



PLAN NACIONAL
DE DESARROLLO

2 0 1 3 - 2 0 1 8

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS
SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
2014-2018

LOGROS 2015

INSTITUCIONAL

INDICE

MARCO NORMATIVO	4
RESUMEN EJECUTIVO	5
Objetivo 1. Fortalecer la red de servicios y cobertura en materia de seguridad social para incrementar la protección y el bienestar de las personas.....	7
Logros	7
Actividades relevantes.....	8
Estrategia 1.1 Mejorar los niveles de satisfacción del derechohabiente.....	8
Estrategia 1.2 Contribuir en la construcción de una cobertura universal de servicios de seguridad social.	8
Estrategia 1.3 Garantizar la protección en materia pensionaria a los derechohabientes durante su vida laboral, retiro y muerte.....	9
Estrategia 1.4 Incrementar la eficiencia en el esquema de pensiones.	9
Resultados de los indicadores del objetivo	9
Objetivo 2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez.....	10
Logros	10
Actividades relevantes.....	11
Estrategia 2.1 Ajustar modelos de promoción de la salud y prevención de enfermedades.....	11
Estrategia 2.2 Impulsar el otorgamiento de servicios de salud a la población derechohabiente con calidad y calidez.	12
Estrategia 2.3 Fortalecer y expandir capacidades de infraestructura y de recursos humanos del Instituto.....	12
Estrategia 2.4 Supervisar la calidad clínica.....	12
Estrategia 2.5 Mejorar la experiencia del derechohabiente.....	13
Estrategia 2.6 Preparar al ISSSTE para un esquema de universalización de servicios.	13
Resultados de los indicadores del objetivo	14
Objetivo 3. Consolidar la prestación de servicios sociales y culturales en favor de la equidad, la inclusión y el desarrollo integral de los derechohabientes.	15
Logros	15
Actividades relevantes.....	16
Estrategia 3.1 Articular políticas que atiendan cada etapa del ciclo de vida de la población.....	16
Estrategia 3.2 Proteger los derechos de las personas con discapacidad.....	16
Estrategia 3.3 Optimizar los servicios de turismo social.....	16
Estrategia 3.4 Mejorar la prestación de servicios culturales, deportivos y funerarios.....	17
Estrategia 3.6 Promover acciones y funciones que garanticen la igualdad de género.....	17
Estrategia 3.7 Conservar un enfoque de derechos humanos y no discriminación.....	17
Resultados de los indicadores del objetivo	18

Objetivo 4. Contribuir al mejoramiento continuo en las prestaciones económicas del derechohabiente para incidir en la formación de un patrimonio familiar.....	19
Logros	19
Actividades relevantes.....	20
Estrategia 4.1 Implementar mejoras en la operación de créditos hipotecarios.....	20
Estrategia 4.2: Abatir el rezago habitacional.....	20
Estrategia 4.3 Mejorar procesos en el otorgamiento y de recuperación de préstamos personales.....	20
Estrategia 4.4 Aumentar el acceso a préstamos personales	20
Resultados de los indicadores del objetivo	21
Objetivo 5. Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes.....	22
Logros	22
Actividades relevantes.....	23
Estrategia 5.1 Mejorar la transparencia y rendición de cuentas mediante el acceso a la información, la participación ciudadana y las TIC.	23
Estrategia 5.2 Incrementar la eficiencia operativa del Instituto.....	24
Estrategia 5.3 Crear incentivos para gestionar el desempeño.....	24
Estrategia 5. 4 Reorientar el modelo operativo y la estrategia de comercialización relacionada con el abasto de mercancías de consumo y medicamentos hacia su misión social.....	25
Estrategia 5.5 Evaluar, rediseñar e implementar la agenda digital del Instituto.....	25
Resultados de los indicadores del objetivo	26
ANEXO. FICHAS DE LOS INDICADORES.....	27
GLOSARIO.....	36
SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	38

MARCO NORMATIVO

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en el numeral 32 del Acuerdo 01/2013 por el que se emiten los Lineamientos para dictaminar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado en el Diario Oficial de la Federación del 10 de junio de 2013, el cual enuncia que:

“Las dependencias y entidades deberán difundir y publicar en sus páginas de Internet, los programas a su cargo, al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. Asimismo, deberán publicar dentro del primer bimestre de cada año, en el mismo medio electrónico, los logros obtenidos de conformidad con los objetivos, indicadores y metas definidos en los programas”.

RESUMEN EJECUTIVO

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) presenta los Logros 2015 a partir del avance en el cumplimiento de los Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción de su Programa Institucional 2014-2018, derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, de forma consistente con la alineación prevista para dicho Programa.

Enmarcado en la visión 2018, el ISSSTE actuó de acuerdo a prioridades centrales: garantizar la operación, atender la problemática del pasado y transformar al Instituto, a través de acciones para **mejorar la calidad de vida de los derechohabientes** con cuidado de la salud y prevención de enfermedades; ampliar la oferta de actividades recreativas, sociales, deportivas y culturales, y **garantizar la sustentabilidad** mediante el cuidado y ejercicio transparente de los recursos.

En las páginas que conforman los cinco capítulos de este Informe (uno por Objetivo Institucional) se da cuenta de la contribución realizada a los objetivos, estrategias y metas de la Planeación Nacional.

Para sumar a la **ampliación en el acceso a la seguridad social**, dentro de la meta nacional “México Incluyente”, se ha difundido la cancelación de la modalidad presencial para la verificación de sobrevivencia de los pensionados y jubilados, con lo que el 98% de ellos realizó el pase de vigencia sin necesidad de acudir a las oficinas del ISSSTE.

Se disminuyó el plazo para el otorgamiento y cobro del primer pago de pensión a 10 días hábiles, en el régimen de reparto, a través de la dispersión electrónica a cuentas bancarias.

PENSIONISSSTE fue acreditada como la única administradora de fondos para el retiro en México en aplicar una metodología que promueve la reducción continua de comisiones, con una comisión reducida de 0.92% a 0.89% para 2016, la más baja del mercado.

En aras de **instrumentar una gestión financiera de los organismos de seguridad social que garantice la sustentabilidad del Sistema de Seguridad Social en el mediano y largo plazo**, se trabajó en el diseño de dos interfaces de conexión entre sistemas institucionales que permitirán 1) el registro contable automático diario de las remisiones de abasto de medicamentos a nivel nacional, y 2) el registro de manera automática de la información de préstamos personales.

Adicionalmente, se implementó el módulo de receta resurtible en el Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet en 210 clínicas a nivel nacional.

Con la finalidad de agilizar la recuperación de cartera hipotecaria del fondo de vivienda, el FOVISSSTE creó el “Modelo Integral de Cobranza” que permite al derechohabiente moroso hacer un convenio de pago y poder liquidar su crédito. Mediante esta vía, el porcentaje de recuperación fue de 36.65% más que lo registrado en 2014.

El Instituto fortaleció las bases y mecanismos de colaboración en materia de derechos humanos y seguridad social, mediante convenios Marco y Generales de Colaboración: con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) y el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI); con la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH); y con la Secretaría de Educación Pública (SEP).

Se firmó un Convenio de Cooperación Técnica entre el Instituto y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con el objetivo principal de establecer las bases para realizar cooperación técnica en materia de salud.

Asimismo, se desarrolló e implementó el “Centro de Documentación Internacional en Salud (CEDIS)”, mediante el espacio físico en cuatro hospitales por medio del que el derechohabiente y su familia acceden a información sencilla y útil sobre el padecimiento que los atañe.

Se completó un estudio de factibilidad en SuperISSSTE para convertir la tarjeta “Sólo para ti” en monedero electrónico. En 2015 el programa funcionó de manera normal.

Para coadyuvar a **transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente**, se elaboró el “Sistema Integral de Gestión y Explotación Inteligente de Información para la Seguridad en las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE”, para disponer en tiempo real de información de los infantes atendidos en las 122 estancias propias del Instituto, lo que fortalecerá la capacidad de respuesta ante eventos o incidentes de potencial riesgo.

Asimismo, se capacitó y actualizó a profesionales de la atención infantil al lograr que 30 educadoras de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE obtuvieran el grado de licenciatura en educación preescolar. Adicionalmente, a través del programa “Un ISSSTE sin Rezago Educativo”, 325 trabajadores recibieron su certificado de educación media superior.

En el marco de la estrategia “México en paz, con justicia y desarrollo”, TURISSSTE contribuyó con la promoción del turismo social en la región sur del país, al movilizar 10 mil 114 derecho habientes a las principales zonas turísticas de Guerrero, Oaxaca y Chiapas, con lo cual se logró una derrama económica aproximada de 39.83 millones de pesos.

A través del Centro de Estudios y Apoyo a la Mujer (CEAM), se impulsó la instalación de Salas de Lactancia en 65

unidades administrativas centrales y desconcentradas del Instituto, registrándose, al cierre de 2015, la habilitación de 53 salas, es decir, un avance del 81.53%. Éstas hacen posible que las madres trabajadoras puedan amamantar a sus bebés en todo momento que se requiera, aún en sus horarios laborales, o que éstas puedan realizar la extracción manual de la leche materna, en lugares adecuados, privados e higiénicos.

Con el compromiso de **asegurar el acceso a los servicios de salud**, se concluyó el aplicativo del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y Obesidad (PPRESyO) dentro de la plataforma SI-PrevenISSSTE, con el fin de monitorear de forma automatizada los cambios antropométricos y de alimentación de cada paciente en el Programa.

Para la atención de diabetes, como uno de los principales padecimientos crónicos no transmisibles en México, el ISSSTE cuenta con 146 módulos para el Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE), 120 médicos diabetólogos, 192 educadores en diabetes, 161 facilitadores en acción grupal en diabetes y 50 expertos en ciencia e innovación en diabetes.

Como respuesta a la transición demográfica y epidemiológica del país y en particular del Instituto, al contar con un amplio sector derechohabiente en proceso de envejecimiento, el ISSSTE fortaleció 108 Módulos Gerontológicos en todo el territorio nacional, es decir al 91.5% del total y capacitó a un mayor número de profesionales para la atención de calidad a este grupo poblacional. Actualmente se cuenta con 138 médicos gerontólogos y 162 enfermeras gerontólogas o gerontogeríatras.

Se creó el programa “Receta resurtible para pacientes crónicos controlados”, el cual se implementó en 176 unidades médicas. Este programa favorecerá un mejor control de las enfermedades crónicas en beneficio de la población derechohabiente, al entregarles medicamentos hasta por 90 días, con lo que se busca reducir la demanda del servicio de consulta externa en las unidades médicas, al evitar que se acuda a consulta únicamente para la reposición de medicamentos.

Se realizó el despliegue del programa de Enlaces de Urgencias, cuya misión es ser un vínculo -no médico-, del paciente y su familiar con el Instituto, al brindar información oportuna y así contribuir a que el usuario reciba una atención con calidad y calidez. Actualmente 111 unidades médicas cuentan con 212 servidores realizando esta función.

En línea con **la meta nacional “México Próspero”**, FOVISSSTE desarrolló tres nuevos productos crediticios para abatir el rezago habitacional: Nuevo Fovissste en Pesos; Nuevo Fovissste en Pesos Pagos Crecientes; y Fovissste-Infonavit individual.

Adicionalmente y en atención al Programa Nacional de Vivienda 2014-2018, FOVISSSTE trabajó en el estudio y diseño de una estrategia de sustentabilidad, por la que se actualizaron los lineamientos de las viviendas financiadas, con respecto al uso de eco-tecnologías en cuatro rubros: agua, energía eléctrica, gas y salud.

En cuanto a préstamos personales, se fortalecieron los mecanismos de seguridad para su otorgamiento, con el objetivo de salvaguardar las finanzas del Fondo y evitar afectaciones a los derechohabientes. Bajo este esquema, en el año se otorgaron 24,450.86 millones de pesos a través de 612,466 préstamos personales en sus diferentes modalidades; 86,988 de los cuales, fueron para trabajadores y pensionados que nunca habían recibido un préstamo, por un monto de 2,723.34 millones de pesos.

Objetivo 1. Fortalecer la red de servicios y cobertura en materia de seguridad social para incrementar la protección y el bienestar de las personas

En armonía con lo estipulado en el artículo 123, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que garantiza el derecho a la seguridad social de los trabajadores del Estado, la Ley del ISSSTE establece la prestación de seguros médicos, de riesgos del trabajo, de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como de invalidez y vida. De igual manera, el ISSSTE se alinea a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo que dispone otorgar una mayor cobertura a la población en materia de protección social.

Para lo anterior, el Instituto ha tenido como tarea la mejora continua de procesos estandarizados, la consolidación de fuentes de información consistentes y el desarrollo de reglas operativas enfocadas a las características y necesidades de los derechohabientes. Adicionalmente, se han estructurado instrumentos y acciones que han permitido que el rendimiento de las cuentas individuales de los trabajadores del Instituto sea el óptimo.

Logros

- Con la difusión permanente sobre la cancelación de la modalidad presencial para la verificación de sobrevivencia, fue posible certificar al 98% de los pensionados y jubilados del ISSSTE a través de la modalidad no presencial de la prueba de vida.
- Como parte de la estrategia para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de seguridad social, que se reflejen en la disminución de litigios y aumentos en el nivel de satisfacción de los derechohabientes, en el Estatuto Orgánico del Instituto se incluyó la creación del Mecanismo de Mediación en la Dirección Jurídica, para promover la conciliación entre el instituto y el derechohabiente.
- En el PENSIONISSSTE, se creó un área especializada de atención, a través de la cual se busca mejorar de manera gradual el tiempo de atención de quejas y reclamaciones evaluadas por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR) en el Comparativo de Afore en Servicio (CAS).

- A partir de la implementación del pago de pensiones bajo el Régimen de reparto del Artículo Décimo Transitorio, a través de la dispersión a cuenta bancaria, se disminuyó el plazo para el cobro del primer pago, y se redujo el tiempo para el otorgamiento y pago de una pensión a un promedio de 10 días hábiles a nivel nacional.
- A lo largo del año se informó a los solicitantes de pensiones sobre las ofertas de pago de renta vitalicia por parte de las aseguradoras. Con esto se logró contar con un índice de elección de mejor opción^{1/} del 48.7% para Beneficio Definido^{2/} y de 37.5% para retiro, cesantía y vejez.
- Del mismo modo, con el incremento del 49% de promotores registrados en PENSIONISSSTE, se amplió la cobertura de la fuerza comercial del fondo en los municipios de: Altamira, Tamaulipas; Gómez Palacio, Durango; Coatepec, Veracruz; Tuxpan, Veracruz; Matamoros, Tamaulipas; Tampico, Tamaulipas; Mazatlán, Sinaloa; Guamúchil, Sinaloa; Los Mochis, Sinaloa; Ciudad Obregón, Sonora; Tulancingo, Hidalgo, Zempoala, Hidalgo; Tonalá, Jalisco; Zapopan, Jalisco; Acatlán de Osorio, Puebla y San Juan del Río, Querétaro.
- En el mes de diciembre fue aprobada por la CONSAR la reducción de comisión cobrada por el PENSIONISSSTE al pasar de 0.92% a 0.89%, con lo que se mantiene la comisión más baja del mercado en el 2016. Lo anterior como resultado de la puesta en marcha de una Metodología para la Determinación de la Estructura de Comisiones, donde PENSIONISSSTE podrá disminuir su comisión de forma continua, siempre que registre un incremento en la base de activos administrados y se garantice la viabilidad financiera del Fondo, lo que hace a PENSIONISSSTE la única administradora en México en aplicar una metodología que promueve la reducción continua de comisiones.
- Con esta reducción en la comisión cobrada por PENSIONISSSTE sobre cuentas individuales, la estrategia de inversión de diversificación de cartera y con la puesta en operación del Servicio de Gestión de Inversiones y Riesgos, se logró posicionar a las SIEFORES del fondo en los primeros lugares del mercado, con base en el Índice de Rendimientos Netos (IRN). Por su parte la calificadora Fitch otorgó a las cuatro SIEFORES la máxima calificación posible: Excelente/AAA (mex) en 2015.

^{1/} El índice de elección de mejor opción estima el porcentaje de pensionados que eligieron la pensión de menor costo.

^{2/} El Beneficio Definido incluye el Seguro de Riesgo de Trabajo (RT) y Seguro de Invalidez y Vida (IV)

- Como reconocimiento al desempeño de sus SIEFORE, la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR) le asignó a PENSIONISSSTE 99,604 cuentas individuales de trabajadores cotizantes al IMSS por un monto de 1,008.5 millones de pesos.
- Como resultado de las acciones realizadas para la retención de cuentahabientes por parte de PENSIONISSSTE, entre las que destaca la puesta en operación del Centro de Programas de Lealtad, se ha reducido la salida de recursos por el traspaso de cuentas de PENSIONISSSTE hacia otras administradoras de ahorro para el retiro. Este monto pasó de 14,330 millones de pesos durante 2014 a 7,088 millones de pesos en 2015.
- Se integró al portal web del PENSIONISSSTE una calculadora que permita a los trabajadores cotizantes al IMSS al ISSSTE y a los independientes, estimar cuánto requieren ahorrar para llegar a su expectativa de pensión, en caso de que decidieran dedicar una fracción adicional de su ingreso a sus aportaciones obligatorias.
- El 21 de septiembre el consorcio CKD Infraestructura México, S.A de C.V, (CKD IM), conformado por PENSIONISSSTE, AFORE XXI Banorte, SURA y Banamex, así como la Caja de Depósito e Inversiones de Quebec (CDPQ), creó un vehículo de co-inversión para proyectos de infraestructura en nuestro país (carreteras, gasoductos, agua potable e infraestructura urbana).
- PENSIONISSSTE participó en la inversión de 896 millones de pesos en Certificados de Infraestructura Escolar Nacional (CIEN). Con esta decisión, los recursos de los cuentahabientes sirven para apoyar el financiamiento de la infraestructura educativa que beneficiará a los alumnos de más de 16,000 escuelas al cierre del ejercicio 2016.

Actividades relevantes

Estrategia 1.1 Mejorar los niveles de satisfacción del derechohabiente.

En 2015 se dio una mayor difusión a la modalidad de ahorro voluntario para el retiro, al establecerse una política

al interior de PENSIONISSSTE donde el ejecutivo de atención, sin excepción, promueve el ahorro voluntario a todo trabajador que se acerque a los Centros de Atención.

Como parte de las acciones de mejorar el servicio, el fondo renovó la imagen, los espacios y el mobiliario de cinco Centros de Atención al Público. Adicionalmente, fortaleció el Centro de Atención Telefónica, que al cierre de 2015 cuenta con un total de 75 asesores. Estas acciones han permitido incrementar el servicio de atención en un 17% desde 2014.

Con el fortalecimiento de los Centros de Atención Telefónica en número de asesores y horario de servicio, PENSIONISSSTE da cumplimiento a los estándares que dicta la CONSAR, que consisten en atender al menos el 85% de las llamadas en menos de 20 segundos y registrar un máximo del 1% de abandono de llamadas.

Se promovió la difusión de la eliminación del pase de vigencia presencial, que benefició a cerca de un millón de jubilados, pensionados y a sus familiares que debían acompañarlos. Durante la segunda mitad de 2015 sólo se presentaron 16,791 pensionados de forma voluntaria, es decir el 2% del total.

A partir del cruce de información con la base de datos del Registro Nacional de Población (RENAPO) y el Sistema Médico Financiero (SIMEF), se detectaron de forma oportuna 1,030 casos de pagos indebidos de pensiones por un monto total de 6,966,718.88 de pesos. Adicionalmente se recibió información por parte del SIMEF para realizar un cruce con la nómina pensionaria, a fin de identificar fallecimientos.

Estrategia 1.2 Contribuir en la construcción de una cobertura universal de servicios de seguridad social.

Como parte del proceso de reingeniería jurídica del Instituto, la Junta Directiva del ISSSTE aprobó la reforma de nueve reglamentos orgánicos^{3/}, mismos que ya fueron publicados en el Diario Oficial de la Federación y en la Normateca Electrónica del Instituto.

Se colaboró en el cumplimiento del programa transversal de la Administración Pública Federal 2013-2018, para un Gobierno Cercano y Moderno, con las acciones del programa de radio ¡YA OISSSTE!, la pauta de ISSSTE TV y la difusión en redes sociales, que no sólo tienen impacto en la derechohabencia, sino también en la población en general.

Se llevaron a cabo las campañas de comunicación institucionales: "Eliminación del Pase de Vigencia" y

^{3/} Los organismos con reformas a sus Reglamentos Orgánicos son: FOVISSSTE, PENSIONISSSTE, TURISSSTE, SuperISSSTE, El

CMN 20 de Noviembre, los Hospitales Regionales, la ENEI, la EDN y el Reglamento Financiero y de Reservas del ISSSTE.

“Refuerzo, Pase de Vigencia”, en Tiempos Oficiales y “FOVISSSTE, tu mejor casa” en medios impresos.

Estas acciones se reforzaron con la publicación de 81 videos por medio del canal de YouTube logrando un total de 1,817,624 reproducciones, así como la campaña “Chécate, Mídete, Muévete” y “donación de sangre”.

Estrategia 1.3 Garantizar la protección en materia pensionaria a los derechohabientes durante su vida laboral, retiro y muerte.

A través de nueve cursos y cinco talleres en materia de Seguridad e Higiene en el Trabajo, se capacitó a 372 trabajadores afiliados al Régimen de Seguridad Social del ISSSTE, quienes a su vez podrán replicar la información que les fue proporcionada a un total de 650,450 trabajadores.

Estrategia 1.4 Incrementar la eficiencia en el esquema de pensiones.

Los activos netos invertidos por PENSIONISSSTE en sus SIEFORE ascendieron a 132,558.8 millones de pesos a diciembre de 2015. Del total de los activos, el 55.9% se invirtió en Deuda Gubernamental, el 24.1% en instrumentos Privados Nacionales, 6.2% en Renta Variable Internacional, 9.4% en instrumentos Estructurados, 4.1% en Renta Variable Nacional y 0.3% en Deuda Internacional.

La promoción del ahorro voluntario permitió alcanzar 1,576 millones de pesos al cierre diciembre 2015: un crecimiento de 228% comparado al cierre de diciembre de 2014. En el mismo período, el fondo recibió 7,655 cuentas traspasadas por la fuerza comercial, con un saldo de 4,127 millones de pesos.

Al cierre de 2015 PENSIONISSSTE administró un total de 8,619,708 cuentas, de las cuales el 82.8% correspondió a la modalidad SAR-ISSSTE, mientras que el restante 17.18% perteneció a cuentas individuales de Retiro, Cesantía o Vejez.

En apoyo al proceso pensionario, se diseñaron acciones con el fin de mejorar la defensa del Instituto, tales como la comunicación inmediata de las sentencias firmes. Adicionalmente se colaboró en el establecimiento de tableros de control de sentencias pendientes de cumplimiento con las Delegaciones Estatales y Regionales.

En diciembre se otorgó opinión jurídica favorable al Procedimiento para la Verificación de Supervivencia de la Población Pensionaria, mismo que deberá ser incluido en el Manual de Procedimientos de la Dirección de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales.

Resultados de los indicadores del objetivo

Nombre	Línea base	2013	2014	2015	Meta 2018
Posición promedio en la industria de las cuatro Siefores del PENSIONISSSTE	100 (2013)	100	96.88	93.75	100

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares

Objetivo 2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez

Conforme a lo establecido en los artículos 1° y 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la salud es un derecho humano y social que debe protegerse y garantizarse de manera efectiva y oportuna. La prestación de servicios de salud es parte de la actuación del ISSSTE, por lo que uno de los objetivos principales del Instituto es realizar acciones que garanticen el acceso a los servicios de salud con calidad, calidez, capacidad resolutoria y eficacia. Asimismo, el reto que se deriva del PND es asegurar el acceso a los servicios de salud con calidad.

Lograr que los servicios de salud sean otorgados con calidad y calidez requiere de esfuerzos en varios sentidos. Por un lado, reforzar la atención preventiva enfocada en las enfermedades cuya incidencia se incrementó en los últimos años y por otra, incrementar la supervisión clínica en la medicina curativa, al mismo tiempo que se expanden las capacidades de infraestructura y productividad de los recursos humanos. Las acciones de promoción, protección y prevención deben articularse para lograr el mejoramiento de la salud, el bienestar y satisfacción de los derechohabientes.

Logros

- En el marco de la Estrategia Nacional contra el Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, el Instituto concluyó el aplicativo del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y Obesidad (PPRESyO) dentro de la plataforma SpreventISSSTE. Este aplicativo ha permitido a los nutriólogos adscritos al Instituto monitorear de forma automatizada los cambios antropométricos y de alimentación de cada paciente. Como resultado, 27,702 personas han registrado una pérdida del 5% de su peso corporal.
- Con el propósito de reducir la carga de morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, a través del Programa para el Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE), al término de 2015 se cuenta con 146 módulos MIDE, 120 médicos diabetólogos, 192 educadores en diabetes, 161 facilitadores en acción grupal en diabetes y 50 expertos en ciencia e innovación en diabetes.

- A través del Programa MIDE se ha logrado un 62.8% de pacientes controlados de acuerdo al examen de hemoglobina glucosilada HbA1c^{4/}; además, el 98% de unidades de primer nivel cuentan con abasto oportuno y suficiente de medicamentos para atender estos padecimientos. Los resultados del Programa se encuentran con mayores avances, comparados con los registrados dentro de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.
- Como parte del nuevo Modelo de Atención de Diabetes y Enfermedades Crónicas (ADEC), se desarrolló el “Observatorio de Diabetes y Enfermedades Crónicas (ODEC)”, este sistema informático permitirá identificar a cada paciente, conocer su estado metabólico de control, complicaciones y comorbilidades, integrando perfiles de riesgo cardiovascular, que hace posible la segmentación de pacientes para un abordaje específico y estandarizado.
- Para dar respuesta al comportamiento epidemiológico y demográfico del país y en particular del Instituto, al contar con un amplio sector derechohabiente en proceso de envejecimiento, el ISSSTE fortalecieron 108 Módulos Gerontológicos en todo el país, con áreas de apoyo funcional^{5/} y capacitó a un mayor número de profesionales para la atención de calidad a este grupo vulnerable. Actualmente el Instituto cuenta con 138 médicos gerontólogos y 162 enfermeras gerontólogas o gerontogeríatras registradas.
- En 2015 en el Instituto se realizó la primera colocación de prótesis mandibular total personalizada que se hace en el país. La intervención fue realizada en el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, la cual fue un diseño a la medida anatómica del paciente.
- A través del proyecto de Asociación Público-Privada (APP), en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2015, se aprobó la Construcción de la nueva Clínica Hospital en Mérida Yucatán. Del mismo modo, mediante la APP, se autorizó el proyecto de sustitución del Hospital General “Dr. Daniel Gurría Urgel”, ubicado en Villa Hermosa, Tabasco, en el PEF 2016.

^{4/} El examen de hemoglobina glucosilada (HbA1c) le sirve al médico para determinar cómo ha sido el control glucémico de una persona con diabetes en los últimos tres meses.

^{5/} Las áreas de apoyo funcional cuentan con aparatos de rehabilitación básica para tratar las enfermedades músculo esqueléticas más frecuentes en la vejez.

- En 2015 se logró el egreso de 434 médicos especialistas, 1,471 médicos de pregrado, 550 pasantes de enfermería y 54 egresados del curso de nivelación para la Licenciatura en Enfermería; 258 pasantes de la carrera en Odontología y 114 pasantes de carreras afines a la salud, tanto a nivel de licenciatura como profesionales técnicos.
- En este año, el ISSSTE creó el programa “Receta resurtible para pacientes crónico controlados”, el cual se implementó en 176 unidades médicas. Este programa favorecerá un mejor control de las enfermedades crónicas en beneficio de la población derechohabiente, al entregarles medicamentos hasta por 90 días, con lo que se busca evitar que el paciente acuda a consulta únicamente para la reposición de medicamentos. En 2015 se emitieron 204,920 recetas bajo esta modalidad.
- Con el objetivo de que el ISSSTE cubra con las expectativas de proteger, promover y restaurar la salud de sus derechohabientes, se autorizó, a través del Presupuesto de Egresos de la Federación 2015, la creación y asignación de 4,000 plazas permanentes de nueva creación para personal de salud, exclusivamente, de las que se han autorizado 3,869 y ocupado 3,516.
- En torno a las orientaciones personalizadas en las salas de urgencias de las Unidades Médicas, se realizó el despliegue del programa de Enlaces de Urgencias. La misión del Enlace es ser el vínculo no médico del instituto con el paciente y su familiar, al brindar información oportuna y contribuir a que el usuario reciba una atención con calidad y calidez. Actualmente 111 unidades médicas cuentan con 212 servidores realizando esta función.
- Se llevó a cabo la sistematización y estandarización del módulo de Triage^{6/} de Urgencias Adultos en el Sistema de Información Médico-Financiera (SIMEF). La habilitación de este módulo hace posible agilizar la atención, distinguiendo de manera eficaz las urgencias reales de las sentidas, en función de la gravedad diagnosticada al paciente. En 2015 se realizó la prueba piloto de manera satisfactoria en 21 unidades de segundo y tercer nivel de atención.
- Se llevó a cabo de forma exitosa el proceso de compra consolidada de medicamentos 2015, en conjunto con el Instituto Mexicano del Seguro

Social (IMSS) y otras entidades prestadoras de servicios de salud del Sector Público, adquiriéndose 740 claves de medicamentos y 327 claves de insumos para la salud, acción que permitió la generación de ahorros para el Instituto por un monto de 959 millones de pesos.

- A través del Sistema de Costos Médicos (SMC) se modificó el reporte de productividad médica por servicio y el reporte de eficiencia hospitalaria para los Hospitales Regionales. Además, se realizó la incorporación del cálculo de los costos de quirófanos por subespecialidad. Del mismo modo, se estimaron los costos de los once padecimientos de mayor impacto financiero para el Seguro de Salud del ISSSTE, de acuerdo con la metodología de Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD).
- Con el análisis de costeo de las cédulas médico-económicas de obstetricia, se estimó la tarifa de intercambio de servicio para el programa piloto de Pase Universal de Atención Materna. Esta acción hará posible que las pacientes embarazadas elijan con libertad la institución pública de salud en que deseen atender su embarazo, independientemente de su condición laboral y de seguridad social, donde para tal fin se acordó una tarifa de 30 mil pesos.

Actividades relevantes

Estrategia 2.1 Ajustar modelos de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Se aplicó con oportunidad la Vacuna contra el Virus de Papiloma Humano en niñas de quinto grado de primaria y 11 años no escolarizadas en escuelas del área de responsabilidad institucional, con 107,859 dosis.

El Instituto participó en las tres Semanas Nacionales de Salud anuales y en la Campaña Invernal contra la Influenza. Destaca la colaboración en el Programa de Vacunación Universal, orientado a disminuir las enfermedades infectocontagiosas, con 5,553,525 dosis de biológicos inmunizantes a la población usuaria de los servicios de vacunación.

Aunado a estas acciones, se repartieron 4,162,469 sobres de electrolitos orales a la población usuaria de los servicios de medicina preventiva, para la prevención de deshidratación por diarrea.

En acciones relacionadas al cuidado de personas adultas mayores, se otorgaron 320,121 consultas, en los 118

^{6/} Triage es un término francés utilizado originalmente a nivel militar y significa: seleccionar, escoger o priorizar, es decir, es la selección o clasificación de pacientes en función al tipo, gravedad y

severidad de su padecimiento de acuerdo a CIE 10 desde A00-B99 hasta Z00-Z99 al llegar a los servicios de urgencias, estableciendo prioridad en su manejo.

Módulos Gerontológicos. Para la Valoración Geriátrica Integral, se aplicaron 33,629 Cédulas de Tamizaje de Detección de Riesgos Geriátricos a este grupo, un 5% más que en 2014, con lo cual es posible identificar riesgos de dependencia y funcionalidad tanto físicos, mentales y sociales.

Respecto al cuidado neonatal, se realizaron, 216,192 pruebas de tamizaje en el total de niños nacidos vivos del Instituto. Estas acciones favorecen la detección de padecimientos y prevención de daños que provocan el retraso mental e incluso la muerte.

Por su parte, se cumplió satisfactoriamente con la atención médica necesaria al 100% de los pacientes nefrópatas del Instituto que requirieron de diálisis peritoneal; así también con la atención médica y dotación de medicamentos al 100% de pacientes con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) del Instituto, de los que a la fecha no se reporta transmisión vertical o de madre a hijo, del virus en el Instituto.

En el año se realizaron un total de 137 trasplantes de órganos y tejidos; adicionalmente la Coordinación Institucional de Trasplantes realizó en ocho ocasiones el traslado aéreo de equipos quirúrgicos de procuración y órganos con lo que se pudo beneficiar a pacientes en espera de trasplantes de hígado y corazón.

Sobre prevención de adicciones, se realizaron 285 campañas de prevención de adicciones y promoción de la salud en 35 Delegaciones Regionales y Estatales entre las que destacan: “Semana Nacional sobre Alcoholismo, Compartiendo Esfuerzos”, “Día Mundial sin Tabaco” y “Día Mundial de la Salud Mental” las cuales lograron beneficiar a 1,508,342 derechohabientes

Como parte de las acciones para el cuidado materno y prevención de defectos del nacimiento implementadas por el Instituto, se ha suplementado ácido fólico a 114,900 mujeres embarazadas durante el proceso de gestación.

Estrategia 2.2 Impulsar el otorgamiento de servicios de salud a la población derechohabiente con calidad y calidez.

A partir de la evaluación de la productividad en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención, se promovió un mayor número de consultas generales y familiares por consultorio. De igual manera, se instruyó a las unidades médicas para que lleven a cabo la reasignación de citas a otros derechohabientes y la reprogramación de las no otorgadas.

Como parte de las acciones de prevención, detección, diagnóstico oportuno, control, seguimiento y tratamiento de pacientes, implementadas por médicos generales y familiares, en unidades médicas propias y no propias del Instituto, se realizaron visitas domiciliarias, se canalizó a los

pacientes que lo requirieran a otro nivel de atención, y se fomentó la cita médica telefónica y por internet.

Estrategia 2.3 Fortalecer y expandir capacidades de infraestructura y de recursos humanos del Instituto.

En el período de reporte se culminaron 45 obras de fortalecimiento a la infraestructura de salud; de éstas, 16 fueron obras nuevas, 21 correspondieron a aplicaciones y remodelaciones y ocho se catalogaron como sustituciones, con un monto de inversión de 442.24 millones de pesos y el beneficio a 2,002,337 derechohabientes.

Actualmente el instituto cuenta con 34 obras de infraestructura de salud en proceso, de los cuales, siete son obras nuevas y 27 corresponden a ampliaciones, remodelaciones y/o rehabilitaciones. El monto total comprometido es de 1,656.5 millones de pesos, con lo que se beneficiará a 4,380,301 derechohabientes.

Respecto al fortalecimiento de los recursos humanos del Instituto, durante el 2015 se continuó con la aplicación del programa de capacitación al personal directivo de las Delegaciones y centros de trabajo denominado “Programa Cero Recurrencia – Cero Observaciones para la Mejora de la Gestión Delegacional”. En este curso–taller se enfatizó la necesidad de fortalecer los procesos de planeación, supervisión, evaluación y control de las distintas áreas delegacionales.

Se titularon un total de 51 alumnos de la Licenciatura de Dietética y Nutrición. El porcentaje de titulación pasó de 84.3% en 2014 a 86% en 2015, es decir un incremento de 1.7 puntos porcentuales.

Por su parte, la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación (ENEI) del ISSSTE, capacitó y graduó en cursos post técnicos a 81 alumnos. De igual manera, en el período de reporte inició la primera generación de la Licenciatura en Enfermería con 19 alumnos y la H. Junta Directiva del ISSSTE nombró a la Dra. María Guadalupe Jara Saldaña como la primera Directora de la ENEI.

Al cierre de 2015, la ENEI cuenta con siete sedes, ubicadas en los hospitales regionales Manuel Cárdenas de la Vega en Culiacán Sinaloa, Puebla, Monterrey, Presidente Benito Juárez en Oaxaca, Mérida, Valentín Gómez Farías en Zapopan Jalisco y la sede central que se localiza en la Ciudad de México.

Estrategia 2.4 Supervisar la calidad clínica.

Se elaboró el Programa de Abatimiento de Rezago de Quejas y Rembolsos, en el cual se señaló como objetivo general el reducir el número de quejas médicas y solicitudes de reembolso que se encuentran en integración o pendientes de resolver por el Comité de Quejas Médicas.

Se procedió también a la creación de un grupo de trabajo estratégico de alta dirección para Quejas Médicas,

integrado por los Directores de nivel Central del Instituto y el Secretario General. En éste se han resuelto expedientes simples “en paquete” en cada sesión, clasificados por especialidad y en orden cronológico, para hacer más eficiente y ágil su análisis y resolución.

De igual forma, se elaboró el proyecto de reforma del Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para su revisión y posterior aprobación.

Estrategia 2.5 Mejorar la experiencia del derechohabiente.

Se incrementó a un total de 214 el número de Avaluos Ciudadanos en Unidades Médicas del Instituto, con el objeto de verificar la calidad de la atención, mejorar los servicios y elevar la confianza de los derechohabientes en 166 unidades médicas del Instituto.

Ante la pertinencia de dar atención de los planteamientos (inconformidades y solicitudes de servicio) de los derechohabientes, se registraron 5,555 peticiones recibidas durante el período de enero a diciembre en el Sistema Integral de Atención a Peticiones y Planteamientos Ciudadanos (SINAPP), de las cuales 5,427 (97.7%) fueron atendidas en un período no mayor a tres días hábiles.

En lo que respecta a la modernización normativa institucional, se emitió opinión jurídica sobre el Anexo Técnico 4, “Transferencias de Reservas para proporcionar servicios de atención a la salud de pensionados y sus familiares derechohabientes”, relacionado con el Convenio de Colaboración Interinstitucional IMSS-ISSSTE.

En diciembre de 2015, el ISSSTE celebró un Convenio General de Colaboración con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) y el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI), con la finalidad de realizar actividades conjuntas en materia de promoción de los derechos de seguridad social y lingüísticos de los pueblos y comunidades indígenas.

Con el fin de mejorar el monitoreo de actividades y procesos del servicio de urgencias, se implementaron en el SIMEF reportes sobre la valoración y operación del módulo Triage. Con esta implementación será posible evaluar el

gasto y costo que ejercen las unidades médicas en ese servicio a través del Sistema de Costos Médicos.

Entre las principales acciones realizadas para el fortalecimiento del SIMEF, se generó la conexión de éste con el Sistema de Programación y Presupuesto (SPEP) para obtener información estadística de los indicadores presupuestarios contemplados en el PEF; también, se estableció su conexión con el Sistema de Administración del Personal del ISSSTE (SIAPISSTE), con el objetivo de realizar la medición de la productividad de cada médico en tiempo real.

En cuanto al abasto de insumos para la salud, se definieron niveles de inventario de mínimo 30 días y máximo 90 días para el Centro Nacional de Distribución (CeNaDi) y para las Unidades Médicas un mínimo 16 días y un máximo de 22.

Por su parte, se lograron disminuir los días de inventario de medicamentos, material de curación y ropa quirúrgica de las unidades médicas de 40 a 36.6 días promedio al cierre de 2015.

Estrategia 2.6 Preparar al ISSSTE para un esquema de universalización de servicios.

Se continuó el desarrollo de la metodología del catálogo de costos por servicios y Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD) del seguro de salud, a fin de contribuir al ejercicio y presupuesto de recursos basado en resultados.

En el presente ejercicio y con base en la metodología de GRDs, se estimaron los costos de los once padecimientos de mayor impacto financiero para el Seguro de Salud del ISSSTE: i) enfermedades cardiovasculares, ii) hipertensión arterial, iii) diabetes mellitus tipo 2, iv) insuficiencia renal crónica, v) cáncer, vi) partos y cesáreas, vii) fracturas, viii) coledocistitis y colecistitis, ix) osteoartritis, x) apendicitis y xi) hernias.

Con estimaciones del Sistema de Costos Médicos (SCM) y con las cédulas médico-económicas del Instituto, se actualizaron 736 componentes del Tabulador de Cuotas de Recuperación por la Atención Médica a Pacientes No Derechohabientes del ISSSTE, para garantizar un reembolso acorde con la cartera de servicios de salud institucional.

Resultados de los indicadores del objetivo

Nombre	Línea base	2013	2014	2015	Meta 2018
Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos al Instituto (Anual)*	1 (2013)	1	0	1	1
Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 25 años y más (Anual)	16.3 (2013)	16.3	15.06	ND	16
Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo (Anual)	14.12 (2012)	13.01	9.18	7.42 p/	13.5

Notas:

*El indicador se calcula como una relación o proporción del número de recomendaciones entre dos períodos de tiempo. Debido a que en 2014 no se registraron recomendaciones, se utilizaron las del año inmediato anterior (2013) como denominador (3 recomendaciones).

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares

Objetivo 3. Consolidar la prestación de servicios sociales y culturales en favor de la equidad, la inclusión y el desarrollo integral de los derechohabientes.

El ISSSTE, alineado con el PND, busca establecer acciones que promuevan una sociedad equitativa e incluyente, principalmente enfocadas al respeto los derechos de las personas en situación vulnerable. Es por ello que es necesario consolidar el otorgamiento eficaz de los servicios sociales y culturales, por medio de acciones provistas con perspectiva e igualdad de género, con un enfoque de derechos humanos y de atención especializada en cada ciclo de la vida de los derechohabientes a fin de mejorar su integración social.

Asimismo, se otorgan servicios turísticos a precios accesibles y continuamente se mejoran los procesos para captar la demanda de servicios de estancias infantiles. Del mismo modo, el Instituto trabaja día a día en el diseño de nuevas políticas para la atención de las mujeres y los adultos mayores, para incidir de forma directa y efectiva en su calidad de vida.

Logros

- A fin de implementar un programa de deporte adaptado para personas con discapacidad a nivel nacional, se diseñó el “Programa Integral Deportivo para la inclusión de personas con discapacidad”, el cual representa una opción de esparcimiento y convivencia para la población derechohabiente. Al mes de diciembre, 85.7% de las Delegaciones tiene implementado el Programa y cuentan con al menos un grupo con algún tipo de discapacidad.
- Se elaboró el proyecto del “Sistema Integral de Gestión y Explotación Inteligente de Información para la Seguridad en las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE”^{7/}. Este sistema permitirá disponer en tiempo real del máximo de información de los niños y niñas que se atienden en las 122 estancias propias del Instituto, lo que fortalecerá la capacidad de respuesta ante eventos o incidentes que pongan en riesgo a los infantes y al personal que labora en las estancias.
- Con la finalidad de reforzar la capacitación y actualización especializada de profesionales que laboran en áreas sensibles del Instituto, 30

educadoras de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE (EBDIS) obtuvieron el grado de licenciatura en educación preescolar; así mismo, a través del programa “Un ISSSTE sin Rezago Educativo”, 325 trabajadores recibieron su certificado de educación media superior.

- En el marco de la estrategia “México en paz, con justicia y desarrollo”, TURISSSTE contribuyó con la promoción del turismo social en la región sur del país, al movilizar 10,114 derechohabientes a las principales zonas turísticas de Guerrero, Oaxaca y Chiapas, con lo cual se logró una derrama económica aproximada de 39.83 millones de pesos.
- En lo que respecta a las alternativas y la diversificación de servicios turísticos, en el marco de la Estrategia Nacional de Turismo Social, TURISSSTE logró ofrecer 135 nuevos productos, en los cuáles están contempladas nuevas rutas terrestres, nuevos paquetes turísticos, y nuevos recorridos ofrecidos a los derechohabientes.
- En materia de infraestructura destaca la reinauguración y puesta en marcha del Foro José Solé, así como el inicio de operaciones de los Centros Culturales Regionales de Guanajuato, Guanajuato y Mérida, Yucatán. Con estas acciones se fortalece la operación de los servicios culturales que otorga el Instituto.
- A través del Centro de Estudios y Apoyo a la Mujer (CEAM), se impulsó la instalación de Salas de Lactancia en 53 áreas administrativas del Instituto. Éstas posibilitan que las madres trabajadoras puedan amamantar a sus bebés en todo momento que se requiera, aún en sus horarios laborales, o que éstas puedan realizar la extracción manual de la leche materna, en lugares adecuados, privados e higiénicos.
- En 2015 se inició el programa “Andariego”, a través del cual se busca ofrecer material de lectura a pacientes y sus familiares en los hospitales del Instituto, a fin de disminuir el estrés generado por los tiempos de atención clínica y hospitalaria. En su arranque se implementó en el CMN 20 de Noviembre y para 2016 se tiene contemplada su operación en los 40 hospitales de 2do y 3er nivel.
- En diciembre de 2015, el ISSSTE formalizó un Convenio General de Colaboración con la

^{7/} Este sistema contempla la instalación de cámaras de video, sensores de movimiento, alarmas, digitalización de expedientes de

los infantes y captura de información correspondiente a la operación diaria.

Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), cuyo objeto es establecer las bases y mecanismos para promover de manera conjunta proyectos y programas relacionados con la capacitación, formación, respeto, garantía, actualización y difusión de los Derechos Humanos a servidores públicos del Instituto, derechohabientes y público en general.

- Asimismo, el Instituto fue propuesto para coordinar una campaña de difusión sobre Derechos Humanos en la Subcomisión de Grupos Vulnerables de la CPGMDH^{8/} que encabeza la Secretaría de Gobernación.

Actividades relevantes

Estrategia 3.1 Articular políticas que atiendan cada etapa del ciclo de vida de la población.

En el servicio de estancias infantiles otorgado por el Instituto, se atendieron 35,268 niñas y niños^{9/}, 23,655 de los cuales fueron atendidos en las 122 EBDIS propias, 11,592 en 120 Estancias contratadas y 21 niños con discapacidad se atendieron a través de cinco Organizaciones de la Sociedad Civil.

Se dio seguimiento al Programa Contra Incendios a base de hidrantes, equipamiento y al Sistema Integral de Seguridad en las Estancias Infantiles. Al cierre de 2015 se instaló el sistema contra incendios en 85 estancias; de igual manera, se distribuyeron en las 122 EBDIS propias 102 lavadoras, 84 secadoras y 580 equipos de aire acondicionado; adicionalmente, se llevó a cabo el “Programa de Mantenimiento Extraordinario”, para el que se destinaron 30 millones de pesos.

En lo que respecta a la capacitación a Dependencias y Entidades en temas relacionados al ciclo de vida de la persona, durante el período de referencia, se desarrollaron 604 acciones de capacitación con la asistencia de 18,474 participantes, entre las que destacan 151 conferencias sobre Cultura del Envejecimiento Activo y 35 cursos sobre Plan de Vida y Cultura de la Previsión.

Destaca también el aprovechamiento a los contenidos del curso multimedia de Cuidadores Informales de Personas Envejecidas, que en el período de reporte registró un total de 12,215 consultas. Con este material se posibilita el ejercicio de prácticas saludables en favor de las personas adultas mayores y de los propios cuidadores.

^{8/} Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos.

^{9/} Los 35,268 niños y niñas reportados, corresponden a la población atendida, es decir a los que hicieron uso del servicio a

A través de la aula virtual, se impartieron nueve diplomados y 10 cursos para 1,677 trabajadores que realizaron Diplomados y Cursos en Línea, entre los que se encuentran: “Diplomado en Estrategias Docentes para el Personal de las EBDIS”, “Diplomado en Tanatología”, “Diplomado en Enfermería Gerontológica”, “Diplomado en Gerontología y Trabajo Social”, “Diplomado en Cuidados Paliativos” y cursos en línea de “Nutrición Infantil”.

Estrategia 3.2 Proteger los derechos de las personas con discapacidad.

En 2015 de manera simultánea a nivel nacional se llevó a cabo un Rally Recreativo para personas con discapacidad, con el fin de contribuir al desarrollo de sus capacidades físicas, favorecer la convivencia, así como el uso adecuado de su tiempo libre.

Para contribuir al continuo fortalecimiento de una cultura de convivencia y trato adecuado hacia las personas con discapacidad, a través del “Programa de Atención a Personas con Discapacidad” se llevó a cabo la campaña nacional informativa “Rompe Barreras, ABC de la Discriminación”, en la que se realizaron 380 reuniones de sensibilización y concientización con la participación de 7,618 asistentes.

En cuanto a la realización de acciones en materia de accesibilidad para personas con discapacidad, durante el año, el Instituto realizó un total de 338 acciones, tales como: colocación y mantenimiento de rampas, adecuación de sanitarios, colocación de pasamanos y barandales, entre otras. De éstas, 126 fueron acciones nuevas, 146 fueron mantenimientos y 66 se catalogaron como remodelaciones.

Estrategia 3.3 Optimizar los servicios de turismo social.

En 2015 TURISSSTE, a través del modelo en apoyo al turismo social para los derechohabientes, otorgó asesoría e información a 692,543 personas, de las cuales se formalizó la venta de 213,694 servicios turísticos.

Como parte de las labores de promoción, TURISSSTE participó en 10 eventos organizados y promovidos por las distintas delegaciones del ISSSTE del Distrito federal, denominados “El ISSSTE en tu dependencia”.

En el año se incorporaron al servicio de turismo de negocios, que ofrece TURISSSTE seis dependencias, entre las que se encuentran: el Instituto Nacional de Bellas Artes, la SEDESOL y la Comisión Nacional Para el Desarrollo de los Pueblos indígenas (CDI). Esta modalidad permite ofrecer mejores tarifas y servicios a los derechohabientes que

partir del primer día hábil del ejercicio presupuestal, es decir, población inscrita al cierre del ejercicio anterior más las altas generadas a lo largo del año, no se consideran las bajas.

laboran en las dependencias adscritas, cuando realizan viajes comisión.

Por su parte, la recuperación de la cartera vencida de TURISSSTE al período observó un avance del 36.8% de una meta anual esperada del 40%, lo que equivale a 845,779,138 pesos recuperados.

Estrategia 3.4 Mejorar la prestación de servicios culturales, deportivos y funerarios.

Se establecieron en el Programa Rector de los Servicios Culturales las actividades específicas a realizar para cada sector de la población derechohabiente. En este sentido, se otorgaron servicios culturales en clínicas y hospitales y se participó en festivales culturales.

Destaca la realización del “III Concurso Nacional de Baile al Ritmo del ISSSTE”, del “Concurso Nacional de Literatura 2015”, así como las seis ediciones del festival “Interfaz: el entorno que estamos diseñando”. Asimismo, se llevaron a cabo un total de 196 bailes semanales en el marco de los programas “Por Michoacán juntos lo vamos a lograr” y “Por un México en paz, con justicia, unidad y desarrollo”

Con el fin de contar con mayores elementos para valorar de manera adecuada la contratación de prestadores de servicios culturales (elencos, compañías de teatro o danza, música, narradores, etc.), se elaboró una Guía de Selección para sistematizar posibles contrataciones de Prestadores de Servicios Culturales.

Del mismo modo y con el objetivo de sumar esfuerzos, realizar intercambios culturales, subsanar carencias de infraestructura y recursos, entre otros aspectos, se realizaron alianzas con instituciones tales como el Consejo Nacional para la Cultura, el Instituto Mexicano de Cinematografía, la UNAM y la Secretaría de Educación Pública.

Para impulsar las actividades deportivas, el instituto organizó diversos eventos de carácter regional y nacional, tales como la 8ª Jornada Nacional del Deporte, Reunión de Coordinadores de Exploradores, Curso de Manada, Tropa, Clan, Guías y Subguías; Final Nacional Copa FútbolISSSTE; Convivencias DeportelSSSTE Región I, II y III.

Para la atención de Pensionados y Jubilados se continuó con la operación de los talleres de terapia ocupacional, y con los programas de atención a pensionados y jubilados en los centros Convive e Issstehuixtla. Asimismo, operaron las Casas de Día para Adultos Mayores de las Delegaciones Poniente y Tlaxcala, las Casas de Jubilados de Yucatán, Oaxaca, y el Centro Cultural Regional de Guanajuato.

Estrategia 3.6 Promover acciones y funciones que garanticen la igualdad de género.

Para promover acciones y funciones que garanticen la igualdad de género, se publicaron 29 infografías en el micrositio del Centro de Estudios y de Apoyo para la Mujer,

las cuales versaron sobre cuatro ejes temáticos: Igualdad, Derechos Humanos y No Discriminación; Salud de la Mujer; Prevención de la violencia contra las mujeres; y Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

Durante 2015 se realizaron las campañas, “Únete para poner fin a la violencia contra las mujeres” y “Octubre, Mes de la lucha contra el cáncer de la mujer 2015”, así mismo, el Instituto participó en la “Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes”. Dentro de éstas acciones se emprendieron actividades de sensibilización y capacitación con un alcance aproximado de 47,180 personas.

Estrategia 3.7 Conservar un enfoque de derechos humanos y no discriminación.

Con el objetivo de crear una cultura de derechos humanos, igualdad y no discriminación, entre los trabajadores y autoridades, en 67 unidades médicas y administrativas, se nombró, en cada una de ellas, un Enlace de Derechos Humanos para convocar a los servidores públicos de sus respectivas áreas a participar en el cumplimiento del Programa Nacional de Derechos Humanos (PNDH) y el de Igualdad y No Discriminación (PRONAIND).

Entre las actividades realizadas para la promoción de derechos humanos y no discriminación, destaca la coordinación de nueve cursos en línea sobre esta temática, en colaboración con el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED).

De estos cursos egresaron dos generaciones de “Diversidad Sexual, Inclusión y No Discriminación”; dos generaciones de “Prevención Social de las Violencias con enfoque Antidiscriminatorio”; dos generaciones de “Tolerancia y libertad de creencia” y tres generaciones del curso “Discriminación por VIH/SIDA”.

Asimismo, la Comisión Nacional de Derechos Humanos acreditó a 1,368 trabajadores del Instituto por haber concluido los cursos en línea: “Temas específicos de Derechos Humanos” y “Derechos Humanos, Igualdad y Equidad”, que imparte esa institución.

Resultados de los indicadores del objetivo

Nombre	Línea base	2013	2014	2015	Meta 2018
Porcentaje de atención a la demanda de EBDI'S (Anual)	84% (2013)	84%	87.3%	90.3%	87%

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares

Objetivo 4. Contribuir al mejoramiento continuo en las prestaciones económicas del derechohabiente para incidir en la formación de un patrimonio familiar.

Conforme a lo señalado en el PND, un empleo de calidad implica que los trabajadores puedan acceder a empleos formales más productivos y mejor remunerados. El ISSSTE contribuye a ese Objetivo Nacional a través del otorgamiento de prestaciones crediticias en préstamos hipotecarios y el financiamiento para vivienda, así como para préstamos personales ordinarios y especiales, para adquisición de bienes de consumo duradero y extraordinarios para damnificados por desastres naturales, de acuerdo a lo establecido en el artículo 4° de la Ley del ISSSTE.

Para que el total de créditos hipotecarios sea significativo, se debe incrementar la eficiencia y eficacia de los procesos de colocación y de cobranza. En el caso de los préstamos personales, es necesario incrementar la revolvencia del fondo destinado para tal efecto y optimizar los procesos de atención, seguridad y recuperación a través de estándares de calidad. La operación de ambos tipos de crédito requiere de innovación tecnológica y de centros de atención que deriven en atención expedita a los derechohabientes.

Logros

- A través de la mejora al Sistema Integral de Originación (SIO), se redujeron las fases de originación^{10/} y formalización de créditos hipotecarios al pasar de 14 a nueve fases, con lo que se disminuye el pago a vendedores de vivienda de 90 a 20 días. Esta mejora beneficia directamente a los acreditados, al incidir en el precio de adquisición de vivienda que ofrecen los desarrolladores.
- Se implementó el módulo denominado “Próximos a liquidar” en el Sistema de Bases de Datos y Cartera (SIBADAC), para identificar y dar de baja aquellos créditos hipotecarios que cumplan con cuatro quincenas faltantes para ser finiquitados. De esta manera se asegura que la baja de descuento anticipado se realice.

- Con el fin de dar aún mayor certeza al proceso de asignación de créditos hipotecarios, se obtuvo la certificación ISO 9001:2015 para procesos que integran el Sistema de Gestión de la Calidad, entre los cuales se encuentra el procedimiento aleatorio para el otorgamiento de créditos tradicionales.
- Durante 2015 FOVISSSTE desarrolló tres nuevos productos crediticios para abatir el rezago habitacional, estos son: Nuevo Fovissste en Pesos, que se otorga en cofinanciamiento con la Sociedad Hipotecaria Federal (SHF); Nuevo Fovissste en Pesos Pagos Crecientes, diseñado para empleados que ganan menos de 15,000 pesos mensuales y Fovissste-Infonavit individual dirigido a empleados que cotizan para ambas instituciones.
- En respuesta al desastre natural ocurrido en Ciudad Acuña, Coahuila derivado de los daños causados por el tornado categoría F3, el Fovissste brindó apoyo al total de los derechohabientes que sufrieron afectaciones en sus viviendas por un monto superior a los 500 mil pesos. Asimismo, se realizaron acciones de reparación de daños a viviendas con crédito hipotecario vigente, por más de 52 millones de pesos a consecuencia del huracán “Odil”.
- Para fomentar el uso de tecnología ahorradora de consumo de agua y energía, el FOVISSSTE logró llegar a acuerdos con los desarrolladores de vivienda para que ajusten las características de éstas conforme a los requerimientos técnicos establecidos por la Comisión Nacional de Vivienda (CONAVI) y así ser consideradas como inmuebles con uso de ecotecnologías.
- En el período de referencia se fortalecieron los mecanismos de seguridad en el otorgamiento de préstamos personales para salvaguardar las finanzas del Fondo de Préstamos y evitar afectaciones a los derechohabientes. Los mecanismos fortalecidos consisten en identificar puntos de control en los formatos de Solicitudes de Préstamos Personales.
- El organismo certificador Bureau Veritas, renovó con éxito la certificación del proceso integral de otorgamiento de préstamos personales bajo la Norma Internacional ISO 9001, que por segundo año consecutivo considera tanto la modalidad presencial como el trámite vía web. De igual

^{10/} La originación es el proceso que transcurre desde la fase de generación de expediente para un crédito hipotecario, seguido por

la asignación de vivienda, la verificación final de importes y la instrucción notarial.

manera, el Instituto cuenta con 63 Estancias Infantiles Propias Certificadas bajo la Norma ISO-9001:2008, nueve estancias más que en 2014.

- Por su parte, en octubre de 2015, el ISSSTE suscribió un Convenio Marco de Colaboración con la Secretaría de Educación Pública (SEP) para implementar una estrategia conjunta que permita motivar a los maestros que participan en los procesos de ingreso y evaluación del desempeño en Educación Básica y Media Superior, para acceder a los préstamos personales, créditos hipotecarios y servicios culturales, de conformidad con los requisitos y procedimientos establecidos en la normatividad del ISSSTE.

Actividades relevantes

Estrategia 4.1 Implementar mejoras en la operación de créditos hipotecarios.

Se capacitó al personal de los Departamentos de Vivienda para el conocimiento y operación del nuevo proceso del módulo “Próximos a Liquidar” y, de esta manera, favorecer al acreditado con un mejor proceso de descuento.

Estrategia 4.2: Abatir el rezago habitacional

En el presente ejercicio se identificó un total de 714,522 servidores públicos que no han ejercido crédito para vivienda y que cuentan con los requisitos para obtenerlo.

Al cierre de 2015 se formalizaron 81,018 créditos, de éstos 47,435 fueron tradicionales y 33,583 correspondieron a otras modalidades, con un presupuesto total asignado de 39,826 millones de pesos.

Durante el año el Fondo, comprometido con el Programa Nacional de Vivienda 2014-2018, trabajó en el estudio y diseño de una estrategia de sustentabilidad. Derivado de esto se actualizaron los lineamientos que deben cumplir las viviendas con respecto al uso de eco-tecnologías en cuatro rubros: agua, energía eléctrica, gas y salud.

En conjunto con la CONAVI, el FOVISSSTE generó un canal de comunicación para homologar todas las modificaciones a las claves de ecotecnologías correspondientes al esquema de crédito con subsidio. Bajo esta modalidad, en el período de reporte se ejercieron 9,758 créditos – cantidad superior en más de cinco veces a los otorgados en 2014- que en términos monetarios equivale a 4,585 millones de pesos.

Estrategia 4.3 Mejorar procesos en el otorgamiento y de recuperación de préstamos personales.

A través del Centro de Atención de Préstamos Personales (CAPP), se atendió telefónicamente un total de 33,680 consultas de saldos, de las cuales se lograron recuperar 10,385,983 pesos, a través de 1,218 Formatos de Pago Individuales (FOPI) asistidos por los ejecutivos del CAPP. A lo anterior se suman 68 devoluciones por un monto de 444,083 pesos y la regularización de 204 préstamos.

Además, se han llevado a cabo 90 capacitaciones a funcionarios del Instituto, impartidas en oficinas centrales para el uso del Subsistema Integral de Crédito, perteneciente al Sistema Integral de Prestaciones Económicas, en materia de recuperación de crédito, actualización de conocimientos y descripción de las funcionalidades del sistema.

En cuanto al fortalecimiento de los mecanismos de seguridad, se realizaron 10 talleres interactivos sobre la verificación de medidas de seguridad con el personal de las 35 delegaciones Estatales y Regionales, a fin de que los responsables del otorgamiento, conozcan a detalles los puntos de control en los formatos de Solicitudes de Préstamos.

Adicionalmente se llevaron a cabo auditorías de control interno en las 35 delegaciones del Instituto, en las que se verificó la aplicación de las medidas de seguridad y el otorgamiento oportuno de los préstamos personales, con la intención de garantizar la seguridad en el proceso.

Como resultado de éstas medidas se han detectado 31 trámites de préstamos otorgados con documentación apócrifa, en comparación con los 95 trámites irregulares detectados en el mismo período de 2014. De igual forma, respecto a 2013, se disminuyó en más del 70% el número de irregularidades derivadas de suplantación de identidad.

Estrategia 4.4 Aumentar el acceso a préstamos personales

Con la finalidad de otorgar préstamos personales a trabajadores al servicio del Estado que no han hecho uso de la prestación y fortalecer la transparencia en la asignación de los recursos públicos, se procedió a realizar entregas de créditos personales de forma pública y masiva, acción que permitió acercar esta importante prestación a más derechohabientes.

En 2015 se otorgaron 24,450.86 millones de pesos a través de 612,466 préstamos personales en sus diferentes modalidades, de éstos, 86,988 fueron para trabajadores y pensionados que nunca habían recibido un préstamo, por un monto de 2,723.34 millones de pesos.

En lo que respecta a recuperación de adeudos de dependencias y entidades omisas en el pago de las

aportaciones del 5% al fondo de la vivienda, se intensificó el proceso de recaudación de dichas aportaciones en entidades federativas omisas, a través del ejercicio de la facultad de comprobación fiscal ante dependencias y entidades y mediante la afectación de las participaciones federales correspondientes.

Bajo este mecanismo se obtuvieron ingresos por 1,292 millones de pesos, Es relevante mencionar que al inicio del año, las omisiones de dependencias y entidades ascendían a 1,858 millones de pesos por concepto de aportaciones del 5% y finalizó en diciembre con 409 millones de pesos, lo que representa una reducción del 78%.

Resultados de los indicadores del objetivo

Nombre	Línea base	2013	2014	2015	Meta 2018
Contribución acumulada del ISSSTE a la reducción del déficit habitacional de adquisición de vivienda nacional (Anual)	2.14% (2012)	2.31%	2.12%	2.17%	2.28%
Porcentaje de trabajadores que recibieron un préstamo personal por primera vez (Anual)	4.5% (2013)	4.5%	6.7%	8.13%	8.1%

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares

Objetivo 5. Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes.

El Instituto tiene como reto lograr la sostenibilidad financiera de los seguros bajo su responsabilidad, considerando esquemas de financiamiento alternativo que permitan la contratación de seguro de pensiones, adquisición de equipo y suministros médicos, compras consolidadas de medicamentos, racionalización del gasto de operación, entre otros aspectos operativos; así como el ejercicio del gasto y la fiscalización del mismo, en un ámbito de transparencia y apegado a derecho.

De igual forma, el ISSSTE tiene por obligación mantener el equilibrio en su estructura de ingresos y gasto respecto de los seguros, prestaciones y servicios que administra, a fin de enfrentar los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico de su población derechohabiente. Adicionalmente, se encuentra en continuo desarrollo la agenda digital, que prevé simplificar procesos y mejorar la atención al usuario final y finalmente, la consolidación del sistema de evaluación del desempeño.

Logros

- Para robustecer el Sistema Contable (SIC) se diseñaron dos interfaces para conectar el SIC con el Sistema Integral de Abasto de Medicamentos (SIAM) y con el Subsistema Integral de Crédito contenido en el Sistema Integral de Prestaciones Económicas (SIPESIC) respectivamente. La primera interfaz permitirá el registro contable automático diarios de las remisiones de abasto de medicamentos a nivel nacional, emitidas por el SIAM, mientras que la segunda hará posible el registro de manera automática de la información de préstamos personales.
- Se implementó el módulo de receta resurtible en el Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet. El sistema realiza dos recordatorios a los derechohabientes, ya sea para acudir por medicamento o para asistir a la cita médica programada, por medio de un mensaje SMS a celular o por llamada telefónica. Al cierre de 2015, 210 clínicas a nivel nacional hace uso de esta herramienta.
- Se realizó el equipamiento de 56 unidades médicas con acceso a internet de Banda Ancha de

100 Mbps, para el beneficio del personal y de los derechohabientes del ISSSTE.

- Con los servicios contratados de fábrica de software se desarrollaron nuevos aplicativos como el Sistema de Reconocimiento al Talento e Innovación Institucional, el Sistema de Vales de Medicamentos (Si Vale) y el Sistema para el control de las campañas de vacunación (VacunISSSTE), entre otros. A su vez, se desarrollaron los módulos de PPRESyO y cáncer de la mujer, integrados en el sistema PrevenISSSTE.
- Dentro de la Mesa de Evaluaciones y Recalificación de las Reservas Territoriales (MERRT), FOVISSSTE participó en 100 recalificaciones territoriales, las cuales garantizan al derechohabiente adquirir una vivienda de calidad y con una ubicación cercana y adecuada.
- FOVISSSTE creó el “Modelo Integral de Cobranza”, con la finalidad de agilizar la recuperación de cartera, al dividir ésta en cuatro tipos: preventiva, administrativa, morosa y especializada. Este proceso permite al derechohabiente moroso hacer un convenio de pago y poder liquidar su crédito. Mediante esta vía, el porcentaje de recuperación fue de 36.65% más que lo registrado en 2014.
- Al cierre de 2015, 844 dependencias y entidades utilizan el Sistema Electrónico de Recaudación de Ingresos de Cuotas y Aportaciones (SERICA nóminas), es decir el 75.83% de las 1,113 registradas en el Instituto. Con ello se propicia una mayor transparencia en la recaudación institucional y se garantiza que el pago quincenal de las dependencias y entidades se realice conforme a la normatividad vigente, por cada uno de los seguros, prestaciones y servicios que brinda el Instituto.
- Como resultado de las acciones en materia de Recuperación, al cierre del ejercicio, el valor del Fondo de Préstamos Personales alcanzó 40,471,618,604 pesos, un incremento de 4,844,688,261 pesos o de 12%, con relación al ejercicio 2014.
- Respecto de los acuerdos de cooperación internacional, se logró firmar el Convenio de Cooperación Técnica entre el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que tiene como objetivo principal establecer las bases mediante las cuales se llevarán a cabo actividades de cooperación técnica en materia de

salud de ambas partes, de conformidad con sus posibilidades, prioridades y programas en el área de salud.

- También en 2015 se gestionó la especialización de 135 funcionarios en actividades académicas internacionales de diversas disciplinas, gracias a los convenios de colaboración vigentes con el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS) y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt). Dentro de los anteriores se encuentran 51 becas de posgrado, 45 becas de especialización técnica, 26 becas de transporte aéreo y cuatro becas de estancias médicas para el personal que realiza una especialidad en hospitales del ISSSTE.
- Se desarrolló e implementó el proyecto denominado “Centro de Documentación Internacional en Salud (CEDIS)”, que consiste en la designación de un espacio físico en cada hospital por medio del cual tanto el derechohabiente como su familia puedan acceder a información sencilla y útil sobre el padecimiento que los atañe. Al cierre de 2015 se han instalado cuatro CEDIS en centros de atención médica del Distrito Federal.
- SuperISSSTE logró completar el estudio para convertir la tarjeta “Sólo para ti” en monedero electrónico; cada transacción efectuada con la tarjeta abonará en la cuenta del derechohabiente una cantidad de puntos, que tendrán una equivalencia de uno a uno contra efectivo, es decir, cada punto valdrá un peso, por lo que la cantidad que se mantenga como saldo en el monedero del derechohabiente, podrá ser usada en las tiendas SuperISSSTE como forma de pago única o complementaria en visitas posteriores.
- Dentro de las mejoras de seguridad en los sistemas computacionales del Instituto, destaca el desarrollo e implementación de alertas o disparadores automatizados en apoyo a los procesos de supervisión, que se venían realizado de forma manual a la operación en línea del Sistema Integral de Prestaciones Económicas (SIPE-AV). Mediante este sistema se detectan movimientos inconsistentes o presumiblemente sospechosos, lo que reduce el trabajo manual, con el aumentó la confiabilidad de la supervisión.

Actividades relevantes

Estrategia 5.1 Mejorar la transparencia y rendición de cuentas mediante el acceso a la información, la participación ciudadana y las TIC.

Con el objetivo de proporcionar información confiable y oportuna para la toma de decisiones, se desarrollaron los siguientes tableros informáticos: Tablero de Control de Capacidad Resolutiva (TCCR), Tablero de Vales de Medicamentos, Tablero de Inconformidades y el Tablero de Reportes Estratégicos para la Toma de Decisiones (RETOD).

En el ejercicio presupuestal 2015, el Instituto vinculó el proceso de planeación y presupuestación a indicadores de resultados, que permitió conocer de manera pronta y expedita qué área gasta, en qué y para qué. Al mes de diciembre de 2015, el avance en el ejercicio presupuestal fue del 100% respecto al programado anual.

Durante el año, se programaron 6,321,033 citas en los diferentes servicios que ofrecen las unidades médicas, es decir, la programación obtenida a través de una llamada telefónica, de internet o la solicitud directa en las unidad médica correspondiente.

De la misma manera, se han enviado 4,371,589 mensajes SMS a celular, con la finalidad recordar al derechohabiente su cita programada un día antes de acudir a su unidad médica y 10,527 mensajes SMS y TTS (teléfono convencional), a los derechohabientes que se encuentran registrados en el programa de Receta Resurtible.

A fin de mejorar la eficiencia y uso de los recursos tecnológicos, destacan las siguientes acciones: se migraron los aplicativos y bases de datos sustantivas a una infraestructura virtualizada; se habilitó un ambiente pre-producción para probar las funcionalidades de nuevas versiones de sistemas y aplicaciones; se actualizaron los dispositivos de seguridad y se reforzó la infraestructura del servicios de correo electrónico y directorio activo del instituto.

Derivado de los compromisos contractuales establecidos en el contrato del servicio de la Red Nacional de Telecomunicaciones, se iniciaron las actividades relacionadas con el cambio físico de los equipos de telecomunicaciones (ruteadores) en cada uno de los 1,122 sitios con que actualmente cuenta la red, alcanzándose para 2015 un total de 324 sitios con nuevo equipamiento.

Dentro del contrato se contempla la modernización de la plataforma de telecomunicaciones del Centro de Datos de Telecomunicaciones, mediante la instalación de equipos de reciente tecnología, lo que permitirá mejorar el nivel de desempeño de la red y en consecuencia acelerar el acceso a las aplicaciones Institucionales en beneficio de los derechohabientes.

Por otra parte, se robusteció el sistema de seguridad en el centro de datos, que permite el control de los accesos de la red pública, servicio Web, así como el servicio de correo electrónico, además de la red privada y su conexión entre los enlaces con la misma y sus servidores, y con ello proteger los puntos nodales de acceso para la totalidad de los usuarios institucionales.

En lo referente al seguimiento de las observaciones emitidas por instancias fiscalizadoras, se superó la meta planteada en siete puntos porcentuales, esto es, 402 observaciones atendidas al 3er trimestre de 2015.

Estrategia 5.2 Incrementar la eficiencia operativa del Instituto.

Para mejorar la percepción de la derechohabencia en la calidad y efectividad, así como en la transparencia en la información, FOVISSSTE actualizó la imagen Institucional a los treinta y seis Módulos de Atención Ciudadana y la aplicación de la Encuesta de Satisfacción de los Módulos de Atención.

En lo que respecta a la recuperación de cartera hipotecaria, el Fondo de vivienda se enfocó a mejorar el proceso con las dependencias y entidades gubernamentales. Lo anterior llevó a la recuperación de 32,290 millones de pesos por concepto del entero de los descuentos del 30% en la nómina de acreditados, cantidad que supera en 4% el monto presupuestado para el período.

En el ejercicio se operó y dio seguimiento al Programa Preventivo y de Mejora para la Administración de Cartera de Préstamos Personales para la cancelación de préstamos con cargo a la Reserva de Garantía, y la depuración de cuentas incobrables con cargo a la cuenta contable.

Al cierre de 2015 se registró una recuperación de préstamos personales por 26,324,802,804 pesos, lo que representa un incremento de 2,621,410,372 pesos con relación a 2014. En el mismo período se reportó un valor de disponibilidad del fondo de préstamos por 3,750,325,169 pesos y 1,025,192,783 pesos de Reserva de Garantía, es decir, un aumento de 47.7% y de 14.4% en relación a 2014.

De igual forma, en el período de referencia, se realizó una cancelación de cuentas incobrables de 6,320 préstamos, por un importe de 159,687,643 pesos. Además, se regularizaron masivamente 129,619 préstamos que carecían de aplicación de orden de descuento, por un valor en cartera de 4,695,054,299 pesos.

Asimismo, se realizó la recuperación de Saldos Insolutos a través del formato de pagos individuales (FOPI) emitido vía Web, con un total de 78,030 préstamos por un valor de 711,711,877 pesos.

Con el objetivo de dar mayor flexibilidad a la inversión de las Reservas Financieras y Actuariales del ISSSTE, se solicitó

un ajuste a las Políticas y Estrategias de Inversión, para eliminar la restricción de la tasa de interés mínima de TIIIE en la inversión en Cuentas Productivas y establecer un nuevo mínimo de rendimiento igual a la tasa de fondeo bancario promedio.

En cuanto a la rentabilidad del portafolio de inversión del instituto, al cierre de 2015, la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento mostró un rendimiento nominal de 0.9%, ubicándose 2.1 puntos porcentuales por arriba de su portafolio modelo (-1.2%). Por su parte, la Reserva General Financiera y Actuarial tuvo un rendimiento en términos nominales de 0.9%, es decir, 1.6 puntos porcentuales más que el de su portafolio modelo (-0.6%). Finalmente, el rendimiento nominal de la Reserva Financiera y Actuarial fue de 1.3%, que la ubicó 1.5 puntos porcentuales por encima de su portafolio modelo (-0.2%).

En cuanto a patrimonio inmobiliario del ISSSTE, éste asciende a 887 inmuebles propios, así como 93 inmuebles que se encuentran en proceso de regularización para obtención del título de propiedad y nueve inmuebles que fueron regularizados al cierre de 2015. De igual manera, se normalizó el pago del impuesto predial, que generó una economía por un monto aproximado de 17,398,739 pesos en favor del Instituto.

Para garantizar una atención médica adecuada, el Instituto cuenta con 15,458 equipos médicos registrados en el Sistema de Mantenimiento Médico (SMEM). De éstos, 8,895 (57.5%) tienen una cobertura contractual por pólizas de mantenimiento preventivo y/o correctivo. Durante el año se realizaron 17,016 mantenimientos preventivos y 5,083 correctivo, éstos últimos con un promedio de atención de ocho días.

Estrategia 5.3 Crear incentivos para gestionar el desempeño.

Se llevó a cabo una reestructura administrativa con la finalidad de mejorar el ejercicio del gasto en todas las áreas de PENSIONISSSTE, entre las acciones implementadas destacan el envío de alertas a las áreas con subejercicios y la revisión de documentación requerida para la adquisición de materiales, suministros o contratación de servicios.

Con el objetivo de promover la participación de funcionarios en actividades de cooperación internacional, durante el año 192 servidores públicos participaron en foros, encuentros bilaterales y seminarios internacionales, de los que 77 intervinieron en el ámbito multilateral y 115 en el bilateral.

Al amparo del acuerdo de cooperación interinstitucional vigente con el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ) de la República de Cuba, se coordinó la visita de trabajo de 19 funcionarios del Instituto con el propósito de conocer los servicios, instalaciones y

habilidades y destrezas en el campo de la rehabilitación que oferta el país caribeño.

Además, 14 funcionarios del ISSSTE participaron en los siguientes foros internacionales: “Encuentro Regional sobre la Toma de Decisiones para la Equidad en Salud”, “Foro Franco Mexicano de la Salud” y “Seminario México-Dinamarca”. En dichos encuentros, el Instituto pudo intercambiar los servicios y buenas prácticas que oferta a la población derechohabiente que ampara.

Como anfitrión, el ISSSTE organizó nueve eventos internacionales para difundir conocimientos y buenas prácticas, con una asistencia de 2,554 participantes. Los panelistas invitados pertenecen a instituciones de gran prestigio y relevancia en los ámbitos de la salud y la seguridad social, como son, la Asociación Latinoamericana de Laringología y Fonocirugía con sede en Brasil, el Centro Médico Tufts de EE.UU. y el Hospital Tergooi de Holanda.

Estrategia 5. 4 Reorientar el modelo operativo y la estrategia de comercialización relacionada con el abasto de mercancías de consumo y medicamentos hacia su misión social.

Durante 2015, se llevaron a cabo diversas actividades para continuar con la estrategia del ajuste a la huella comercial de SuperISSSTE. Entre esas, destaca la realización de estudios de competencia, de estructura de plantilla y de clasificación de unidades de venta por modelo de negocio, tamaño, tipo de dominio y ventas para los 294 puntos de venta.

Como resultado de lo anterior, se establecieron diversas líneas de acción como son: la administración directa de las tiendas, eliminando las gerencias regionales; el incremento del tráfico de clientes en tiendas, optimizando la disponibilidad de productos y personal en piso; implementación de una estrategia de fondeo de cartera vencida a proveedores, incluyendo un plan de pagos.

De los estudios realizados se derivó la supresión de 224 unidades de venta, es decir, un ajuste del 76.19%, para coadyuvar a la sostenibilidad financiera del órgano desconcentrado.

El programa “Sólo para Ti” de SuperISSSTE, continuó su operación regular durante el año, con ventas por 80,500,000 pesos, y descuentos por 5,900,000 pesos, con 526,530 transacciones en las 290 unidades de venta que se encontraron operando.

De igual manera se realizó un estudio estadístico y de campo para conocer la situación actual del tráfico de clientes en los pisos de venta y de los horarios del personal. Se encontró que los turnos para la entrada y salida del personal están acordes con los flujos de tráfico de personas en piso de venta, lo que favorece la lealtad de los clientes habituales y propicia la atracción de nuevos compradores.

Estrategia 5.5 Evaluar, rediseñar e implementar la agenda digital del Instituto.

Conforme a la programación establecida por la Unidad de Gobierno Digital de la Secretaría de la Función Pública, se inició la automatización de 28 trámites comprometidos por el Instituto para 2015 entre los que se encuentran: solicitudes de pensiones en todas sus modalidades, solicitud de ingreso a Estancias Infantiles del ISSSTE, solicitudes de liquidación de crédito hipotecario, entre otros.

Se continuó con los trabajos del proceso de reingeniería jurídica. En el año, se obtuvo la dictaminación jurídica, a través del SIEMERI, de 16 documentos. Se emitieron cinco opiniones jurídicas de documentos no normativos, y tres de instrumentos normativos. Adicionalmente se publicaron 23 instrumentos normativos en el Diario Oficial de la Federación, 22 de los cuales se incluyeron en la normoteca institucional.

Como medida de reforzamiento a las alertas o disparadores automatizados implementados en 2015, se trabaja en el desarrollo de tres nuevas alertas sobre movimientos de alta pura, cambios de identidad y modificación de sueldo; alertas de carácter integral para su interoperabilidad en los sistemas institucionales de las áreas de Pensiones, Otorgamiento de Crédito y Recuperación de Crédito

En 2015, se registraron 35,731 movimientos de modificación a datos de identidad, de los cuales fueron alertados para revisión de seguridad un total de 3,582 (10.02%). En cuanto a modificaciones de sueldo, se han registrado 291,317 movimientos y se alertaron 17,087 (5.87%). Finalmente, en la bitácora de Historia Laboral, se registraron 64,875 trabajadores con actualización a sus períodos de cotización. Del total de movimientos alertados, se obtuvo que ninguna operación se encuentra fuera del marco normativo.

Se continuó con el avance en el despliegue del Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos (SINAVID) en su módulo de integración de movimientos afiliatorios, el cual eliminó las etapas presenciales y redujo el tiempo de respuesta en el proceso de actualización de dichos movimientos, al pasar de 20 a cinco días en promedio.

Al cierre de 2015, 19 Dependencias y Entidades han enviado vía web un total de 1,016,385 movimientos afiliatorios a través del SINAVID,

Con el objeto de contar con un sistema que permita el seguimiento y evaluación en tiempo real de todos los juicios del Instituto en el país, se trabajó en la implementación del Sistema Nacional de Control de Juicios. A la fecha, se ha obtenido un avance sustantivo en el diseño de los módulos para “Juicios pensionarios” y “Juicios laborales” que forman parte de este aplicativo.

Resultados de los indicadores del objetivo

Nombre	Línea base	2013	2014	2015	Meta 2018
Déficit en seguro de salud (Anual)	2,471 mdp (2012)	2,536 mdp	1,720 mdp	ND	Reducir en 8% el déficit real

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares

ANEXO. FICHAS DE LOS INDICADORES

Objetivo 1		1. Fortalecer la red de servicios y cobertura en materia de seguridad social para incrementar la protección y el bienestar de las personas			
Nombre del indicador		1.1 Posición promedio en la industria de las cuatro Siefores del PENSIONISSSTE			
Fuente de información o medio de verificación		"Reporte de la Subdirección de Administración de Riesgo del PENSIONISSSTE La información se actualiza cada quince días en la página de la CONSAR http://www.consar.gob.mx/compara_afore/compara_afores.aspx "			
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		http://www.consar.gob.mx/SeriesTiempo/Series.aspx?cd=175&cdAlt=False			
Línea base	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Valor observado del indicador en 2015	Meta 2018
2013					
100	ND	100	96.88	93.75	100
Método de cálculo			Unidad de Medida	Frecuencia de medición	
<p>Promedio de las calificaciones obtenidas según el cuartil que ocupan, al final del período de referencia, las cuatro Siefores en el ranking de la industria de rendimiento nominal a 57 meses: $(CS1+...+CSN)/N$ Donde CSi = CS1,...,CSN = calificación asignada a cada Siefore de acuerdo con el cuartil de rendimientos nominales a 57 meses en el ranking de la industria N= número de Siefores El valor obtenido será una calificación en puntos, de 100, 75, 50 o 25 que servirá para ubicar en qué posición de cuatro (cuartil) en una industria de 12 AFORES, se encuentran los fondos operados por PENSIONISSSTE. Lo anterior como indicador del fortalecimiento y la protección del ahorro para el retiro como componente del sistema de seguridad social en materia de pensiones.</p>			Calificación (CSi)	Anual	
Nombre de la variable 1			Valor observado de la variable 1 en 2015		
Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre I de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN: $(100+100+100+75)/4$			93.75		
Nombre de la variable 2			Valor observado de la variable 2 en 2015		
Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre II de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN:			93.75		

$(100+100+100+75)/4$	
Nombre de la variable 3	Valor observado de la variable 3 en 2015
Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre III de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN:	93.75
$(100+100+100+75)/4$	
Nombre de la variable 4	Valor observado de la variable 4 en 2015
Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre IV de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN:	93.75
$(100+100+100+75)/4$	
Nombre de la variable 5	Valor observado de la variable 5 en 2015
Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre V de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN:	93.75
$(100+100+100+75)/4$	
Nombre de la variable 6	Valor observado de la variable 6 en 2015
"Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre VI de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN:	93.75
$(100+100+100+75)/4$	
Nombre de la variable 7	Valor observado de la variable 7 en 2015
Número de bimestres	6

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo 2.		2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez			
Nombre del indicador		2.1 Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos al Instituto			
Fuente de información o medio de verificación		"Página electrónica de la CNDH: http://www.cndh.org.mx/Recomendaciones_Generales "			
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		http://www.issste.gob.mx/images/downloads/transparencia/transparencia-focalizada/RECOMENDACIONESINTERNET2015B.pdf			
Línea base	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Valor observado del indicador en 2015	Meta 2018
2013					
1	ND	1	0	1	1
Método de cálculo			Unidad de Medida		Frecuencia de medición
Recomendaciones CNDH recibidas en el período/Recomendaciones de órganos autónomos recibidas en el período anterior = $RCt / RCt-1$			Recomendaciones		Anual
Nombre de la variable 1			Valor observado de la variable 1 en 2015		
Recomendaciones CNDH recibidas en el período			3		
Nombre de la variable 2			Valor observado de la variable 2 en 2015		
Recomendaciones de órganos autónomos recibidas en el período anterior*			3		

*En el año 2014 se recibieron cero recomendaciones, por lo que el cálculo del indicador se realiza con el valor inmediato anterior diferente de cero que corresponde al año base (2013).

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo 2.		2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez			
Nombre del indicador		2.2 Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 25 años y más			
Fuente de información o medio de verificación		<p>"Reporte de Mortalidad por Cáncer de Mama del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). El reporte tiene un rezago de aproximadamente un año.</p> <p>http://www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad/index.html</p> <p>Inegi. Mortalidad y causas de defunción en mujeres. http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo125&s=est&c=23589</p> <p>Anuario Estadístico del ISSSTE, Cuadro 1.4 Resumen General de Población Amparada por Grupos de Edad, Sexo y Tipo de Derechohabiente Distrito Federal y Área Foránea.</p> <p>http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo125&s=est&c=23589"</p>			
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		<p>http://www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad/index.html</p> <p>anuario estadístico ISSSTE</p> <p>https://www.gob.mx/issste/documentos/anuarios-estadisticos</p>			
Línea base	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Valor observado del indicador en 2015	Meta 2018
2013					
16.3	ND	16.3	15.06	ND ^{11/}	16
Método de cálculo			Unidad de Medida	Frecuencia de medición	
<p>"(Defunciones por Cáncer de Mama en el ISSSTE) / (Población femenina derechohabiente amparada del ISSSTE mayor de 25 años de edad) * 100,000</p> <p>Este indicador contribuye al cumplimiento de la medición nacional registrada en el Objetivo 2 del Programa Sectorial de Salud"</p>			Porcentaje	Anual	
Nombre de la variable 1			Valor observado de la variable 1 en 2015		
Defunciones por cáncer de mama en el ISSSTE			ND ^{11/}		
Nombre de la variable 2			Valor observado de la variable 2 en 2015		
Población femenina derechohabiente amparada del ISSSTE mayor de 25 años de edad			4,010,903 ^{p/}		

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

^{11/} La variable "Defunciones por cáncer de mama en el ISSSTE", no está disponible para el año 2015, cabe señalar que ésta es proporcionada por la Secretaría de Salud, a través del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), mediante la revisión y codificación de las defunciones tomadas directamente de los certificados de defunción. El reporte de la variable se espera para finales del primer bimestre de 2017.

Objetivo 2.		2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez			
Nombre del indicador		2.3 Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo			
Fuente de información o medio de verificación		"Egresos con diagnóstico de diabetes con complicaciones de corto plazo, códigos E10.0, E10.1, E11.0, E11.1, E13.0, E13.1, E14.0, E14.1 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10): Sistema de Información Médico-Financiera (SIMEF), Dirección de Finanzas. Población derechohabiente de 15 años y más: Anuario Estadístico Institucional http://www2.issste.gob.mx:8080/index.php/mdir-inst-finanzas-anuarios-anos "			
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		http://www2.issste.gob.mx:8080/index.php/mdir-inst-finanzas-anuarios-anos ;			
Línea base	Valor observado del indicador en	Valor observado del indicador en	Valor observado del indicador en	Valor observado del indicador en	Meta 2018
2012	2012	2013	2014	2015	
14.12	14.12	13.01	9.18	7.42 ^{p/}	13.5
Método de cálculo			Unidad de Medida	Frecuencia de medición	
"(Egresos hospitalarios con diagnóstico principal de diabetes con complicaciones de corto plazo en población de 15 años y más)/ (Total de población de 15 años y más que utiliza servicios públicos de salud)*100,000. Este indicador contribuye al cumplimiento de la medición nacional registrada en el Objetivo 2 del Programa Sectorial de Salud"			Porcentaje	Anual	
Nombre de la variable 1			Valor observado de la variable 1 en 2015		
Egresos hospitalarios con diagnóstico principal de diabetes con complicaciones de corto plazo en población de 15 años y más			634		
Nombre de la variable 2			Valor observado de la variable 2 en 2015		
Total de población derechohabiente de 15 años y más			8,540,557		

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo 3.		3. Consolidar la prestación de servicios sociales y culturales en favor de la equidad, la inclusión y el desarrollo integral de los derechohabientes			
Nombre del indicador		3.1 Porcentaje de atención a la demanda de EBDI'S			
Fuente de información o medio de verificación		Informe Mensual de Población Infantil (IMPI) de Delegaciones Estatales y Regionales			
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		No se cuenta con un banco de información pública electrónica para la consulta de este indicador. La información de las variables se encuentra en el documento interno Informe Estadístico y Presupuestal emitido por el área normativa del servicio.			
Línea base	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Valor observado del indicador en 2015	Meta 2018
2013					
84	ND	84	87.3	90.3	87
Método de cálculo			Unidad de Medida	Frecuencia de medición	
"(Número de niños inscritos en el período) / (Demanda del servicio) * 100 Demanda del servicio: (Número de niños inscritos en el período + Tamaño de la lista de espera al cierre del período anterior)"			Porcentaje	Anual	
Nombre de la variable 1			Valor observado de la variable 1 en 2015		
Número de niños inscritos en el período			26,822		
Nombre de la variable 2			Valor observado de la variable 2 en 2015		
Demanda del servicio			29,702		

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo 4.	4. Contribuir al mejoramiento continuo en las prestaciones económicas del derechohabiente para incidir en la formación de un patrimonio familiar				
Nombre del indicador	4.1 Contribución acumulada del ISSSTE a la reducción del déficit habitacional de adquisición de vivienda nacional				
Fuente de información o medio de verificación	"Programa Sectorial de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano 2013-2018 http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326473&fecha=16/12/2013 Informe mensual de créditos formalizados en las Entidades Financieras y Departamentos de Vivienda"				
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador	http://busca.datos.gob.mx/#!/conjuntos/numero-de-creditos-otorgados-anualmente-por-fovissste-a-partir-de-2007-segun-producto-de-credit ^{12/}				
Línea base	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Valor observado del indicador en 2015	Meta 2018
2012					
2.14	2.14	2.31	2.12	2.17	2.28
Método de cálculo			Unidad de Medida	Frecuencia de medición	
"(Sumatoria de créditos hipotecarios formalizados para adquisición / Déficit habitacional de adquisición de vivienda) * 100. Este indicador contribuye al cumplimiento del Objetivo 4 del Programa Sectorial de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano 2013-2018. Se tomará como referencia a lo largo de toda la administración el déficit habitacional para adquisición de Vivienda publicado por en este Programa por SEDATU"			Porcentaje	Anual	
Nombre de la variable 1			Valor observado de la variable 1 en 2015		
Créditos otorgados por Fovissste para adquisición de vivienda			65,170		
Nombre de la variable 2			Valor observado de la variable 2 en 2015		
Deficit habitacional de vivienda			3,000,000		

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

^{12/} En la presente liga se puede consultar el valor de la variable 1 (numerador), para diferentes años y el valor de la variable 2 (denominador) es el déficit habitacional de viviendas que necesitan ser reemplazadas según el Programa de Desarrollo Agrario Territorial y Urbano publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de diciembre de 2013. Hay que considerar que en el portal no existen indicaciones para que el usuario pueda elegir los conceptos y años para obtener los créditos otorgados por Fovissste para adquisición de vivienda.

Objetivo 4.		4. Contribuir al mejoramiento continuo en las prestaciones económicas del derechohabiente para incidir en la formación de un patrimonio familiar			
Nombre del indicador		4.2 Porcentaje de trabajadores que recibieron un préstamo personal por primera vez			
Fuente de información o medio de verificación		Informe Trimestral del Sistema Integral de Prestaciones Económicas, Sistema Integral de Crédito (SIPE-SIC)			
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		No se cuenta con dirección electrónica. Datos de la Dirección de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales, Subdirección de Otorgamiento de Crédito			
Línea base	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Valor observado del indicador en 2015	Meta 2018
2013					
4.5	ND	4.5	6.7	8.13	8.1
Método de cálculo			Unidad de Medida	Frecuencia de medición	
(Número de beneficiarios que recibieron un préstamo por primera vez en el período / Número de beneficiarios potenciales que nunca han recibido un préstamo al cierre del período) * 100			Porcentaje	Anual	
Nombre de la variable 1			Valor observado de la variable 1 en 2015		
Número de beneficiarios que recibieron un préstamo personal por primera vez en el período			86,988		
Nombre de la variable 2			Valor observado de la variable 2 en 2015		
Número de beneficiarios potenciales que nunca han recibido un préstamo al cierre del período			1,070,600		

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo 5.		5. Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes			
Nombre del indicador		5.1 Déficit en seguro de salud			
Fuente de información o medio de verificación		Informe Financiero Actuarial del ISSSTE en el año correspondiente. http://www2.issste.gob.mx:8080/index.php/informes-y-programas			
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador					
Línea base	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Valor observado del indicador en 2015	Meta 2018
2012					
2,471.00mdp	2,471.00mdp	2,536.00mdp	1,720mdp	ND ^{13/}	Reducir en 8% el déficit real
Método de cálculo			Unidad de Medida		Frecuencia de medición
<p>"[Total de ingresos generados por el Seguro de Salud en el período Gasto corriente del Seguro de Salud en el período]. Total de ingresos generados por el Seguro de Salud: como está previsto en el Capítulo II de la Ley del ISSSTE, la función prestadora de servicios de salud del Instituto se enmarca en el Seguro de Salud financiado por las Cuotas y Aportaciones previstas en la misma Ley, lo que representa los ingresos totales para el otorgamiento de dichos servicios. Gasto corriente del Seguro de Salud: es todo el gasto en el ejercicio fiscal que no se destina a activo fijo (por ejemplo: infraestructura) sino que representa un consumo"</p>			Pesos		Anual
Nombre de la variable 1			Valor observado de la variable 1 en 2015		
ND			ND		

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

^{13/} Se estima contar con el cierre definitivo de los estados financieros a más tardar el 15 de marzo del año en curso, con lo cual se reportará el resultado del seguro de salud al cierre de 2015.

GLOSARIO

Acceso efectivo a los servicios de salud: Se refiere a la definición operativa de la cobertura universal de salud. Esto es, que un individuo que presenta una condición de salud y que identifique necesidades de atención, pueda acudir sin restricciones financieras, geográficas o de oportunidad a un servicio de salud con capacidad resolutive.

Asociación Público Privada: cualquier esquema de los descritos en el artículo 2 y 3 de la Ley de Asociación Público Privadas.

Aval ciudadano: persona que a título individual o como miembro de una sociedad civil, de manera voluntaria aceptan la invitación que se hace al público en general, que sin recibir ningún estímulo económico, invierte parte de su tiempo para evaluar los servicios de salud y así contribuir a mejorar el trato digno en los servicios que el ISSSTE brinda a los derechohabientes.

Beneficio Definido: incluye el Seguro de Riesgo de Trabajo (RT) y Seguro de Invalidez y Vida (IV)

Calidad de la atención en salud: atención que el Sistema de Salud otorga y que cumple con seis dimensiones: efectiva (mejora en resultados de salud individual y comunitaria, basada en sus necesidades), eficiente (con el mejor uso de los recursos), accesible (oportuna, geográficamente razonable y con los recursos y competencias apropiadas a las necesidades en salud), aceptable/centrada en el paciente (con base en las preferencias y expectativas de los usuarios y la cultura de las comunidades), equitativa (homogénea por género, raza, etnicidad, localización geográfica o nivel socioeconómico) y segura (con los mínimos riesgos y daño a los usuarios).

Compra consolidada: bienes, arrendamientos o servicios de uso generalizado que en una operación conjunta podrán adquirir, arrendar o contratar las dependencias y entidades con objeto de obtener las mejores condiciones en cuanto a calidad, precio y oportunidad, y apoyar en condiciones de competencia a las áreas prioritarias de desarrollo.

Derechohabiente: Los trabajadores en activo, pensionados y los familiares de estos, que cubren los requerimientos y ejercen los derechos derivados de algún esquema de seguridad social.

Examen de hemoglobina glucosilada HbA1c: este examen le sirve al médico para determinar cómo ha sido el control de glucosa en sangre de una persona con diabetes en los últimos tres meses.

Índice de elección de mejor opción: estima el porcentaje de pensionados que eligieron la pensión de menor costo.

Originación: es el proceso que transcurre desde la fase de generación de expediente para un crédito hipotecario, seguido por la asignación de vivienda, la verificación final de importes y la instrucción notarial.

Triage: es un término francés utilizado originalmente a nivel militar y significa, seleccionar, escoger o priorizar, es decir, es la selección o clasificación de pacientes en función al tipo, gravedad y severidad de

su padecimiento de acuerdo a CIE 10 desde A00-B99 hasta Z00-Z99 al llegar a los servicios de urgencias, estableciendo prioridad en su manejo.

Seguridad Social: sistema implementado bajo un enfoque integral de bienestar del trabajador y su familia, que consiste en proporcionar atención a las necesidades básicas en materia de salud, capacitación, cultura, recreación, apoyo financiero y protección de trabajador en caso de accidente, jubilación, cesantía y muerte.

SIGLAS Y ABREVIATURAS

ADEC	Modelo de Atención de Diabetes y Enfermedades Crónicas
APP	Asociación Público Privada
CAPP	Centro de Atención de Préstamos Personales
CAS	Comparativo de Afore en Servicio
CDI	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
CDPQ	Caja de Depósito e Inversiones de Quebec
CEAM	Centro de Estudios y Apoyo a la Mujer
CEDIS	Centro de Documentación Internacional en Salud
CeNaDi	Centro Nacional de Distribución
CIEN	Certificados de Infraestructura Escolar Nacional
CIESS	Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social
CIMEQ	Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas
CKD IM	Infraestructura de México, S.A de C.V
CMN	Centro Médico Nacional
Conacyt	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
CONAVI	Comisión Nacional de Vivienda
CONSAR	Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro
CPGMDH	Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos
EBDIS	Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil
ENEI	Escuela Nacional de Enfermería e Investigación
FOPI	Formatos de Pago Individuales
FOVISSSTE	Fondo de la Vivienda del ISSSTE
GRD	Grupos Relacionados por el Diagnóstico
HbA1c	Hemoglobina Glucosilada
H.R.	Hospital Regional
IRN	Índice de Rendimientos Netos
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
MERRT	Mesa de Evaluaciones y Recalificación de las Reservas Territoriales
MIDE	Manejo Integral de Diabetes por Etapas
ODEC	Observatorio de Diabetes y Enfermedades Crónicas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
PENSIONISSSTE	Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNDH	Programa Nacional de Derechos Humanos
PPRESyO	Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y Obesidad
PRONAIND	Programa Nacional de Derechos Humanos Igualdad y No Discriminación
RENAPO	Registro Nacional de Población
RETOD	Tablero de Reportes Estratégicos para la Toma de Decisiones
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SERICA	Sistema Electrónico de Recaudación de Ingresos de Cuotas y Aportaciones
SHF	Sociedad Hipotecaria Federal
SIAM	Sistema Integral de Abasto de Medicamentos
SIAPISSSTE	Sistema Integral de Administración de Personal del ISSSTE
SIBADAC	Sistema de Bases de Datos y Cartera
SIC	Sistema Contable

SIEMER	Sistema de Información para la Mejora Regulatoria Interna
SIMEF	Sistema de Información Médico-Financiera
SINAPP	Atención a Peticiones y Planteamientos Ciudadanos
SINAVID	Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos
SIO	Sistema Integral de Originación
SIPE-AV	Sistema Integral de Prestaciones Económicas
SIPESIC	Subsistema Integral de Crédito-Sistema Integral de Prestaciones Económicas
SMC	Sistema de Costos Médicos
SMEM	Sistema de Mantenimiento Médico
SPEP	Sistema de Programación y Presupuesto
TCCR	Tablero de Control de Capacidad Resolutiva
TURISSSTE	Sistema de Agencias Turísticas, TURISSSTE
VacunISSSTE	Sistema para el Control de las campañas de vacunación
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

