



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

AVANCE Y RESULTADOS 2016

INSTITUCIONAL

ÍNDICE

| | |
|--|----------|
| MARCO NORMATIVO..... | 4 |
| RESUMEN EJECUTIVO..... | 5 |
| AVANCES Y LOGROS..... | 7 |
| 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 1.4 Incrementar la eficiencia en el esquema de pensiones..... | 9 |
| Resultados de los indicadores del objetivo..... | 10 |
| Objetivo 2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez..... | 11 |
| Logros..... | 11 |
| Actividades relevantes..... | 12 |
| Estrategia 2.1 Ajustar modelos de promoción de la salud y prevención de enfermedades..... | 12 |
| Estrategia 2.2 Impulsar el otorgamiento de servicios de salud a la población derechohabiente con calidad y calidez..... | 13 |
| Estrategia 2.3 Fortalecer y expandir capacidades de infraestructura y de recursos humanos del Instituto..... | 13 |
| Estrategia 2.4 Supervisar la calidad clínica..... | 13 |
| Estrategia 2.5 Mejorar la experiencia del derechohabiente..... | 14 |
| Estrategia 2.6 Preparar al ISSSTE para un esquema de universalización de servicios..... | 14 |
| Resultados de los indicadores del objetivo..... | 15 |
| Objetivo 3. Consolidar la prestación de servicios sociales y culturales en favor de la equidad, la inclusión y el desarrollo integral de los derechohabientes..... | 16 |
| Logros..... | 16 |
| Actividades relevantes..... | 17 |
| Estrategia 3.1 Articular políticas que atiendan cada etapa del ciclo de vida de la población..... | 17 |
| Estrategia 3.2 Proteger los derechos de las personas con discapacidad..... | 17 |
| Estrategia 3.3 Optimizar los servicios de turismo social..... | 17 |
| 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..... | 18 |
| Estrategia 3.7 Conservar un enfoque de derechos humanos y no discriminación..... | 18 |
| Resultados de los indicadores del objetivo..... | 19 |
| Objetivo 4. Contribuir al mejoramiento continuo en las prestaciones económicas del derechohabiente para incidir en la formación de un patrimonio familiar..... | 20 |
| Logros..... | 20 |
| Actividades relevantes..... | 20 |
| Estrategia 4.2: Abatir el rezago habitacional..... | 20 |
| Estrategia 4.4 Aumentar el acceso a préstamos personales..... | 21 |
| Resultados de los indicadores del objetivo..... | 22 |
| Objetivo 5. Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes..... | 23 |
| Logros..... | 23 |
| Actividades relevantes..... | 24 |
| Estrategia 5.1 Mejorar la transparencia y rendición de cuentas mediante el acceso a la información, la participación ciudadana y las TIC..... | 24 |
| Estrategia 5.2 Incrementar la eficiencia operativa del Instituto..... | 24 |
| Estrategia 5.3 Crear incentivos para gestionar el desempleo..... | 25 |

| | |
|---|-----------|
| 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 | 37 |

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) como responsable de garantizar el derecho a la seguridad social de los trabajadores en activo, jubilados, pensionados y familiares derechohabientes, a través de la administración de seguros, prestaciones y servicios, estableció su Programa Institucional 2014–2018, derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, para cumplir este mandato.

El Informe de Logros 2016 que a continuación se presenta tiene como propósito describir el cumplimiento de los objetivos, las estrategias y las líneas de acción fijadas en dicho Programa en el año señalado.

En cumplimiento al objetivo de fortalecer la red de servicios y la cobertura en seguridad social y con el fin de incrementar la protección y bienestar de los derechohabientes, el Instituto logró que el plazo para la concesión y pago de las pensiones de la nómina se redujera a un promedio de 10 días hábiles para el 94.47% de los servicios brindados, cuando en 2014 este trámite se llevaba a cabo en 15 hábiles

Entre los logros obtenidos para incrementar la eficacia del esquema de pensiones, PENSIONISSSTE logró ubicarse en tercer lugar en el Índice de Desempeño de Atención a Usuarios al primer semestre de 2016.

El Fondo se colocó como el segundo mayor promotor del ahorro adicional para el retiro, al cierre de 2016, el número de cuentas individuales administradas por PENSIONISSSTE creció en 33.6% con relación a 2015.

Por primera vez PENSIONISSSTE obtuvo un resultado neto positivo en trasposos, además, mantuvo la comisión más baja del mercado al reducirla en tres puntos base. Esta reducción se suma a las disminuciones registradas desde 2015 que suman 10 puntos base.

La agencia Fitch Ratings ratificó la máxima calificación de “Excelente/AAA (mex)” a las cuatro SIEFORE básicas de PENSIONISSSTE, sólo dos administradoras a nivel nacional cuentan con esta calificación.

Como parte de las acciones para mejorar los niveles de satisfacción de los derechohabientes, inició operaciones el sitio institucional pensionissste.gob.mx que forma parte del proyecto Gobierno Digital y el sitio comercial del Fondo: pensionissste.mx, como una plataforma más sencilla para el acceso a los usuarios y de mejor calidad para proporcionar orientación.

Con el fin de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de seguridad social, el ISSSTE creó la Unidad de Mediación como el área encargada de establecer y aplicar los Medios Alternativos de Solución de Controversias (MASC), además, se publicaron los “Lineamientos para la solución de

controversias entre particulares y el ISSSTE, a través de Medios Alternativos”.

En materia de Derechos Humanos, el Instituto actualizó sus instrumentos normativos para incluir el principio pro-persona y establecer que los servidores públicos en el ejercicio de sus responsabilidades y en el ámbito de sus competencias, deben promover, respetar y proteger los derechos humanos de los derechohabientes, consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Para brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez, en 2016, el Programa para el Manejo Integral de la Diabetes por Etapas (MIDE) brindó atención integral a 66,572 derechohabientes con diabetes, de los cuales 24,232 (36.4%) lograron el control metabólico al obtener un valor de hemoglobina glucosilada menor a 7%.

Para ajustar los modelos de promoción de la salud y prevención de enfermedades, el ISSSTE logró escalar el Programa MIDE a 163 unidades médicas, además cuenta con 61 unidades médicas registradas en el Observatorio de Diabetes y Enfermedades Crónicas (ODEC) que permite identificar pacientes por su estado metabólico, perfiles de riesgo y una segmentación por grupos para abordar su tratamiento estandarizado.

El Instituto aplicó 107,274 dosis de la vacuna contra VPH a niñas de 5° grado de primaria y de 11 años no escolarizadas de la población de responsabilidad Institucional, durante la Segunda y Tercera Semanas Nacionales de Salud 2016.

El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) reconoció al ISSSTE por el proyecto de “Implementación de Triage en las Áreas de Urgencias”, que consiste en realizar una valoración inicial enfocada en identificar las prioridades clínicas del paciente de urgencias en un tiempo promedio de 3.2 minutos.

El Sistema de Evaluación del Desempeño de las Unidades Médicas del Tercer Nivel de Atención (SEDHR) fue reconocido en 2016 como Buena Práctica en materia de Evaluación y Monitoreo por parte del Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL).

Con el propósito de fortalecer las capacidades de recursos humanos se otorgaron 112 apoyos académicos para la capacitación internacional de los trabajadores del Instituto, esto gracias a los convenios de colaboración vigentes con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS).

Además, la Organización Panamericana de Salud (OPS) otorgó al ISSSTE acceso exclusivo al Diplomado Virtual de Liderazgo en Enfermería en América Latina, para 100 enfermeras del Instituto.

En el mes de diciembre de 2016 la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), autorizó 1,207 plazas de nueva creación para el Área Médica.

Consolidar la prestación de seguros, prestaciones y servicios en favor de la equidad, la inclusión y el desarrollo integral de los derechohabientes, es una de las prioridades institucionales, para lo cual ha logrado la participación de 148 Avales Ciudadanos en 121 Unidades Médicas, quienes evalúan de forma voluntaria los servicios de salud.

Una estrategia para optimizar recursos y asegurar las mejores condiciones de compra de los insumos de salud, es la compra consolidada: en el ejercicio 2016, se realizó con éxito y permitió la generación de ahorros para el ISSSTE por un monto de 537.0 millones de pesos con respecto al monto adquirido a través de este mismo mecanismo en el ejercicio 2015.

Para mejorar la prestación de servicios de las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDIS) inició operaciones el Centro Nacional de Mando y Reacción para las Estancias Infantiles del ISSSTE, para el monitoreo permanente de las 123 estancias propias a nivel nacional por medio de un sistema de videocámaras de seguridad. Las Estancias del ISSSTE son las únicas en toda América Latina con este tipo de tecnología.

En 2016, por primera vez en 55 años de historia institucional, se incorporó al plan educativo de las Estancias Infantiles propias y contratadas, el Programa de inglés y computación, en beneficio de una población de 22,858 niños y niñas de los estratos de maternas y preescolares.

En materia de equidad, se registraron como usuarios los hijos e hijas de 1,433 padres trabajadores al servicio del Estado, es decir, 80 veces más que los 18 padres registrados al inicio de la administración.

El ISSSTE obtuvo el “Certificado Plata” por parte del Instituto Mexicano de Normalización y Certificación A.C., por cumplir los cinco requisitos críticos establecidos en la Norma Mexicana en Igualdad Laboral y No Discriminación.

Además, el Director General del ISSSTE emitió el pronunciamiento “Cero Tolerancia a las conductas de hostigamiento sexual y acoso sexual en el Instituto” donde se asume el compromiso de prevenir, y en su caso atender, cualquier situación de violencia en el ámbito laboral.

Se cuenta con una red de 68 Enlaces de Derechos Humanos en sus unidades médicas y administrativas, que sumado a otras acciones ha logrado que en 2016 sólo se emitiera una recomendación por parte de la Comisión Nacional de Derechos Humanos al Instituto.

Abatir el rezago habitacional es otro de los retos del Instituto, para ello el Fondo de la Vivienda FOVISSSTE financió 99,081 créditos por un monto de 41,079,000,000 pesos. De los créditos otorgados, 35,823 fueron a mujeres, con una inversión de 22,634 millones de pesos; otros 9,814 créditos fueron a jóvenes

de hasta 29 años de edad, por un monto de 5,626 millones de pesos.

Para proteger los derechos de las personas con discapacidad se formalizaron 1,393 créditos hipotecarios por un monto superior a los 1,003 millones de pesos para personas con alguna discapacidad. Además, se formalizaron 366 créditos hipotecarios por un monto de 269,008,000 pesos, para maestros de excelencia.

En cuando a las prestaciones que otorga el ISSSTE a sus derechohabientes, a partir de la definición de sectores que requieren atención prioritaria para acceder a préstamos personales, se benefició a los trabajadores de menores ingresos mediante el aumento del 30% al tope financiero de los préstamos ordinarios. Así se otorgaron 310,305 préstamos ordinarios con dicho aumento, lo que equivale a una derrama económica de 7,415,144,569.59 pesos.

El ISSSTE otorgó un total de 158,429 préstamos personales a personas adultas mayores, en sus siete modalidades vigentes, por un monto acumulado de 7,909,304.5 miles de pesos en apoyo a su economía.

Para garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir con los seguros, prestaciones y servicios, el Instituto realizó un saneamiento de la cartera vencida, al cierre del 2016, el valor de ésta en préstamos personales fue de 0.8%, lo que significó rebasar la meta de 1.13%.

Además, el Instituto tuvo ingresos por concepto de recuperación de cartera hipotecaria por un monto de 32,986 millones de pesos, superior en 2.74% del importe programado para el ejercicio 2016.

AVANCES Y LOGROS

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

El ISSSTE en cumplimiento a su mandato jurídico, consistente en la obligación de garantizar a los trabajadores del Estado el derecho a la seguridad social, en términos de acceso, prestación del servicio, calidad, calidez y oportunidad, ha implementado estrategias con el propósito de contribuir a la cobertura universal de servicios de seguridad social, garantizar con eficiencia, la protección en materia pensionaria a los derechohabientes durante su vida laboral, retiro y muerte, todo ello con niveles altos de satisfacción por parte de los beneficiarios.

Estas estrategias se encuentran alineadas al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, por lo que contribuyen a avanzar hacia la construcción de un sistema nacional de salud universal, a través de los logros obtenidos en materia de pensiones, medios alternativos de solución a conflictos entre el Instituto y sus derechohabientes, la promoción de los seguros, prestaciones y servicios, y la actualización normativa.

Logros

El plazo para la concesión y pago de las pensiones de la nómina ordinaria se redujo a un promedio de 10 días hábiles para el 94.47% de las pensiones otorgadas, es importante mencionar que en 2014 este trámite se llevaba a cabo en 15 hábiles.

El 92% de las concesiones y fondeo de pensiones para el régimen de cuentas individuales, se otorgaron en un plazo máximo de 18 días hábiles, al otorgar 4,257 de las 4,631 nuevas pensiones en el plazo establecido.

A través del Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado (PENSIONISSSTE), se otorgan seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez a los derechohabientes, como se establece en el artículo 3º de la Ley del ISSSTE.

Este año el Fondo logró ubicarse en tercer lugar en el Índice de Desempeño de Atención a Usuarios al primer semestre de 2016. El Índice es publicado por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), cuyo resultado se debe a la

atención en forma oportuna del 100% de quejas de los usuarios mediante gestión electrónica.

El número de cuentas individuales administradas por PENSIONISSSTE en 2016 creció en 33.6% con relación a las 1,480,914 de diciembre de 2015. Al mes de diciembre de 2016, el Fondo administró un total de 7,143,767 cuentas¹ SAR-ISSSTE y 1,978,885 cuentas individuales de Retiro, Cesantía y Vejez, que en conjunto suman 9,122,652 cuentas.

El Fondo se colocó como el segundo mayor promotor del ahorro adicional para el retiro. El saldo de ahorro solidario invertido en SIEFORE se incrementó en 20.8% en términos reales al pasar de 7,016.9 millones de pesos en 2015 a 8,717.5 millones de pesos al cierre de 2016.

Además, PENSIONISSSTE obtuvo el sexto lugar en Recursos Administrados. A diciembre de 2016 los recursos de los trabajadores registraron un saldo de 150,117.2 millones de pesos, lo que significó un aumento real de 16.0% en comparación con los 125,846.2 millones de pesos registrados en el mismo mes de 2015. Con relación al saldo de 100,198.9 millones de pesos a diciembre de 2012, la variación real es de 31.1%².

PENSIONISSSTE conserva la comisión más baja del mercado al reducirla en tres puntos base. Esta reducción se suma a las disminuciones registradas desde 2015 que suman 10 puntos base menos. Para 2013 y 2014 ésta se estableció en 0.99%, para 2015 en 0.92% y para 2016 en 0.89%.

La agencia Fitch Ratings ratificó la máxima calificación de "Excelente/AAA (mex)" a las cuatro SIEFORE básicas de PENSIONISSSTE, sólo dos administradoras en el país cuentan con esta calificación.

En diciembre inició operaciones el sitio institucional pensionissste.gob.mx que forma parte del proyecto Gobierno Digital, mientras que el sitio comercial del Fondo pensionissste.mx ahora se presenta una plataforma más sencilla para facilitar el acceso a los usuarios y una mayor cantidad de material y de mejor calidad con la finalidad de proporcionar orientación a los trabajadores.

El ISSSTE creó la Unidad de Mediación como el área de la Dirección Jurídica encargada de establecer y aplicar los Medios Alternativos de Solución de Controversias (MASC), con el objeto de 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.

Se publicaron los "Lineamientos para la solución de controversias entre particulares y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a través de Medios Alternativos", en el Diario Oficial de la

quincena de diciembre 2015 a 2ª quincena de diciembre 2016), 1.0282.

¹ Incluye 4,170,078 cuentas que no registran saldo.

² La variación porcentual real, se calculó utilizando el deflactor del Índice Nacional de Precios al Consumidor al fin del periodo (2ª

Federación, el 11 de noviembre de 2016, atendiendo la normatividad nacional.

El Instituto actualizó sus instrumentos normativos, para establecer que los servidores públicos en el ejercicio de sus responsabilidades y en el ámbito de sus competencias, deben promover, respetar y proteger los derechos humanos de los derechohabientes, consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, bajo los criterios de legalidad, honestidad, igualdad, transparencia, no discriminación e integridad.

En los nuevos instrumentos normativos del Instituto se reguló el principio pro persona e incorporó la Centralidad del Derechohabiente en los procesos y actividades de los citados servidores públicos. Ello, con el propósito de que el Instituto ofrezca seguros, prestaciones y servicios de calidad, con oportunidad y calidez.

Por primera vez PENSIONISSSTE obtuvo un resultado neto positivo en traspasos, esto es, la diferencia entre los traspasos recibidos y traspasos cedidos fue de 4,316.5 millones de pesos. Lo anterior, derivado del crecimiento de la fuerza comercial y a los cambios regulatorios. A lo largo del 2016 se captaron 11,913 cuentas por traspaso por un monto de 8,215.5 millones de pesos y se cedieron 11,230 cuentas por un monto de 3,898.9 millones de pesos.

Actividades relevantes

Estrategia 1.1 Mejorar los niveles de satisfacción del derechohabiente.

PENSIONISSSTE mantiene su compromiso de incrementar el ahorro pensionario y la tasa de reemplazo³ por medio de las siguientes acciones: invirtiendo de manera diversificada los recursos de los trabajadores bajo el criterio de rentabilidad atractiva y riesgo acotado, reduciendo las comisiones y distribuyendo su remanente de operación entre sus cuentahabientes.

El Fondo participó con el gremio en la Primera Convención Nacional de Afores, donde se analizó la gestión de fondos de pensiones, las tendencias globales de los sistemas de retiro, el fomento al ahorro voluntario y la igualdad de género en beneficio de los trabajadores.

³ Se refiere al porcentaje que porcentaje que representa la pensión sobre el ingreso percibido por el trabajador.

⁴ Los instrumentos normativos son: Reglas para la Regionalización operativa del Sistema Institucional de Servicios de Salud en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Manual de Integración y Funcionamiento del Consejo Consultivo de las Delegaciones Estatales y Regionales del ISSSTE; Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Obras Públicas del ISSSTE; Manual de Integración y Funcionamiento de los Subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de las Unidades Administrativas Desconcentradas del ISSSTE; Manual de

A través de los módulos itinerantes de PENSIONISSSTE se atendió a 22% más trabajadores que en 2015, al pasar de 23,447 en 2015 a 28,524 trabajadores en 2016, y se atendieron 589,972 llamadas de orientación por medio del Centro de Atención Telefónica, lo que representa un 3% más respecto a 2015.

Se formó un grupo de 60 facilitadores por medio de EDUFIN. En los módulos itinerantes este grupo otorgó asesoría a 18,656 personas en distintos temas relacionados con el retiro, entre los que se incluyó el ahorro.

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

A través del Sistema de Información Electrónica para la Mejora Regulatoria Interna (SIEMERI) el ISSSTE revisó y liberó en 2016 cinco Reglamentos, dos Reglas, cuatro Manuales de Integración y Funcionamiento de Órganos Colegiados, así como un Lineamiento⁴.

Se puso en marcha la campaña de Casos de éxito que permitió mostrar ejemplos emblemáticos de alto impacto mediático de los servicios médicos proporcionados por el ISSSTE, así como dar voz y rostro a los prestigiados profesionales que laboran en la institución, lo cual contribuye a incrementar la confianza de los derechohabientes en la calidad de los servicios, seguros y prestaciones brindados.

Se mantuvo informada a la población derechohabiente sobre las medidas preventivas para el cuidado de la salud y sobre los 21 seguros, prestaciones y servicio brindados por el Instituto, a través de las campañas de difusión: “Tú Derecho a Sentirte Bien”, “Tú tienes 21 prestaciones” y “Todos a viajar”, “Casos de éxito”, “Cruzada Trato para un Buen Trato” y “Programa de Prevención Cáncer de Mama”. Así también con campañas de difusión, el programa radiofónico “YA OISSSTE y la retroalimentación por redes sociales.

Integración y Funcionamiento del Comisión de Abasto del SuperISSSTE; Reglamento de Servicios Funerarios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Reglamento de Atención de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Reglas Operativas para el Otorgamiento del Segundo Crédito del Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Lineamientos para la solución de controversias entre particulares y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a través de Medios Alternativos; y el Reglamento Orgánico del FOVISSSTE.

Estrategia 1.4 Incrementar la eficiencia en el esquema de pensiones⁵.

Se amplió el acceso a pensiones por cesantía en edad avanzada a derechohabientes que aun cumpliendo con los requisitos de edad y tiempo de servicios habrían tenido que esperar hasta cumplir 65 años para obtener su pensión.

PENSIONISSSTE logró el incremento de Cuentas y Recursos a través del Proceso de Asignación y Reasignación de Cuentas. En abril el Fondo recibió de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR) 83,500 cuentas IMSS por un monto de 907.4 millones de pesos, de los trabajadores que no han elegido Afore, posteriormente en julio recibió 353,525 cuentas por 3,454.3 millones de pesos derivado del proceso de reasignación de cuentas.

Al cierre de diciembre de 2016 los activos de las Sociedades de Inversión de Fondos para el Retiro (SIEFORE) de PENSIONISSSTE se invirtieron de la siguiente manera: 63.2% en valores gubernamentales, 24.5% en valores privados, 3.9% en renta variable nacional, 2.0% en renta variable internacional, 5.9% en Certificados de Capital de Desarrollo (CECADES), 0.3% en Fideicomisos de Infraestructura y Bienes Raíces (FIBRAS) y 0.2% en deuda internacional.

Se iniciaron los trabajos para construir la base de datos con expediente electrónico único y con datos biométricos personales de los ahorradores de acuerdo a la normatividad establecida por la CONSAR.

Aumentó el tiempo que tardan las cuentas captadas en migrar a otra Afore, de 663 días en promedio registrados en 2015 a 761 días en el primer semestre 2016, es decir, un incremento de 14%.

⁵ En el Programa de Trabajo y Desarrollo Institucional (PTDI) 2016, que da cumplimiento anual al Programa Institucional 2014-

2018 del ISSSTE, no se establecieron compromisos asociados a la estrategia 1.3 “Garantizar la protección en materia pensionaria a los derechohabientes durante su vida laboral, retiro y muerte”.

Resultados de los indicadores del objetivo

| Nombre | Línea base | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Meta 2018 |
|--|------------|------|-------|-------|-------|-----------|
| Posición promedio en la industria de las cuatro Siefes del PENSIONISSSTE (Anual) | 100 (2013) | 100 | 96.88 | 93.75 | 94.79 | 100 |

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

El derecho a la protección de la salud está establecido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y acorde a esta obligación, y alineado al PND 2013–2018, el ISSSTE se ha fijado como uno de sus principales objetivos, efectuar acciones que garanticen el acceso pleno a los servicios de salud con calidad, calidez, capacidad resolutoria y eficacia.

Garantizar el derecho a la salud como un derecho humano, ha impulsado al Instituto a implementar programas encaminados a reforzar la atención preventiva enfocada en las enfermedades cuya prevalencia ha incrementado en los últimos años, mejorar la atención de los servicios de urgencias, expandir la productividad a través del uso de herramientas tecnológicas, fortalecer al capital humano, trabajar con otras instituciones encargadas de velar por los derechos humanos, la atención de adicciones y la profesionalización. Todo ello en para el mejoramiento de la salud, el bienestar y la satisfacción de los derechohabientes.

Logros

Resultado del seguimiento a 4,179 pacientes con sobrepeso y obesidad apegados a tratamiento nutricional en Clínicas de Medicina Familiar, Clínicas de Especialidad y el Centro de Dietética y Nutrición, se observó que un 52% de ellos o 2,173 pacientes, redujeron en promedio 3.75% de su peso inicial.

En 2016, el Programa para el Manejo Integral de la Diabetes por Etapas (MIDE) se había implementado en 174 unidades médicas, 17 más a las del año anterior; mismo que brindó atención integral a 66,572 derechohabientes con diabetes, de los cuales 24,232 (36.4%) lograron el control metabólico al obtener un valor de hemoglobina glucosilada menor a 7%.

El programa MIDE fue escalado para llegar a 163 unidades médicas, con el propósito de ampliar la cobertura y lograr un mayor impacto con una atención mejorada, que incluye la atención y educación de excelencia a la derechohabiencia con diabetes, sustentada en cinco iniciativas: el registro nominal de pacientes con diabetes, la segmentación de pacientes por riesgo cardiovascular, la implementación de protocolos gerenciales de atención por riesgo, las incorporaciones de coordinadores de cuidado y la de especialistas de primer nivel de atención.

Se cuenta con 161 unidades médicas registradas en el Observatorio de Diabetes y Enfermedades Crónicas

(ODEC), lo que corresponde al 98.7% del total de Unidades incorporadas al escalamiento del MIDE. Se registraron en el ODEC 66,572 pacientes tamizados con HbA1c, alineados a la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.

El Instituto dio cumplimiento al lineamiento sectorial planteado en el Programa de Acción Específico de Cáncer en la Mujer (PAE), que indica una cobertura de toma de citologías exfoliativas acumulada del 62% en los últimos tres años; al lograr una cobertura acumulada de 78.9%.

La tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino que se ha reportado en el Instituto en los últimos 10 años ha descendido de 8.94 defunciones por cada 100,000 derechohabientes en el año 2004, a 6.6 defunciones por cada 100,000 derechohabientes en el año 2015.

Se aplicaron un total de 107,274 dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a niñas de 5° grado de primaria y de 11 años no escolarizadas de la población de responsabilidad Institucional, durante la Segunda y Tercera Semanas Nacionales de Salud 2016, lo que representa un logro de 112.92%, al superar la meta establecida de 95,000 dosis.

El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) reconoció al ISSSTE por el proyecto de "Implementación de *Triage*⁶ en las Áreas de Urgencias", como un caso de éxito interinstitucional por implementar la Guía de la Práctica Clínica *Triage* Hospitalario en los servicios de urgencias de todas las unidades médicas del país que brindan esta atención. El ISSSTE es la primera institución del sector salud en México en implementar el *Triage*.

Con el Programa de Receta Resurtible, el ISSSTE facilita la obtención de los medicamentos de forma mensual, con valoración trimestral por parte del médico familiar, lo que permite agilizar los procedimientos de atención médica en el primer nivel de atención. En 2016, se otorgaron 4,526.932 consultas en las 235 Unidades Médicas incorporadas en el Programa de Receta Resurtible, en las que dan consulta 2,046 médicos a 373,324 pacientes registrados y se entregaron 694,478 recetas resurtibles.

Con la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) se firmó el Convenio de Colaboración para la Prevención y Atención de las Adicciones en trabajadores y derechohabientes del ISSSTE, con el que se contribuye al diseño, promoción, coordinación y ejecución de las acciones necesarias para la prevención de adicciones y promoción de estilos de vida saludables, con el fin de realizar acciones dirigidas a los derechohabientes.

La tasa de pacientes con diabetes hospitalizados que desarrollan complicaciones a corto plazo, por cada

⁶ El *Triage* consiste en una evaluación clínica breve para establecer el nivel de gravedad de un paciente, dando prioridad a la enfermedad y no al turno, la cual será distinguida por colores: rojo,

paciente muy grave; amarillo, paciente que presenta una urgencia real, pero que puede esperar; y verde, paciente cuya urgencia es sentida y puede esperar más tiempo.

100,000 derechohabientes mayores de 15 años, se vio disminuida: se registró un descenso de 13.01 en 2013 a 7.42 en 2015, y se calcula una reducción acumulada de 7.65% en los egresos del año 2010 al 2015.

El Sistema de Evaluación del Desempeño de las Unidades Médicas del Tercer Nivel de Atención (SEDHR) fue reconocido en 2016 como Buena Práctica en materia de evaluación y Monitoreo por parte del Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL), como resultado de la valoración sistemática y participativa con las unidades evaluadas, de sus resultados de desempeño desde el año 2013.

Se otorgaron 112 apoyos académicos para la capacitación internacional de los trabajadores del Instituto, esto gracias a los convenios de colaboración vigentes con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) otorgó al ISSSTE acceso exclusivo al Diplomado Virtual de Liderazgo en Enfermería en América Latina, que inició en enero de 2017 y será tomado los primeros meses de 2017 por más de 100 enfermeras del Instituto.

En el mes de diciembre, se consiguió que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), autorizara 1,207 plazas de nueva creación para el Área Médica como parte del Programa de Fortalecimiento para la Atención al Rezago de Servicios Personales.

El Instituto cuenta con 148 Avaluos Ciudadanos en 121 Unidades Médicas. El Aval Ciudadano es una persona que a título individual o como miembro de una sociedad civil, de manera voluntaria 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.

Al cierre de 2016, el ISSSTE contó con 206 Enlaces de Urgencias en 109 unidades médicas a nivel nacional, por medio de los cuales, brindó atención personalizada y de acompañamiento a 820,871 usuarios, con lo que las inconformidades generadas en el servicio de urgencias disminuyeron un 17% respecto a las registradas en 2015, al pasar de 1,598 a 1,330 en 2016.

Para apoyar a los derechohabientes en la cancelación de hipotecas de créditos otorgados por el ISSSTE, se logró la reducción de tiempo de tres meses a tres días para la entrega de constancias de no adeudo o finiquito al derechohabiente.

⁷ Se reporta 16.9% menos que en 2015 debido a que los datos anteriores se obtenían a través de explotación de recursos administrativos y actualmente, se realiza mediante un sistema informático en el que se registran nominalmente a los derechohabientes atendidos

⁸ La disminución en el número de módulos gerontológicos, tres respecto al Tercer Informe de Ejecución (tres) y 10 en relación al

El proceso de compra consolidada para el ejercicio 2016 fue realizado con éxito, lo cual permitió la generación de ahorros para el ISSSTE por un monto de 537.0 millones de pesos con respecto al monto adquirido a través de este mismo mecanismo en el ejercicio 2015, además de ser una estrategia que busca asegurar las mejores condiciones de compra de los insumos.

Se favoreció el abasto de medicamentos y material de curación mediante el mecanismo de contratos abiertos, que permiten solicitar la entrega de insumos de acuerdo con las necesidades del ISSSTE, así como abastecimiento simultáneo que permite manejar un rango mínimo y máximo de existencias de insumos para la salud y diversas opciones de proveedores bajo el esquema 80%-20% de abasto.

Actividades relevantes

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

Mediante el programa PrevenISSSTE cerca de ti, que cuenta con 103 médicos en 82 unidades de salud en 2016, se registraron 94,272 Evaluaciones de Riesgos en Salud (ERES), de las cuales 63.8% fueron de mujeres y 36.2% de hombres.

Del total de evaluados en ERES, 12.6% se identificó con bajo riesgo, 73.6% con riesgo medio y 13.8% con alto riesgo. El 46% del total de derechohabientes que contestaron las encuestas, acudieron a su clínica de adscripción para recibir tratamiento con el médico.

Para asegurar la detección y atención integral de derechohabientes con sobrepeso u obesidad se han registrado 157,311 consultas⁷ de nutrición, de las cuales 64,751 son de primera vez y 92,560 son consultas subsecuentes como parte del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO).

Se otorgaron 327,773 consultas gerontológicas en 115 módulos gerontológicos⁸ implementados en las 35 Delegaciones del Instituto y se realizaron 352,831 terapias físicas⁹ a través de las "Áreas de Apoyo Funcional" donde se atienden padecimientos músculo-esqueléticos sencillos, con equipo básico en rehabilitación.

Los Módulos Gerontológicos detectaron 4,532 pacientes con depresión a través de la aplicación de 18,389 evaluaciones de la Escala de Depresión Geriátrica de

Cuatro Informe de Gobierno, se debió a la reducción del personal médico gerontólogo que los atiende, principalmente por jubilación y por remodelación.

⁹ El número de terapias disminuyó respecto a las 374,477 reportadas en el Tercer Informe de Ejecución, debido a que no fue posible reparar o sustituir el equipo médico que dejó de funcionar; además por el cierre de algunos módulos gerontológicos.

Yesavage, para la detección oportuna de la depresión en el anciano frágil.

Para la detección del cáncer de mama, se aplicaron 524,634 exploraciones clínicas de mama en mujeres mayores de 25 años y se realizaron 106,850 mastografías en mujeres de 40 a 69 años, a través de las que se detectaron 1,926 casos con cáncer.

Por su parte, para la detección oportuna de cáncer cérvico-uterino, se realizaron 398,080 pruebas de Papanicolaou y se llevaron a cabo 160,659 pruebas de determinación de VPH por PCR, a través de los que se detectaron 239 casos con cáncer.

Se aplicaron 16,850 pruebas rápidas para la detección de VIH en relación a 109,151 consultas a embarazadas de primera vez.

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

Se estableció, en acuerdo con la Dirección Médica, el grupo de ocho hospitales generales que fungirán como piloto para su incorporación al Sistema de Evaluación del Desempeño Hospitalario, con los cuales se celebró una mesa de trabajo para dar a conocer la dinámica del piloto, así como las métricas de medición de desempeño a utilizar.

Inició el registro de pacientes con diabetes tipo 2 apegados al tratamiento nutricional en el Centro de Dietética y Nutrición.

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

Se impartió el curso "Cero Recurrencia - Cero Observaciones para la Mejora de la Gestión Delegacional" durante los Consejos Consultivos Delegacionales.

También se impartieron diplomados y cursos orientados a fortalecer la profesionalización de los trabajadores en los procesos jurídicos, financieros y técnico-administrativos del Instituto. En total, se capacitó a 6,340 trabajadores, lo que representó un crecimiento en 278.05% con relación a los 1,677 capacitados en 2015.

Se obtuvo el 85% de eficiencia terminal en los siete cursos post técnicos impartidos por la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación. De 119 alumnos inscritos en la sede central egresaron 101, y de los 133 inscritos en las sedes foráneas egresaron 112.

Para la capacitación internacional de los funcionarios del Instituto, se integraron a la oferta académica nuevas instituciones oferentes de cursos tales como: Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Universidad de Girona,

Universidad Autónoma de Barcelona y Secretaría General Iberoamericana, entre otras.

Los Avales Ciudadanos firmaron 191 Cartas Compromiso, con un total de 564 compromisos que buscan elevar la calidad de los servicios y a elevar la confianza del derechohabiente hacia el Instituto.

Ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) se llevaron a cabo 250 Audiencias de Conciliación para dar respuesta a los promoventes mismas que fueron concluidas ante dicha instancia, lo que permitió reducir del 44.28% en el número de quejas médicas reportadas como pendientes, al pasar de 700 a 390.

En el Marco del convenio ISSSTE-CNDH, se impartieron los cursos en línea sobre Derechos Humanos y Salud; Género y Derechos Humanos; y Básico de Derechos Humanos. Cabe destacar que estas cuatro acciones de capacitación en línea sin costo permitieron capacitar a 4,372 trabajadores.

Estrategia 2.4 Supervisar la calidad clínica.

Para la mejora de los servicios de urgencias, se implementó el *Triage* en 26 Clínicas Hospital, 14 Hospitales Generales y 13 Hospitales Regionales, lo que representa el 47.7% de las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención. Además, se implementó en 72 unidades médicas mediante la vía virtual, con el fin de priorizar la atención de aquellos pacientes que presenten una urgencia real frente a los que presentan una de las conocidas como "sentida", en función de la gravedad diagnosticada al paciente.

Para acercar los servicios del *Triage* a los derechohabientes se realizaron tres videos de sensibilización, con entrevistas al personal de salud, herramientas audiovisuales que permiten informar a los derechohabientes y orientarlos en el uso correcto de los servicios de urgencias.

La aplicación correcta del *Triage* para dar atención expedita y oportuna a los pacientes con urgencias reales, mostró una mejora en la oportunidad de atención de pacientes clasificados como graves, al reducirse a 22 minutos el proceso de admisión y atención médica.

Para disminuir el porcentaje de ausentismo del personal médico se trabajó en identificar las ausencias no reportadas para lo cual se cotejaron las bases de datos del Sistema de Información Médico - Financiera (SIMEF) y el Sistema Integral de Administración de Personal del Instituto de Seguridad y Servicios de los Trabajadores del Estado (SIAPISSTE).

Además, se distribuyó de manera adecuada a la población derechohabiente por consultorio, con revisión de los derechohabientes asignados al mismo y en caso de requerir se reorganizaron los consultorios y los servicios de consulta externa general.

Se obtuvo un incremento en las horas - médico laboradas, con un promedio mensual de 19,161 horas diarias, un total de 10,074,530 consultas otorgadas, y 554,774 días laborados, lo que significa un logro de 102.1%.

Estrategia 2.5 Mejorar la experiencia del derechohabiente.

Se registraron seis mil peticiones de los derechohabientes en el Sistema Integral de Atención a Peticiones y Planteamientos (SINAPP), de las cuales 5,910, es decir 98.5%, fueron atendidas en un período no mayor a tres días hábiles.

Se realizaron 2,494 consultas en el sistema de los Centros de Documentación Internacional en Salud (CEDIS), de las cuales 1,687 fueron de mujeres y 807 de hombres.

El Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF) y el Sistema Integral de Abasto de Medicamentos (SIAM) fueron conectados, con lo que se homologa la información referente a Farmacia, que incluye el total de recetas y medicamentos otorgados en Consulta Externa y Hospitalización.

Los días promedio de inventario de medicamentos, material de curación y ropa quirúrgica desechable en Unidades Médicas Usuarias, disminuyeron de 37 en 2015 a 34 en 2016.

Los días de inventario promedio mensual en el Centro Nacional de Distribución (CeNaDi) se mantuvieron por debajo de los 75 días, en 67 días promedio en 2016, lo que permite mantener los niveles óptimos de inventario de medicamentos, material de curación y ropa quirúrgica desechable.

A través de los 252 Módulos de Orientación y Atención al Derechohabiente-Oficina Virtual (MOAD-OV) atendidos por 390 Agentes de Información, distribuidos en las unidades médicas de los tres niveles de atención y en las delegaciones estatales y regionales del Instituto, se captaron 21,292 opiniones y orientó a 3,912,774 derechohabientes.

Como complemento a los MOAD-OV, se cuenta con 833 buzones de opinión en todo el país, en los que se recolectaron de forma escrita 18,205 opiniones.

Se fortaleció el Sistema Integral de Abasto de Medicamentos (SIAM), 780 unidades médicas en los tres niveles de atención son usuarias del SIAM, que permite el registro de la receta suministrada, los datos del paciente y los de su médico tratante. En 2016 se pudieron consultar 35,617.1 miles de recetas.

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

Con el Sistema de Costos Médicos fue posible cuantificar el consumo de medicamentos y material de curación por servicio, los cuales tienen el mayor peso dentro del gasto variable del fondo de salud.

Se generaron los reportes de productividad médica por servicio, que considera la actividad reportada en SIMEF contra la que podría haber realizado de acuerdo al personal asignado y el de eficiencia hospitalaria, para comparar y clasificar el grado de eficiencia en la utilización del gasto público considerando la capacidad instalada, la productividad médica y el Índice de Complejidad Médica, a los Hospitales Regionales.

Además, se obtuvo el cálculo del costo total y costo promedio del quirófano por subespecialidad, que será insumo importante para la integración del catálogo de tarifas del Instituto.

Resultados de los indicadores del objetivo

| Nombre | Línea base | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Meta 2018 |
|--|-----------------|-------|-------|-------|--------------------|-----------|
| Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos al Instituto (Anual)* | 1 (2013) | 1 | 0 | 1 | 0.33 | 1 |
| Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 25 años y más (Anual) | 16.3 (2013) | 16.3 | 15.06 | 15.78 | ND ^{10/} | 16 |
| Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo (Anual) | 14.12 (2012) | 13.01 | 9.18 | 7.42 | 7.39 ^{p/} | 13.5 |

- p/: Cifras preliminares.

^{10/} La variable "Defunciones por cáncer de mama en el ISSSTE", no está disponible para el año 2016, 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 durante el primer trimestre de 2017.

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

Entre las prioridades institucionales se encuentra el fortalecimiento de servicios sociales y culturales para el desarrollo integral de sus derechohabientes, en condiciones de equidad e inclusión y con énfasis en poblaciones en situación de vulnerabilidad.

Po lo anterior, a lo largo del año el ISSSTE ha realizado acciones dirigidas a mejorar el servicio de estancias de bienestar y desarrollo infantil, fomentar una cultura de no discriminación, el respeto a los derechos humanos, la equidad de género, la inclusión de personas con discapacidad, así como a promover el deporte, las actividades artísticas y culturales, al igual que el turismo a precios accesibles, todo lo anterior, alineado al PND, que establece acciones que promuevan una sociedad equitativa e incluyente, principalmente enfocada al respeto a los derechos de las personas en situación vulnerable.

Logros

Inició operaciones el Centro Nacional de Mando y Reacción para la Estancias Infantiles del ISSSTE, con el objetivo prevenir incidencias, riesgos, catástrofes, o cualquier situación que ponga en peligro la seguridad de los infantes y de la comunidad educativa, a través del monitoreo permanente de las 123 estancias propias a nivel nacional por medio de un sistema de videocámaras de seguridad. Las Estancias del ISSSTE son las únicas en toda América Latina con este tipo de tecnología.

En 2016, por primera vez en 55 años de historia institucional, se incorporó al plan educativo de las Estancias Infantiles propias y contratadas, el Programa de inglés y computación, en beneficio de una población de 22,858 niños y niñas de los estratos de maternas y preescolares. Para la operación del Programa en las estancias propias, se instalaron salas especiales equipadas con computadoras con acceso a internet, proyectores y pantallas.

Se registraron como usuarios los hijos e hijas de 1,433 padres trabajadores al servicio del Estado, es decir, 80 veces más que los 18 padres registrados al inicio de la administración, y superior en 62% con respecto a los 885 padres registrados en diciembre de 2015.

Se formalizaron 1,393 créditos por un monto superior a los 1,003 millones de pesos para personas con alguna discapacidad, además, la Comisión Nacional de Vivienda (CONAVI) publicó las Fichas Explicativas de Ecotecnologías y Medidas Obligatorias y Adicionales con los requerimientos de las viviendas en cuanto a equipamiento y diseño para personas con discapacidad, motriz y/o visual.

TURISSSTE ofertó 175 paquetes turísticos con destinos atractivos y accesibles para derechohabientes adultos mayores, jubilados y pensionados a 19 estados de la República Mexicana. Resultado del trabajo conjunto con las Direcciones estatales de Promoción Turística, TURISSSTE ofertó paquetes a bajo costo, con los cuales logró la movilización de 13,257 derechohabientes del sistema, superando en 10.47% la meta esperada de 12 mil derechohabientes.

Se fortaleció la infraestructura cultural del ISSSTE, con la inauguración del Centro Cultural Regional de Mérida, Yucatán, que sumado a los tres Centros Culturales Regionales prestaron un total de 121,717 servicios proporcionados en Oaxaca (78,182), Yucatán (20,128), Guanajuato (7,777) y en la Delegación Oriente de la Ciudad de México (15,630).

El ISSSTE y el Consejo Británico (British Council, oficina de promoción cultural de la Embajada del Reino Unido en México) firmaron el acuerdo de cooperación “La inclusión es abrir el corazón” para la realización de eventos y actividades de manera coordinada en el campo cultural, con énfasis en el tema de arte y discapacidad.

Para la atención de pensionados y jubilados se pusieron en marcha dos nuevas Casas de Día, estos espacios destinados a la atención integral del adulto mayor otorgaron 73,321 servicios, de los cuales 49,665 se proporcionaron en la Delegación Regional Poniente de la Ciudad de México, 7,407 en Tlaxcala y 16,249 en Morelos.

En conjunto las tres Casas de Día del Adulto Mayor y los cuatro Centros Culturales homologados a Casa de Día, se otorgaron 195,038 servicios de atención diurna a la población adulta mayor en un ambiente seguro y agradable.

El ISSSTE obtuvo el “Certificado Plata” por parte del Instituto Mexicano de Normalización y Certificación A.C., por cumplir los cinco requisitos críticos establecidos en la Norma Mexicana en Igualdad Laboral y No Discriminación, al contar con prácticas institucionalizadas de igualdad laboral y no discriminación debidamente documentadas e implementadas.

Se emitió la Declaración de Política de Igualdad Laboral y No Discriminación, cuyo objetivo es establecer los lineamientos que promuevan una cultura de igualdad laboral y no discriminación en el ISSSTE y garantizar la igualdad de oportunidades para cada persona integrante del Instituto, de forma armonizada con lo que establece la fracción III del Artículo 1º de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

Además, el Director General del ISSSTE emitió el pronunciamiento “Cero Tolerancia a las conductas de hostigamiento sexual y acoso sexual en el Instituto” donde se asume el compromiso de prevenir, y en su caso atender, cualquier situación de violencia en el ámbito laboral.

El Instituto cuenta con una red de 68 Enlaces de Derechos Humanos en sus unidades médicas y administrativas, lo cual se suma al cumplimiento de 26 líneas de acción del Programa Nacional de Derechos Humanos (PNDH) 2014-2018, y 22 líneas de acción del Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación (PRONAIND) 2014-2018, con lo cual se alcanzó la meta fijada para este año.

De 414 quejas presentadas, la Comisión Nacional de Derechos Humanos sólo emitió una recomendación, resultado del trabajo de colaboración con dicho organismo, la implementación de brigadas de trabajo para resolver y atender de manera preventiva las quejas en materia de salud, medicamentos y servicios médicos y la operación de enlaces permanentes.

Actividades relevantes

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

Para contribuir a la profesionalización del personal educativo de las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil, 150 trabajadoras cursaron un Diplomado impartido por el Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación (IISUE) de la UNAM, el cual les permitirá acreditar ante el Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (CENEVAL), el examen teórico para obtener la Licenciatura en Educación Preescolar.

Se equiparon las 123 EBDIS propias con la instalación de videocámaras de seguridad en el interior y en el exterior, contactos magnéticos para puertas, detectores de movimiento, lectores de huella digital, bocinas con estrobo para alarmas, pulsadores de incendio y de emergencia, sistemas de detección de sismos, detectores de humo y de incendios por temperatura, y detectores de gas.

Por último, como parte del compromiso permanente por elevar la calidad del servicio de las estancias, en el ISSSTE se amplió el Sistema de Gestión de la Calidad en Estancias Bienestar y Desarrollo Infantil bajo la Norma ISO de Calidad 9001:2008, al pasar de 50 EBDIS en el año 2012 a 76 Estancias certificadas al cierre de 2016.

Estrategia 3.2 Proteger los derechos de las personas con discapacidad.

Difusión de ocho cápsulas informativas y un video sobre "Derechos Humanos e Inclusión Social", proyectados a los derechohabientes en salas de espera de clínicas, hospitales y Órganos Desconcentrados del ISSSTE, así como la distribución de material impreso y publicación en formato electrónico sobre estos temas en la página web del Instituto y en redes sociales institucionales.

Fortalecimiento de una cultura de no discriminación sobre discapacidad a través de material impreso y publicación en formato electrónico sobre estos temas en la página web

del Instituto y en cuentas institucionales de Twitter y Facebook.

Se implementaron ajustes en los sistemas de información del Registro Único de Vivienda (RUV) a fin de garantizar el otorgamiento de créditos con subsidio a personas con discapacidad en viviendas acondicionadas.

Se aumentó el monto de créditos para mejoramiento de vivienda a personas con discapacidad de 80 mil hasta por 120 mil pesos a través de créditos "Respaldados M" por medio de FOVISSSTE.

Estrategia 3.3 Optimizar los servicios de turismo social.

Con la supervisión de 12 Agencias Turísticas del TURISSSTE en La Paz, Durango, Tuxtla Gutiérrez, Morelia, Saitillo, Culiacán, Acapulco, Guadalajara, Chihuahua, Oaxaca, Hermosillo y Mexicali, se evaluaron los siguientes aspectos: identificación gráfica, mobiliario, equipo de cómputo, estado del inmueble, tarifas, programas de promoción, satisfacción al derechohabientes, procesos administrativos y estados contables.

El TURISSSTE ofertó 175 paquetes turísticos con destinos atractivos y accesibles para derechohabientes adultos mayores, jubilados y pensionados a 19 Estados de la República Mexicana.

Durante el año se otorgaron 111,747 servicios de asesoría e información a personas adultas mayores en los módulos de información y venta del sistema TURISSSTE.

Mediante la estructuración de paquetes a bajo costo, TURISSSTE logró la movilización de 13,257 derechohabientes del sistema, superando en 10.47% la meta esperada de 12 mil derechohabientes.

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

Como parte de las actividades de fomento y desarrollo de las artes, a nivel nacional se ofrecieron 11,643 eventos culturales (danza, teatro, conciertos, poesía, baile popular, verbenas, eventos de carácter literario, cantos, títeres, entre otras expresiones artísticas) con una asistencia de 4,023,403 personas en las 35 Delegaciones estatales y regionales.

En coordinación con las Unidades Médicas, se operó el Programa Andariego en 40 unidades hospitalarias de segundo y tercer nivel a lo largo de la república, en los que mediante el préstamo de libros, se benefició a pacientes y familiares hospitalizados o que se encontraban en las áreas de espera de los hospitales.

A través de los programas culturales, deportivos y recreativos del Instituto, se ofrecieron 1,224,330 servicios

integrales a jubilados y pensionados, cifra superior en 7.8% respecto de los 1,135,912 servicios otorgados en 2015. A lo anterior se suma la publicación del Volumen 3 de la “Colección Biblioteca ISSSTE: Poesía y Prosa de Hoy en sus Mejores Obras”, que incluye obras de varios autores, y tuvo un tiraje de 2,000 ejemplares.

Estrategia 3.6 Promover acciones y funciones que garanticen la igualdad de género¹¹.

Para promover las condiciones de igualdad y no discriminación contra las mujeres, en el Centro de Estudios y de Apoyo para la Mujer (CEAM) se capacitó a 4,380 mujeres y 1,426 hombres en temas de construcción social de género, derechos de las mujeres, violencia familiar y/o laboral contra la mujer y cultura institucional, para un total de 5,806 asistentes.

Derivado de un Convenio de colaboración entre el ISSSTE y la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), se capacitó a 6,798 médicos, enfermeras y administrativos en derechos humanos de las personas adultas mayores, niños y niñas, y adolescentes víctimas de maltrato.

En el marco del Programa de Sensibilización y Capacitación en Género 2016, por parte del Centro de Estudios y de Apoyo para la Mujer (CEAM), se impartieron nueve cursos presenciales, con un alcance de 377 personas, 275 mujeres y 102 hombres.

Difusión del permiso de paternidad y promoción de modelos de paternidad responsable y afectiva, a través de cursos, pláticas y difusión de trípticos y correos electrónicos, con un impacto aproximado 40,915 personas.

Para contribuir al impulso de la lactancia materna como alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida, el ISSSTE continuó con la instalación de Salas de Lactancia en unidades administrativas centrales y desconcentradas, se cuenta con un total de 59 al cierre de 2016.

En relación al trámite de registro de familiares derechohabientes del mismo sexo (cónyuges y concubinas o concubinarios), en 2016 el ISSSTE realizó el registro de 93 cónyuges o concubinas(os) más, a las 193 inscritas hasta el cierre de 2015, que dan un total de 286 personas.

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

Se sensibilizaron a 3,564 personas a través de talleres en materia atención y derechos de los adultos mayores y derechos de las niñas, niños y adolescentes.

De las 60 líneas de acción asignadas al Instituto por lo que hace conjuntamente al PNDH y el PRONAIND, se cumplieron 26 de las 31 correspondientes al primer programa y 22 de las 29 del segundo, logrando la meta fijada para este año del 80%, superior a la conseguida en 2015.

Se impartieron cursos en línea, en conjunto con el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), diez cursos en línea, una plática presencial y dos proyecciones de videoconferencia en materia del Derecho a la Igualdad y No Discriminación para 2,319 personas.

La página de internet del Instituto y el micrositio del CEAM cuentan con un compendio de normatividad internacional, nacional y estatal en materia de Derechos Humanos, Igualdad y No Discriminación (377 libros y 73 revistas).

Como parte del convenio con la CNDH se implementaron brigadas de trabajo para atender y resolver de manera preventiva quejas en materia de salud, medicamentos y servicios médicos.

¹¹ En el PTDI 2016 no se establecieron compromisos asociados a la estrategia 3.5 “Reorientar el modelo operativo de abasto para cumplir con su misión social y equilibrio financiero”.

Resultados de los indicadores del objetivo

| Nombre | Línea base | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Meta 2018 |
|--|------------|------|-------|-------|--------|-----------|
| Porcentaje de atención a la demanda de EBDIS (Anual) | 84% (2013) | 84% | 87.3% | 90.3% | 89.39% | 87% |

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

Entre las estrategias del Plan Nacional de Desarrollo se establece la promoción de empleos de calidad para lo cual se plantea perfeccionar los sistemas y procedimientos de protección de los derechos de los trabajadores. Por su parte, la Ley del ISSSTE establece en su artículo 4º, la obligatoriedad brindar prestaciones a sus derechohabientes, como préstamos hipotecarios y financiamiento en general para la vivienda, préstamos personales con el objeto de incidir en la formación del patrimonio familiar de los trabajadores del Estado, así como también préstamos extraordinarios para atender a damnificados por desastres naturales.

El ISSSTE cumple su normatividad y con este objetivo nacional, a través de acciones que promuevan el otorgamiento de créditos hipotecarios de manera eficiente y eficaz, así como el otorgamiento de préstamos personales con procesos óptimos de atención, seguridad y recuperación fundamentados en estándares de calidad, así como la incorporación de tecnologías que agilicen y brinden una mejor experiencia en la atención de los derechohabientes.

Logros

El Fondo de la Vivienda FOVISSSTE financió 99,081 créditos por un monto de 41,079,000,000 pesos, de los cuales 63,699 créditos fueron hipotecarios y 35,382 fueron para acciones de vivienda. De los financiamientos formalizados 62,907 fueron destinados a la adquisición de una vivienda nueva y 36,174 se tramitaron para vivienda usada. El 100% de los otorgados para acciones de vivienda, fueron utilizados para ampliación.

Derivado del Convenio Marco de Colaboración entre la Secretaría de Educación Pública (SEP), el Sindicato Nacional de trabajadores de la Educación (SNTE) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), formalizaron 366 créditos hipotecarios por un monto de 269,008,000 pesos.

En cuanto a las prestaciones que otorga el ISSSTE a sus derechohabientes, a partir de la definición de sectores que requieren atención prioritaria para acceder a préstamos personales, se benefició a los trabajadores de menores ingresos mediante el aumento del 30% al tope financiero

de los préstamos ordinarios, cuyo monto prestable no está ligado al sueldo básico. De ésta forma se otorgaron 310,305 préstamos ordinarios con dicho aumento, lo que equivale a una derrama económica de 7,415,144,569.59 pesos.

El ISSSTE otorgó un total de 158,429 préstamos personales a personas adultas mayores, en sus siete modalidades vigentes, por un monto acumulado de 7,909,304.5 miles de pesos en apoyo a su economía, cifra que resulta superior en 13.4% en términos reales¹², respecto del monto de 6,780,347.6 miles de pesos, concedido durante el mismo periodo de 2015.

También se otorgaron 38,265 préstamos a jóvenes de entre 18 y 29 años de edad, lo que tiene un impacto relevante particularmente en los trabajadores de nuevo ingreso que están en proceso de consolidar su patrimonio. En el caso de mujeres se otorgaron 342,160 préstamos, lo que representa el 55% del total de préstamos otorgados en el periodo.

Actividades relevantes

Estrategia 4.2: Abatir el rezago habitacional¹³.

Se elaboró el Plan Estratégico de Negocios del FOVISSSTE 2016-2018, con el propósito de definir las directrices que el Fondo deberá seguir a mediano plazo para contribuir a reducir el rezago Habitacional del país.

Así también, el análisis de la caracterización de los trabajadores cotizantes al Fondo de la Vivienda utilizando la información de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH) 2014.

Se diseñó un sistema que prevé equidad y prelación en favor de afiliados que nunca han ejercido su derecho a un crédito, sobre todo para segmentos de menores ingresos y como mecanismo para abatir el rezago.

El monto promedio del crédito para subsidio se incrementó en 5.53% respecto del 2015, resultado de los convenios realizados en colaboración a los agentes del sector vivienda.

¹² La variación porcentual real se calculó utilizando el deflactor 1.0282, con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) al mes de diciembre de 2016.

¹³ En el PTDI 2016 no se establecieron compromisos asociados a la estrategia 4.1 "Implementar mejoras de operación de créditos hipotecarios".

Estrategia 4.4 Aumentar el acceso a préstamos personales¹⁴.

De enero a diciembre de 2016 se otorgaron 27,292,525,379.19 pesos a través de 620,360 préstamos personales en sus diferentes modalidades, de los cuales 88,761 fueron para trabajadores y pensionados que nunca habían recibido un préstamo, por un monto de 2,971,218,696.90 pesos.

Se llevaron a cabo 60 eventos públicos y masivos de entrega de préstamos personales, los cuales ascienden a 3,767 millones de pesos, con lo que se benefició a 58,478 derechohabientes.

Se dio atención a grupos de derechohabientes con un alto grado de sensibilidad a la prestación, entre lo que se encuentran adultos mayores, mujeres, jóvenes, trabajadores de menores ingresos y derechohabiente de entidades que requieren impulso económico regional (Chiapas, Guerrero y Oaxaca), a través de acercamientos directos en 25 delegaciones estatales y regionales.

¹⁴ En el PTDI 2016 no se establecieron compromisos asociados a la estrategia 4.3 “Mejorar procesos de otorgamiento y de recuperación de préstamos personales”.

Resultados de los indicadores del objetivo

| Nombre | Línea base | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Meta 2018 |
|--|-----------------|-------|-------|-------|-------|-----------|
| Contribución acumulada del ISSSTE a la reducción del déficit habitacional de adquisición de vivienda nacional ¹⁵ (Anual) | 2.14% (2012) | 2.31% | 2.12% | 2.17% | 2.12% | 2.28% |
| Porcentaje de trabajadores que recibieron un préstamo personal por primera vez (Anual) | 4.5% (2013) | 4.5% | 6.7% | 8.13% | 8.88% | 8.1% |

¹⁵ El indicador, a pesar de estar definido como “acumulado”, se ha reportado desde inicio la contribución del período anual y no el valor acumulado. Al cierre del 2016 la contribución acumulada a la reducción del déficit habitacional de adquisición de vivienda nacional es de 6.52%, que corresponden a 195,659 créditos otorgados, si bien el valor reportado en el indicador es de 2.12%.

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

La eficiencia en el manejo de los recursos y la sostenibilidad financiera, son retos que el ISSSTE ha transformado en estrategias y acciones encaminadas al saneamiento de la cartera vencida, la viabilidad financiera de los préstamos personales, la oportunidad en la concesión de pensiones, el otorgamiento de créditos hipotecarios en condiciones de accesibilidad y equidad, así como el ejercicio del gasto y la fiscalización del mismo, en un ámbito de transparencia y estricto apego a la norma.

El Instituto ha realizado acciones con el propósito de mantener el equilibrio en su estructura de ingresos y gastos, respecto de los seguros, prestaciones y servicios que administra, para poder enfrentar los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico de su población derechohabiente, a la par de dar cumplimiento a las metas de transparencia y rendición de cuentas, el fomento a la participación ciudadana a través de tecnologías de la información y comunicación, la reorientación del modelo operativo de la estrategia de comercialización y la firma de convenios internacionales en materia de capacitación, intercambio científico y colaboración internacional, todo con el firme propósito de mejorar la atención de los derechohabientes.

Logros

Se llevó un control y seguimiento del ejercicio del gasto de cada área, a través de verificación de la suficiencia presupuestal, vía sistema, de cada una de las partidas de gasto, lo que evitó que los recursos asignados a los rubros con más demanda, fueran transferidos a otros de menor impacto.

El Instituto realizó un saneamiento de la cartera vencida a través de la regularización de préstamos personales, la depuración de cuentas incobrables e integración de expedientes crediticios para la cobranza extrajudicial y/o la emisión del dictamen de incobrabilidad correspondiente. Al cierre del 2016, el valor de la cartera vencida en préstamos personales fue de 0.8%, lo que significó un cumplimiento del 122.70% respecto a la meta programada en 1.13%.

En lo que respecta a las acciones para aumentar la Revolvencia del Fondo de Préstamos Personales para el año 2016, se operó y se dio seguimiento al Programa Preventivo y de Mejora para la Administración de Cartera de Préstamos Personales, con la finalidad de sanear el Fondo de Préstamos Personales, con recuperación de

préstamos personales por 29,555,097,287 pesos, lo que representa un incremento 12.27% respecto a 2015.

Como resultado de las acciones en materia de Recuperación al cierre del ejercicio 2016 el Valor del Fondo de Préstamos Personales es de 46,472,059,080 pesos, registrándose un incremento de 6,000,440,476 pesos, en relación al cierre del ejercicio 2015, es decir 14.8%.

El Instituto tuvo ingresos por concepto de recuperación de cartera hipotecaria por un monto de 32,986 millones de pesos, superior en 2.74% del importe programado para el ejercicio 2016. Respecto de los ingresos registrados en 2015, dicha cifra resultó mayor en 3.58%. Además, se obtuvieron ingresos por recuperación de adeudos de dependencias morosas, vía afectación a las participaciones federales por 207,703,000 de pesos.

Además, el Fondo de la Vivienda del ISSSTE otorgó 1,704 créditos de vivienda a los derechohabientes pensionados, lo que representó un incremento de 5.97% en relación a los 1,608 créditos otorgados en 2015 y una derrama económica de 722.8 millones de pesos.

Resultado del compromiso de invertir adecuadamente los recursos disponibles del FOVISSSTE, durante el año se obtuvo una tasa de inversión promedio ponderada de 4.02%; inferior al fondeo bancario de 4.16%, y al fondeo gubernamental del 4.18%.

Gracias a una mayor diversidad de intermediarios financieros con los que se abrieron contratos de intermediación bursátil, el Instituto contó a lo largo de 2016 con tasas de compra en reporto a un día hábil consistentemente mayores al promedio del mercado (medido a través de la tasa ponderada de fondeo gubernamental informada por Banxico) para el manejo de liquidez de las Reservas Actuariales.

El Instituto contrató el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo mayor (actualización tecnológica) a los sistemas de planeación de los Aceleradores Lineales de Alta y Baja energía instalados en el Centro Médico Nacional (CMN) 20 de Noviembre y Hospital de Alta Especialidad Centenario de la Revolución Mexicana, lo que beneficiará y ampliará el número de estudios, así como los diagnósticos para el tratamiento de cáncer.

En 2016, PESIONISSSTE logró un cumplimiento de 94.1% de la meta planteada al lograr ejercer 773.78 millones de pesos en comparación con 822.66 millones de pesos correspondientes a la suma del presupuesto modificado por 773.78 millones de pesos y el monto de los pasivos correspondientes al ejercicio 2016 que se pagaron con recursos del presupuesto 2017 por un monto de 48.87 millones de pesos.

Se promovieron y firmaron cinco convenios de colaboración internacional en materia de capacitación e intercambio científico y se firmaron cinco instrumentos de colaboración internacional con Instituto de Seguro Social

Caja General de Jubilación para Empleados Públicos (ISS-CGJEP), de la República de Côte d'Ivoire, el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ) de la República de Cuba, el Seguro de Social de Salud (ESSALUD) de la República del Perú, la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) y el Consejo Británico (British Council)¹⁶.

El ISSSTE continuó con la aplicación del Módulo de Dependencias y Entidades (SINAVID DyE) en el Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos (SINVAVID), mediante el cual se incrementó el nivel de seguridad, calidad y oportunidad en la información de la Base de Datos Única de Derechohabientes (BDUD) y mejoró la atención proporcionada a los derechohabientes que solicitan los seguros, prestaciones y servicios que les otorga el Instituto.

A través del SINAVID, 20 dependencias y entidades utilizaron y enviaron vía web un total de 1,600,018 movimientos afiliatorios, que significó un incremento de 57.7% respecto al 1,014,429 movimientos registrados en 2015.

Actividades relevantes

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

En relación al Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet del ISSSTE, durante 2016 el sistema brindó servicio los 365 días del año a nivel nacional, permitiendo el descongestionamiento de las unidades médicas en la espera de citas. Esto benefició a más de nueve millones de derechohabientes del Instituto.

Durante el 2016, se agregaron 27 unidades médicas al catálogo de unidades que utilizan el servicio de cita médica, que al cierre del año dan un total de 237 unidades que operan a nivel nacional.

A través de éstas Unidades se otorgaron 7,058,431 citas, se dieron 71,716 recetas resurtibles; se enviaron 5,107,053 mensajes de cita médica (SMS); 91,724, mensajes SMS y TTS para receta resurtible; y 5,261,924 llamadas automáticas que se envían a los

derechohabientes para recordarles su cita a Receta Resurtible.

Dentro de las acciones para establecer sistemas y procesos que permitan un mejor control de los recursos en cuanto a presupuestación, ejercicio y fiscalización, se definió el proyecto FOVISSSTE Digital, cuyo propósito es ofrecer al derechohabiente servicios digitales, para lo cual se establecerá una plataforma tecnológica robusta soportada en la definición de cuatro arquitecturas: de negocio, de información, de aplicaciones y de tecnología.

Para mantener un nivel de servicio en la infraestructura tecnológica del Instituto, se puso en marcha del Plan de Recuperación de Desastres (DRP -Disaster Recovery Plan) para recuperar la operación de los servicios críticos en caso de algún desastre o falla en el Centro de Datos.

A fin de efficientar el tráfico de la red para optimizar los tiempos de respuesta en el acceso a los sistemas institucionales, se instalaron equipos aceleradores de tráfico en cada una de las 35 Delegaciones, en el Órgano Interno de Control y en los Hospitales Regionales de León y Bicentenario de la Independencia.

Estrategia 5.2 Incrementar la eficiencia operativa del Instituto.

Aplicación de la normatividad vigente en materia de recuperación de crédito (cobranza administrativa y extrajudicial) por parte de las Unidades Administrativas Desconcentradas del Instituto, como parte del Programa Preventivo y de Mejora para la Administración de Cartera de Préstamos Personales.

FOVISSSTE desarrolló e implementó el sistema para liberar las solicitudes de crédito que se encontraban en la lista general de resultados, en estatus de espera, además de realizar el proceso de emisión de normatividad y adaptación de los sistemas para el otorgamiento de créditos con subsidio a discapacitados en viviendas adaptadas acorde a sus capacidades.

En marzo de 2016, se aprobó la reforma en los Artículos 167 y 179 de la Ley del ISSSTE, otorgando a los derechohabientes la posibilidad de ejercer un segundo **crédito**.

¹⁶ Con el Instituto de Seguro Social Caja General de Jubilación para Empleados Públicos (ISS-CGJEP), de la República de Côte d'Ivoire, a fin de generar acciones de colaboración sistemas pensionarios, cálculo actuarial, administración e inversión de los recursos de fondos de pensiones, servicios a trabajadores y pensionados y prestación de créditos para la vivienda; convenio firmado con el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ) de la República de Cuba, con el propósito de desarrollar acciones de cooperación en materia de administración de salud, neurocirugía, cirugía ambulatoria, entre otras; el convenio con el Seguro de Social de Salud (ESSALUD) de la República del Perú, para la ejecución de

actividades de colaboración en materia de gerencia de prestaciones primarias de salud, medicina complementaria, medicina tradicional; la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) ratificó al Instituto como Oficina de Enlace de Norteamérica y Centroamérica para continuar operando el Programa Regional de actividades para las organizaciones miembro que incluye a Canadá, Estados Unidos de América, México, Guatemala, Nicaragua, Costa Rica y Panamá; y en materia de arte y discapacidad, se firmó convenio con el Consejo Británico (British Council), que promoverá la plena inclusión de este grupo a la sociedad por medio de técnicas que involucran el arte y la cultura.

Al cierre del ejercicio 2016 se logró que el 93% o 1,035 de dependencias y entidades afiliadas al Instituto, utilicen el Sistema Electrónico de Recaudación de Ingresos de Cuotas y Aportaciones Nóminas (SERICA Nóminas), lo que representa el 95.1% de la recaudación por pago que recibe el Instituto por Cuotas, Aportaciones y Descuentos.

Con el propósito de optimizar las reservas financieras y actuariales, se realizaron inversiones en acciones de Sociedades de Inversión que tienen como subyacente instrumentos gubernamentales como alternativa para el manejo de liquidez.

Estrategia 5.3 Crear incentivos para gestionar el desempeño.

Se realizaron catorce eventos de carácter internacional con la participación de 9,209 asistentes (4,742 de manera presencial y 4,467 de forma virtual por medio de los sistemas de transmisión en vivo). En estas actividades participaron 60 reconocidos ponentes internacionales de 23 países y cuatro organismos internacionales (OCDE/OIT/AISS/OISS).

En el ejercicio 2015 PENSIONISSSTE inició la gestión para desincorporar de dicho Instituto el proceso relacionado con el ejercicio presupuestal. A partir de 2016 las necesidades de gasto de PENSIONISSSTE ya no son tramitadas a través de la Subdirección de Programación y Presupuesto del ISSSTE con lo que se ha agilizado el ejercicio de gasto desde la autorización hasta el pago.

En el marco del Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas 2016, se presentó el Premio Buenas Prácticas de la AISS para las Américas, donde el ISSSTE obtuvo un Certificado de Mérito con Mención Especial por la Eliminación del Pase de Vigencia y tres Certificados de Mérito por las buenas prácticas.

Derivado de los convenios de colaboración entre el Instituto e instituciones nacionales e internacionales, se registró la participación en calidad de organizadores, asistentes o, en su caso, ponentes, de acuerdo con el perfil de la actividad, de 64 funcionarios del Instituto en 10 foros, siete cursos, cinco seminarios y cinco encuentros.

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.

El SuperISSSTE se encuentra en proceso de reestructuración organizacional, lo que propicia la oportunidad de ajustar el modelo de tienda a las nuevas necesidades de operación y reposicionamiento comercial y la actualización del marco normativo y su estructura orgánica y ocupacional.

Para fomentar la mejora continua, SuperISSSTE realiza visitas de supervisión operativa y normativa en sus unidades de ventas, lo cual le ha permitido identificar áreas de oportunidad en temas como comprobación de fondos de trabajo y mercancía con devolución aplicada.

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

En materia de seguridad de datos de la información de los derechohabientes, el ISSSTE dio continuidad a la actualización de la Base de Datos Única de Derechohabientes (BDUD), a través de la actualización de 2,753,966 movimientos afiliatorios procesados exitosamente de un total de 3,319,923 movimientos recibidos en el año, lo que significó un avance de 82.9%.

A través del Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos (SINAVID), se han coordinado y utilizan el módulo 20 Dependencias y Entidades que han enviado vía web un total de 1,600,018 movimientos afiliatorios que representan el 57.7% del total de movimientos que se recibieron en 2015.

Con el objeto de agilizar y modernizar el otorgamiento de los seguros, prestaciones y servicios que ofrece el Instituto, se continuó con el desarrollo e implementación de alertas automatizadas en apoyo a los procesos de supervisión que se realizaban de forma manual a la operación en línea del Sistema Integral de Prestaciones Económicas (SIPE-AV).

Resultados de los indicadores del objetivo

| Nombre | Línea base | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Meta 2018 |
|------------------------------------|------------------|-----------|-----------|-----------|------------------|-------------------------------|
| Déficit en seguro de salud (Anual) | 2,471 mdp (2012) | 2,536 mdp | 1,720 mdp | 4,687 mdp | ND ¹⁷ | Reducir en 8% el déficit real |

Nota:

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

¹⁷ Se estima contar con el cierre definitivo de los estados financieros a más tardar el 31 de marzo del año en curso, con lo cual se reportará el resultado del seguro de salud al cierre de 2016.

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 | | | |
| Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador | | http://www.consar.gob.mx/gobmx/aplicativo/siset/Enlace.aspx?md=46 | | | |
| Línea base | Valor observado del indicador en 2013 | Valor observado del indicador en 2014 | Valor observado del indicador en 2015 | Valor observado del indicador en 2016 | Meta 2018 |
| 2013 | 100 | 96.88 | 93.75 | 94.79 | 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 2016 | | |
| 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 2016 | | |
| Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre II de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN: $(100+100+100+75)/4$ | | | 93.75 | | |
| Nombre de la variable 3 | | | Valor observado de la variable 3 en 2016 | | |
| Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre III de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN: $(100+100+100+75)/4$ | | | 100 | | |
| Nombre de la variable 4 | | | Valor observado de la variable 4 en 2016 | | |



| | |
|--|--|
| Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre IV de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN: (100+100+100+75)/4 | 100 |
| Nombre de la variable 5 | Valor observado de la variable 5 en 2016 |
| Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre V de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN: (100+100+100+75)/4 | 93.75 |
| Nombre de la variable 6 | Valor observado de la variable 6 en 2016 |
| "Calificación del PENSIONISSSTE en el bimestre VI de acuerdo a las posiciones obtenidas en el IRN: (100+100+100+75)/4 | 87.75 |
| Nombre de la variable 7 | Valor observado de la variable 7 en 2016 |
| Número de bimestres | 6 |

| 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 2013 | Valor observado del indicador en 2014 | Valor observado del indicador en 2015 | Valor observado del indicador en 2016 | Meta 2018 |
| 2013 | | | | | |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 0.33 | 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 = R_{Ct} / R_{Ct-1} | | | Recomendaciones | | Anual |
| Nombre de la variable 1 | | | Valor observado de la variable 1 en 2016 | | |
| Recomendaciones CNDH recibidas en el período | | | 1 | | |
| Nombre de la variable 2 | | | Valor observado de la variable 2 en 2016 | | |
| 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 en 2015 se realizó con el valor inmediato anterior diferente de cero que corresponde al año base (2013).

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|--|---------------------------------------|------------------------|
| 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 | | Cubo de principales causas de defunción. http://pda.salud.gob.mx/cubos/cprin_mortalidad.html . Variables: Afiliación a servicios de salud ISSSTE; año de defunción; Edad (mujeres mayores de 25 años, y causa básica de defunción; CIE 10 (C50), Dirección General de Información en Salud (DGIS). 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. | | | |
| Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador | | | | | |
| Línea base | Valor observado del indicador en 2013 | Valor observado del indicador en 2014 | Valor observado del indicador en 2015 | Valor observado del indicador en 2016 | Meta 2018 |
| 2013 | 16.3 | 15.06 | 15.78 | ND ^{18/} | 16 |
| Método de cálculo | | | Unidad de Medida | | Frecuencia de medición |
| "(Defunciones por Cáncer de Mama en el ISSSTE) / (Población femenina derechohabiente amparada del ISSSTE mayor de 25 años de edad) * 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 2016 | | |
| Defunciones por cáncer de mama en el ISSSTE | | | 646 | | |
| Nombre de la variable 2 | | | Valor observado de la variable 2 en 2016 | | |
| Población femenina derechohabiente amparada del ISSSTE mayor de 25 años de edad | | | 4,094,581 | | |

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

¹⁸ La variable "Defunciones por cáncer de mama en el ISSSTE", no está disponible para el año 2016, 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.

| Objetivo2. | | 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 2013 | Valor observado del indicador en 2014 | Valor observado del indicador en 2015 | Valor observado del indicador en 2016 | Meta 2018 |
| 2012 | | | | | |
| 14.12 | 13.01 | 9.18 | 7.42 | 7.39 ^{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 2016 | | |
| Egresos hospitalarios con diagnóstico principal de diabetes con complicaciones de corto plazo en población de 15 años y más | | | 643 | | |
| Nombre de la variable 2 | | | Valor observado de la variable 2 en 2016 | | |
| Total de población derechohabiente de 15 años y más | | | 8,695,435 | | |

- 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 EBDIS | | | |
| 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 2013 | Valor observado del indicador en 2014 | Valor observado del indicador en 2015 | Valor observado del indicador en 2016 | Meta 2018 |
| 2013 | 84 | 87.3 | 90.3 | 89.39 | 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 2016 | | |
| Número de niños inscritos en el período | | | 27,572 | | |
| Nombre de la variable 2 | | | Valor observado de la variable 2 en 2016 | | |
| Demanda del servicio | | | 30,844 | | |

| | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------|------------------------|
| 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 ^{19/} | | | | |
| Línea base | Valor observado del indicador en 2013 | Valor observado del indicador en 2014 | Valor observado del indicador en 2015 | Valor observado del indicador en 2016 | Meta 2018 |
| 2012 | | | | | |
| 2.14 | 2.31 | 2.12 | 2.17 | 2.12 | 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 2016 | | |
| Créditos otorgados por Fovissste para adquisición de vivienda | | | 63,699 ²⁰ | | |
| Nombre de la variable 2 | | | Valor observado de la variable 2 en 2016 | | |
| Déficit habitacional de vivienda | | | 3,000,000 | | |

Nota:

El indicador, a pesar de estar definido como "acumulado", se ha reportado desde inicio la contribución del período anual y no el valor acumulado. Al cierre del 2016 la contribución acumulada a la reducción del déficit habitacional de adquisición de vivienda nacional es de 6.52%, que corresponden a 195,659 créditos otorgados, si bien el valor reportado en el indicador es de 2.12%.

¹⁹ 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 remplazadas 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.

²⁰ No se consideran 35,382 acciones de vivienda (Respalda2m).

| | | | | | |
|---|---------------------------------------|--|--|---------------------------------------|------------------------|
| 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 2013 | Valor observado del indicador en 2014 | Valor observado del indicador en 2015 | Valor observado del indicador en 2016 | Meta 2018 |
| 2013 | | | | | |
| 4.5 | 4.5 | 6.7 | 8.13 | 8.88 | 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 2016 | | |
| Número de beneficiarios que recibieron un préstamo personal por primera vez en el período | | | 88,761 | | |
| Nombre de la variable 2 | | | Valor observado de la variable 2 en 2016 | | |
| Número de beneficiarios potenciales que nunca han recibido un préstamo al cierre del período | | | 999,235 | | |

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|--|---------------------------------------|-------------------------------|
| 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. | | | |
| Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador | | http://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa-2016 | | | |
| Línea base | Valor observado del indicador en 2013 | Valor observado del indicador en 2014 | Valor observado del indicador en 2015 | Valor observado del indicador en 2016 | Meta 2018 |
| 2012 | | | | | |
| 2,471.00mdp | 2,536.00mdp | 1,720mdp | 4,687mdp | ND ^{21/} | 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 2016 | | |
| ND | | | ND | | |

Notas:

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

²¹ Se estima contar con el cierre definitivo de los estados financieros a más tardar el 31 de marzo del año en curso, con lo cual se reportará el resultado del seguro de salud al cierre de 2016.

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.

Aportaciones: los enteros de recursos que cubran las Dependencias y Entidades en cumplimiento de las obligaciones que respecto de sus Trabajadores les impone la Ley del ISSSTE.

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.

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.

Cuotas: los enteros a la seguridad social que los Trabajadores deben cubrir conforme a lo dispuesto en esta Ley del ISSSTE.

Dependencias: las unidades administrativas de los Poderes de la Unión, la Procuraduría General de la República, los órganos jurisdiccionales autónomos, los órganos ejecutivo, legislativo y judicial del Distrito Federal, así como las unidades administrativas de las Entidades Federativas y municipios que se incorporen al régimen de esta Ley del ISSSTE.

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.

Entidades: los organismos descentralizados, empresas de participación estatal mayoritaria y demás instituciones paraestatales federales y del Gobierno del Distrito Federal, así como los organismos de las Entidades Federativas o municipales y organismos públicos que por disposición constitucional cuenten con autonomía, que se incorporen a los regímenes de esta Ley del ISSSTE.

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.

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

| | |
|---------------|--|
| AISS | Asociación Internacional de la Seguridad Social |
| BID | Banco Interamericano de Desarrollo |
| BDUD | Base de Datos Única de Derechohabientes |
| CEAM | Centro de Estudios y de Apoyo para la Mujer |
| CECADES | Certificados de Capital de Desarrollo |
| CEDIS | Centro de Documentación Internacional en Salud |
| CeNaDi | Centro Nacional de Distribución |
| CENETEC | Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud |
| CENEVAL | Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior |
| CISS | Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social |
| CIMEQ | Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas |
| CMN | Centro Médico Nacional |
| CNDH | Comisión Nacional de Derechos Humanos |
| CONACYT | Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología |
| CONADIC | Comisión Nacional contra las Adicciones |
| CONAMED | Comisión Nacional de Arbitraje Médico |
| CONAPRED | Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación |
| CONAVI | Comisión Nacional de Vivienda |
| CONEVAL | Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social |
| CONDUSEF | Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros |
| CON SAR | Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro |
| EBDIS | Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil |
| ENIGH | Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares |
| ERES | Evaluaciones de Riesgos en Salud |
| ESSALUD | Seguro de Social de Salud de la República de Cuba |
| FIBRAS | Fideicomisos de Infraestructura y Bienes Raíces |
| FOVISSSTE | Fondo de la Vivienda del ISSSTE |
| HbA1c | Hemoglobina Glucosilada |
| H.R. | Hospital Regional |
| IISUE | Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación de la UNAM |
| ISSSTE | Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado |
| ISS-CGJEP | Instituto de Seguro Social Caja General de Jubilación para Empleados Públicos |
| MASC | Medios Alternativos de Solución de Controversias |
| MIDE | Manejo Integral de Diabetes por Etapas |
| MOAD-OV | Módulos de Orientación y Atención al Derechohabiente-Oficina Virtual |
| ODEC | Observatorio de Diabetes y Enfermedades Crónicas |
| OPS | Organización Panamericana de la Salud |
| PAE | Programa de Acción Específico de Cáncer en la Mujer |
| 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 |
| RUV | Registro Único de Vivienda |
| SEDHR | Sistema de Evaluación del Desempeño de las Unidades Médicas del Tercer Nivel de Atención |

| | |
|-----------|--|
| SEP | Secretaría de Educación Pública |
| SERICA | Sistema Electrónico de Recaudación de Ingresos de Cuotas y Aportaciones |
| SHCP | Secretaría de Hacienda y Crédito Público |
| SIAM | Sistema Integral de Abasto de Medicamentos |
| SIAPISSTE | Sistema Integral de Administración de Personal del Instituto de Seguridad y Servicios de los Trabajadores del Estado |
| SIC | Sistema Contable |
| SIEFORE | Sociedades de Inversión de Fondos para el Retiro |
| SIEMERI | Sistema de Información para la Mejora Regulatoria Interna |
| SIMEF | Sistema de Información Médico-Financiera |
| SINAPP | Sistema Integral de Atención a Peticiones y Planteamientos |
| SINAVID | Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos |
| SINVAVID | Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos |
| SIPE-AV | Sistema Integral de Prestaciones Económicas |
| SMC | Sistema de Costos Médicos |
| SNTE | Sindicato Nacional de trabajadores de la Educación |
| TURISSSTE | Sistema de Agencias Turísticas, TURISSSTE |
| VIH | Virus de Inmunodeficiencia Humana |
| VPH | Virus del Papiloma Humano |

