

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

CALENDARIO de presupuesto autorizado al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para el ejercicio fiscal 2011.

CALENDARIO DE PRESUPUESTO AUTORIZADO AL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2011.

Con fundamento en el numeral 2 del oficio No. 307-A.-7070, del 21 de diciembre de 2010 de la SHCP, en el artículo 23 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 22, fracción IX, inciso "b", del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y con base en las erogaciones aprobadas en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011, se da a conocer el calendario de presupuesto autorizado al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, de acuerdo con la tabla siguiente:

CALENDARIO DE GASTO TOTAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO													
Pesos													
		Calendario Mensual											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
GASTO TOTAL	112,548,400,000	19,763,963,809	11,186,566,585	11,547,812,422	11,589,602,912	12,305,612,264	12,265,233,162	9,700,063,329	4,462,043,675	5,422,755,201	4,670,519,084	3,334,679,693	6,299,547,864
GASTO PROGRAMABLE	112,548,400,000	19,763,963,809	11,186,566,585	11,547,812,422	11,589,602,912	12,305,612,264	12,265,233,162	9,700,063,329	4,462,043,675	5,422,755,201	4,670,519,084	3,334,679,693	6,299,547,864

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 31 de diciembre de 2010.- El Director de Finanzas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, **Jesús Villalobos López**.- Rúbrica.

(R.- 319068)

Anexo 1. Acciones de Ahorro y Austeridad

Partidas de Racionalidad

Miles de pesos

Objetivo: Elevar la productividad del Instituto mediante la racionalización del gasto, particularmente del que se eroga en servicios personales y gasto de operación.

Partida de Gasto	Descripción	Periodo de ejecución	Asignación Original 2009	Cierre	Medio de verificación	Meta de ahorro	Avance a reportar Cierre 2009
2604	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales asignados a servidores públicos.	2009	762.3	559.6	Reportes del Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal (SPEP).	202.7	467.9
3209	Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servidores públicos.	2009	1,743.4	1,243.4	Reportes del Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal (SPEP).	500.0	43.7
3210	Arrendamiento de mobiliario.	2009	1,246.7	1,118.6	Reportes del Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal (SPEP).	128.1	1,015.9
3819	Viáticos en el extranjero para servidores públicos en el desempeño de comisiones y funciones oficiales.	2009	1,690.5	1,600.1	Reportes del Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal (SPEP).	90.4	1,107.4
	TOTAL		5,442.9	4,521.7		921.2	2,634.9

Anexo 2. Acciones de modernización, mejora, productividad y eficiencia

I. Eficiencia Institucional

Objetivo: Mejorar y simplificar los procesos administrativos y sustantivos de la Institución para incrementar su eficiencia y orientar la operación al logro de la misión y objetivos estratégicos.

Estrategia	Compromiso	Indicador	Fórmula	Medio de verificación	Línea base	Frecuencia de medición	Periodo de ejecución	Meta	Avance a reportar Cierre 2009
Reducir el tiempo en la obtención de una cita.	1. Estandarización de los criterios del proceso de cita médica en sus modalidades: presencial, telefónica e Internet.	CMF's con agendación de cita médica con base en los criterios actualizados en el procedimiento de Consulta General.	(CMF's con agendación de cita médica conforme a procedimiento / Total de CMF's programadas a supervisar) x 100.	Informe de supervisión de Clínicas de Medicina Familiar.	0	Mensual	2009	44	100%
Generar diagnósticos confiables.	2. Promover que la atención médica se apegue a las guías de práctica clínica sectorial.	Guías de Práctica Clínica de responsabilidad Institucional elaboradas.	(Guías de práctica clínica elaboradas y validadas / Guías de práctica clínica por elaborar) x 100.	Guías de práctica clínica validadas.	0	Semestral	2009	23	82.61%
Elevar la calidad de atención brindada al paciente.	6. Adecuada integración, archivo y manejo del expediente clínico.	Porcentaje de expedientes clínicos evaluados en su adecuada integración conforme la NOM 168.	(Expedientes clínicos con adecuada integración / Total de expedientes clínicos evaluados en 44 CMF's) x 100.	Informe de supervisión de Clínicas de Medicina Familiar.	35%	Mensual	2009	45%	100%
Reducir el diferimiento de los estudios de rayos "x" causado por fallas o falta de equipo.	7. Eficientar el mantenimiento correctivo de tres a siete días en la reparación de los equipos de rayos X.	Porcentaje de equipos que requieren mantenimiento correctivo reparados antes de 7 días.	(Reparaciones realizadas en menos de 7 días / Total solicitudes de reparación) x 100.	Informe de mantenimiento.	0	Mensual	2009	90%	100%
Asegurar el surtimiento de receta médica en forma completa.	8. Modificar y modernizar los sistemas de almacenamiento, distribución y surtimiento de medicamentos, para tenerlos oportunamente en las unidades médicas del ISSSTE.	Porcentaje de surtimiento de receta médica.	(Encuestas de servicio con surtimiento de receta médica favorable / Total de encuestas captadas) x 100.	Encuestas de satisfacción.	97%	Mensual	2009	97%	100%

II. Trámites y servicios públicos de calidad

Objetivo: Mejorar y simplificar la realización de trámites, la provisión de bienes y la prestación de servicios, facilitando a la ciudadanía el acceso en cualquier lugar y modalidad que lo soliciten, de manera oportuna y con la calidad requerida.

Estrategia	Compromiso	Indicador	Fórmula	Medio de verificación	Línea base	Frecuencia de medición	Periodo de ejecución	Meta	Avance a reportar Cierre 2009
Elevar la calidad de atención brindada al paciente.	5. Capacitación y actualización del personal involucrado en el proceso de consulta general.	Porcentaje de personal capacitado en los temas del Programa para la Mejora del proceso de Consulta General.	$(\text{Personal capacitado} / \text{Total de personal programado a capacitar}) \times 100.$	Informe de capacitación.	0	Mensual	2009	100%	77.70%
Reorientar la mejora del servicio derivado de la voz del usuario.	9. Identificación y optimización de los medios de captación de la voz del usuario.	Buzones de opinión implementados en las CMF's.	$(\text{Buzones de opinión implantados} / \text{Total de buzones de opinión programados a implantar}) \times 100.$	Buzones de opinión.	64	Mensual	2009	25	100%
Reorientar la mejora del servicio derivado de la voz del usuario.	11. Evaluación del servicio a través de herramientas de participación ciudadana.	CMF's evaluadas a través de la estrategia de Usuario Simulado.	$(\text{CMF's evaluadas} / \text{Total de CMF's programadas}) \times 100.$	Informe de resultados.	65	Mensual	2009	24	100%

III. Mejora de la regulación interna

Objetivo: Asegurar la calidad regulatoria del marco normativo interno para garantizar certeza jurídica y transparencia, reducir la discrecionalidad y abatir la regulación y subregulación.

Estrategia	Compromiso	Indicador	Fórmula	Medio de verificación	Línea base	Frecuencia de medición	Periodo de ejecución	Meta	Avance a reportar Cierre 2009
Generar diagnósticos confiables.	3. Evaluación del expediente clínico para asegurar la congruencia diagnóstico-terapéutica y el cumplimiento con la normatividad aplicable.	CMF's con expedientes clínicos evaluados con congruencia diagnóstico - terapéutica mayor a 40%.	$(\text{CMF's con congruencia diagnóstico - terapéutica mayor al 40\%} / \text{Total de CMF's programadas a supervisar}) \times 100.$	Informe de supervisión de Clínicas de Medicina Familiar.	0	Mensual	2009	44	100%
Generar diagnósticos confiables.	4. Evaluación de la expedición de licencias médicas en el 1er. nivel de atención.	CMF's con máximo de 3.8 días por Licencia Médica conforme al Acuerdo de Gestión Institucional.	$(\text{CMF's evaluadas con un máximo de 3.8 días por Licencia Médica conforme al Acuerdo de Gestión Institucional} / \text{Total de CMF's supervisadas}) \times 100.$	Acuerdo de Gestión.	0	Mensual	2009	44	100%

IV. Gobierno digital

Objetivo: Mejorar los procesos administrativos y la entrega de servicios públicos mediante el uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y comunicaciones.

Estrategia	Compromiso	Indicador	Fórmula	Medio de verificación	Línea base	Frecuencia de medición	Periodo de ejecución	Meta	Avance a reportar Cierre 2009
Reorientar la mejora del servicio derivado de la voz del usuario.	10. Desarrollo de sistema informático de la voz del usuario.	CMF's implantadas con el Sistema Informático de la voz del usuario.	CMF's implantadas con sistema informático de la voz del usuario / CMF's programadas) x 100.	Informe de implantación del sistema informático.	0	Mensual	2009	89	100%

SIGLAS	SIGNIFICADO
CMF	Clínica de Medicina Familiar
CMF's	Clínicas de Medicina Familiar
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
NOM	Norma Oficial Mexicana

Anexo 2. Acciones de modernización, mejora, productividad y eficiencia

Compromisos de Gestión Delegacionales y de Hospitales Regionales Desconcentrados

Estrategia	Compromiso	Periodo de Ejecución	Indicador	Aplica para:	Líneas Base*	Metas*	Medio de Verificación	Avance a reportar Cierre 2009
1.- OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA INFORMACION.	1.1 Entrega puntual y correcta del Informe Mensual de Unidad Médica en el SIEL.	2009	Entrega oportuna y con datos completos y correctos, de la base de datos correspondiente a las actividades de atención curativa, en el SIEL.	Delegaciones Regionales y Estatales.	8.90	9.50	Los formatos fuente para la captura de actividades realizadas en el SIEL, las unidades de salud sólo capturarán los datos que les sean aplicables, de acuerdo a la tipología y nivel de atención de la unidad, así como a los servicios que ésta otorga.	8.91
	1.2 Captura puntual y correcta en el SIMEF, de la información requerida en los módulos de Medicina Preventiva y Medicina Curativa.	2009	Captura oportuna y con datos completos y correctos, de la base de datos correspondiente a las actividades de atención de medicina preventiva y curativa.	CMN, HR y Delegaciones con, HG que reportan en el SIMEF.	4.00	4.00	Los resultados de los cierres de bases de datos generados por el SIMEF, los cuales pueden ser consultados tanto por el evaluador como por los usuarios del sistema. Las unidades de salud sólo capturarán los datos que les sean aplicables, de acuerdo a la tipología y nivel de atención de la unidad, así como a los servicios que ésta otorga.	4.47
	1.3 Entrega puntual y correcta del reporte mensual de morbilidad, mortalidad y procedimientos en medicina, por parte de las clínicas hospital.	2009	Entrega oportuna, completa y correcta, de la base de datos del reporte mensual de la codificación capturada y enviada a través de Internet, en el programa informático SIEPH de las hojas de egresos hospitalarios.	Delegaciones Estatales, excepto Yucatán	6.00	6.00	Los formatos SM1-5 (hojas de egreso hospitalario) y las hojas de operaciones, codificadas con la CIE-10 (décima revisión) para diagnósticos y la CIE-9MC (novena revisión con modificación clínica) para procedimientos médico-quirúrgicos que se aplican a los derechohabientes internados en camas censables, capturados en el SIEPH.	5.76

	1.4 Cumplir en tiempo y correctamente con el cierre contable delegacional y el de los hospitales desconcentrados.	2009	Medición del cumplimiento sobre los diversos módulos que deben de contabilizarse dentro del cierre contable mensual por parte de las delegaciones y hospitales desconcentrados.	Todas las Unidades Desconcentradas.	8.60	9.50	SICONI.	9.53
	1.5 Cumplir en tiempo y correctamente con las conciliaciones bancarias de las delegaciones y hospitales desconcentrados.	2009	Medición del cumplimiento de la elaboración de las conciliaciones bancarias, por delegación u hospital desconcentrado, con un mes de desfase.	Todas las Unidades Desconcentradas.	8.20	9.00	Registro Contable a través del SICONI y del CONCIBCO.	8.78
	1.6 Cumplir con la implantación en tiempo y con la aplicación correcta del SIAM en el 100% de las unidades médicas programadas en la meta 2009.	2009	Entrega oportuna de los informes considerados sobre la implantación, capacitación, arranque y funcionamiento del SIAM.	Todas las Unidades Desconcentradas, con excepción del CMN.	N.D.	9.00	Reportes de implantación, puesta en marcha y funcionamiento del SIAM.	8.93
2.- EFICIENCIA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA PREVENTIVA.	2.1 Alcanzar el 100% de cumplimiento de la meta 2009, para la toma de Papanicolaou en la población femenina derechohabiente usuaria de 25 a 64 años.	2009	Porcentaje de cumplimiento de la meta programática de estudios de citología exfoliativa (Papanicolaou) realizados a mujeres de 25 a 64 años, de la población amparada por las unidades de salud en relación con la programación establecida.	Delegaciones Regionales y Estatales.	8.40	9.10	Formato de Reporte Mensual de Detecciones de Cáncer Cervicouterino por unidad de salud.	8.45
	2.2 Lograr cobertura de vacunación del 95% mínimo, en niños menores de cinco años, en las áreas de responsabilidad institucional.	2009	Porcentaje de cobertura con esquemas básicos completos de vacunación en menores de 5 años del área de responsabilidad institucional.	Delegaciones Regionales y Estatales.	6.00	6.10	PROVAC. Reporte de cobertura por tipo de biológico según grupo de edad por municipio.	4.99
	2.3 Lograr el control metabólico óptimo en un mínimo del 40% de los pacientes atendidos en clínicas de diabetes seleccionadas, mediante la determinación de hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor al 7%.	2009	Proporción de pacientes diabéticos controlados con registro de hemoglobina glucosilada menor a 7%, entre el total de pacientes controlados con HbA1c en el mismo periodo en las Clínicas de Diabetes.	Delegaciones Regionales y Estatales.	6.00	8.00	Reporte en línea del "Programa Manejo de la Diabetes por Etapas".	6.67
	2.4 Otorgar y registrar correctamente, por lo menos cinco intervenciones del Paquete Garantizado de Salud de la Estrategia Nacional para la Prevención y Promoción consideradas en las Cartillas Nacionales de Salud, CMF y CH.	2009	Porcentaje de Cartillas Nacionales de Salud con el registro de por lo menos cinco actividades del paquete garantizado en relación a la meta, que corresponderá al 20% del total de la consulta externa general programada en el SPEP como Avance Físico Financiero de las CMF y CH.	Delegaciones Regionales y Estatales.	7.00	8.00	Se evaluará a través del reporte del Sistema Electrónico Nominal de Cartillas Nacionales de Salud, ubicado en la intranet institucional, y la programación de metas de consulta externa general registradas en el SPEP.	7.01
3.- EFICIENCIA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA CURATIVA.	3.1 Cumplir con un estándar de cuatro consultas en promedio por hora médico familiar, tres por hora médico especialista y dos consultas por hora médico en psicología, psiquiatría, geriatría, gerontología, clínica de diabetes, rehabilitación y odontología especializada.	2009	Razón promedio de consultas otorgadas por hora-médico y tipo de atención en la consulta externa (familiar y de especialidad), en relación al número de horas laboradas en la consulta por los médicos familiares o especialistas, según corresponda.	Todas las Unidades Desconcentradas.	7.20	8.00	Sistema de Información Estadística Local (SIEL), total de consultas otorgadas por médico y total de horas laboradas en consulta y/o el SIMEF.	7.99

	3.2 No rebasar un estándar del 10% de pases a especialidades otorgados en consulta externa de primer nivel y del 5% en segundo nivel.	2009	Porcentaje de pases a alguna especialidad requerida para valoración de derechohabientes en la consulta externa de las unidades de salud del primer nivel de atención y del segundo nivel.	Delegaciones Estatales	8.30	9.10	Formato del Informe Diario de Labores del Médico, capturado en el SIEL y/o el SIMEF.	9.06
	3.3 Cumplir con un estándar del 80% de ocupación mínima de las camas censables.	2009	Porcentaje de camas censables que en promedio estuvieron ocupadas en un periodo dado, el estándar a cumplir es de 80% o más en el periodo evaluado.	CMN, HR, Delegaciones Regionales y Estatales, excepto Yucatán.	5.60	6.20	Información de los días-paciente y días-cama registrados en la unidad hospitalaria, capturados en la base de datos del SIEPH y/o el SIMEF.	5.89
	3.4 Cumplir con el estándar del 50% de contrarreferencia de pacientes del total de pacientes atendidos por referencia en las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención.	2009	Porcentaje de contrarreferencia de pacientes.	CMN, HR, Delegaciones Regionales y Estatales, excepto Yucatán.	5.90	8.00	Informe del SIRECO.	7.89
	3.5 Cumplir con un estándar de cuatro intervenciones quirúrgicas mayores (incluyendo las de corta estancia) por sala de operaciones, por día. Para la evaluación del CMN "20 de Noviembre" se aplicará un estándar de 2.5 intervenciones quirúrgicas mayores por sala de operaciones por día.	2009	Índice de intervenciones quirúrgicas mayores, incluyendo las de corta estancia, por sala de operaciones existente, por día, en las clínicas hospital, hospitales generales y hospitales desconcentrados.	CMN, HR, Delegaciones Regionales y Estatales, excepto Yucatán.	4.00	4.50	El SIEPH y/o el SIMEF, de donde se obtiene el número de intervenciones quirúrgicas realizadas por unidad de salud. Reporte trimestral de la capacidad física instalada donde se indica el número de salas de operación existentes y en funcionamiento.	3.81
	3.6 Cumplir con un estándar mensual mínimo en el índice de rotación de camas censables en medicina interna, del 5.85 en clínicas hospital, del 3.75 en hospitales generales, del 3.50 en hospitales regionales y de 3.0 en el CMN "20 de Noviembre".	2009	Expresa el movimiento en cuanto a la ocupación por número de pacientes en promedio, que utilizan las camas censables de medicina interna, en un periodo determinado.	CMN, HR, Delegaciones Regionales y Estatales, excepto Yucatán.	6.40	7.04	SIEPH y/o el SIMEF.	6.37
	3.7 Cumplir con un estándar mensual mínimo en el índice de rotación de camas censables en cirugía general, del 6.70 en clínicas hospital, del 5.00 en hospitales generales, del 4.25 en hospitales regionales y de 3.20 en el CMN "20 de Noviembre".	2009	Movimiento en cuanto a la ocupación por número de pacientes en promedio, que utilizan las camas censables de cirugía general, en un periodo determinado	CMN, HR, Delegaciones Regionales y Estatales, excepto Yucatán.	7.30	8.03	SIEPH y/o el SIMEF.	7.23
	3.8 Cumplir con un estándar en la estancia media preoperatoria de 1.5 días en clínicas hospital, de 1.8 en hospitales generales, de 2.0 en hospitales regionales y de 2.5 en el CMN "20 de Noviembre".	2009	Promedio de días que esperan los pacientes internados en camas censables, para ser intervenidos quirúrgicamente durante un mes determinado.	CMN, HR, Delegaciones Regionales y Estatales, excepto Yucatán.	N.D.	2.50	Información del número total de días-estancia preoperatorios y del número total de cirugías en el mes evaluado, capturados en el SIEPH y/o el SIMEF.	3.12

	3.9 No rebasar un estándar del 3% de los diagnósticos de egreso hospitalario con codificación de no especificado.	2009	Porcentaje de hojas de egreso hospitalario codificados con dígito .9 de "no especificado (a)" o "sin otra especificación".	CMN, HR, Delegaciones Regionales y Estatales, excepto Yucatán.	N.D.	6.00	SIEPH y/o el SIMEF.	5.16
	3.10 Cumplir con un estándar igual o mayor a 15% de teleconsultas al mes por equipo de videoconferencia médica en unidades de primero y segundo nivel de atención en relación con sus referencias.	2009	Porcentaje de cumplimiento del 15% de teleconsultas por equipo de videoconferencia médica en las unidades de primero y segundo niveles de atención en relación al total de referencias.	Delegaciones Regionales y Estatales.	N.D.	8.00	El Reporte Mensual de Productividad de Telemedicina y el Informe Mensual del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	9.14
4.- CALIDAD DE LOS SERVICIOS.	4.1 Lograr una tasa bruta de mortalidad hospitalaria acumulada, en los servicios de medicina interna, menor o igual al 5.0% en clínicas hospital, al 8.9% en hospitales generales, al 11.0% en hospitales regionales y al 4.2% en el CMN "20 de Noviembre".	2009	Porcentaje de pacientes fallecidos en los servicios de medicina interna de las unidades hospitalarias, ocurridos de forma acumulada en el periodo evaluado.	CMN, HR, Delegaciones Regionales y Estatales, excepto Yucatán.	5.30	5.83	SIEPH y/o el SIMEF.	5.27
	4.2 Lograr una tasa bruta de mortalidad hospitalaria acumulada, en los servicios de cirugía general, menor o igual al 1.0% en clínicas hospital, al 1.6% en hospitales generales, al 2.1% en hospitales regionales y al 3.5% en el CMN "20 de Noviembre".	2009	Porcentaje de pacientes fallecidos en los servicios de cirugía general de las unidades hospitalarias, ocurridos de forma acumulada en el periodo evaluado.	CMN, HR, Delegaciones Regionales y Estatales, excepto Yucatán	7.20	7.92	SIEPH y/o el SIMEF.	7.32
	4.3 Lograr cero muertes maternas en embarazadas derechohabientes, imputables a las unidades hospitalarias del Instituto.	2009	Número de muertes maternas notificadas e imputadas a las unidades hospitalarias del Instituto, con dictamen de los Comités de Estudio de Mortalidad Materna y Perinatal.	CMN, HR, Delegaciones Regionales y Estatales, excepto Yucatán.	9.00	9.60	Reporte del Comité de Mortalidad Materna de las unidades hospitalarias. Reporte del Comité Estatal de Mortalidad Materna.	8.91
	4.4 Ofertar el 70 % de consultas para cita médica programada por teléfono o Internet en las Unidades que cuentan con el SCMTI.	2009	Número de citas ofertadas a través del SCMTI dividido entre la capacidad real de la unidad médica para otorgar consulta a los derechohabientes.	Unidades Desconcentradas, excepto el CMN.	N.D.	7.00	Tablero de control generado por la Subdirección de Tecnología de la Información.	5.52
	4.5 Cumplir con un mínimo de 90% de consulta externa especializada, programada de manera escalonada en los hospitales regionales y el CMN "20 de Noviembre".	2009	Número de especialidades que cumplen con la consulta externa de manera escalonada entre el total de especialidades que brindan consulta externa en la unidad durante el periodo evaluado.	HR y CMN.	N.D.	8.00	"Cédula de evaluación de escalonamiento de la consulta externa especializada". "Libretas de programación de consulta externa de los médicos de la unidad hospitalaria" y/o "Registro electrónico de programación de la consulta externa". "Carnet de citas de los derechohabientes".	6.55
	4.6 Cumplir con un mínimo del 80% de expedientes clínicos evaluados con calificación de 8 o más, en el CMN "20 de Noviembre" y en los hospitales regionales.	2009	Porcentaje de expedientes evaluados con calificación igual o mayor a 8 en relación a una muestra de 10 expedientes seleccionados durante la supervisión.	HR y CMN.	N.D.	6.00	Expedientes clínicos seleccionados. Cédula de Evaluación Estandarizada de los Comités del Expediente Clínico. Cédula de Evaluación del Equipo de Supervisión.	5.32

	4.7 Cumplir con el estándar de un máximo del 10% de cirugías suspendidas con relación al total de las programadas en el CMN "20 de Noviembre" y los hospitales regionales.	2009	Porcentaje de cirugías suspendidas con relación al número de cirugías programadas por unidad hospitalaria, en el trimestre evaluado.	HR y CMN.	N.D.	3.00	Libretas de programación quirúrgica de los médicos de la unidad hospitalaria. Hojas de programación quirúrgica de la unidad hospitalaria. Bitácora de tiempos y movimientos de quirófanos de la unidad hospitalaria. Cédula de Evaluación del Equipo de Supervisión	2.54
5.- GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.	5.1 Obtener un índice anual acumulado por delegación, de un máximo de cuarenta y cinco licencias médicas expedidas por cada cien trabajadores.	2009	Índice trimestral acumulado de licencias médicas expedidas en el periodo evaluado, por cada 100 trabajadores registrados en el SIPE.	Delegaciones Regionales y Estatales.	4.00	5.00	RALM y SIPE.	5.02
	5.2 Obtener un índice acumulado mensual de doce licencias como máximo, por cada cien atenciones a trabajadores, otorgadas en el CMN "20 de Noviembre" y en hospitales regionales.	2009	Número acumulado mensual de licencias médicas expedidas en el mes evaluado, por cada 100 consultas y egresos registrados en el SIMEF durante el mismo periodo, correspondientes a trabajadores atendidos en los HR y el CMN.	HR y CMN.	5.10	6.00	RALM y SIMEF.	5.87
	5.3 Solventar las observaciones y recomendaciones del ejercicio 2008 y anteriores.	2009	Porcentaje mensual de las observaciones y recomendaciones solventadas, en relación a las que se notificaron en las auditorías realizadas a las delegaciones y hospitales desconcentrados, al 31 de diciembre de 2008.	Todas las Unidades Desconcentradas.	8.30	9.00	Reportes del SIPCA, que aplica el Órgano Interno de Control en el ISSSTE.	8.60
	5.4 Obtener un índice acumulado mensual por delegación, de un máximo de 3.8 días amparados en promedio por licencia médica (sin contar las licencias y días por maternidad), en las unidades del primer nivel y de 6.6 días amparados en las unidades del segundo nivel de atención.	2009	Promedio acumulado mensual de un máximo de 3.8 días amparados por licencia médica en unidades del primer nivel y de un promedio de 6.6 días amparados por licencia médica en las unidades del segundo nivel de atención, sin contar en ambos niveles las licencias expedidas por maternidad y los días amparados correspondientes.	Delegaciones Regionales y Estatales.	N.D.	6.00	RALM y SIPE.	5.66
	5.5 Obtener un índice acumulado mensual, de un máximo de 10.5 días amparados por licencia médica (sin contar las licencias y días por maternidad), otorgados en el CMN "20 de Noviembre" y en hospitales regionales.	2009	Indicador acumulado mensual de días amparados por licencia médica (sin contar las licencias y días por maternidad).	HR y CMN.	N.D.	7.00	RALM y SIPE.	5.97
	5.6 Ejercer en 2009, para gastos de operación (Capítulos 2000, 3000 y Concepto de gasto 7500), un presupuesto igual o mayor al 95% del presupuesto programado autorizado durante el mismo año.	2009	Porcentaje de avance del ejercicio por gastos de operación en 2009, en relación a los montos programados.	Todas las Unidades Desconcentradas.	N.D.	9.60	Registro programático del gasto en el SPEP.	9.63

* Líneas base y metas, corresponden a las calificaciones de los resultados de los índices correspondientes, con base en las Fichas Técnicas del Acuerdo de Gestión 2009.

SIGLAS	SIGNIFICADO
CE	Clínica de Especialidades
CH	Clínica Hospital
CMF	Clínica de Medicina Familiar
CMF's	Clínicas de Medicina Familiar
CMN	Centro Médico Nacional
CONCIBCO	Sistema Automatizado de Conciliaciones Bancarias
CSG	Consejo de Salubridad General
HG	Hospital General
HR	Hospital Regional
NAM	No aplica en el mes
N.D.	No disponible
PROVAC	Programa de Vacunación Universal
RALM	Registro Automatizado de Licencias Médicas
SCMTI	Sistema de Cita Médica, Telefónica e Internet
SIAM	Sistema Integral de Abasto de Medicamentos
SICONI	Sistema de Contabilidad Institucional
SIEL	Sistema de Información Estadística Local
SIEPH	Sistema de Ingresos, Egresos y Procedimientos Hospitalarios
SIMEF	Sistema de Información Médico Financiero
SIPCA	Sistema de Información Periódica de Control de Auditoría
SIPE	Sistema Integral de Prestaciones Económicas
SIRECO	Sistema de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes
SPEP	Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal

Anexo 3. Acciones de Reorientación Financiera
ESTIMACION DE RECURSOS A REORIENTAR EN 2009, \$939.7 Millones de Pesos

Concepto	Importe	Avance a reportar Cierre 2009
Proyecto de Bancarización (Ahorro en comisiones).	67.2	55.3
Ahorro del 5.0% en gastos administrativos.	336.7	270.3
Ahorro en licitaciones por adquisición de medicamentos.	340.5	351.6
Reorientación de recursos no comprometidos.	195.3	22.4
TOTAL	939.7	699.6

Los recursos sujetos al Programa de Reorientación Financiera, deberán privilegiar el desarrollo de acciones prioritarias en materia de abasto de medicamentos, abatimiento al rezago quirúrgico, ampliación de cobertura en servicios integrales, así como mejorar los niveles de cobertura en las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil, entre otras.

México, D.F., a 30 de diciembre de 2010.- El Director de Finanzas, **Jesús Villalobos López**.- Rúbrica.

(R.- 319066)