

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

ACUERDO 15.1368.2019 por el que se aprueba el Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBIERNO DE MÉXICO.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Prosecretaría de la Junta Directiva.- Oficio No. PJD/ 225 /2020.

Asunto: Acuerdo 15.1368.2019 para su publicación en el Diario Oficial de la Federación

Mtro. Luis Antonio Ramírez Pineda

Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

P r e s e n t e

En sesión ordinaria número 1368 celebrada por la Junta Directiva el día 17 de diciembre de 2019, al tratarse lo relativo a la aprobación del Programa Institucional 2019-2024, se tomó el siguiente:

ACUERDO 15.1368.2019.- “La Junta Directiva, con fundamento en los artículos 214, fracción II de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE); 58, fracción II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, y 40, fracción II, inciso b) del Estatuto Orgánico del Instituto, por unanimidad, aprueba el Programa Institucional 2019-2024 del ISSSTE.

Asimismo, de conformidad con el artículo 29 de la Ley de Planeación determina se someta a la consideración de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para su aprobación”.

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE ENTIDAD NO SECTORIZADA DERIVADO DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024

Índice

- 1.- Mensaje del Director General
- 2.- Fundamento normativo de elaboración del programa
 - a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
 - b) Leyes
 - c) Otros instrumentos
- 3.- Siglas y acrónimos
- 4.- Origen de los recursos para la instrumentación del Programa
- 5.- Análisis del estado actual
 1. Antecedentes
 2. Alcance institucional
 3. Diagnóstico: Problemas, causas y efectos
- 6.- Objetivos prioritarios
- 7.- Estrategias prioritarias y Acciones puntuales
- 8.- Metas para el bienestar y Parámetros
- 9.- Epílogo: Visión hacia el futuro

1. Mensaje del Director General

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, es la institución encargada de otorgar seguridad social a casi 3 millones de servidores públicos, principalmente del ámbito federal. En cumplimiento de su mandato de Ley, el ISSSTE ofrece 21 seguros, prestaciones y servicios a más de 13 millones de derechohabientes en el país, lo que requiere del esfuerzo coordinado de sus más de 105 mil trabajadores y la movilización de numerosos recursos materiales y financieros.

Para hacer frente al desafío de transformar el ISSSTE, al inicio de esta administración se realizó un diagnóstico situacional que nos permitió establecer las siguientes **Directrices fundamentales**:

La primera, y más importante, consistente con la instrucción del Presidente de la República de *“mejorar la atención al derechohabiente”*, es **fortalecer la calidad de la atención que se brinda a los derechohabientes y usuarios de los servicios**. Como lo establece su Ley, el ISSSTE se sostiene, en gran medida, con las cuotas que aportan los trabajadores al servicio del Estado, por lo que nuestro principal compromiso es otorgarles la atención de calidad a la que aspiran y merecen.

Para tal efecto, el ISSSTE trasforma su modelo de atención para centrarlo en el derechohabiente; esto quiere decir que nos enfocaremos principalmente en humanizar el trato a todos los usuarios de nuestros servicios y orientaremos todos los recursos y acciones del personal en el cuidado adecuado del paciente, al tiempo que promovemos el uso eficiente de los recursos económicos institucionales. De esta forma, se busca lograr, tanto entre los trabajadores como en la derechohabiencia, un sentido de pertenencia y satisfacción por el servicio recibido.

En cuanto a los servicios de salud, entre otros aspectos, se busca que los médicos dediquen el tiempo suficiente para escuchar y auscultar a los pacientes, con el propósito de llegar a un diagnóstico oportuno y pertinente, que les permita restablecer su salud física y mental. Para lo anterior, estamos realizando cursos de capacitación entre todo el personal con el propósito de que los trabajadores, médicos y enfermeras brinden siempre un trato cordial, respetuoso, amable, equitativo y eficiente.

También estamos trabajando en la reducción de los tiempos y costos asociados a la gestión de trámites y servicios. Para ello firmamos un convenio con la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (CONAMER), con el objetivo de agilizar y modernizar los trámites para realizar citas médicas, traslados, referencias o solicitar pensiones o créditos, entre otros. Con lo anterior ponemos en marcha un proceso de mejora continua, a fin de que todos nuestros centros de trabajo y unidades administrativas revisen y transformen sus procesos para operar de manera eficiente, en un ambiente cordial y humano.

El nuevo modelo de atención centrado en el derechohabiente, tiene como uno de sus principales componentes la transformación de los procesos de planeación institucional, involucrando a todo el personal en la generación, análisis e interpretación de la información e indicadores. Lo anterior nos permitirá garantizar el oportuno surtimiento de insumos y medicamentos y priorizar adecuadamente las necesidades de inversión y obra. Asimismo, se establecerán criterios de accesibilidad, oportunidad y calidad de los servicios que el ISSSTE proporciona, para monitorear continuamente su eficacia y en su caso orientar oportunamente los ajustes requeridos.

Adicionalmente, se fortalecen las acciones de supervisión, a fin de conocer la experiencia y satisfacción de los derechohabientes y público en general y contribuir con las unidades administrativas para cumplir con sus responsabilidades, en apego a la normativa institucional, con el propósito de mejorar el servicio y disminuir quejas y denuncias.

En ese sentido, como parte de nuestro diagnóstico, prácticamente todo el personal directivo realiza de manera continua brigadas de supervisión, para conocer de primera mano las necesidades en nuestros centros de trabajo, escuchar el sentir de nuestros derechohabientes y determinar las prioridades para hacer realidad la transformación institucional.

Estas giras de trabajo nos permiten concluir que nuestro nuevo modelo de atención no podría estar completo sin responder a las siguientes necesidades: 1) Reforzamiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades médicas y 2) Fortalecimiento de la plantilla de personal.

En diversos foros y documentos hemos señalado que el ISSSTE es una institución de contrastes, en la que cohabitan unidades médicas con la más alta tecnología con otras que se caracterizan por su saturación, antigüedad y obsolescencia. Por ello, este Programa Institucional establece pautas para que de manera paulatina y ordenada se actualice la infraestructura institucional.

Aunque el ISSSTE cuenta con más de ciento cinco mil trabajadores, presenta ciertas ineficiencias en la distribución de su capital humano. Por un lado, tenemos unidades recargadas de personal y por el otro, se tienen áreas subutilizadas o desocupadas por la falta del mismo; existe superávit en determinadas especialidades y turnos, mientras que en otras los pacientes no son atendidos con oportunidad por la falta de médicos o enfermeras. Por lo anterior estamos realizando un detallado proceso de depuración y planificación de plantillas para corregir estos problemas y basificar paulatinamente al personal eventual.

La segunda directriz es **garantizar la operación institucional, mediante la estabilidad financiera**. El ISSSTE es una entidad de la Administración Pública Federal que ha registrado un aumento en sus responsabilidades a partir del crecimiento y exigencias de la derechohabiencia, y que no ha tenido todas las facilidades presupuestales para crecer.

Administraciones anteriores se orientaron a subrogar los servicios brindados a la derechohabencia, lo cual afectó los recursos del Instituto para destinarlos en infraestructura y equipamiento propio. En ese sentido, se buscará reducir la dependencia con el sector privado, lo que conllevará a reducir pasivos y fortalecer la infraestructura y equipamiento, así como abatir costos y mejorar la atención.

La presente administración recibió un elevado pasivo contingente, derivado de adeudos con proveedores y litigios en materia pensionaria. En relación al primer punto, el Instituto ha venido regularizando el pago a proveedores para garantizar el suministro de insumos. Mientras que en materia legal se buscará el fortalecimiento de la defensa institucional. Asimismo, el Instituto instrumentará mecanismos efectivos para la recuperación de cuotas y aportaciones de dependencias y entidades federativas, a través de la firma de convenios de reconocimiento y compromiso de pago.

La tercera directriz consiste en **transformar a mediano plazo el modelo de salud, priorizando la atención preventiva frente a la curativa**; como la mejor fórmula para contener el crecimiento de padecimientos crónico-degenerativos que actualmente saturan nuestras unidades médicas y generan un déficit al seguro de salud.

Para lo anterior, el Instituto fortalecerá la formación del personal de atención primaria en salud. Nuestro objetivo es otorgar servicios más personalizados basados en una robusta relación médico-paciente, a efecto de privilegiar la atención integral.

Asimismo, se promoverá la capacitación y formación de médicos generales y especialistas en medicina familiar, para otorgar una atención integral a adultos mayores, pacientes crónicos y otros grupos vulnerables, buscando incrementar la confianza de los derechohabientes en los servicios del Instituto, el apego de los pacientes a los tratamientos y recomendaciones y, en general, mejorar la resolutivez de los servicios que se brindan en el primer nivel.

También se hará hincapié al derechohabiente sobre su corresponsabilidad en el cuidado de su salud, a través de una orientación y capacitación en hábitos de vida saludable. El fortalecimiento de las políticas preventivas disminuirá las necesidades de atención en unidades médicas de segundo o tercer nivel, en las que los tratamientos son muy costosos.

Por lo antes expuesto, el Instituto desarrolló el Programa Institucional 2020-2024, alineándose al Eje II "Política Social" del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, así como a los objetivos prioritarios que considera el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, entre otros instrumentos de políticas públicas nacionales e internacionales.

El Programa Institucional consta de cinco objetivos prioritarios, 29 estrategias prioritarias y 194 acciones puntuales a implementarse por las unidades administrativas centrales y desconcentradas que conforman el Instituto, encaminadas a su transformación.

Nuestro compromiso es trabajar en favor de un ISSSTE renovado y fortalecido, centrado en sus derechohabientes, que otorgue una seguridad social integral, accesible y de calidad, que respalde a sus trabajadores, familiares y pensionados con una protección social oportuna y suficiente, y finalmente que contribuya a un mejor país, socialmente más incluyente, equitativo, justo e igualitario.

Mtro. Luis Antonio Ramírez Pineda

Director General y Presidente de la H. Junta Directiva del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

2.- Fundamento normativo de elaboración del programa

El Programa Institucional (PI) 2020-2024 del ISSSTE se elaboró atendiendo a lo dispuesto en la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* y demás leyes, reglamentos y normas aplicables en materia de planeación y de provisión de seguridad social a los trabajadores en activo del Estado, a los pensionados y sus familiares derechohabientes.

La definición de los objetivos, estrategias y acciones prioritarias del PI 2020-2024, tiene como referente la *Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado*.

Este programa cuenta con un enfoque basado en Derechos Humanos, privilegiando el principio pro-persona para dar cumplimiento a la obligación de respetar, proteger, garantizar y promover los derechos consignados en la CPEUM y los compromisos asumidos por el Estado Mexicano conforme a los tratados y acuerdos internacionales de los que forma parte, en materia de protección a la salud y de seguridad social, sin dejar de lado la perspectiva intercultural y la perspectiva de género.

a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

El proceso de planeación en la Administración Pública Federal (APF) tiene su fundamento en el artículo 25 de la CPEUM, el cual establece que corresponde al Estado Mexicano la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral y sustentable, que fortalezca la soberanía de la nación y su régimen democrático y que, mediante la competitividad, el fomento del crecimiento económico y el empleo, así como una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege la Constitución.

Por su parte, el artículo 26 apartado A, señala la obligación del Estado de organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

En los artículos 1 y 4 de la Constitución se incorporan el reconocimiento, aplicación e interpretación de los Derechos Humanos tutelados, tales como el derecho a la protección de la salud, a la alimentación nutritiva, al acceso a una vivienda digna, a la cultura, a la cultura física y a la práctica del deporte, así como el derecho de la niñez a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

De igual forma, artículos como el 6, 73, 78, 89 y 105, entre otros, colocan en rango constitucional la transparencia y la rendición de cuentas, definiendo con precisión a los sujetos obligados, así como el órgano responsable de tutelar el derecho al acceso a la información y determinar las obligaciones del Congreso de la Unión en la materia.

El artículo 123 apartado B, consagra el derecho al trabajo digno y socialmente útil, promoviendo la creación de empleos y la organización social de trabajo en lo relativo a los trabajadores al servicio del Estado, garantizándose el derecho a la seguridad social.

b) Leyes

La *Ley de Planeación (LP)*, en su artículo 3, define como planeación nacional de desarrollo, la ordenación racional y sistemática de acciones que, de acuerdo al ejercicio de las atribuciones del Ejecutivo Federal en materia de regulación y promoción de la actividad económica, social, política, cultural, de protección al ambiente y aprovechamiento racional de los recursos naturales, tiene como propósito la transformación de la realidad del país, de conformidad con las normas, principios y objetivos que la propia Constitución y la Ley establecen.

En los artículos 17 fracción II y 24 de la LP, se consagra la obligación de las entidades paraestatales de elaborar sus respectivos programas institucionales, sujetándose a lo previsto en el *Plan Nacional de Desarrollo (PND)* vigente. Así mismo, de acuerdo con lo que señalan los artículos 3 y 9 de la citada LP, mediante la planeación se fijarán objetivos, metas, estrategias y prioridades con perspectiva intercultural y de género.

La *Ley Orgánica de la Administración Pública Federal* establece en su artículo 9, que las dependencias y entidades federales deberán conducir sus actividades en forma programada, con base en las políticas y prioridades de la planeación nacional del desarrollo.

En el artículo 48 de la *Ley Federal de Entidades Paraestatales*, se establece que el Programa Institucional constituye la asunción de compromisos en términos de metas y resultados que debe alcanzar la entidad paraestatal.

La *Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria* en su artículo 24 fracción I, señala que la programación y presupuestación del gasto público que realicen las dependencias y entidades públicas federales deberán enfocarse a dar cumplimiento a los objetivos, políticas, estrategias, prioridades y metas con base en indicadores de desempeño de los programas que se deriven del PND.

De conformidad con el artículo 214, fracción I y 220 fracción III inciso a) de la *LISSTE*, corresponde a la Junta Directiva del Instituto, autorizar los planes y programas presentados por la Dirección General.

La *LISSTE* constituye la norma básica de la actuación y presencia del Instituto como instrumento fundamental en la política social del país y establece las determinaciones en materia de seguridad social para sus derechohabientes.

Los artículos 3, 4 y 157 de esta Ley estipulan los veintiún seguros, prestaciones y servicios que se otorgan a los trabajadores en activo del Estado, a los pensionados y sus familiares, así como las modalidades del sistema integral de crédito, los cuales son administrados a través del propio Instituto y de sus órganos desconcentrados, de conformidad con los artículos 5, 103, 167 y 196.

En términos de lo dispuesto en el artículo 13 fracción I del Estatuto Orgánico del ISSSTE, corresponde a la Dirección Normativa de Prospectiva y Planeación Institucional, el diseño, implementación, monitoreo y evaluación del programa Institucional, dentro del marco del sistema de planeación democrática del desarrollo nacional.

c) Otros instrumentos

En materia internacional, el esquema de seguridad social que el ISSSTE otorga a los trabajadores al servicio del Estado, se circunscribe dentro de los compromisos ratificados por el Gobierno de México el 12 octubre 1961 con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), mediante el Convenio sobre la seguridad social número 102, que contiene la norma mínima en la materia (establecida en 1952).

El presente Programa se integró de conformidad con la *Guía para la elaboración de programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024* y los *Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*, emitidos por la SHCP, en la que se establecen los aspectos normativos y metodológicos generales para la preparación de los programas derivados del PND 2019-2024.

3.- Siglas y acrónimos

APF	Administración Pública Federal
APS-I	Atención Primaria de Salud Integral
BDUD	Base de Datos Única del Derechohabiente
CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
COCASEP	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente
COFAT	Comité de Farmacia y Terapéutica
CONAPO	Consejo Nacional de Población
EBDIS	Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil
ECNT	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
ET	Enfermedades Transmisibles
FOVISSSTE	Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado
LISSSTE	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado
MAIMeF	Modelo de Atención Integral de Medicina Familiar
PENSIONISSSTE	Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado
PI 2020-2024	Programa Institucional del ISSSTE 2020-2024
PND 2019 - 2024	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
RISS	Redes Integradas de Servicios de Salud
SEGALMEX	Seguridad Alimentaria Mexicana
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SIEFORE	Sociedad de Inversión Especializada en Fondos para el Retiro. (Fondos Generacionales).
SUPERISSSTE	Tiendas económicas para beneficio de los derechohabientes y público en general.
TIC	Tecnología de la información y la comunicación
TRIAGE	Escala de gravedad, que permite establecer un proceso de valoración clínica preliminar a los pacientes, antes de la valoración, diagnóstico y terapéutica completa en el servicio de urgencias.

4.- Origen de los recursos para la instrumentación del Programa

De acuerdo con la LISSSTE, el Instituto es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, cuya misión es otorgar seguridad social a los trabajadores al servicio del Estado mediante los siguientes seguros, prestaciones y servicios:¹

1. Seguro de salud, que comprende:
 - a. Atención médica preventiva;
 - b. Atención médica curativa y de maternidad, y
 - c. Rehabilitación física y mental.
2. Seguro de riesgos del trabajo;
3. Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y
4. Seguro de invalidez y vida.
5. Préstamos hipotecarios y financiamiento en general para vivienda, y
6. Préstamos personales.
7. Servicios sociales, consistentes en:
 - a. Programas y servicios de apoyo para la adquisición de productos básicos y de consumo para el hogar;
 - b. Servicios turísticos;
 - c. Servicios funerarios, y
 - d. Servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil.
8. Servicios culturales, consistentes en:
 - a. Programas culturales;
 - b. Programas educativos y de capacitación;
 - c. Atención a jubilados, Pensionados y discapacitados, y
 - d. Programas de fomento deportivo.

Para el financiamiento de dichos seguros, prestaciones y servicios, la LISSSTE establece un régimen financiero en el que los trabajadores aportan cuotas, mismas que junto con las aportaciones realizadas por sus dependencias o entidades son enteradas al Instituto quincenalmente. A lo anterior se añade la Cuota Social que aporta el Gobierno Federal para los seguros de salud y de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

La LISSSTE establece que los ingresos y gastos de cada seguro, prestación y servicio, así como de las reservas, se registrarán por separado, por lo que desde el punto de vista financiero y contable los recursos que el Instituto administra se dividen en tres seguros (de salud, de riesgos del trabajo y de invalidez y vida) y cuatro fondos (de servicios sociales, de préstamos personales, de vivienda y PENSIONISSTE).

Contribuciones al ISSSTE como porcentaje del sueldo básico

Seguro o prestación		Trabajadores	Dependencias y Entidades	Gobierno Federal
Salud	Trabajadores en activo	2.750%	7.375%	Cuota Social 1/
	Pensionados	0.625%	0.720%	
Riesgos del trabajo		No aplica	0.750%	
Retiro		6.125%	2.000%	Cuota Social 2/
Cesantía en edad avanzada y vejez			3.175%	
Invalidez y vida		0.625%	0.625%	
Servicios sociales y culturales		0.500%	0.500%	
Fondo de la vivienda			5.000%	

Notas: 1/ Equivalente al 13.9% del Salario Mínimo del Distrito Federal de junio de 1997 SMDF97).

2/ Equivalente al 5.5% del SMDF97.

Fuente: LISSSTE.

¹ Artículos 3 y 4 de la LISSSTE.

El 92% de los ingresos de los seguros y fondos tiene su origen en las cuotas y aportaciones de los trabajadores y sus dependencias. Cabe señalar que el Seguro de salud y el Fondo de Prestaciones Sociales y Culturales reciben transferencias financieras del ramo presupuestario 19 (Aportaciones a la Seguridad Social) para paliar su situación deficitaria estructural. Con excepción de los dos anteriores, el resto de los seguros y fondos se financian exclusivamente con cuotas y aportaciones.

La estimación de ingresos del Instituto prevista para cada ejercicio presupuestario se autoriza en la Ley de Ingresos de la Federación. Por su parte, la ejecución de los recursos se realiza de acuerdo con la estructura programática que, para el ejercicio 2020, cuenta con 25 rubros presupuestarios.

Estructura Programática del ISSSTE (Ramo 51: GYN)

Programas presupuestales		Seguro o Fondo
E015	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	Salud
E018	Suministro de Claves de Medicamentos	
E043	Prevención y control de enfermedades	
E044	Atención a la Salud	
E036	Equidad de Género	
E042	Atención a Personas con Discapacidad	Servicios sociales y culturales
E046	Servicios Deportivos, Culturales, Turísticos y Funerarios	
E047	Créditos a Corto y Mediano Plazo	
E048	Servicios de Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil	
E049	Servicios Integrales a Pensionados	
J019	Pensiones por Riesgos de Trabajo	Riesgos del trabajo
J020	Subsidios y Ayudas	
J021	Pensiones por Invalidez	Invalidez y vida
J022	Pensiones por Causa de Muerte	
J024	Pensiones por Cesantía	Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez
J025	Pensiones por Vejez	
J026	Pensiones y Jubilaciones	
J027	Indemnizaciones Globales	
J028	Pagos de Funeral	
K011	Proyectos de infraestructura social.	Programas transversales a todos los seguros y fondos
K028	Estudios de preinversión	
K027	Mantenimiento de Infraestructura	
M001	Actividades de apoyo administrativo	
M002	Gastos Administrativos por Operación de Fondos y Seguros	Órgano Interno de Control
O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	

Fuente: SHCP, Estructura Programática a emplear en el proyecto de Presupuesto de Egresos 2020.

En síntesis, el Instituto tiene como objeto contribuir al bienestar de los Trabajadores, Pensionados y Familiares Derechohabientes a través del debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones derivadas del pago de beneficios y la prestación de servicios y seguros que se establecen en la LISSSTE. En tal sentido este programa institucional contribuirá a garantizar los derechos establecidos en la LISSSTE.

Con base en lo anterior, la totalidad de las acciones que se consideran en este Programa Institucional, incluyendo aquellas correspondientes a sus *Objetivos prioritarios*, *Estrategias prioritarias* y *Acciones puntuales*, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el programa, mientras éste tenga vigencia.

5. Análisis del estado actual

1. Antecedentes

El movimiento revolucionario de 1910 que dio origen al actual Estado Mexicano, asumió como uno de sus principales propósitos la atención de las graves desigualdades sociales existentes. Lo que dio origen a la Constitución Política de 1917 que fue pionera a nivel mundial en el reconocimiento de los derechos sociales y que apropia, como una obligación del Estado, la promoción del bienestar social, económico y cultural de la ciudadanía.

El artículo 123 constitucional fue precursor en el reconocimiento de los derechos de los trabajadores y las obligaciones patronales, sentando las bases de la seguridad social en México. La cual, de acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo, es un derecho humano definido como *“el conjunto de políticas y programas diseñados para reducir y prevenir la pobreza y la vulnerabilidad en todo el ciclo de vida”* de las personas.

El derecho a la seguridad social para los trabajadores al servicio del estado se materializó por primera vez con la creación, en 1925, de la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro. A pesar de ello, durante algunas décadas las prestaciones siguieron ofreciéndose en forma heterogénea de acuerdo a los alcances definidos en cada secretaría de estado.

Es por ello que en 1959, el Ejecutivo Federal presentó al Congreso de la Unión la iniciativa que adicionó el apartado B del artículo 123 de la Constitución, el cual elevó a rango constitucional los derechos de los trabajadores del Estado, garantizando un otorgamiento equitativo de seguros, prestaciones y servicios.

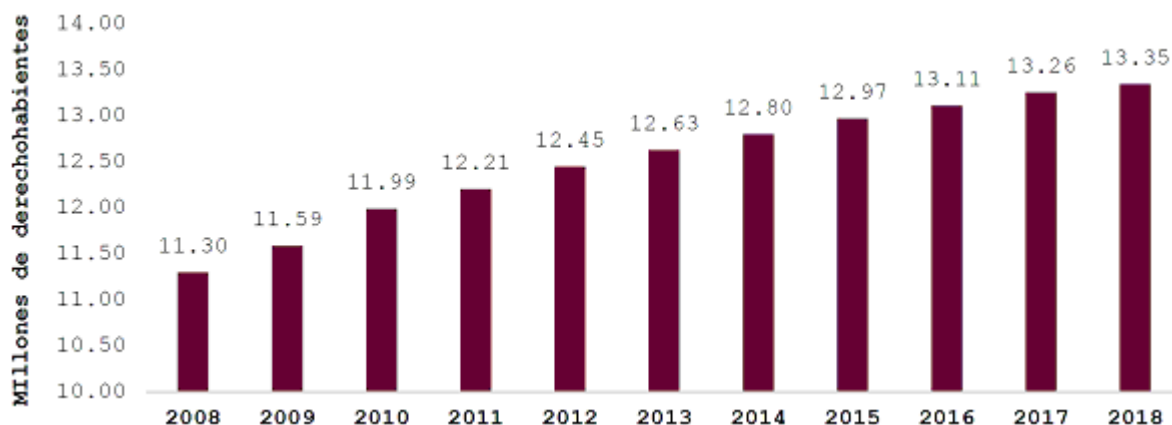
Como consecuencia de lo anterior, el 30 de diciembre de ese mismo año, se promulgó la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, mediante la cual se creó el ISSSTE. Esta Ley estableció un modelo integral de seguridad social que garantiza a todos los trabajadores del Estado un paquete homogéneo de prestaciones de carácter económico, social y cultural; y brinda atención médica a través de su propia red de clínicas y hospitales.

2. Alcance institucional

Un sistema de seguridad social tiene como objetivo principal proteger de riesgos laborales, económicos, sanitarios y sociales a los individuos a lo largo de su ciclo de vida, incluso desde la etapa pre-natal y hasta después de su deceso. En específico el Artículo Primero de la LISSSTE establece como sujetos de su protección a los trabajadores al servicio civil, Pensionados y sus Familiares Derechohabientes del Ejecutivo Federal, los poderes legislativo y judicial; así como las entidades que suscriban acuerdos de incorporación.

Al cierre de 2018, la derechohabiencia del ISSSTE comprendía 2.9 millones de trabajadoras y trabajadores en activo; 1.2 millones de pensionados y 9.2 millones de familiares. En la siguiente gráfica se presenta la evolución reciente de la población derechohabiente y posteriormente se explican el alcance de sus seguros, prestaciones y servicios:

Total de derechohabientes del ISSSTE, 2008-2018



Fuente: Anuario Estadístico 2018, ISSSTE.

El artículo tercero de la LISSSTE otorga la cobertura de 4 seguros:

- El seguro de riesgos del trabajo, tiene como objetivo proteger el ingreso de los trabajadores y sus familiares derechohabientes en caso de la pérdida de capacidad para trabajar resultado de su actividad laboral, como resultado accidentes, enfermedades o la muerte.

- El seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez tiene como objetivo garantizar el ingreso económico de los trabajadores y sus familiares derechohabientes, al alcanzar una edad determinada o un número de años laborados en el sector público, lo cual se materializa a través del otorgamiento de una pensión.
- El seguro de invalidez y vida, tiene por objetivo proteger el ingreso de los trabajadores y sus familiares derechohabientes en casos de accidentes, enfermedades o muerte por causas ajenas a su actividad laboral. Dicha protección también se establece mediante el otorgamiento de una pensión.
- El seguro de salud que tiene por objeto proteger, promover y restaurar la salud de sus Derechohabientes, a través de los servicios de atención médica preventiva, curativa y de maternidad, y la rehabilitación física y mental.

El siguiente cuadro presenta el número de personas atendidas y el número de pensiones otorgadas en 2018 como resultado de la cobertura de estos seguros:

No.	Seguros	Unidad de medida	Número
1	Atención médica preventiva	Personas atendidas	3,620,123
2	Atención médica curativa y de maternidad		2,798,868
3	Rehabilitación física y mental		
4	De riesgos del trabajo	Pensiones	23,724
5	De retiro, cesantía en edad avanzada y vejez		1,143,684
6	De invalidez y vida		

Fuente: Anuario estadístico del ISSSTE 2018 y Sistema Médico Financiero (SIMEF), 2018.

El artículo 157 de la LISSSTE mandata al Instituto el establecimiento de un Sistema Integral de Crédito que tiene el objetivo de contribuir al fortalecimiento del patrimonio económico de la derechohabencia a través de dos tipos de prestaciones, la primera destinada a la vivienda y la segunda a elevar la capacidad adquisitiva de la derechohabencia.

- El Fondo de Vivienda del ISSSTE (FOVISSSTE) tiene el objetivo de garantizar el derecho constitucional a una vivienda adecuada para los trabajadores. Este órgano desconcentrado tiene por mandato administrar y operar el sistema de financiamiento destinado a la adquisición, construcción, reparación, ampliación o mejora de las viviendas, así como la recepción de los pagos de los pasivos adquiridos.
- De conformidad con el artículo 158 de la LISSSTE, el Instituto dispone de un fondo específico para el otorgamiento de préstamos personales, a tasas más accesibles que las del mercado, bajo las siguientes modalidades: ordinarios, especiales, extraordinarios para damnificados por desastres naturales y para adquisición de bienes de consumo duradero.

El siguiente cuadro presenta el número de créditos para la vivienda y préstamos personales otorgados en 2018:

No.	Prestaciones económicas	Unidad de medida	Número
1	Adquisición de propiedad en terrenos o casa habitación	Crédito hipotecario	49,313
2	Construcción de vivienda		
3	Reparación, ampliación o mejoras		
4	Pago de pasivos adquiridos por estos conceptos		
	Préstamos personales Ordinarios	Operaciones de préstamo	288,965
6	Préstamos personales Especiales		276,605
7	Préstamos personales Extraordinarios para damnificados por desastres naturales		14,823
8	Préstamos personales para adquisición de bienes de consumo duradero	Créditos	5

Fuente: Anuario estadístico del ISSSTE 2018.

Los artículos 196 y 198 de la LISSSTE, mandatan al Instituto a ofrecer servicios sociales y culturales que favorezcan al apoyo asistencial de su derechohabencia a lo largo de su ciclo de vida y la de sus familiares.

- De conformidad con el artículo 123 Constitucional, apartado B, fracción XI, le corresponde al ISSSTE operar tiendas económicas para beneficio de la derechohabencia y el público en general. La cadena comercial SUPERISSSTE tiene por objeto planear, normar, dirigir y realizar los programas y servicios de apoyo para la adquisición de productos básicos y de consumo para el hogar que establece la LISSSTE.
- El ISSSTE también presta servicios turísticos a precios módicos, para satisfacer las necesidades de esparcimiento de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes.
- Con las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDIS) se ofrecen espacios apropiados para la protección y desarrollo de los hijos e hijas, desde los 60 días y hasta los seis años de edad, de madres y padres trabajadoras que desempeñan una jornada laboral en el Instituto.
- El ISSSTE ofrece oportunidades de acceso a la cultura, espacios para el fomento y la práctica del deporte, así como la recreación de los derechohabientes y satisface las necesidades de jubilados, pensionados y discapacitados.
- Al final de la vida el ISSSTE dispone de servicios de velatorio, entierro o cremación para los trabajadores fallecidos, así como servicios funerales y de velación para sus familiares.

En 2018 los servicios sociales otorgados por el ISSSTE, presentaron los siguientes resultados:

No.	Servicios	Unidad de medida	Número
1	Programas y servicios de apoyo para la adquisición de productos básicos y de consumo para el hogar	Ingresos por ventas	\$894,085 Miles de Pesos, las Ventas no Incluyen IVA
2	Turísticos	Personas atendidas	412,115
3	Funerarios	Servicios otorgados	23,545
4	Estancias para el bienestar y desarrollo infantil	Trabajadoras y trabajadores beneficiados	23,593*
		Infantes atendidos	36,176
5	Programas culturales	Eventos y talleres	18,101
		Personas atendidas	4,941,745
6	Programas educativos y de capacitación	Acciones de capacitación, información e instrucción y servicios educativos-cursos	1,741
		Participantes	60,725
7	Atención a jubilados, pensionados y discapacitados	Personas atendidas	1,701,526
8	Programas de fomento deportivo	Derechohabientes atendidos	1,793,483

Fuente: Anuario estadístico del ISSSTE 2018.

*Cifra de diciembre de 2018

Para brindar los 21 seguros, prestaciones y servicios antes señalados, la infraestructura con la que cuenta el Instituto es la siguiente:

- En materia de servicios de salud, al cierre de 2018 se tenía un total de 1,162 unidades médicas: 1,022 de primer nivel, 125 de segundo nivel y 15 de tercer nivel.

- Por lo que corresponde a prestaciones no médicos se cuenta con 485 centros de trabajo que cubren una gran diversidad de servicios que se enlistan a continuación:

Infraestructura no médica	Ciudad de México	Área Foránea	Total
Agencias turísticas	4	30	34
Bibliotecas	7	29	36
Casas de día	2	19	21
Centros culturales	13	34	47
Centros de capacitación	10	51	61
Centros de incineración	1	3	4
Comedores	1	1	2
Convive	1	0	1
Deportivos	2	5	7
Estancias para el bienestar y desarrollo infantil	49	75	124
Foro cultural	1	0	1
Hoteles y balnearios	0	1	1
Panteón	0	1	1
Talleres para pensionados y jubilados	17	51	68
Tiendas	14	56	70
Velatorios	3	4	7
TOTAL	125	360	485

Fuente: ISSSTE, Jefatura de Servicios de Estadística Institucional, 2018.

3. Diagnóstico: Problemas, causas y efectos

Con base en el diagnóstico realizado, el Instituto identificó cinco principales problemas públicos, sus causas y efectos y con ello estableció los **cinco Objetivos Prioritarios** que regirán el presente Programa Institucional 2020-2024.

Problema Público 1: Seguro de Salud

Los servicios médicos que otorga el ISSSTE a su población derechohabiente, dentro del esquema integral de seguridad social establecido en la Ley, presentan deficiencias de calidad, oportunidad y disponibilidad, que provocan que el derecho a la salud esté garantizado de manera parcial, desigual e inequitativa.

El principal factor que limita el alcance de dicho seguro, es la condición de las unidades médicas, las cuales presentan mantenimiento inadecuado, así como un equipamiento insuficiente, deteriorado y tecnológicamente rezagado.

Causas:

1. Decreciente inversión pública en obras, mantenimiento, recursos humanos, materiales, científicos y tecnológicos.
2. Falta de capacitación del personal de salud y fomento insuficiente de una cultura institucional de calidad y mejora continua.
3. Planeación estratégica orientada a la resolución de problemáticas de corto plazo, centrada en la operación y no en resultados.
4. Falta de implementación de procesos médico-administrativos homogéneos y estandarizados.
5. Esquema orientado a la curación de la enfermedad y no a la prevención de ésta, así como al cuidado de la salud.

Efectos:

1. Deterioro de la infraestructura, falta de personal de salud, saturación de los servicios y oferta inequitativa y desactualizada; precaria sostenibilidad financiera del seguro de salud.
2. Falta de homogeneidad en la calidad de los servicios de salud que se brindan y que repercute en falta de seguridad, oportunidad y efectividad.
3. Demora en la prestación de servicios de salud y en la dotación de medicamentos e insumos.
4. Malas prácticas médico-administrativas que generan incertidumbre en la población derechohabiente sobre los mecanismos de acceso a los servicios de salud, así como retraso en la prestación de dichos servicios.
5. Crecimiento en la prevalencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), altos costos institucionales y saturación de los servicios de segundo y tercer nivel de atención.

Para atender esta problemática, se propone lo siguiente:

Objetivo 1. Seguro de Salud con calidad: Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida.

Problema Público 2: Pensiones y Retiro

El otorgamiento de pensiones y seguros previstos dentro del esquema integral de seguridad social establecido en la LISSSTE, operan con procesos en los que se detectan áreas de oportunidad, que en ocasiones provocan retrasos en su gestión y entrega, lo cual trae como consecuencia la falta de garantías sobre el ejercicio del derecho a la seguridad social. En materia de ahorro para el retiro, persiste en la población el poco conocimiento sobre los esquemas de ahorro para el retiro, la falta de educación financiera y de capacidad de previsión sobre los riesgos propios del curso de vida.

Causas:

1. Difusión insuficiente acerca de los beneficios que trae consigo realizar aportaciones voluntarias a los fondos de retiro.
2. Falta de capacitación y supervisión del personal que brinda atención a los derechohabientes, que realizan trámites en materia pensionaria o administración de ahorro para el retiro.
3. Falta de estandarización y homologación de los procesos que generan un acceso limitado a la información pensionaria y de seguros en la materia, así como de los recursos del ahorro para el retiro.

Efectos:

1. Población usuaria con información limitada sobre las prestaciones en materia de pensiones y los beneficios del ahorro a largo plazo.
2. Usuarios inconformes con el trato y la falta de información otorgada para el trámite de los servicios en materia pensionaria y de ahorro para el retiro.
3. Incertidumbre en el proceso de los cálculos y pagos de pensiones, en la atención a los usuarios y en la administración de los ahorros para el retiro.

Para atender esta problemática, se propone lo siguiente:

Objetivo 2. Pensiones y retiro oportunos: Asegurar protección económica a los derechohabientes en caso de retiro, invalidez, vejez, muerte o incapacidad mediante el otorgamiento correcto y oportuno de pensiones y prestaciones en la materia, previstas en la LISSSTE, y fortalecer el ahorro para el retiro de los trabajadores.

Problema Público 3: Prestaciones económicas

La baja probabilidad que tiene la mayoría de la población en México de obtener créditos personales e hipotecarios accesibles con instituciones formales, dados los numerosos requisitos y altos costos, se constituyen en barreras que impiden materializar el derecho a la vivienda y al bienestar económico. Para atender esta problemática, la LISSSTE prevé la operación de un fondo para la vivienda y uno para préstamos personales; ambos constituidos con recursos de los propios trabajadores.

Sin embargo, actualmente se detectan factores de discrecionalidad en el proceso de otorgamiento de las prestaciones económicas, así como deficiencias en su recuperación, lo que genera limitaciones para incrementar el número de beneficiarios. Por lo anterior, aún se requiere instrumentar acciones de mejora para ampliar la cobertura y hacer más accesibles, eficaces y eficientes los procesos de otorgamiento y recuperación de créditos.

Causas:

1. Procesos ineficientes, discrecionales y no homogeneizados de atención y otorgamiento de créditos hipotecarios y de préstamos personales.
2. Limitadas alianzas con instituciones y organismos expertos en los temas de construcción, financiamiento y otorgamiento de créditos para la vivienda.
3. Escasa oferta de esquemas de financiamiento hipotecario que atiendan la diversidad de necesidades de los trabajadores y pensionados.
4. Trámites desactualizados para la autorización de préstamos personales.

Efectos:

1. Prácticas administrativas discrecionales o heterogéneas que generan incertidumbre en los trabajadores, sobre los trámites de acceso a las prestaciones económicas.
2. Oferta poco atractiva de créditos hipotecarios para los derechohabientes.
3. Cobertura limitada de derechohabientes en situación de rezago habitacional.
4. Trabajadores expuestos a solicitar créditos personales en condiciones desfavorables y fuera del mercado financiero institucional.

Para atender esta problemática, se propone lo siguiente:

Objetivo 3. Prestaciones económicas accesibles: Contribuir a garantizar el derecho a una vivienda adecuada y apoyar al bienestar económico de los trabajadores y pensionados, mediante la consolidación del Sistema Integral de Crédito (créditos hipotecarios y personales), con la finalidad de ofrecer préstamos en condiciones preferenciales.

Problema Público 4: Servicios sociales y culturales

Los servicios de apoyo para la adquisición de productos básicos y de consumo para el hogar, turísticos, funerarios, deportivos, recreativos, así como de estancias infantiles, previstos dentro del esquema integral de seguridad social establecido en la LISSSTE, fueron creados con el objeto de garantizar a los trabajadores y sus familias un piso de bienestar económico, así como el acceso a derechos sociales y culturales. Sin embargo, los mecanismos con los que cuenta el Instituto para hacer tangibles tales derechos y garantías de bienestar tienen bajos niveles de disponibilidad, de accesibilidad (particularmente de información) y de cobertura de la población.

Causas:

1. Canales de difusión de información desactualizados y de baja penetración para dar a conocer los diversos servicios sociales y culturales que ofrece el ISSSTE.
2. Normatividad y esquemas de comercialización obsoletos para promover la venta de productos básicos de consumo y de servicios turísticos y funerarios, que ponen en desventaja competitiva al Instituto en relación con otros actores de los distintos mercados.
3. Desvinculación de la oferta de servicios sociales y culturales con el perfil y necesidades de la población derechohabiente.
4. Procedimientos y normatividad heterogénea en el servicio de las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil.
5. Persistente déficit del fondo de servicios sociales y culturales.

Efectos:

1. Servicios sociales y culturales con limitada demanda y baja cobertura de la población derechohabiente.
2. Oferta escasa y poco atractiva de servicios sociales.

3. Baja cobertura de atención a las necesidades de personas mayores y discapacitadas, grupo en constante incremento dentro de la estructura poblacional del ISSSTE.
4. Calidad diferenciada de los servicios de cuidado de menores, que genera inequidades en la atención.
5. Recursos financieros insuficientes para construir una oferta atractiva y de amplia gama de los servicios sociales y culturales.

Para atender esta problemática, se propone lo siguiente:

Objetivo 4. Servicios Sociales y Culturales para el bienestar integral: Mejorar el otorgamiento de servicios sociales y culturales de calidad a los derechohabientes.

Problema Público 5. Administración y Finanzas

Los insumos para la salud y recursos humanos, físicos, financieros, materiales y las TIC, que son necesarios para la operación de las unidades médicas y centros de trabajo del ISSSTE, han experimentado un notable detrimento y resultan insuficientes para atender a una población creciente, cambiante en su estructura y con problemáticas de salud cada vez más costosas, por lo que se requiere innovar en el ámbito administrativo y tecnológico para generar procesos eficientes y economías en el uso de los recursos.

Causas:

1. Deficientes políticas internas para la administración de los recursos económico-financieros del Instituto.
2. Falta de una política digital integral, que considere la complejidad de las necesidades en el otorgamiento de los diversos seguros, prestaciones y servicios a cargo del ISSSTE.
3. Desactualización de las plantillas y profesiogramas del personal, así como de la normatividad organizacional (manuales, reglamentos, lineamientos, etc.)
4. Personal con capacidades técnicas desactualizadas para el desarrollo de sus funciones.
5. Falta de esquemas de planeación operativa a mediano y largo plazos, que hace ineficientes los procesos en materia de adquisición, contratación, almacenamiento y distribución de insumos y servicios.
6. Criterios rectores y de priorización deficientes, para la construcción, ampliación y mantenimiento de la infraestructura y equipo.
7. Procesos poco eficaces de recaudación y cobro de cuotas y aportaciones.
8. Prácticas administrativas heterogéneas y discrecionales.

Efectos:

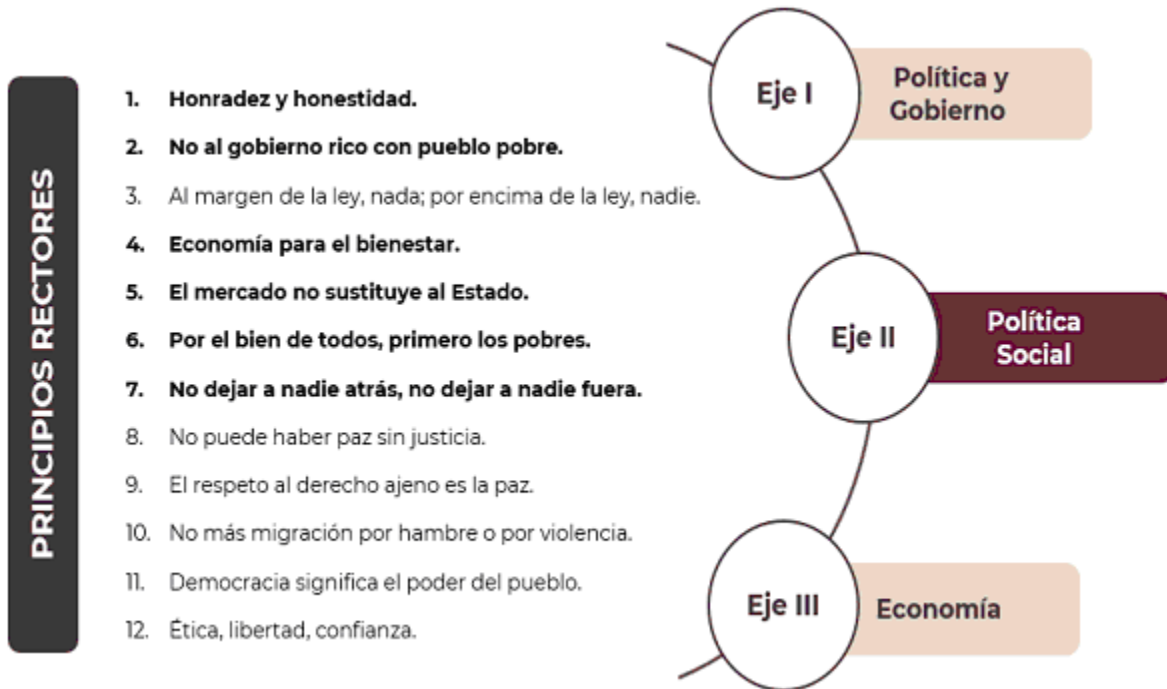
1. Asignación de los recursos sin la aplicación de un análisis estratégico previo de prioridades.
2. Procesos de generación y administración de información obsoletos; deficiencia de registros estadísticos oportunos y fidedignos; duplicidad de actividades entre las áreas, lo que repercute en la calidad y oportunidad del otorgamiento de los seguros, prestaciones y servicios.
3. Las estructuras y plantillas de personal están desactualizadas, lo que afecta la operación y desempeño de las áreas médicas y demás unidades administrativas.
4. Implementación deficiente de procesos y procedimientos, así como baja productividad del personal, que impactan el desempeño institucional.
5. Desabasto de insumos, así como altos costos en las adquisiciones y contrataciones que afectan la operación del Instituto.
6. Deterioro de la infraestructura y equipo, así como la realización de obras de bajo impacto para la derechohabencia, lo que afecta la atención de la demanda de servicios.
7. Sostenibilidad financiera precaria, que genera dependencia de subsidios y aportaciones federales.
8. Opacidad de los procesos que podrían inducir actos de corrupción.

Para atender esta problemática, se propone lo siguiente:

Objetivo 5. Administración eficaz y eficiente y sostenibilidad financiera: Aumentar la eficiencia y sustentabilidad del Instituto, mediante un manejo presupuestal eficaz y una nueva estrategia de adquisiciones y contrataciones, para brindar abasto oportuno y suficiente de insumos, recursos humanos, físicos, financieros, materiales y las TIC.

Con base en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el DOF el 12 de julio de 2019, y específicamente en lo que se indica en el Eje II "Política Social", el Instituto, con la finalidad de colaborar en la construcción de un país con bienestar, alinea este Programa Institucional con los siguientes principios rectores del PND 2019-2024:

Alineación con los principios rectores y los ejes del PND 2019-2024



La nueva administración estableció las siguientes tres **Directrices fundamentales** que guiarán las actividades a realizar por el Instituto en el periodo 2020 a 2024:

Fortalecer la calidad de la atención que se brinda a los derechohabientes y usuarios de los servicios

Directriz 1

Fortalecer la calidad de la atención mediante un modelo centrado en el derechohabiente, con un trato humanizado, eficientando la infraestructura, equipamiento, supervisión, surtimiento de insumos y medicamentos, y plantilla de personal.

Garantizar la operación institucional, mediante la estabilidad financiera

Directriz 2

Reducir la dependencia con el sector privado, continuar regularizando el pago a proveedores y e instrumentar mecanismos efectivos para la recuperación de cuotas y aportaciones.

Transformar a mediano plazo el modelo de salud, priorizando la atención preventiva frente a la curativa.

Directriz 3

Fortalecer la formación del personal de atención primaria en salud, promover la capacitación y formación del recurso humano en salud, hacer hincapié al derechohabiente sobre su corresponsabilidad en el cuidado de su salud, y fortalecer políticas preventivas.

El cuadro que se muestra a continuación, permite observar la vinculación que existe entre estas Directrices y los Objetivos Prioritarios del PI 2020-2024:

	Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3	Objetivo 4	Objetivo 5
Directriz 1	✓	✓	✓	✓	✓
Directriz 2	✓	✓	✓	✓	✓
Directriz 3	✓				✓

6.- Objetivos prioritarios

En concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 en su Eje II “Política Social”, el Programa Institucional 2020-2024 del ISSSTE plasma el compromiso de esta administración con la derechohabencia para fortalecer y mejorar el otorgamiento de todos sus seguros, servicios y prestaciones a través de: establecer un modelo de atención centrada en sus usuarios; garantizar su estabilidad financiera y transformar sus servicios médicos para priorizar la atención preventiva frente a la curativa. Para lo anterior la acción institucional se organizará alrededor de cinco Objetivos Prioritarios:

Objetivos prioritarios del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
1.- Seguro de salud con calidad. Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida.
2.- Pensiones y retiro oportunos. Asegurar protección económica a los derechohabientes en caso de retiro, invalidez, vejez, muerte o incapacidad mediante el otorgamiento correcto y oportuno de pensiones y prestaciones en la materia, previstas en la LISSSTE, y fortalecer el ahorro para el retiro de los trabajadores.
3.- Prestaciones económicas accesibles. Contribuir a garantizar el derecho a una vivienda adecuada y apoyar al bienestar económico de los trabajadores y pensionados, mediante la consolidación del Sistema Integral de Crédito (créditos hipotecarios y personales), con la finalidad de ofrecer préstamos en condiciones preferenciales
4.- Servicios Sociales y Culturales para el bienestar integral. Mejorar el otorgamiento de servicios sociales y culturales de calidad a los derechohabientes.
5.- Administración eficaz y eficiente y sostenibilidad financiera. Aumentar la eficiencia y sustentabilidad del Instituto, mediante un manejo presupuestal eficaz y una nueva estrategia de adquisiciones y contrataciones, para brindar abasto oportuno y suficiente de insumos, recursos humanos, físicos, financieros, materiales y TIC.

Los cinco objetivos del Programa Institucional 2020-2024 del ISSSTE se instrumentarán a través de 29 Estrategias Prioritarias y 194 Acciones Puntuales, que se implementarán por las unidades administrativas centrales y desconcentradas que conforman el Instituto.



En las secciones 6.1 a 6.5 se señalan las relevancias de cada objetivo prioritario y en la sección 7, las estrategias prioritarias y acciones puntuales de cada uno de ellos.

6.1.- Relevancia del Objetivo prioritario 1:

Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida.

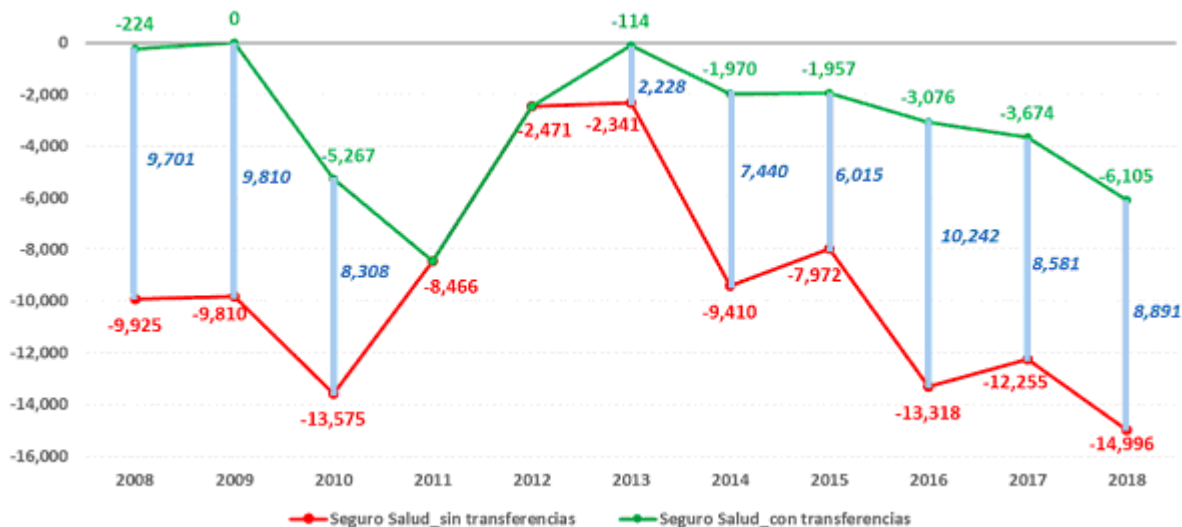
De conformidad con el artículo 4 constitucional, que indica que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, así como el Objetivo 3 de Desarrollo Sostenible de la ONU, que busca garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal, el Instituto tiene como una de sus misiones fundamentales otorgar servicios de salud centrados en la persona.

La protección en salud garantizada por la LISSSTE es un componente central dentro del bienestar integral de las personas y en ese sentido su acceso y oportunidad no deben estar limitados bajo ninguna circunstancia. Por lo tanto, el compromiso planteado por esta Administración en este Programa es mejorar la calidad, equidad y la eficiencia de los servicios médicos que se ofrecen.

La magnitud del seguro de salud del ISSSTE puede dimensionarse a partir de las siguientes estadísticas, al cierre de 2018: el Instituto proporcionó más de 23 millones de consultas a sus derechohabientes, realizó más de 230 mil cirugías, efectuó 378 mil ingresos hospitalarios y 18 millones de pruebas de detección de enfermedades transmisibles.

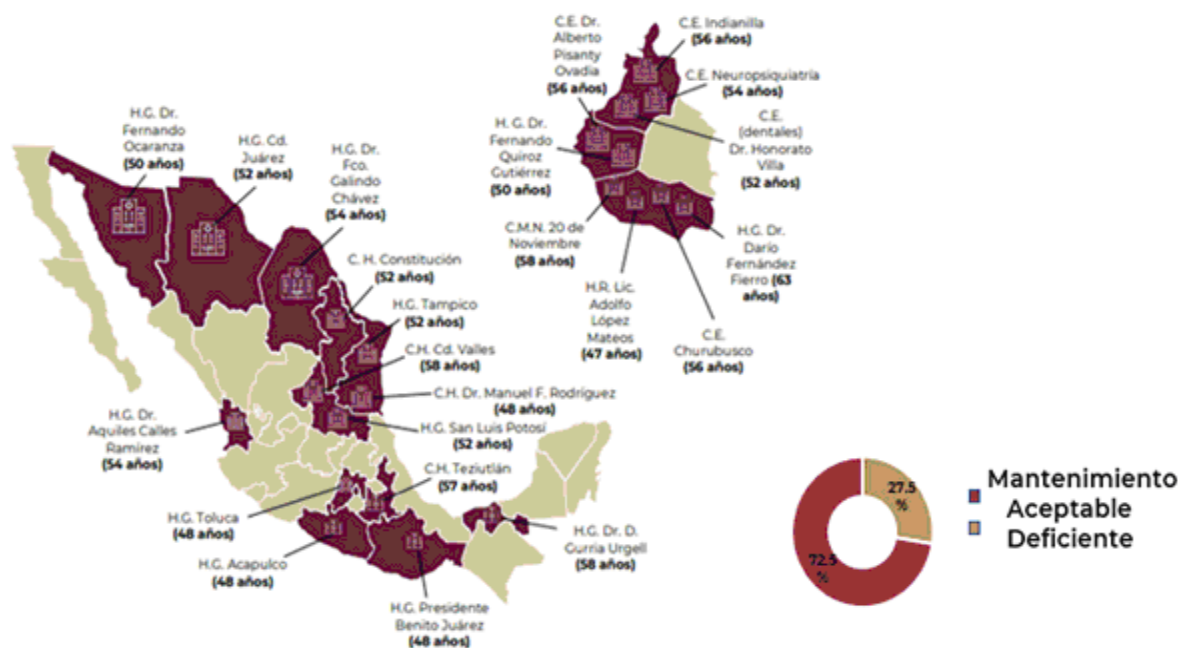
A pesar de estos logros, los servicios médicos en el ISSSTE presentan una serie de áreas de oportunidad, que afectan directamente la calidad del servicio ofrecido a los derechohabientes.

En primer lugar se destaca la tendencia financiera deficitaria que no se ha solventado e incluso tiende a aumentar, no obstante las transferencias gubernamentales. Esta ha condicionado la existencia de adeudos con proveedores y la falta de inversión en salud en infraestructura física.

Comportamiento histórico 2008-2018. Balance presupuestal en salud (mdp)

Fuente: Informes Financieros y Actuariales 2009 a 2019.

En cuanto a las instalaciones para prestar los servicios en todos los niveles de atención se caracterizan por su antigüedad y obsolescencia, derivado de un mantenimiento inadecuado y falta de inversión que ha generado rezago tecnológico. De hecho, 23 de las 140 unidades de segundo y tercer nivel ya rebasaron o están por rebasar su vida útil (50 años), como se muestra en el siguiente mapa:

Antigüedad de las unidades médicas del ISSSTE

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Gestión y Evaluación, 2018

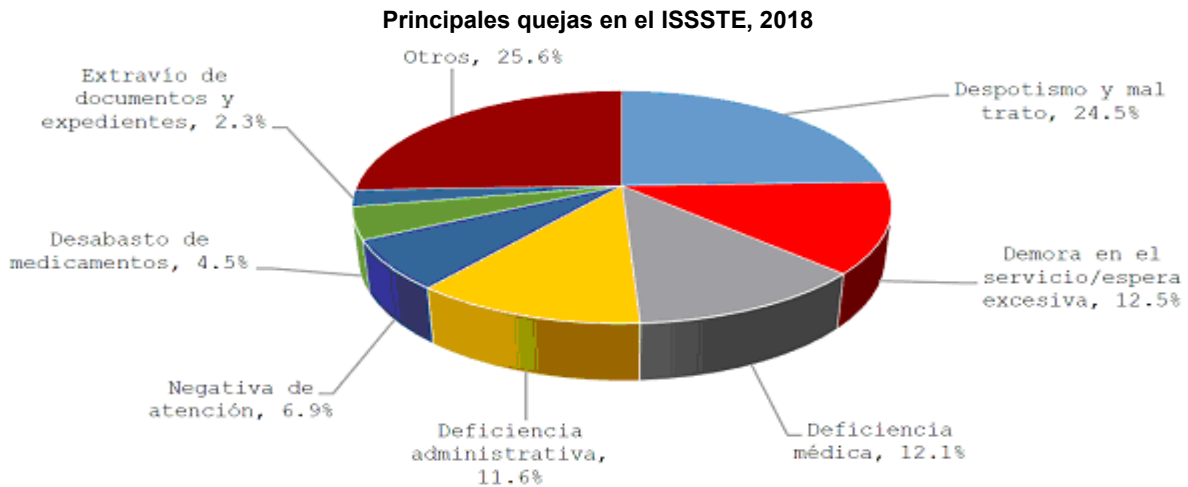
El número de camas de hospital y urgencias que ofrece en sus unidades médicas es insuficiente para atender la demanda de la derechohabiente. Entre 1999 y 2017 la población del Instituto creció 34%; sin embargo, la oferta de servicios como consultas o camas de hospital y de urgencias, permaneció sin cambio. En 1999 en cada cama se atendía a 1,484 personas, mientras que para 2017 aumentó a 1,998; pero la OMS recomienda 1 cama por cada mil habitantes. Estas cifras muestran claramente la necesidad de actualizar la infraestructura.

Al respecto de mayo a junio de 2019 se realizó un levantamiento de necesidades de equipamiento, instrumental y mobiliario médico a las 1,161 unidades médicas del Instituto, concluyéndose que la inversión aproximada para atender estos requerimientos se estima en \$1,696.19 millones de pesos.

La cadena de abasto de medicamentos también presenta áreas de oportunidad que se refleja en largas filas y un porcentaje no cuantificado de recetas no surtidas y se agrava con la dependencia que se tiene con un número determinado de proveedores. Entre 2012 y 2018 se destinaron \$87,007 mdp a la compra de medicamentos, de los cuales el 75% lo atendieron únicamente 8 proveedores. Por lo cual es necesario fortalecer los procesos de planeación, adquisición y distribución de todos los insumos para la salud.

En lo que respecta a la prestación de los servicios en si misma; de acuerdo a la *Encuesta Nacional de Calidad e Impacto Gubernamental* (ENCIG) del INEGI, para los años 2015 y 2017, la satisfacción con el servicio de salud en el ISSSTE, aunque ha mejorado de 41.6% a 50.2%, sigue siendo deficiente, ya que uno de dos usuarios considera insatisfactoria la atención recibida.

En ese sentido, se identificaron las principales quejas de la derechohabiente durante 2018, entre la que se destaca *despotismo y mal trato*, que representa 24.5% del total de las quejas recibidas.



Fuente: Dirección Normativa de Salud del ISSSTE, 2019.

Lo anterior se explica principalmente porque existe amplia heterogeneidad en los procesos. Los que más afectan el acceso de la derechohabiente a los servicios son: el dilatado otorgamiento de citas médicas de primera vez y seguimiento, así como el burocrático trámite de referencia y contra referencia entre los diferentes niveles de atención, que generan entre la población derechohabiente malestar por los tiempos de espera para llevar a cabo y finalizar su tratamiento.

También, se tiene un alto porcentaje de cancelación quirúrgica, mayor al 15% del total de cirugías programadas, así como baja productividad. Al respecto mientras que en promedio se espera la realización de por lo menos 4 cirugías diarias por sala, las cifras reales (mostradas en el cuadro siguiente) se quedan muy por debajo.

Productividad en quirófanos por día en unidad médica del ISSSTE, 2018

Concepto	Clínicas hospital	Hospitales generales	Hospitales regionales	Centro Médico Nacional "20 de noviembre"
Cirugías por quirófano por día	1.1	1.7	2.4	1.1

Fuente: Subdirección de Aseguramiento de la salud ISSSTE, 2018.

El seguro de salud del ISSSTE también se ve afectado por la transición epidemiológica que ha implicado el crecimiento constante de enfermedades crónico degenerativas de alto costo y larga duración. Durante 2018, el gasto para el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la insuficiencia renal crónica, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial ascendió a 21,637 mdp, 11.8 por ciento mayor en comparación al año anterior.

Las principales causas de estas enfermedades están relacionadas con inadecuada alimentación, inactividad física y consumo de tabaco. Está demostrado que intervenciones como el cese del consumo de cigarro, la reducción del consumo de sal, la alimentación balanceada con incorporación de verduras y frutas en la dieta y la actividad física regular reducen el riesgo de enfermedades cardiovasculares y cáncer. Por lo anterior, es necesario transformar el actual modelo de salud curativo por un modelo preventivo.

A diferencia de las anteriores administraciones, la provisión de servicios públicos de salud retomará su lugar como un componente central del Estado de Bienestar, bajo los Principios rectores del PND de *No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera* y que *por el bien de todos, primero los pobres*. Para tal efecto, se canalizarán los recursos necesarios para proveer servicios suficientes, eficientes y oportunos haciendo realidad una economía al servicio del bienestar de las personas (*Economía para el bienestar*, Principio Rector 4) con una administración eficaz (*No al gobierno rico con pueblo pobre*, Principio 2).

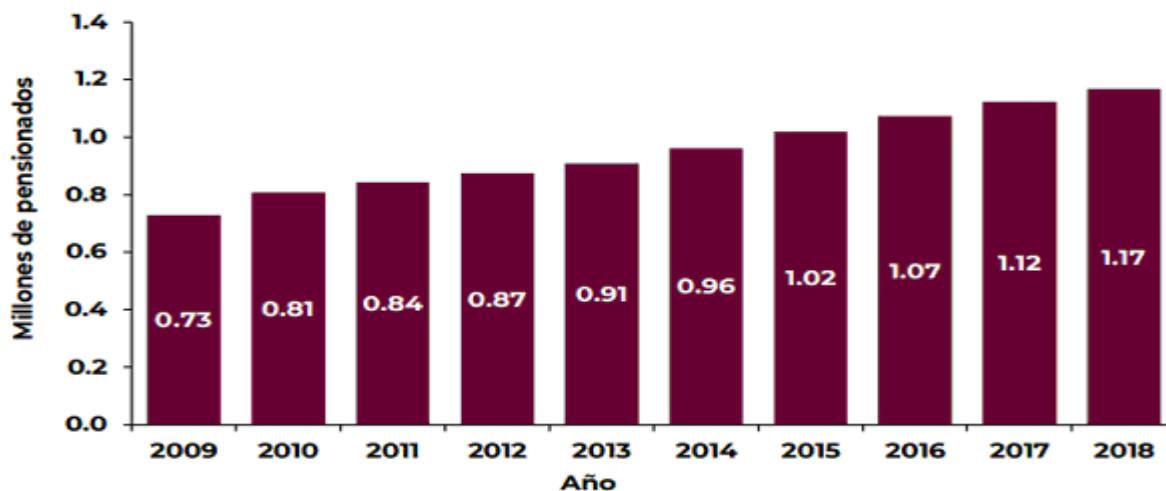
6.2.- Relevancia del Objetivo prioritario 2:

Asegurar protección económica a los derechohabientes en caso de retiro, invalidez, vejez, muerte o incapacidad mediante el otorgamiento correcto y oportuno de pensiones y prestaciones en la materia, previstas en la LISSSTE, y fortalecer el ahorro para el retiro de los trabajadores.

Todo trabajador del Estado tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, entre otros servicios sociales, una pensión digna. El nuevo Estado de Bienestar, que esta cuarta transformación aspira a consolidar, tiene una especial consideración hacia las personas mayores. De acuerdo con el CONAPO, en México 7 de cada 100 habitantes tiene 60 años de edad o más, de los cuales 2.6 millones son derechohabientes del ISSSTE.

El cumplimiento oportuno de este mando de Ley del ISSSTE tiene un impacto directo en el bienestar económico de la población. Sólo en 2018 se tenían 1,167,408 pensiones vigentes; de las cuales 1,135,921 (97%) están en el Régimen de Reparto y 31,487 (3%) en el de Cuentas Individuales.

Evolución observada de los Pensionados 2009-2018 (Millones de pensionados)



Fuente: ISSSTE, Jefatura de Estadística Institucional, 2009-2018

El monto líquido otorgado de pensiones (de reparto) fue de 208,546.8 millones de pesos, lo cual representa casi un punto porcentual del PIB Nacional. El ISSSTE al cumplir con esta obligación de Ley cumple con el Principio rector de promover la *Economía para el Bienestar* para todos los trabajadores al servicio del Estado.

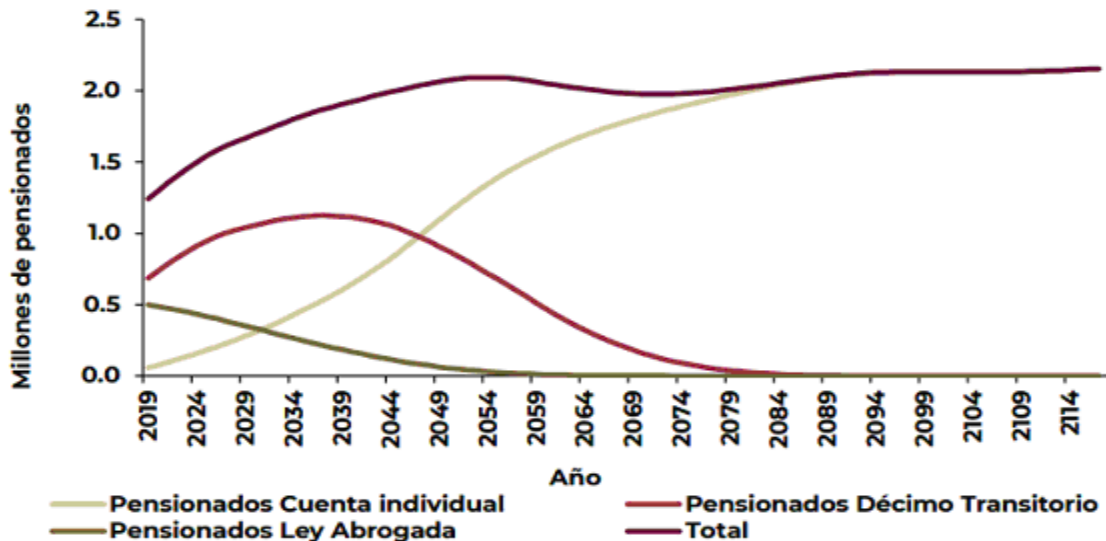
No obstante, el ISSSTE presenta los siguientes retos en materia pensionaria:

- El gasto pensionario ejercido ha venido crecido en tasa promedio anual superiores al 10 por ciento nominal, lo cual genera una constante presión al presupuesto federal. Lo anterior se explica por el incremento en la expectativa de vida, el aumento de los sueldos de cotización en el último año de servicios y la actualización anual de las pensiones.

- El ISSSTE está sujeto a varios procedimientos legales, estando pendientes por cumplir 13,301 sentencias en materia pensionaria (62% en las delegaciones y 38% en la Subdirección de Pensiones), con un costo estimado superior a los 1,200 mdp.
- Se requiere un fortalecimiento tecnológico para ser más eficiente en el pago de pensiones, por ejemplo, se detectaron 1,715 pagos a personas fallecidas, lo que representa un total de 8.6 mdp mensuales.

No obstante lo anterior, el ISSSTE seguirá garantizando el pago oportuno de todas las pensiones a su cargo y reconoce que crecerán constantemente pues a la fecha se tienen identificados 263,247 derechohabientes que ya cumplen los requisitos para solicitar alguna de estas prestaciones.

Proyección de los Pensionados del ISSSTE por régimen de cotización (millones de pensionados)



Fuente: ISSSTE, Cálculos Actuariales con cifras al 31 de diciembre de 2018.

Para efficientar el servicio que brinda a los jubilados y pensionados, en este Programa Institucional se presentan las acciones que el ISSSTE llevará a cabo para agilizar trámites y servicios, mejorar procesos operativos y fortalecer la supervisión de las oficinas en donde se gestionan las pensiones. Lo anterior en un marco de rigurosa eficiencia y disciplina presupuestal, con directrices y políticas claras y coherentes, brindando sus servicios con principios de igualdad, equidad de género y respeto a los derechos humanos. (Principio rector, *no al gobierno rico con pueblo pobre*).

6.3.- Relevancia del Objetivo prioritario 3:

Contribuir a garantizar el derecho a una vivienda adecuada y apoyar al bienestar económico de los trabajadores y pensionados, mediante la consolidación del Sistema Integral de Crédito (créditos hipotecarios y personales), con la finalidad de ofrecer préstamos en condiciones preferenciales

De acuerdo con el artículo 4 de nuestra Carta Magna, toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. En este sentido, como parte de las prestaciones que brinda el ISSSTE a sus derechohabientes se encuentra el *Sistema Integral de Crédito*, el cual se compone de créditos para la vivienda y préstamos personales.

En 2013, el ISSSTE otorgó 69,438 créditos hipotecarios y para 2018 sólo fueron 49,313, con una derrama económica de más de 34 mil millones de pesos, implicando una caída del 29%.

En 2018 se otorgaron 630,661 préstamos personales, con una derrama económica de 31 mil millones de pesos, lo que representa una caída del 2.9% respecto a 2017.

Los préstamos presentan problemáticas que pueden resumirse así:

- El sistema informático para su otorgamiento y recuperación no es el adecuado, ya que los registros de adeudos son incorrectos y dificultan su reintegro.
- Existen 489,563 expedientes de préstamos de 2016 a 2018, que no han sido resguardados ni digitalizados.

Uno de los objetivos de esta administración será fomentar los créditos hipotecarios y personales, eliminando procesos ineficientes y discrecionales, así como actualizando su tramitación.

El ISSSTE buscará consolidar el Sistema Integral de Crédito para ofrecer préstamos en condiciones preferenciales a los derechohabientes (Principio rector, *el mercado no sustituye al Estado*), mejorando los esquemas de financiamiento hipotecario, fortaleciendo la supervisión de las unidades administrativas en donde se realiza el trámite de dichas prestaciones, a fin de identificar áreas de oportunidad, para eficientar los tiempos de respuesta y calidad de los servicios.

El cumplimiento de este objetivo tiene como misión fundamental, generar bienestar para la población derechohabiente (Principio rector, *Economía para el Bienestar*), así mismo se destinarán recursos públicos para atender legítimamente a la población demandante (Principio rector, *no al gobierno rico con pueblo pobre*), con equidad, igualdad y respeto a los derechos humanos (Principio rector, *no dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera*). Lo anterior, en apego a los artículos 162 y 169 de la LISSSTE.

6.4.- Relevancia del Objetivo prioritario 4:

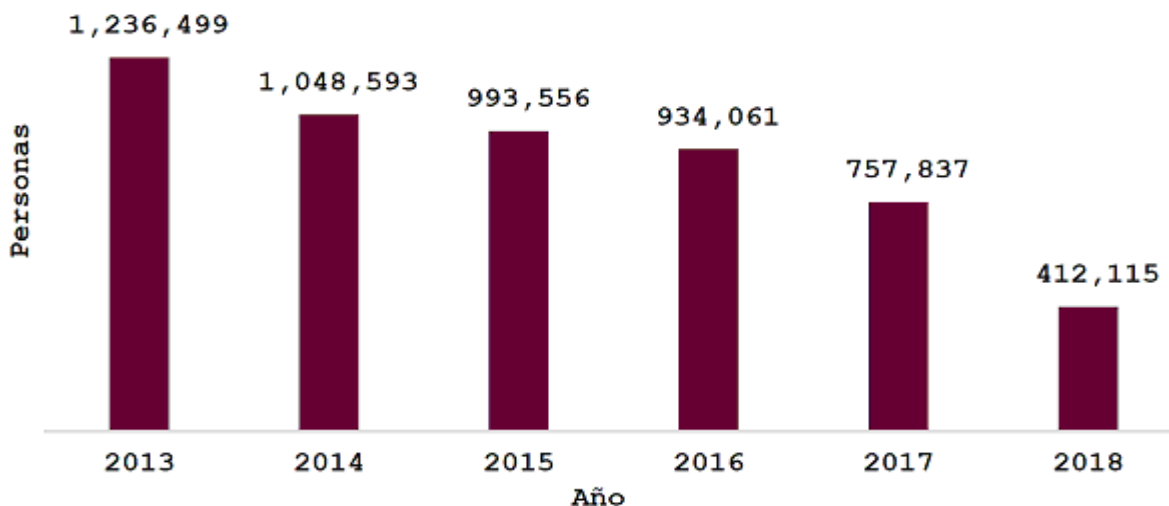
Mejorar el otorgamiento de servicios sociales y culturales de calidad a los derechohabientes.

El cumplimiento de este objetivo tiene como misión fundamental, generar bienestar para la población derechohabiente (Principio rector, *Economía para el Bienestar*), así mismo se destinarán recursos públicos para atender legítimamente a la población demandante.

En apego a los artículos 195 a 198 de la LISSSTE, este objetivo tiene como propósito básico que la derechohabiente tenga conocimiento del portafolio de servicios sociales y culturales que el Instituto les puede ofrecer, generando bienestar para la población derechohabiente (Principio rector, *Economía para el Bienestar*), con equidad, igualdad y respeto a los derechos humanos (Principio rector, *no dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera*).

En los últimos cinco años, el número de personas atendidas por servicios turísticos del ISSSTE disminuyó 66.7%, pasando de 1,236,499 personas en 2013 a 412,115 en 2018. Entre las posibles causas de este decremento, se encuentra la falta de estrategias de difusión de este tipo de servicios y el escaso aprovechamiento de plataformas digitales de vanguardia.

Número de personas atendidas con servicios turísticos, 2013 a 2018



Fuente: Anuario estadístico 2013-2018

Al cierre de 2018, TURISSSTE presentó los siguientes resultados financieros:

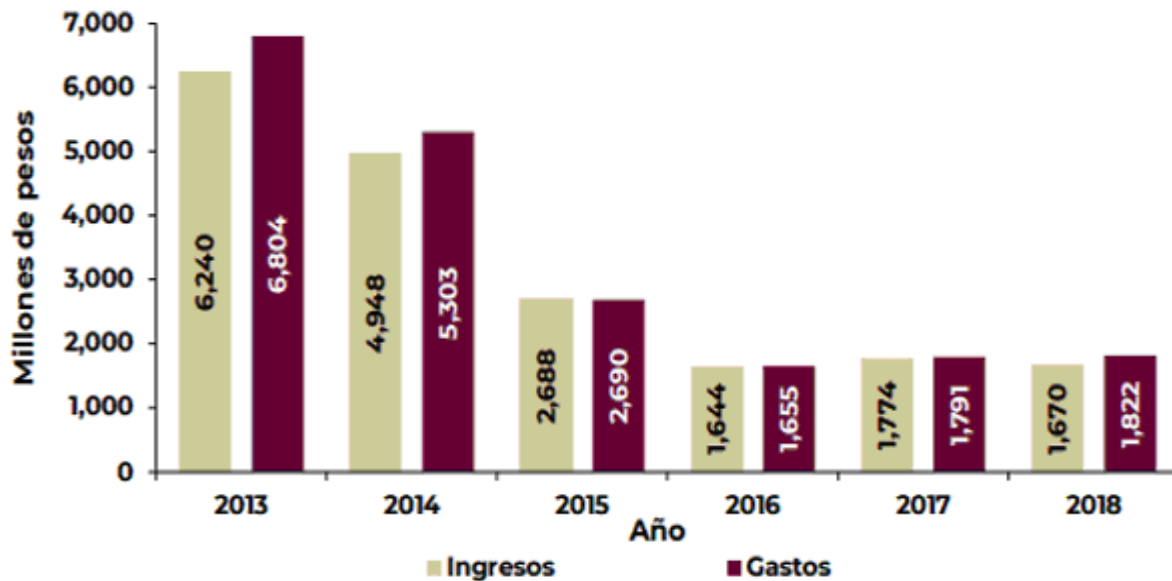
- Pérdidas en agencias por un monto de 30.7 mdp.
- Adeudo con proveedores por 250.3 mdp.
- Adeudo por parte de delegaciones por 132.3 mdp.
- Adeudo de dependencias por 801.3 mdp.

Derivado del incumplimiento de pagos de delegaciones y dependencias, no ha sido posible cumplir con los compromisos de pago con prestadores y proveedores de servicio.

Asimismo, existe una carencia de productos turísticos atractivos, por lo que el Instituto buscará fomentar el turismo social de la derechohabencia, a través de paquetes a destinos pertinentes y precios accesibles, en apego a la normativa institucional en la materia. En 2018, se beneficiaron a poco más de 412 mil personas, en hospedaje, transportación aérea y terrestre, paquetes, grupos especiales, entre otros.

De 2013 a 2018 los ingresos de SuperISSSTE cayeron 73.2 por ciento, fundamentalmente por el cierre de puntos de venta. Durante el periodo observado, SuperISSSTE ha presentado déficit en cada ejercicio fiscal. Asimismo, la problemática se complejiza con falta de planeación logística, inventarios de productos con mínima rotación y altos costos, producto caduco y mermas, falta de estrategia de mercadeo y difusión, esquemas de comercialización obsoletos, escasos proveedores de marcas reconocidas, manejo inadecuado de inventarios, obsoleta infraestructura tecnológica, así como carencia de productos acordes a las necesidades de los derechohabientes.

Ingresos y gastos del SuperISSSTE 2013-2018 (mdp)



Fuente: IFA 2019 ISSSTE, Subdirección de Contaduría. Estados financieros dictaminados 2013-2018

El Instituto tiene el compromiso legal de ofrecer productos básicos y de consumo a los derechohabientes en condiciones preferenciales, por lo que buscará alianzas con proveedores para la adquisición de insumos en las mejores condiciones de calidad, a un menor costo.

Los servicios funerarios disminuyeron 28.1% entre 2013 y 2018, por lo que se promoverán más entre los derechohabientes y público en general. El año pasado se brindaron 23,545 servicios.

Servicios funerarios ofrecidos, 2013 a 2018

Año	Total	Velatorios ISSSTE	Otros servicios
2013	32,755	26,518	6,237
2014	31,696	25,475	6,221
2015	26,205	21,340	4,865
2016	27,821	21,955	5,866
2017	24,365	18,563	5,802
2018	23,545	17,081	6,464

Fuente: Anuario estadístico ISSSTE, 2013 a 2018

Respecto a los servicios culturales y deportivos, entre 2016 y 2018, disminuyeron 4.5%, principalmente por insuficientes instalaciones para atender la demanda de servicios de los derechohabientes y recortes presupuestales.

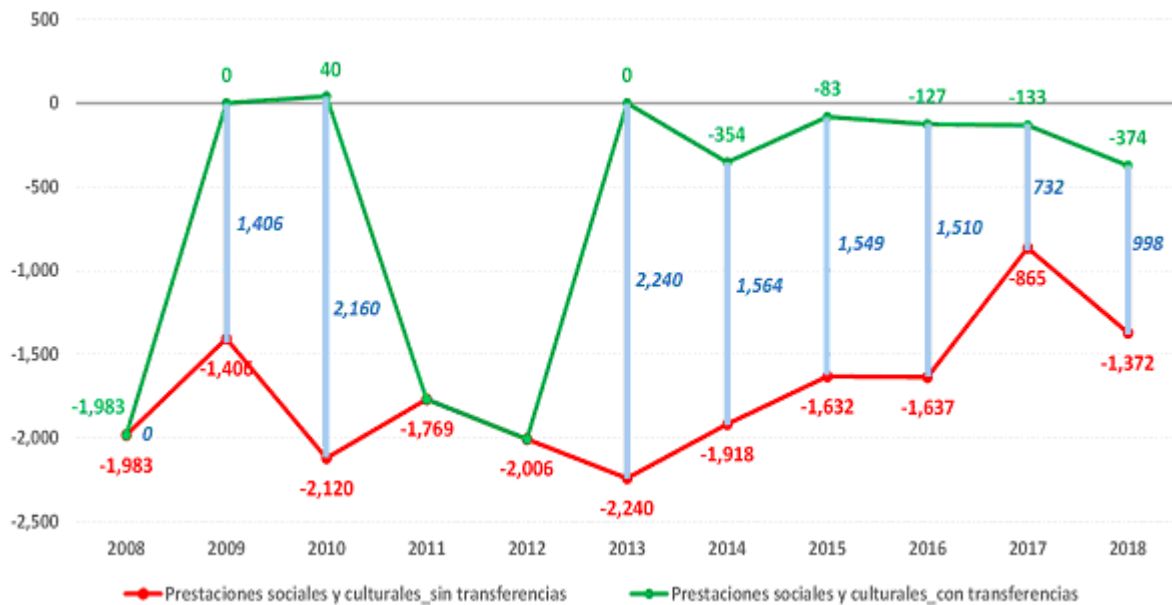
Eventos culturales y deportivos realizados, 2016 a 2018

Año	Número de eventos	Tasa de variación respecto a 2016
2018	11,130	-4.5%
2017	11,608	-0.4%
2016	11,660	

Fuente: Anuario estadístico ISSSTE, 2016 a 2018.

Existen deficiencias presupuestales que han afectado la inversión en servicios sociales y culturales para la derechohabiente, con una tendencia deficitaria que no se ha solventado e incluso tiende a aumentar, no obstante las transferencias gubernamentales.

Comportamiento histórico 2008-2018. Balance presupuestal en servicios sociales y culturales (mdp)



Fuente: Informes Financieros y Actuariales 2009 a 2019.

Se promoverán y otorgarán servicios culturales y deportivos de calidad a los derechohabientes y público en general, instrumentándose mecanismos para medición de su impacto y alcance.

Con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 4 y 196 de la LISSSTE y 4 del *Reglamento de los Servicios de Atención para el Bienestar y Desarrollo Infantil*, el Instituto brinda la prestación del servicio de *Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil* (EBDIS), a madres y padres trabajadores al servicio del Estado.

En 2018, el ISSSTE brindó este servicio a través de 243 estancias a nivel nacional (124 propias y 119 de participación social), mismas que dieron atención a 36,176 infantes, entre los cuales se consideran a 159 niños y niñas con discapacidad, logrando su máximo desarrollo social, psicológico, físico y emocional, bajo un ambiente de inclusión, equidad y respeto al crecimiento de la persona.

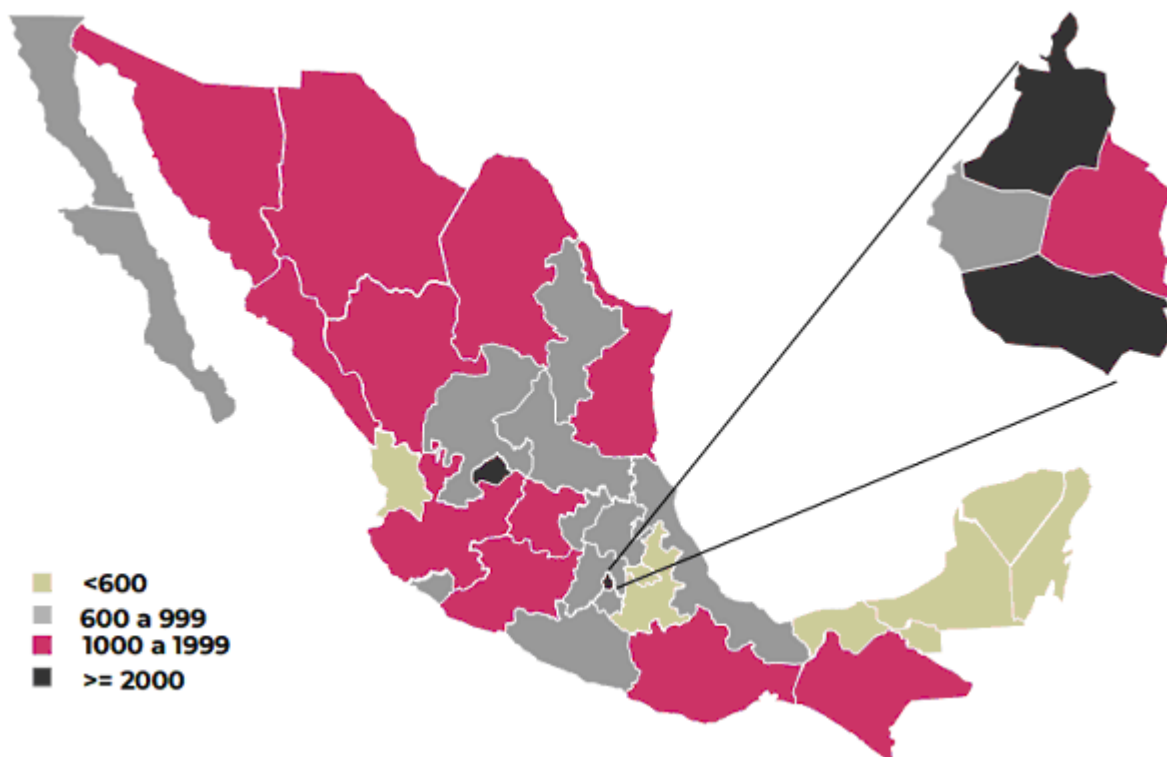
Realizando una comparación con 2013, el número de niños usuarios de este servicio ha tenido un crecimiento marginal del 3%, manteniéndose prácticamente un 50% la participación de estancias propias con subrogadas.

Número de Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil y usuarios atendidos, 2013 a 2018

Año	Niños atendidos			Número de estancias		
	Estancias propias	Estancias Participación Social	Total	Propias	Participación social	Total
2018	23,304	12,872	36,176	124	119	243
2017	23,819	12,374	36,193	124	122	246
2016	24,055	12,790	36,845	123	120	243
2015	23,655	11,613	35,268	122	125	247
2014	23,614	11,968	35,582	122	123	245
2013	23,970	11,146	35,116	122	125	247

Fuente: Anuario estadístico ISSSTE, 2013 a 2018.

Es necesario mejorar la atención brindada a los usuarios, los cuales se ubican en diversas partes del país.

Distribución de la niñez atendida a nivel nacional, 2018

Fuente: ISSSTE, Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos, 2018.

Sin embargo, las estancias presentan varias problemáticas, entre las que destacan

- Una subutilización de los sistemas de información para el control de la asistencia del personal y de los infantes (biométricos) en las estancias propias.
- Falta de homogeneización de contratos y convenios para la prestación de servicios y provisión de insumos (al menos uno por delegación), con condiciones diversas en cuanto, a calidad, oportunidad y costo de los servicios e insumos.
- Un padrón de beneficiarios desactualizado.
- Falta de renovación de dictámenes estructurales, eléctricos, de gas e hidrosanitarios, de conformidad con la normativa en protección civil, en delegaciones estatales y regionales.

6.5.- Relevancia del Objetivo prioritario 5:

Aumentar la eficiencia y sustentabilidad del Instituto, mediante un manejo presupuestal eficaz y una nueva estrategia de adquisiciones y contrataciones, para brindar abasto oportuno y suficiente de insumos, recursos humanos, físicos, financieros, materiales y TIC.

El Instituto mejorará su gestión administrativa, mediante una mayor eficiencia en el manejo de los recursos físicos, materiales, humanos y las TIC. Asimismo, buscará mejores condiciones de compra, centralizándolas y logrando ahorros en las licitaciones.

Se eliminará la opacidad en los procesos administrativos institucionales, transparentando en todo momento la gestión administrativa; asimismo fortalecerá su sustentabilidad financiera mediante la optimización y estandarización de los procesos de recaudación, cobro, fiscalización e inversión de los ingresos.

También consolidará su estructura orgánica, incluyendo las oficinas de representación en las entidades federativas.

Las acciones antes indicadas, deberán basarse en principios de integridad (Principio rector, *Honradez y honestidad*), bajo una estricta disciplina presupuestal y austeridad republicana (Principio rector, *no al gobierno rico con pueblo pobre*), con uso eficiente de los recursos (Principio rector, *el mercado no sustituye al Estado*), permitiendo al Instituto ofrecer mejores servicios de calidad con menos recursos (Principio rector, *economía para el bienestar*).

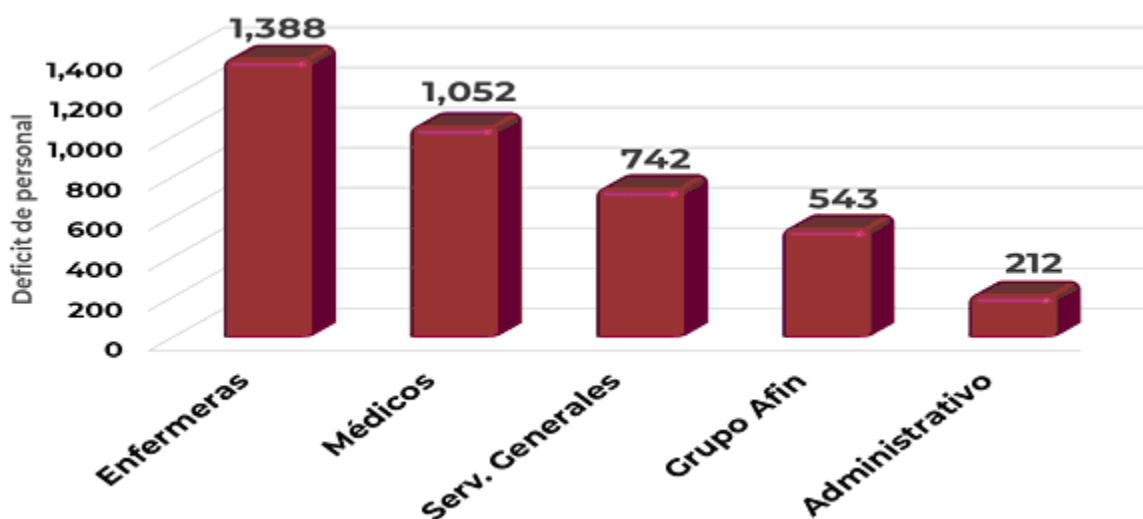
El ISSSTE presenta importantes problemas con sus recursos físicos:

- Tiene 23 obras en proceso, de contratos que debieron haber terminado entre los años 2016 y 2018.
- Existen 216 expedientes de obras abiertas que no se han finiquitado y que comprenden los años de 2013 a 2018.
- Presenta siete obras en rescisión y litigio que, para no dejarlas abandonadas, es necesario reactivarlas.
- Tiene para el ejercicio 2019 un pasivo de \$368.9 mdp en servicios de mantenimiento, lo que representa el 43 % del presupuesto asignado para este concepto.

No menos importante, es la problemática asociada con el recurso humano:

- Existe un déficit de personal médico especialmente en el primer nivel de atención, en tanto en las unidades de segundo y tercer nivel, es necesario un mayor número de enfermeras.

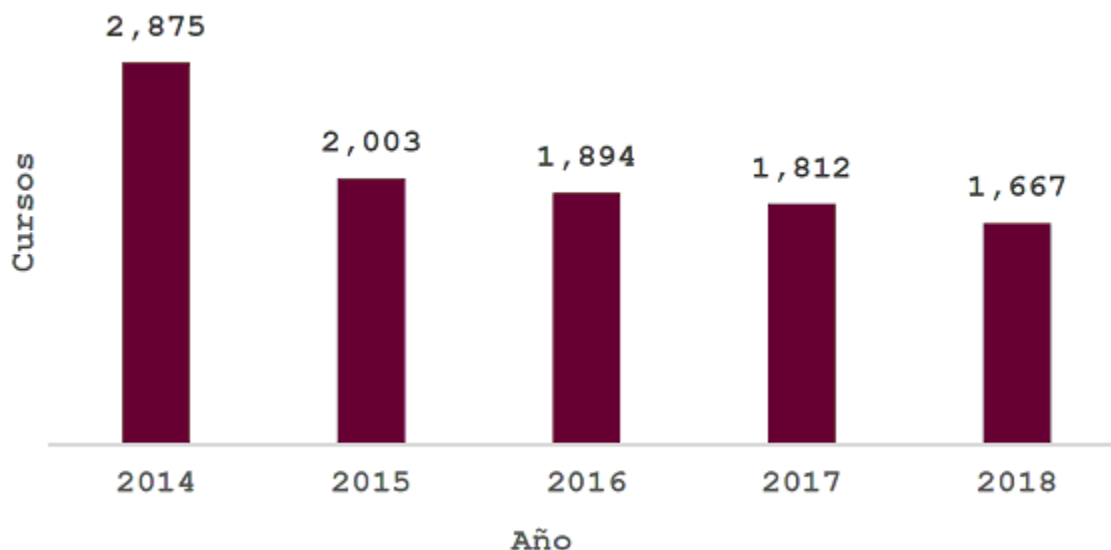
Déficit de personal respecto al porcentaje ideal, 2019



Fuente: ISSSTE, Subdirección de Aseguramiento de la Salud, 2019.

- Carencia de un Sistema de Personal que permita un mayor control del proceso de ingreso de personal.
- De 2014 a 2018, el número de cursos impartidos a los trabajadores del Instituto disminuyó 42%, pasando de 2,875 a 1,677. Pese a esto, el número de participantes sólo se redujo 10.3%, pasando de 65,197 en 2014 a 58,327 en 2018, lo que muestra que los trabajadores siguen estando interesados en su formación; sin embargo, el Instituto tiene limitadas las alternativas de capacitación.

Total de cursos de capacitación a trabajadores del ISSSTE, 2013 a 2018

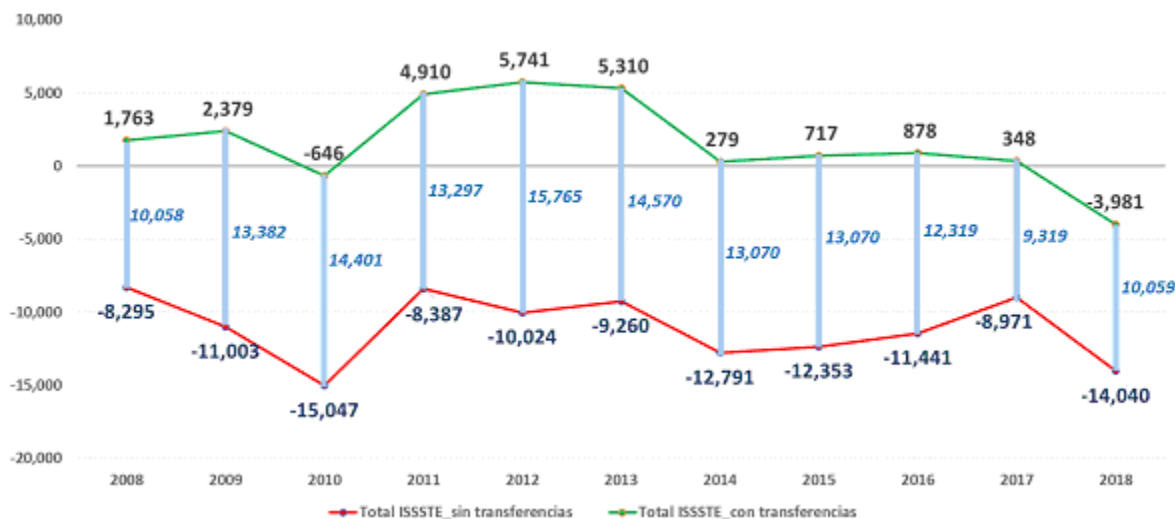


Fuente: Anuarios estadísticos ISSSTE, 2014 a 2018.

En cuanto a recursos financieros, el ISSSTE presenta una suficiencia económica limitada y de viabilidad financiera comprometida a largo plazo, se ha observado históricamente una tendencia deficitaria, y de acuerdo con las proyecciones financieras realizadas se espera que esta tendencia se mantenga.

Si bien los estados financieros de cada año han reflejado un adecuado balance de ingreso y gasto, y en la mayoría de los años un superávit, un análisis minucioso del Instituto revela que ese resultado sólo se explica con las transferencias gubernamentales que solventaron dichos déficits.

Comportamiento histórico 2008-2018. Balance presupuestal del Instituto (mdp)



Fuente: Informes Financieros y Actuariales 2009 a 2019.

7.- Estrategias prioritarias y Acciones puntuales

Objetivo prioritario 1.- Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida

Estrategia prioritaria 1.1 Sistematizar, estandarizar, regular y mejorar los procesos y prácticas a través de los cuales se otorgan los servicios de salud, con un enfoque basado en la atención de calidad centrada en la persona.

Acción puntual
1.1.1 Difundir e implementar buenas prácticas clínicas a través de protocolos de atención a la salud, fundamentados en guías y estándares de calidad, considerando las características y necesidades de la población derechohabiente y garantizando el respeto a los derechos humanos.
1.1.2 Garantizar estándares de atención en los tres niveles, mediante la homologación de procesos clínicos y trámites administrativos que permitan ofrecer servicios de calidad en todas las unidades médicas, para contribuir a la equidad regional en el otorgamiento de servicios de salud.
1.1.3 Completar y actualizar el marco regulatorio y operativo para homologar procesos médicos y administrativos, a fin de ofrecer servicios de salud con calidad y controlar la emisión de licencias médicas
1.1.4 Supervisar la funcionalidad de las instalaciones y servicios que ofrecen las unidades médicas para garantizar el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas en Salud y demás normas aplicables con el objetivo de lograr los diferentes tipos de certificación de los mismos.
1.1.5 Capacitar al personal de salud y becarios, así como supervisar su desempeño para garantizar el cumplimiento de los procesos y recomendaciones establecidas en las Guías de Práctica Clínica y demás normativa aplicable.
1.1.6 Garantizar el acceso a la atención oportuna de los derechohabientes mediante la reingeniería de los procesos para solicitar, agendar y otorgar citas médicas, incluyendo las de referencia, contrareferencia y teleconsulta, y optimizar los criterios de adscripción a las unidades médicas.
1.1.7 Garantizar la seguridad, oportunidad y efectividad en los procesos de promoción de la salud, diagnóstico, de tratamiento, quirúrgicos, de rehabilitación y paliación.
1.1.8 Establecer lineamientos que regulen la autorización y operación de servicios médicos en las unidades, atendiendo a criterios técnicos de capacidad clínica, factibilidad económica y perfil epidemiológico; así como mantener y publicitar un censo actualizado de la oferta de servicios.
1.1.9 Regular los servicios de atención de urgencias, pre-hospitalaria, domiciliaria, en las unidades médicas y de cuidados paliativos para facilitar el acceso de los derechohabientes, con un enfoque de equidad.
1.1.10 Homologar los procesos de admisión, gestión de camas, seguridad e identificación del paciente y prevención de infecciones y eventos adversos en instalaciones hospitalarias.

Estrategia prioritaria 1.2 Actualizar y ampliar la infraestructura y el equipo médico para mejorar la oportunidad en la atención de los servicios de salud.

Acción puntual
1.2.1 Contar con censos actualizados de todas las instalaciones, equipos y el personal de salud para establecer programas estatales, regionales y nacionales orientados al uso óptimo de la capacidad instalada, con base en el enfoque de RISS.
1.2.2 Establecer programas de mantenimiento permanente en todas las unidades médicas para garantizar la funcionalidad de la infraestructura, instalaciones y equipos existentes y así brindar un servicio de calidad.
1.2.3 Realizar evaluaciones y establecer programas preventivos, correctivos y de contingencia para contar con infraestructuras fiables, resilientes y de calidad que garanticen la atención a la derechohabiencia en el momento que lo requiera.

1.2.4 Gestionar los servicios y recursos humanos, materiales y financieros necesarios para el funcionamiento adecuado de todas las unidades médicas.
1.2.5 Realizar las adecuaciones, ampliaciones y remodelaciones de unidades médicas que por su saturación o deterioro así lo requieran, atendiendo a las necesidades de la derechohabencia y haciendo hincapié en el acceso incluyente, asequible y equitativo.
1.2.6 Invertir en equipamiento e instrumental médico para permitir que el personal de salud desarrolle su práctica clínica con los recursos diagnósticos y terapéuticos adecuados.
1.2.7 Garantizar la adecuada limpieza, sanitización, esterilización, iluminación, vigilancia y el resguardo de las instalaciones, muebles, enseres, instrumentos, ropa y equipos utilizados para ofrecer servicios médicos.
1.2.8 Planificar, proveer y controlar los servicios de transporte, incluyendo ambulancias, para el traslado de pacientes y el desplazamiento de trabajadores de acuerdo con el modelo de la RISS, tomando en cuenta las características regionales y con criterios de transparencia, eficiencia y racionalidad.
1.2.9 Incluir en los Programas de Obra Pública, de Infraestructura y de Mantenimiento las disposiciones necesarias para actualizar las instalaciones y cubrir los requerimientos generados por el cambio demográfico poblacional y el incremento en la demanda de servicios por ECNT.

Estrategia prioritaria 1.3 Optimizar el abasto y surtimiento de insumos para la salud, para mantener los tratamientos médicos sin retrasos ni interrupciones, de acuerdo con las necesidades de los pacientes

Acción puntual
1.3.1 Llevar a cabo la actualización continua del catálogo institucional de insumos para la salud y realizar acciones de farmacovigilancia, considerando criterios de eficacia, seguridad, eficiencia y asequibilidad.
1.3.2 Mejorar el proceso de planeación de la demanda programada nacional de medicamentos e insumos para la salud, para atender adecuadamente las necesidades de los derechohabientes con base en los requerimientos de las unidades médicas.
1.3.3 Establecer mecanismos innovadores de control y gestión para formalizar los requerimientos de compra de insumos para la salud y ejecutar oportunamente los procesos de adquisición y contratación para garantizar el abasto incluyendo los que se realicen en un marco de compra consolidada sectorial.
1.3.4 Administrar y supervisar los procesos de distribución y surtimiento oportunos de insumos para la salud, para garantizar el abasto de las unidades médicas.
1.3.5 Normar y administrar el proceso de autorización de compras locales de insumos para la salud en unidades médicas para reservarlo a contingencias no planificables.
1.3.6 Diseñar, implementar y actualizar de forma continua y con base en los avances de la medicina, un programa de uso racional de medicamentos y otros insumos para la salud, que fomente la prescripción de las terapias de menor costo y mejore la indicación de antibióticos.
1.3.7 Diseñar e implementar mecanismos confiables de monitoreo y supervisión de inventarios en unidades médicas y almacenes con el objeto de garantizar el surtimiento completo y oportuno de recetas.
1.3.8 Modernizar los procesos de operación de las farmacias adscritas a las unidades médicas, con el fin de minimizar los tiempos de atención a los derechohabientes, garantizar el control y la merma en la provisión de medicamentos.
1.3.9 Fortalecer los sistemas de información que intervienen en el desempeño de la cadena de abasto, la prescripción médica y el surtimiento de recetas.
1.3.10 Implementar esquemas innovadores de adquisición, surtimiento y dispensación de medicamentos como el pago por resultados, la unidosis o los centros de mezclas, para generar economías.

Estrategia prioritaria 1.4 Optimizar y mejorar el desempeño de los profesionales de la salud.

Acción puntual
1.4.1 Diseñar e implementar programas de capacitación, educación continua, profesionalización y/o certificación del personal de salud y becarios de todas las unidades, para brindar servicios de salud basados en las mejores prácticas internacionales y con los más altos estándares de calidad.
1.4.2 Revisar e identificar las necesidades del personal de las unidades, para actualizar las plantillas de personal y rediseñar la asignación de recursos humanos en los diferentes servicios de las unidades médicas, con criterios de eficiencia, productividad y de acuerdo con el perfil epidemiológico de la población.
1.4.3 Desarrollar e implementar planes de reconversión laboral con el propósito de fortalecer las capacidades, habilidades y competencias del personal orientando su formación hacia las necesidades y el fortalecimiento de las unidades médicas del Instituto.
1.4.4 Promover entre el personal de los servicios de salud y becarios, un modelo de trato humanizado hacia los derechohabientes que considere la comunicación clara y simétrica, el trato digno, la autonomía de éstos y la confidencialidad de la información.
1.4.5 Sensibilizar al personal en temas de atención a personas con discapacidad, personas mayores, niñas, niños, adolescentes y poblaciones en situación de vulnerabilidad para otorgar servicios de salud incluyentes, equitativos y con perspectiva de género.
1.4.6 Capacitar al personal de los tres niveles de atención sobre la importancia del tratamiento farmacológico y no farmacológico en el control de pacientes que viven con enfermedades crónico-degenerativas.
1.4.7 Capacitar e implementar el Modelo de Atención Primaria a la Salud Integral (APS-I) y su vertiente de Medicina Familiar (MAIMeF) para la regulación y dirección de los servicios de salud.
1.4.8 Fortalecer las capacidades de investigación científica y tecnológica en salud del personal, con énfasis en temas relacionados con el envejecimiento de la población, las ECNT y las necesidades de la derechohabiente.
1.4.9 Otorgar capacitación continua al personal de enfermería para mejorar su desempeño operativo y administrativo en las unidades médicas, particularmente en las áreas hospitalarias, quirúrgicas y en las unidades de abasto de medicamentos y material de curación.
1.4.10 Actualizar los esquemas de evaluación del desempeño para determinar el correcto otorgamiento de incentivos al personal con el objetivo de promover la eficiencia, eficacia, calidad y calidez de los servicios e incrementar el nivel de atención en las distintas unidades.

Estrategia prioritaria 1.5 Garantizar la calidad de los servicios que se otorgan a la derechohabiente a la población usuaria.

Acción puntual
1.5.1 Elaborar el Modelo de Calidad, así como ampliar y mejorar los Sistemas de Gestión de Calidad en los servicios de salud que aseguren los estándares óptimos de atención a los derechohabientes, en apego al marco normativo aplicable.
1.5.2 Desarrollar y operar un programa de supervisiones y auditorías médicas para aplicar medidas preventivas y correctivas.
1.5.3 Diseñar y poner en marcha un modelo de evaluación de la calidad de los servicios, que incluya un sistema de indicadores confiable, oportuno y actualizado para la toma de decisiones.
1.5.4 Atender y resolver oportunamente las quejas e inconformidades de los derechohabientes.
1.5.5 Desarrollar investigación para la mejora continua de los servicios y fomentar su aplicación institucional, que considere, entre otros temas, el cambio en la estructura poblacional de los derechohabientes.

1.5.6 Desarrollar un programa de concientización hacia la derechohabencia para hacer un uso adecuado y oportuno de los servicios, y capacitar al personal de salud para dar atención de acuerdo con criterios éticos, técnicos, de equidad, necesidad y máximo beneficio, como el TRIAGE en urgencias.
1.5.7 Fortalecer la operación de cuerpos colegiados responsables de promover, supervisar y recomendar mejoras en el otorgamiento y calidad de los servicios; como los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) y Farmacia y Terapéutica (COFAT) y la Comisión Nacional Mixta de Modernidad.
1.5.8 Mejorar la provisión de alimentos para los pacientes y trabajadores en las instalaciones hospitalarias del ISSSTE, garantizando el cumplimiento de indicaciones médicas, la óptima composición nutrimental, higiene y calidad, asegurando la eficiencia y economía del servicio.
1.5.9 Transformar los servicios de vigilancia de las unidades médicas en cuerpos de apoyo para las funciones de control de acceso, orientación básica de usuarios y movilización de personas, enfatizando el trato digno, la información clara y el cuidado de las instalaciones y las personas.
1.5.10 Crear la figura de técnico en atención y orientación al derechohabiente, a efecto de brindar atención clara y precisa a los usuarios para realizar sus citas, gestionar sus trámites hospitalarios y facilitar el uso de los servicios de urgencias.

Estrategia prioritaria 1.6 Transitar hacia un modelo de atención de la salud oportuno, seguro, accesible, equitativo e incluyente que privilegie la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación.

Acción puntual
1.6.1 Fortalecer los programas preventivos universales como vacunación universal, atención al binomio madre-hijo, hidratación oral y tamiz neonatal, a través de una coordinación sectorial oportuna y eficaz.
1.6.2 Realizar Jornadas de Bienestar que fomenten la participación de la derechohabencia en el autocuidado de la salud y que acerquen los servicios a las poblaciones más vulnerables en sentido socio-sanitario, para integrarlas a las acciones preventivas, curativas o de rehabilitación.
1.6.3 Optimizar los programas para la detección, diagnóstico, control y tratamiento oportuno de las ET y de las ECNT, que incluyan campañas de difusión y tamizaje en los centros de trabajo.
1.6.4 Mejorar el diseño, operación, monitoreo y evaluación de resultados de los programas de atención a la hipertensión, sobrepeso, obesidad y diabetes, con la participación activa del personal de la Escuela de Dietética y Nutrición.
1.6.5 Hacer más eficaz el programa de salud mental, mediante acciones para la detección temprana e intervención oportuna ante trastornos mentales, depresión y adicciones
1.6.6 Difundir campañas y promover acciones de atención integral a la población en edad reproductiva, referentes a salud sexual y reproductiva (preconcepción, anticoncepción y control prenatal).
1.6.7 Detectar oportunamente riesgos sanitarios, identificar sus efectos en la salud y proteger a los grupos más susceptibles, a través de acciones de vigilancia epidemiológica, que contribuyan a diseñar estrategias contra la propagación de enfermedades y planificar sus recursos.
1.6.8 Ejecutar, supervisar y evaluar un programa de cuidado de salud bucal.
1.6.9 Identificar y establecer alianzas estratégicas con instituciones del sector salud para contribuir a la consolidación de las RISS como mecanismo de acceso a los servicios, especialmente en las regiones con mayor dispersión de la población.
1.6.10 Identificar y atender, a través de las y los trabajadores sociales, las condiciones y necesidades socio económicas y familiares de pacientes crónicos, de larga estancia, y en situaciones de vulnerabilidad para contribuir a la adherencia y cumplimiento a su tratamiento médico y recuperación de la salud; así como promover los grupos de ayuda mutua.

Estrategia prioritaria 1.7 Fortalecer la sostenibilidad financiera de los servicios de salud en el mediano y largo plazos.

Acción puntual
1.7.1 Diseñar y operar un observatorio de la carga económica de la enfermedad para las principales causas de morbilidad.
1.7.2 Establecer un programa de ahorro en los servicios de salud de las unidades médicas.
1.7.3 Generar y actualizar de manera continua los censos de pacientes con enfermedades de alto costo, para lograr una mejor planificación de los insumos y recursos, además de un control y contención del gasto.
1.7.4 Elaborar un catálogo con la oferta de servicios y programas de salud en el ISSSTE para fomentar el intercambio interinstitucional de servicios y generar eficiencias.
1.7.5 Actualizar, implementar y supervisar la aplicación de la normatividad en materia de subrogación de servicios médicos y establecer un programa para racionalizar el gasto en traslado de pacientes.
1.7.6 Promover la inversión en equipo médico fundamentada en estudios costo-beneficio que generen ahorros y sustituya el gasto en subrogación.
1.7.7 Diseñar controles para el uso racional de auxiliares de diagnóstico y tratamiento, para mejorar y hacer más eficientes el diagnóstico y la atención al derechohabiente.
1.7.8 Diseñar un programa de uso racional de medicamentos que incluya la regulación del surtimiento intrahospitalario.

Objetivo prioritario 2.- Asegurar protección económica a los derechohabientes en caso de retiro, invalidez, vejez, muerte o incapacidad mediante el otorgamiento correcto y oportuno de pensiones y prestaciones en la materia, previstas en la LISSSTE, y fortalecer el ahorro para el retiro de los trabajadores.

Estrategia prioritaria 2.1 Optimizar los procesos de otorgamiento de las pensiones y los seguros de retiro, para mejorar la calidad de los servicios que se brindan a los pensionados y jubilados.

Acción puntual
2.1.1 Identificar e implementar oportunidades de mejora y simplificación en los trámites a través de la revisión de la normativa y su actualización, para estandarizar los procedimientos en ventanillas, módulos de atención ciudadana, así como oficinas centrales y estatales.
2.1.2 Asegurar el cumplimiento oportuno de sentencias en materia pensionaria
2.1.3 Capacitar y supervisar al personal a cargo de la atención ciudadana de los pensionados.
2.1.4 Diseñar y operar un modelo de evaluación del servicio para monitorear la satisfacción del derechohabiente en materia pensionaria.
2.1.5 Fortalecer los servicios digitales para el acceso a la información en materia pensionaria.

Estrategia prioritaria 2.2 Administrar eficazmente las prestaciones pensionarias y seguros de retiro estipulados en la Ley, con el fin de contribuir a garantizar una pensión digna a los trabajadores.

Acción puntual
2.2.1 Establecer mecanismos de control y supervisión para el procesamiento eficaz de los cálculos y pagos de pensiones.
2.2.2 Optimizar los sistemas informáticos utilizados para el otorgamiento del primer pago de pensión y la nómina pensionaria
2.2.3 Colaborar con los mecanismos interinstitucionales establecidos, para facilitar la operación y el control de programas sociales dirigidos a personas mayores.
2.2.4 Coadyuvar con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Pensiones para su fortalecimiento y mejora.

Estrategia prioritaria 2.3 Fortalecer al PENSIONISSTE para ser una opción competitiva como administradora de ahorro para el retiro, a fin de contribuir a disminuir los riesgos financieros de los trabajadores, a lo largo de la línea de vida.

Acción puntual
2.3.1 Mantener la comisión como la más baja del mercado.
2.3.2 Lograr que los portafolios de las SIEFORE ofrezcan rendimientos competitivos que los ubique entre los primeros lugares del Sistema.
2.3.3 Administrar de manera eficiente los recursos que procure una mayor distribución del Remanente de Operación entre los derechohabientes.
2.3.4 Incentivar las aportaciones voluntarias de las y los trabajadores a sus fondos de retiro.
2.3.5 Modernizar los procesos, sistemas y cobertura de atención al público.
2.3.6 Fortalecer las capacidades y habilidades del personal de atención al público para ofrecer servicios oportunos, eficientes y de calidad.
2.3.7 Llevar a cabo acciones permanentes de educación financiera entre la derechohabencia y el público en general para fomentar el ahorro y una cultura de previsión de riesgos financieros.

Objetivo prioritario 3.- Contribuir a garantizar el derecho a una vivienda adecuada y apoyar al bienestar económico de los trabajadores y pensionados, mediante la consolidación del Sistema Integral de Crédito (créditos hipotecarios y personales), con la finalidad de ofrecer préstamos en condiciones preferenciales

Estrategia prioritaria 3.1 Diversificar la oferta crediticia para la adquisición y mejora de la vivienda adecuada en modelos habitacionales que fomenten el tejido social.

Acción puntual
3.1.1 Establecer alianzas con las instituciones bancarias y organismos nacionales de vivienda para promover nuevos mecanismos de financiamiento de créditos con garantía hipotecaria
3.1.2 Celebrar convenios con los actores involucrados en el diseño y construcción de vivienda con ubicación eficiente, accesible, habitable y con identidad.
3.1.3 Promover la adquisición de viviendas con un amplio catálogo de ecotecnologías y medidas de sustentabilidad a precios accesibles para proteger los recursos naturales.
3.1.4 Focalizar la oferta crediticia del Fondo de la Vivienda en zonas con rezago habitacional.

Estrategia prioritaria 3.2 Promover esquemas hipotecarios, de servicios y beneficios, que mejoren la inclusión y la equidad en el acceso a la vivienda.

Acción puntual
3.2.1 Actualizar el sistema de puntaje para el otorgamiento de créditos hipotecarios y garantizar la transparencia en su asignación.
3.2.2 Impulsar el financiamiento a la vivienda con esquemas orientados a la población derechohabiente vulnerable por ingresos o por derechos sociales.
3.2.3 Mejorar y ampliar los canales de difusión de los servicios y beneficios, incluyendo los esquemas de pago para la liquidación o regularización del crédito hipotecario.

Estrategia prioritaria 3.3 Brindar certeza documental y seguridad jurídica a los titulares de derechos de créditos hipotecarios para garantizar la legítima posesión.

Acción puntual
3.3.1 Regularizar la situación patrimonial de quienes han cumplido con las obligaciones del crédito hipotecario, a fin de proporcionar la documentación jurídica que acredite la propiedad.
3.3.2 Fortalecer los mecanismos empleados para regularizar y dar certeza jurídica al patrimonio de los acreditados mediante el Modelo Integral de Cobranza.
3.3.3 Desarrollar nuevos programas en beneficio de los acreditados para que conserven o aumenten su patrimonio.

Estrategia prioritaria 3.4 Ampliar canales de acceso a préstamos personales para mejorar la prestación y alcanzar una mayor cobertura de la población.

Acción puntual
3.4.1 Implementar acciones de mejora en materia de difusión, atención y orientación personalizada del otorgamiento y recuperación de los préstamos personales.
3.4.2 Instrumentar esquemas de atención focalizada orientados a las personas mayores.

Estrategia prioritaria 3.5 Optimizar la gestión del otorgamiento y la recuperación de cartera de préstamos personales, a efecto de garantizar la sostenibilidad financiera de la prestación.

Acción puntual
3.5.1 Fortalecer el proceso de otorgamiento y recuperación de los préstamos personales a través de medios electrónicos.
3.5.2 Mantener sistemas de información integrales, robustos, eficientes y confiables.
3.5.3 Mejorar la seguridad en el otorgamiento de préstamos personales, mediante la actualización del marco normativo y de sus procesos.

Estrategia prioritaria 3.6 Hacer más oportunos y eficientes los trámites del Sistema Integral de Crédito

Acción puntual
3.6.1 Estandarizar los procedimientos en ventanillas, módulos de atención ciudadana y oficinas centrales y estatales.
3.6.2 Diseñar y operar un modelo de evaluación del servicio para monitorear la satisfacción del derechohabiente.

Objetivo prioritario 4.- Mejorar el otorgamiento de servicios sociales y culturales de calidad a los derechohabientes.

Estrategia prioritaria 4.1 Modernizar el modelo de operación para ofrecer opciones de consumo de productos básicos y servicios de banca accesibles, de calidad, con un modelo financiero rentable.

Acción puntual
4.1.1 Ampliar la oferta de productos básicos en todas las tiendas SUPERISSSTE, a través de convenios con SEGALMEX y otras empresas comerciales.
4.1.2 Garantizar a los derechohabientes y al público en general, la disponibilidad de mercancías a precios competitivos.
4.1.3 Implementar el cambio de modelo operativo, la reestructuración organizacional del SUPERISSSTE para regular su operación comercial y administrativa, a fin de reducir las pérdidas operativas y subsidios.
4.1.4 Contribuir a la inclusión financiera de la población derechohabiente y del público en general, a través de operar como corresponsal bancario para el bienestar.

Estrategia prioritaria 4.2 Proporcionar servicios turísticos de calidad e incluyentes, que contribuyan a mejorar el acceso al goce y disfrute del turismo entre la población.

Acción puntual
4.2.1 Ampliar y diversificar la cobertura de servicios turísticos a nivel nacional a través de convenios con prestadores de servicios.
4.2.2 Promover el Programa México para Ti, con el objetivo de relanzar la oferta turística con enfoque social.
4.2.3 Difundir y comercializar los servicios turísticos a través de medios digitales, así como diseñar y operar un sistema web de reservaciones para incrementar su demanda y mejorar la eficiencia en la operación.

Acción puntual
4.2.4 Promover el turismo inclusivo para incorporar a la oferta de servicios, las necesidades de personas mayores y de personas con discapacidad.
4.2.5 Implementar el cambio de modelo operativo, la reestructuración organizacional y la actualización normativa de los servicios turísticos, para regular su operación comercial y administrativa, a fin de reducir las pérdidas operativas y los subsidios.

Estrategia prioritaria 4.3 Otorgar servicios funerarios de calidad, a precios accesibles en todo el territorio nacional, con el fin de mitigar los efectos de gastos catastróficos entre la población usuaria del servicio.

Acción puntual
4.3.1 Firmar convenios con agencias funerarias para fortalecer y ampliar la cobertura de los servicios funerarios en el país.
4.3.2 Difundir y comercializar los servicios funerarios a través de medios digitales para incrementar su demanda.

Estrategia prioritaria 4.4 Fortalecer los servicios de cuidado de menores para hijos de madres y padres trabajadores para favorecer la equidad laboral.

Acción puntual
4.4.1 Mantener plena ocupación de las EBDIS, de acuerdo con su capacidad operativa.
4.4.2 Garantizar la seguridad y eficiencia en la prestación del servicio a sus beneficiarios y usuarios.
4.4.3 Revisar y homologar los criterios mínimos de contratación de los servicios subrogados.
4.4.4 Actualizar, capacitar, certificar y profesionalizar al personal encargado de la atención y cuidado de los infantes, con la finalidad de salvaguardar el interés superior de la niñez.
4.4.5 Mantener en óptimas condiciones la infraestructura de las EBDIS.
4.4.6 Atender la demanda del servicio de infantes con discapacidad en condiciones de inclusión e igualdad.
4.4.7 Promover las certificaciones bajo la Norma ISO 9001:2015 de todas las EBDIS del Instituto.
4.4.8 Actualizar los lineamientos de operación normativa del servicio de estancias, de acuerdo con los programas educativos de la Secretaría de Educación.
4.4.9 Promover hábitos alimenticios saludables para contribuir al desarrollo integral de las niñas y niños inscritos en las EBDIS.

Estrategia prioritaria 4.5 Ofrecer programas culturales, recreativos y deportivos accesibles, disponibles y de calidad, con la finalidad de contribuir a garantizar el derecho de la población a participar en la vida cultural, así como al bienestar físico y mental

Acción puntual
4.5.1 Realizar exhibiciones, exposiciones, muestras, eventos teatrales, conciertos, actividades recreativas, entre otros, para promover un uso positivo del tiempo libre de los derechohabientes y público en general.
4.5.2 Promover la suscripción de convenios y/o acuerdos interinstitucionales para ampliar la cobertura de los programas.
4.5.3 Intensificar las acciones de difusión de la cartelera cultural y de los programas deportivos y recreativos.
4.5.4 Mantener una política de descuentos, promociones, precios accesibles e incluso gratuidad en los servicios.
4.5.5 Incentivar el desarrollo de programas deportivos, la celebración de torneos y competencias que favorezcan la salud física e integración social de la derechohabiente.
4.5.6 Diseñar y operar programas de atención focalizada para jubilados, pensionados y personas con discapacidad.
4.5.7 Ofrecer espacios seguros y accesibles para la socialización, la activación física y mental, la formación y la atención para la salud de los personas mayores y personas con discapacidad.

Acción puntual
4.5.8 Contar con una oferta orientada a visibilizar las manifestaciones culturales de pueblos originarios, artistas urbanos, creadores alternativos, entre otros, orientada a fomentar vínculos comunitarios con la derechohabencia.
4.5.9 Definir y ejecutar programas de mantenimiento y mejora de la infraestructura social, cultural y recreativa con el fin de mejorar la disponibilidad y el disfrute de los servicios otorgados por el Instituto.

Estrategia prioritaria 4.6 Mejorar la gestión y el desarrollo de procesos de los servicios sociales y culturales, así como los mecanismos de evaluación de resultados e impacto, para contribuir a mejorar su calidad en la prestación.

Acción puntual
4.6.1 Desarrollar y operar sistemas de información integrales, articulados e interoperables para consolidar la información y mejorar la calidad y eficiencia en el otorgamiento de los servicios sociales y culturales.
4.6.2 Establecer mecanismos para captar la satisfacción de los usuarios con la oferta social, cultural, deportiva y recreativa.
4.6.3 Diseñar y ejecutar un modelo de monitoreo y evaluación de los beneficios obtenidos con la prestación de los servicios sociales y culturales.

Objetivo prioritario 5.- Aumentar la eficiencia y sustentabilidad del Instituto, mediante un manejo presupuestal eficaz y una nueva estrategia de adquisiciones y contrataciones, para brindar abasto oportuno y suficiente de insumos, recursos humanos, físicos, financieros, materiales y las TIC.

Estrategia prioritaria 5.1 Mejorar las políticas internas de planeación, programación, asignación, ejecución y contabilidad de los recursos económico-financieros, para abatir costos e incrementar la eficiencia del gasto.

Acción puntual
5.1.1 Difundir de manera clara y oportuna las normas y principios presupuestales para la adecuada toma de decisiones en materia de planeación, programación y ejecución de los recursos.
5.1.2 Diseñar y ejecutar mecanismos de comunicación interinstitucional entre las áreas sustantivas y presupuestarias, para captar necesidades reales, priorizarlas eficientemente y mejorar la asignación de los recursos
5.1.3 Formular y poner en marcha el proceso de planeación presupuestaria en el Instituto, para armonizar los tiempos y actividades, conforme a la normativa aplicable y vinculado a los objetivos nacionales e institucionales.
5.1.4 Mejorar las metodologías de costeo de las obras y servicios adquiridos por el Instituto, con el fin de hacer más eficiente la asignación y el ejercicio del gasto.
5.1.5 Implementar un Comité de Programación y Presupuesto, con la participación de las Direcciones Normativas, a fin de coadyuvar en la toma de decisiones oportunas en la materia.
5.1.6 Monitorear los costos incurridos en la prestación de los servicios médicos y de estancias infantiles para fortalecer su eficiencia.
5.1.7 Integrar oportunamente la información financiera, presupuestal y contable del Instituto, atendiendo a todas las disposiciones normativas aplicables.
5.1.8 Atender en tiempo y forma los requerimientos de información de los entes fiscalizadores, así como las observaciones señaladas por auditores externos.
5.1.9 Diseñar e implementar un sistema de información integrado de gestión financiera, contable y presupuestal de vanguardia.

Estrategia prioritaria 5.2 Impulsar el uso de las Tecnologías de Información y Comunicaciones para lograr la transformación digital del Instituto.

Acción puntual
5.2.1 Establecer estrategias para el desarrollo y actualización de los sistemas informáticos para su mejora continua.
5.2.2 Desarrollar y ejecutar un programa de trabajo alineado a las políticas digitales establecidas por el gobierno federal, para automatizar y digitalizar los servicios que otorga el Instituto.

Acción puntual
5.2.3 Implementar nuevas herramientas digitales que permitan controlar, monitorear y transparentar el cumplimiento de metas y objetivos.
5.2.4 Capacitar al personal de las ramas médicas y administrativas, de acuerdo con sus funciones y atribuciones, en el uso de los sistemas informáticos.
5.2.5 Definir criterios y lineamientos para el desarrollo de sistemas y la contratación de servicios de tecnologías de la información con los menores costos, priorizando la inversión en la automatización de los procesos de mayor impacto entre la derechohabencia.
5.2.6 Fortalecer y dar mantenimiento a las redes de telecomunicaciones e internet, a efecto de garantizar en todo momento la conectividad de todos los centros de trabajo y promover su uso racional entre el personal.
5.2.7 Planificar la dotación de equipo de cómputo, impresión o visualización de imágenes con especificaciones técnicas adecuadas, que permitan el correcto desarrollo de las funciones del personal en todos los centros de trabajo.
5.2.8 Diseñar y operar un Modelo de Evaluación de uso de las TIC, con el fin de identificar áreas de oportunidad que permitan optimizar su operación y aprovechamiento.
5.2.9 Contar con un expediente electrónico de los derechohabientes que integre el total de prestaciones, de acceso seguro y amigable, con información actualizada y con altos estándares de confidencialidad.

Estrategia prioritaria 5.3 Definir procesos de captación y profesionalización de personal, que garanticen un servicio público eficiente y de calidad.

Acción puntual
5.3.1 Implementar un programa de actualización de los profesiogramas de base y confianza, con el propósito de adecuarlos a las necesidades actuales del Instituto.
5.3.2 Reformular e implementar las normas, políticas y criterios en materia de reclutamiento, selección, contratación, promoción y escalafón del personal y establecer mecanismos de control y transparencia, con base en las mejores prácticas internacionales para el servicio civil y sanitario, a fin de asegurar el mejor capital humano.
5.3.3 Desarrollar programas de capacitación y formación del personal, favorecer la actualización y desarrollo profesional, así como la certificación del personal de base y de confianza para optimizar los servicios del Instituto.
5.3.4 Definir y ejecutar un programa de capacitación, profesionalización y acciones afirmativas, orientado a disminuir las brechas de desigualdad de género entre el personal del Instituto.
5.3.5 Elaborar y ejecutar un programa de actualización de las plantillas, estructuras orgánicas, profesiogramas y perfiles de puestos del Instituto.
5.3.6 Establecer lineamientos para la transferencia de plazas vacantes y ocupadas entre las Unidades Administrativas y las Unidades Médicas, con el propósito de fortalecer la prestación de los servicios de salud.
5.3.7 Ejecutar una estrategia ordenada para disminuir los costos laborales derivados de la separación de personal y atender oportunamente los juicios y laudos en la materia.
5.3.8 Fortalecer las relaciones del Instituto con los organismos sindicales, para mejorar el funcionamiento de las unidades administrativas, en el marco de las reformas a la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, garantizando la libertad sindical y el respeto a las Condiciones Generales de Trabajo.
5.3.9 Establecer un sistema integral de administración del personal para realizar los procesos de planeación, movimientos y prestaciones, registro de incidencias, pago de nómina, aspectos económicos contractuales, perfil curricular, trayectoria laboral, y ejercicio desconcentrado de su administración.
5.3.10 Fortalecer los mecanismos de asesoría con las Unidades Administrativas del Instituto que requieran el apoyo en lo relativo a trámites y servicios al personal.

Estrategia prioritaria 5.4 Rediseñar y optimizar los procesos de adquisición, contratación, almacenamiento y distribución de insumos y/o servicios.

Acción puntual
5.4.1 Diseñar y poner en operación un tablero que permita dar seguimiento al estatus y tiempos en los procedimientos de planeación, programación, adquisición, contratación y distribución de todos los insumos para la salud, con objeto de informar permanentemente a las áreas requerientes y usuarias.
5.4.2 Desarrollar e implementar un sistema que permita monitorear todas las acciones relativas a la administración de los contratos, así como de los convenios modificatorios derivados de los mismos.
5.4.3 Establecer y ejecutar un modelo de planeación estratégica para la contratación, administración y seguimiento para la mejora de los servicios médicos integrales y otros servicios de apoyo para la salud que genere economías y promueva su uso racional.
5.4.4 Actualizar, implementar y supervisar de forma permanente la normativa en materia de almacenes y distribución.
5.4.5 Diseñar y ejecutar un programa actualizado para la simplificación de procesos de recepción, registro, almacenaje, custodia y aseguramiento de los insumos y bienes adquiridos.
5.4.6 Evaluar, diseñar e implementar un nuevo modelo de distribución de insumos para la salud a las unidades médicas.
5.4.7 Implementar un programa permanente de monitoreo y supervisión de los inventarios, que permita conocer las existencias de los insumos para la salud en tiempo real y evitar mermas.
5.4.8 Realizar estudios de mercado para la adquisición y/o contratación de bienes y servicios bajo las mejores metodologías y condiciones técnicas y económicas, que aseguren que el Instituto obtiene el mayor valor y calidad.
5.4.9 Modernizar, optimizar y transparentar los procesos de adquisición de bienes e insumos y contratación de servicios, priorizando la consolidación de compras y disminuyendo al mínimo las compras emergentes o en órganos desconcentrados para abatir costos y prevenir actos de corrupción.
5.4.10 Incentivar y facilitar la denuncia de contrataciones públicas y servidores públicos en procesos irregulares.

Estrategia prioritaria 5.5 Fortalecer la infraestructura institucional para la prestación de los servicios con base en la gestión adecuada de los bienes inmuebles y los contratos de obra.

Acción puntual
5.5.1 Planificar todas las obras de ampliación y remodelación con base en las normas oficiales aplicables y atendiendo a las observaciones y requerimientos del personal usuario (operativo o de mando) que corresponda.
5.5.2 Supervisar puntualmente el cumplimiento de todos los contratos de ejecución de obras y servicios relacionados con los mismos, a efecto de garantizar la calidad y oportunidad de los entregables, evitar incrementos en los costos o en su caso solicitar las penas o deductivas necesarias.
5.5.3 Coordinar la planificación de todas las obras nuevas o de ampliación y remodelación en coordinación con las correspondientes necesidades de insumos y recursos financieros, materiales y humanos.
5.5.4 Mejorar las metodologías de estimación de costos, investigación de mercado y precios unitarios necesarias para garantizar la adecuada contratación de obras y servicios relacionados.
5.5.5 Establecer programas para el mantenimiento oportuno de instalaciones eléctricas, electromecánicas, hidrosanitarias, de transportación vertical, de ventilación y aire acondicionado.
5.5.6 Mantener un censo actualizado de necesidades de obra nueva, ampliación y remodelación con niveles de priorización actual y futura con base en las necesidades y perfil de la derechohabiente, que retroalimente el proceso de programación de inversión física.
5.5.7 Establecer una estrategia para el aprovechamiento de bienes inmuebles, actualmente vacantes, para la ampliación de la infraestructura física en salud, prestaciones sociales o la construcción de vivienda social.
5.5.8 Establecer un programa para regularizar la situación jurídica de los bienes inmuebles del Instituto y mantener un censo actualizado de los mismos.

Estrategia prioritaria 5.6 Elaborar un programa de conservación, mantenimiento y aseguramiento que permita optimizar el funcionamiento de los recursos físicos y materiales prioritarios para la prestación eficiente de los servicios.

Acción puntual
5.6.1 Actualizar el inventario de bienes muebles e inmuebles y su estado funcional para establecer prioridades en materia de conservación y mantenimiento y realizar un programa para la oportuna desincorporación de bienes muebles inservibles u obsoletos.
5.6.2 Incluir en las adquisiciones de bienes y las contrataciones de servicios, las acciones de conservación y mantenimiento preventivo y correctivo que se requieran.
5.6.3 Fomentar las acciones de conservación y mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos institucionales.
5.6.4 Definir criterios para identificar y priorizar los requerimientos de conservación y mantenimiento de los inmuebles y recursos materiales a fin de que sean congruentes con las necesidades reales, para la adecuada prestación de los servicios.
5.6.5 Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación del cumplimiento de los programas de conservación y mantenimiento en todas las unidades médicas y centros de trabajo.
5.6.6 Mantener actualizado el inventario de bienes muebles e inmuebles asegurados o siniestrados.
5.6.7 Contratar pólizas de seguro patrimonial bajo las mejores condiciones económicas para la adecuada prestación de los servicios.
5.6.8 Verificar que las contrataciones de los bienes y servicios cuenten con los seguros y fianzas necesarios para la adecuada prestación de los servicios.
5.6.9 Supervisar el cumplimiento de las condiciones establecidas en las pólizas de seguros y fianzas institucionales y establecer mecanismos de evaluación que retroalimenten las futuras contrataciones de pólizas.
5.6.10 Mantener y ejecutar programas de resguardo, gestión de riesgos y protección civil para la protección de todas las instalaciones y equipos del Instituto.

Estrategia prioritaria 5.7 Fortalecer los procesos de afiliación, recaudación, cobro, fiscalización e inversión de los ingresos para contribuir a la sostenibilidad financiera de los seguros, prestaciones y servicios.

Acción puntual
5.7.1 Fortalecer los procesos de actualización de la BDUD y hacer obligatorio su uso en las UA, para garantizar a los derechohabientes el acceso a los seguros, prestaciones y servicios que otorga el Instituto.
5.7.2 Fortalecer los mecanismos de cobro de las cuotas y aportaciones e implementar la estrategia de cobro activo para detectar oportunamente los incumplimientos de pago de entidades y dependencias y en su caso realizar acciones de fiscalización y auditoría.
5.7.3 Negociar con las entidades morosas la regularización de adeudos.
5.7.4 Modernizar los procesos de tesorería del Instituto para aumentar su eficiencia y reducir los riesgos financieros y evitar actos de corrupción.
5.7.5 Procurar que las inversiones de los recursos financieros y reservas otorguen los mejores rendimientos posibles para garantizar el oportuno y debido cumplimiento de los seguros, servicios y prestaciones otorgados.
5.7.6 Impulsar la adecuada atención de auditorías de los órganos de fiscalización y puntalmente dar respuesta a las recomendaciones y resultados de esta Dirección para mejorar el desempeño y la eficiencia del Instituto.

8.- Metas para el bienestar y Parámetros

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	1.1 Porcentaje de cirugías con programación mayor a 21 días en las unidades médicas con quirófano					
Objetivo prioritario	Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida					
Definición o descripción	Mide el impacto de las estrategias implementadas para reducir el porcentaje de cirugías con programación quirúrgica mayor a 21 días naturales después de contar con un protocolo prequirúrgico completo					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Abril			
Tendencia esperada	Descendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado			
Método de cálculo	Porcentaje de cirugías con programación mayor a 21 días en las unidades médicas con quirófano = (Total de cirugías programadas por las unidades médicas con quirófano 21 días naturales después de contar con un protocolo prequirúrgico completo al periodo / Total de cirugías programadas por las unidades médicas con quirófano al periodo) * 100					
Observaciones	-Se consideran días naturales a partir de que se cuente con un protocolo prequirúrgico completo. -El valor del denominador puede sufrir cambios durante el sexenio					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Total de cirugías programadas por las unidades médicas con quirófano 21 días naturales después de contar con un protocolo prequirúrgico completo al periodo	Valor variable 1	21,622	Fuente de información variable 1	Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF)	
Nombre variable 2	2.- Total de cirugías programadas por las unidades médicas con quirófano al periodo	Valor variable 2	118,055	Fuente de información variable 2	Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF)	
Sustitución en método de cálculo del indicador	Porcentaje de cirugías con programación mayor a 21 días en las unidades médicas con quirófano = (21,622/118,055)*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	18.32		N/A			
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
10			La meta al 2024 tiene como prioridad disminuir el diferimiento quirúrgico en 15 puntos porcentuales, hasta lograr como valor máximo el 10% de cirugías en rezago			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						18.32
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		

17	16	14	12	10		
Parámetro del Objetivo prioritario 1						
ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	1.2 Porcentaje de consultas de especialidad con programación mayor a 15 días.					
Objetivo prioritario	Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida					
Definición o descripción	Mide el impacto de las estrategias implementadas para reducir el porcentaje de consultas referidas a especialidad con programación mayor a 15 días.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Abril			
Tendencia esperada	Descendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado			
Método de cálculo	Porcentaje de consultas de especialidad con programación mayor a 15 días = (Total de consultas de especialidad con programación mayor a 15 días hábiles al periodo / Total de consultas de especialidad programadas al periodo) * 100					
Observaciones	El valor del denominador puede sufrir cambios durante el sexenio					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Total de consultas de especialidad con programación mayor a 15 días al periodo	Valor variable 1	392,748	Fuente de información variable 1	Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF)	
Nombre variable 2	2.- Total de consultas de especialidad programadas al periodo	Valor variable 2	785,496	Fuente de información variable 2	Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF)	
Sustitución en método de cálculo del indicador	Porcentaje de consultas de especialidad con programación mayor a 15 días = (392,748/785,496)*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	50		N/A			
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
36			N/A			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						50
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		

48	45	42	39	36		
Parámetro del Objetivo prioritario 1						
ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	1.3 Porcentaje promedio diario de niveles de inventario óptimos de insumos para la salud en unidades médicas.					
Objetivo prioritario	Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida					
Definición o descripción	Monitorea que las claves de insumos para la salud en cada una de las unidades médicas del Instituto, diariamente se encuentren dentro de sus niveles óptimos, con objeto de garantizar un abasto completo y oportuno a la derechohabencia.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Abril			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado			
Método de cálculo	Porcentaje promedio diario de niveles de inventario óptimos de insumos para la salud en unidades médicas = (Sumatoria de los porcentajes diarios de claves de insumos para la salud con inventario en niveles óptimos en unidades médicas en el periodo / Total de días naturales en el periodo)					
Observaciones	1. En el numerador se considera lo siguiente: a) El nivel de inventario óptimo diario de una clave de insumos para la salud en una unidad médica se encuentra entre 10 y 45 días naturales de cobertura, con base en la Demanda Programada Nacional (DPN): $10 \leq \text{Cobertura} = \text{Ejit} / (\text{DPNjit} / 30) \leq 45$ Ejit es el número de existencias de la clave j en la unidad i el día t (i va de 1 a 1259; j va de 1 a 909; t va de 1 a 365) DPNjit es la Demanda Programada Nacional de la clave j en la unidad i el día t b) la fórmula para calcular el porcentaje de claves de insumos para la salud con inventario en niveles óptimos en unidades médicas el día t es: $\frac{\sum i_{xit} / \sum i_{yit}}{1} \times 100$ xit: es el número de claves de insumos para la salud en el nivel de inventario óptimo de la unidad médica i en el día t yit: es el número de claves de insumos para la salud autorizadas para surtimiento por áreas centrales y validadas por la unidad médica i en el día t 2. La fórmula completa para el cálculo del indicador es: $\frac{100 \times \left[\sum_{t=1}^{365} \left(\prod_{j \neq t} \sum_{i=1}^{1259} y_{ij} \right) \left(\sum_{t=1}^{1259} x_{tt} \right) \right]}{\prod_{t=1}^{365} \sum_{i=1}^{1259} y_{it}} \times 365$ 3. Las claves correspondientes a censo por ser de alta especialidad, alto impacto financiero y que requieren de un proceso de autorización de la prescripción médica, no son consideradas en el indicador, ya que su proceso de abasto es diferenciado del resto de las claves de insumos para la salud. El valor del denominador, el número de unidades médicas y el número de claves de insumos para la salud puede sufrir cambios durante el sexenio					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Sumatoria de los porcentajes diarios de claves de insumos para la salud con inventario en niveles óptimos en unidades médicas en el periodo	Valor variable 1	21,207	Fuente de información variable 1	Sistema Integral de Abasto de Medicamentos (SIAM)	
Nombre variable 2	2.- Total de días naturales en el periodo	Valor variable 2	365	Fuente de información variable 2	Número de días que integran el ejercicio fiscal correspondiente	
Sustitución en método de cálculo del indicador	Porcentaje promedio diario de niveles de inventario óptimos de insumos para la salud en unidades médicas = (21,207/365)					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	58.1		N/A			
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
90			La meta al 2024 tiene como prioridad garantizar los niveles de inventario óptimos que permitan un abasto completo y oportuno y al mismo tiempo un uso racional de los recursos			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						58.1
METAS INTERMEDIAS						

2020	2021	2022	2023	2024
65	72	79	86	90

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	2.1 Porcentaje de concesiones de pensión bajo el régimen de cuentas individuales cuyo fondeo de recursos se otorga en un máximo de 15 días hábiles.					
Objetivo prioritario	Asegurar protección económica a los derechohabientes en caso de retiro, invalidez, vejez, muerte o incapacidad mediante el otorgamiento correcto y oportuno de pensiones y prestaciones en la materia, previstas en la LISSSTE, y fortalecer el ahorro para el retiro de los trabajadores.					
Definición o descripción	Mide el porcentaje de pensiones otorgadas y fondeadas en un máximo de 15 días hábiles o menos, contando desde la fecha de la solicitud hasta el momento en que se liberan los recursos a las aseguradoras elegidas por el pensionado para el pago de su pensión					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Abril			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado			
Método de cálculo	Porcentaje de concesiones de pensión bajo el régimen de cuentas individuales cuyo fondeo de recursos se otorga en un máximo de 15 días hábiles = (Total de concesiones de pensión bajo el régimen de cuentas individuales con fondeo de recursos otorgado en un máximo de 15 días hábiles al periodo / Total de concesiones de pensión bajo el régimen de cuentas individuales otorgadas al periodo) * 100					
Observaciones	El valor del denominador es susceptible de sufrir cambios durante el sexenio.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Total de concesiones de pensión bajo el régimen de cuentas individuales con fondeo de recursos otorgado en un máximo de 15 días hábiles al periodo	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Sistema Administrador de Otorgamiento (SAO) de la Subdirección de Pensiones	
Nombre variable 2	2.- Total de concesiones de pensión bajo el régimen de cuentas individuales otorgadas al periodo	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Sistema Administrador de Otorgamiento (SAO) de la Subdirección de Pensiones	
Sustitución en método de cálculo del indicador	Porcentaje de concesiones de pensión bajo el régimen de cuentas individuales cuyo fondeo de recursos se otorga en un máximo de 15 días hábiles = (0/0)*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	0	El indicador se medirá por primera vez, por lo que no se cuenta con valor para la línea base.				
Año	2018					
META 2024		Nota sobre la meta 2024				
95		N/A				
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS INTERMEDIAS						

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	2.2 Porcentaje de concesiones de pensión bajo el régimen de reparto cuyo primer pago se otorga en máximo 07 días hábiles.					
Objetivo prioritario	Asegurar protección económica a los derechohabientes en caso de retiro, invalidez, vejez, muerte o incapacidad mediante el otorgamiento correcto y oportuno de pensiones y prestaciones en la materia, previstas en la LISSSTE, y fortalecer el ahorro para el retiro de los trabajadores.					
Definición o descripción	Mide el porcentaje de concesiones de pensión con primer pago realizado vía electrónica en un periodo máximo de 07 días hábiles con respecto al total de concesiones otorgadas al periodo					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Abril			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado			
Método de cálculo	Porcentaje de concesiones de pensión bajo el régimen de reparto cuyo primer pago se otorga en máximo 07 días hábiles = (Total de concesiones de pensión bajo el régimen de reparto con primer pago otorgado en un máximo de 07 días hábiles al periodo / Total de concesiones de pensión bajo el régimen de reparto otorgadas al periodo) * 100					
Observaciones	El valor del denominador es susceptible de sufrir cambios durante el sexenio					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Total de concesiones de pensión bajo el régimen de reparto con primer pago otorgado en máximo 07 días hábiles al periodo	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Sistema Administrador de Otorgamiento (SAO) de la Subdirección de Pensiones	
Nombre variable 2	2.- Total de concesiones de pensión bajo el régimen de reparto otorgadas al periodo	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Sistema Administrador de Otorgamiento (SAO) de la Subdirección de Pensiones	
Sustitución en método de cálculo del indicador	Porcentaje de concesiones de pensión bajo el régimen de reparto cuyo primer pago se otorga en máximo 07 días hábiles = (0/0)*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	0	El indicador se medirá por primera vez, por lo que no se cuenta con valor para la línea base.				
Año	2018					
META 2024		Nota sobre la meta 2024				
95		N/A				
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS INTERMEDIAS						

2020	2021	2022	2023	2024
79	84	90	95	95

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	2.3 Monto de los recursos que ingresan a las SIEFORE del PENSIONISSSTE.		
Objetivo prioritario	Asegurar protección económica a los derechohabientes en caso de retiro, invalidez, vejez, muerte o incapacidad mediante el otorgamiento correcto y oportuno de pensiones y prestaciones en la materia, previstas en la LISSSTE, y fortalecer el ahorro para el retiro de los trabajadores.		
Definición o descripción	Incremento de los recursos administrados por PENSIONISSSTE en el periodo de medición, provenientes de traspasos de cuentas por parte de la CONSAR, por registro de altas de cuentas nuevas, y por concepto de ahorro voluntario y ahorro solidario de las cuentas individuales que ya administra PENSIONISSSTE.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Millones de pesos	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Abril
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Método de cálculo	Ent = STras + SReg + AV + AS		
Observaciones	Ent corresponde a los recursos recibidos ingresados a las SIEFORE de PENSIONISSSTE hasta el bimestre j Se puede encontrar la definición de SIEFORE en la siguiente dirección electrónica: http://www.pensionissste.gob.mx/comparanos/proceso-de-inversion-de-activos/siefore.html		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	1.- Stras Traspasos hasta el bimestre j	Valor variable 1	8,642	Fuente de información variable 1	Base de datos de los activos de PENSIONISSSTE bajo resguardo de la Subdirección de Operaciones y Sistemas
Nombre variable 2	2.- Sreg Registros hasta el bimestre j	Valor variable 2	564	Fuente de información variable 2	Base de datos de los activos de PENSIONISSSTE bajo resguardo de la Subdirección de Operaciones y Sistemas
Nombre variable 3	3.- Av Monto por ahorro voluntario hasta el bimestre j	Valor variable 3	297	Fuente de información variable 3	Base de datos de los activos de PENSIONISSSTE bajo resguardo de la Subdirección de Operaciones y Sistemas
Nombre variable 4	4.- As Monto por ahorro solidario hasta el bimestre j	Valor variable 4	2,692	Fuente de información variable 4	Base de datos de los activos de PENSIONISSSTE bajo resguardo de la Subdirección de Operaciones y Sistemas
Sustitución en método de cálculo del indicador	Línea Base 2018 Stras 2018 = 8,642 Sreg 2018 = 564 AV 2018 = 297 AS 2018 = 2,692 Ent 2018 = 8,642+564+297+2,692 = 12,195				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base	
Valor	12,195	N/A	
Año	2018		
META 2024		Nota sobre la meta 2024	
36,599		N/A	

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
557	1,389	5,777	7,016	14,836	16,287	12,195

METAS INTERMEDIAS				
2020	2021	2022	2023	2024
23,518	26,268	29,338	32,768	36,599

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	3.1 Porcentaje de créditos hipotecarios otorgados a trabajadores y pensionados con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual					
Objetivo prioritario	Contribuir a garantizar el derecho a una vivienda adecuada y apoyar al bienestar económico de los trabajadores y pensionados, mediante la consolidación del Sistema Integral de Crédito (créditos hipotecarios y personales), con la finalidad de ofrecer préstamos en condiciones preferenciales					
Definición o descripción	El indicador muestra el porcentaje de créditos hipotecarios otorgados a trabajadores y pensionados del ISSSTE con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual, respecto al total de trabajadores del ISSSTE con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Abril			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado			
Método de cálculo	Porcentaje de créditos hipotecarios otorgados a trabajadores y pensionados con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual = (Número de créditos hipotecarios otorgados en el periodo a trabajadores y pensionados del ISSSTE con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual / Total de derechohabientes activos con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual en el periodo) X 100					
Observaciones	Se entiende por crédito hipotecario el financiamiento otorgado para vivienda, en las modalidades de adquisición de vivienda nueva o usada, construcción, reparación, ampliación o mejoras a la misma; así como al pago de pasivos adquiridos por estos conceptos, en sus distintas modalidades. El valor del denominador se refiere a la población de trabajadores con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensuales, la cual es susceptible de sufrir cambios durante el sexenio.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Número de créditos hipotecarios otorgados en el periodo a trabajadores y pensionados del ISSSTE con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual	Valor variable 1	24,925	Fuente de información variable 1	Sistema Integral de Origenación de FOVISSSTE	
Nombre variable 2	2.- Total de derechohabientes activos con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual en el periodo.	Valor variable 2	2,128,596	Fuente de información variable 2	Padrón de Derechohabientes Activos: https://oficinavirtual.issste.gob.mx/Transparencia/Padr%C3%B3n-de-Derechohabientes-Activos	
Sustitución en método de cálculo del indicador	Porcentaje de créditos hipotecarios otorgados a trabajadores y pensionados con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual = (24,925 / 2,128,596) * 100 = 1.2%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	1.2	El 1.2% representa el porcentaje de los trabajadores y pensionados que obtienen un crédito hipotecario con un ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual, respecto al Padrón de Derechohabientes Activos con ese nivel de ingreso.				
Año	2018					
META 2024		Nota sobre la meta 2024				
2.7		Los valores para este indicador registran un comportamiento decreciente en los últimos años. El compromiso con el Programa Institucional 2020-2024, será recuperar al menos el nivel de 2.7%, a fin de revertir la tendencia descendente en el otorgamiento de créditos a los trabajadores y pensionados con ingreso menor o igual a 5 veces el salario mínimo mensual.				
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018

3.1	2.3	2.4	2.3	2.9	1.5	1.2
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
1.5	1.9	2.3	2.4	2.7		

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	3.2 Porcentaje de préstamos personales otorgados a trabajadores y pensionados en el período					
Objetivo prioritario	Contribuir a garantizar el derecho a una vivienda adecuada y apoyar al bienestar económico de los trabajadores y pensionados, mediante la consolidación del Sistema Integral de Crédito (créditos hipotecarios y personales), con la finalidad de ofrecer préstamos en condiciones preferenciales					
Definición o descripción	Muestra el avance en el número de préstamos otorgados anualmente a trabajadores y jubilados con respecto del número de préstamos tramitados por trabajadores y pensionados en el período que cumplen con los requisitos normativos					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Abril			
Tendencia esperada	Constante	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado			
Método de cálculo	Porcentaje de préstamos personales otorgados a trabajadores y pensionados en el período = (Número de préstamos otorgados a trabajadores y pensionados en el período/ Número de préstamos tramitados por trabajadores y pensionados en el período que cumplen con los requisitos normativos)*100					
Observaciones	El propósito del Instituto es otorgar la totalidad de préstamos tramitados que cumplen con los requisitos normativos					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Número de préstamos otorgados a trabajadores y pensionados en el período	Valor variable 1	630,661	Fuente de información variable 1	Anuario Estadístico del Instituto. Dirección electrónica: https://www.gob.mx/issste/documentos/anuarios-estadisticos	
Nombre variable 2	2.- Número de préstamos tramitados por trabajadores y pensionados en el periodo que cumplen con los requisitos normativos	Valor variable 2	630,661	Fuente de información variable 2	Anuario Estadístico del Instituto. Dirección electrónica: https://www.gob.mx/issste/documentos/anuarios-estadisticos	
Sustitución en método de cálculo del indicador	Porcentaje de préstamos personales otorgados a trabajadores y pensionados en el período = (630661/630661)*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100		N/A			
Año	2018					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
100			N/A			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018

					100
METAS INTERMEDIAS					
2020	2021	2022	2023	2024	
100	100	100	100	100	

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	3.3 Tasa de variación de la recuperación de cartera de préstamos personales.		
Objetivo prioritario	Contribuir a garantizar el derecho a una vivienda adecuada y apoyar al bienestar económico de los trabajadores y pensionados, mediante la consolidación del Sistema Integral de Crédito (créditos hipotecarios y personales), con la finalidad de ofrecer préstamos en condiciones preferenciales		
Definición o descripción	El indicador da cuenta del porcentaje de variación en la recuperación de la cartera de préstamos		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Abril
Tendencia esperada	Constante	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Método de cálculo	Tasa de variación de la recuperación de cartera de préstamos personales. = [(Recuperación acumulada de la cartera de préstamos en el periodo actual / Recuperación acumulada de la cartera de préstamos en el periodo anterior)-1] *100		
Observaciones	El valor de las metas es susceptible de sufrir cambios durante el sexenio		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	1.- Recuperación acumulada de la cartera de préstamos en el periodo actual	Valor variable 1	33,979,199,462.61	Fuente de información variable 1	Reporte de Flujo de Efectivo: Otorgamiento - Recuperación de préstamos personales, enviado por la Jefatura de Servicios de Ministración de Recursos Financieros de la Tesorería General; Dirección Normativa de Inversiones y Recaudación
Nombre variable 2	2.- Recuperación acumulada de la cartera de préstamos en el periodo anterior	Valor variable 2	31,104,237,267.06	Fuente de información variable 2	Reporte de Flujo de Efectivo: Otorgamiento - Recuperación de préstamos personales, enviado por la Jefatura de Servicios de Ministración de Recursos Financieros de la Tesorería General; Dirección Normativa de Inversiones y Recaudación
Sustitución en método de cálculo del indicador	Tasa de variación de la recuperación de cartera de préstamos personales = $[(33979199462.61/31104237267.06)-1]*100$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	9.24	N/A
Año	2018	
META 2024		Nota sobre la meta 2024
9.24		N/A

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						9.24
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
9.24	9.24	9.24	9.24	9.24	9.24	

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	4.1 Porcentaje de atención a Madres o Padres trabajadores derechohabientes del Instituto con hijos entre 60 días y 6 años de edad, a quienes se otorgó el servicio de Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (PMPDSEBD)				
Objetivo prioritario	Mejorar el otorgamiento de servicios sociales y culturales de calidad a los derechohabientes.				
Definición o descripción	Este indicador muestra qué proporción de Madres o Padres trabajadores derechohabientes del Instituto con hijos entre 60 días y 6 años de edad que solicitan el servicio de Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil, tienen acceso al mismo.				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Agosto-Julio (ciclo escolar)		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Abril		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado		
Método de cálculo	PMPDSEBD = (Número de Madres o Padres trabajadores derechohabientes del Instituto con hijos entre 60 días y 6 años de edad que se les brinda el servicio de Estancias Infantiles en el periodo / Número de Madres o Padres con hijos entre 60 días y 6 años que solicitan el servicio en el periodo)*100				
Observaciones	El valor del denominador es susceptible de sufrir cambios durante el sexenio				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Número de Madres o Padres trabajadores derechohabientes del Instituto con hijos entre 60 días y 6 años de edad que se les brinda el servicio de Estancias Infantiles	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Padrón de beneficiarios y lista de espera. Dirección Normativa de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales
Nombre variable 2	2.- Madres o Padres con hijos entre 60 días y 6 años que solicitan el servicio	Valor variable 2	29,317	Fuente de información variable 2	Padrón de beneficiarios y lista de espera. Dirección Normativa de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales
Sustitución en método de cálculo del indicador	PMPDSEBD = (0/29317)*100				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	0		La primera medición del indicador se hará en 2020. Se proyecta dar atención a 22,000 madres y padres, de un total de 29,317 solicitantes.		
Año	2018				
META 2024			Nota sobre la meta 2024		
80			Se pretende aumentar la población atendida hasta un 80%		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
75	77	78	79	80		

Parámetro del Objetivo prioritario 4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	4.2 Razón del déficit con respecto al ingreso en el fondo de los Servicios Sociales y Culturales				
Objetivo prioritario	Mejorar el otorgamiento de servicios sociales y culturales de calidad a los derechohabientes.				
Definición o descripción	Mide el grado de avance en la disminución del déficit en el fondo de los Servicios Sociales y Culturales				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Razón	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Economía	Disponibilidad de la información	Abril		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado		
Método de cálculo	Razón del déficit con respecto al ingreso en el fondo de los Servicios Sociales y Culturales = Total de déficit del fondo de los Servicios Sociales y Culturales al periodo / Total de ingresos del fondo de los Servicios Sociales y Culturales al periodo				
Observaciones	Se consideran millones de pesos corrientes. Por déficit se entiende el resultado de restar a los ingresos los gastos y costos sin reservas. El valor del denominador puede sufrir cambios durante el sexenio				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Total de déficit del fondo de los Servicios Sociales y Culturales al periodo	Valor variable 1	-1,373	Fuente de información variable 1	Informe Financiero y Actuarial. https://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa
Nombre variable 2	2.- Total de ingresos del fondo de los Servicios Sociales y Culturales al periodo	Valor variable 2	6,362	Fuente de información variable 2	Informe Financiero y Actuarial. https://www.gob.mx/issste/documentos/informe-financiero-y-actuarial-ifa
Sustitución en método de cálculo del indicador	Razón del déficit con respecto al ingreso en el fondo de los Servicios Sociales y Culturales = -1,373/6,362				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	-0.22		Conforme al Informe Financiero Actuarial de 2019, (pág. 149 y 150).		
Año	2018				
META 2024			Nota sobre la meta 2024		
-0.22			Conforme a las proyecciones financieras del Informe Financiero Actuarial de 2019, (pág. 149 y 150), la razón del déficit entre 2019 y 2023, tendría un comportamiento descendente, que para 2023 alcanzaría un valor de -0.25. Por ello se estima que mantener la misma razón de déficit en 2024 es una meta retadora.		

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						-0.22
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
-0.23	-0.23	-0.22	-0.22	-0.22		

Parámetro del Objetivo prioritario 4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	4.3 Porcentaje de eventos culturales y deportivos realizados.				
Objetivo prioritario	Mejorar el otorgamiento de servicios sociales y culturales de calidad a los derechohabientes.				
Definición o descripción	El indicador da cuenta del porcentaje de eventos culturales y deportivos realizados respecto a los programados				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Abril		
Tendencia esperada	Constante	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado		
Método de cálculo	Porcentaje de eventos culturales y deportivos realizados = (No. de eventos culturales y deportivos realizados) / (No. de eventos culturales y deportivos programados) X 100				
Observaciones	El valor de las metas es susceptible de sufrir cambios durante el sexenio				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- No. de eventos culturales y deportivos realizados	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Informe de avance de eventos sociales y culturales.
Nombre variable 2	2.- No. de eventos culturales y deportivos programados	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Informe de avance de eventos sociales y culturales.
Sustitución en método de cálculo del indicador	Porcentaje de eventos culturales y deportivos realizados = (0/0) *100				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	0		Al ser de nueva creación el indicador, la línea base es cero.		
Año	2018				
META 2024			Nota sobre la meta 2024		
100			N/A		

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100	100	100	100	100	100	

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 5

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	5.1 Porcentaje de procesos sustantivos y adjetivos automatizados y/o digitalizados				
Objetivo prioritario	Aumentar la eficiencia y sustentabilidad del Instituto, mediante un manejo presupuestal eficaz y una nueva estrategia de adquisiciones y contrataciones, para brindar abasto oportuno y suficiente de insumos, recursos humanos, físicos, financieros, materiales y las TIC.				
Definición o descripción	Mide el grado de avance en la automatización y/o digitalización de procesos sustantivos y adjetivos del Instituto en el periodo, con respecto al total de procesos del Instituto susceptibles de ser automatizados y/o digitalizados.				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Acumulado		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Abril		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado		
Método de cálculo	Porcentaje de procesos sustantivos y adjetivos automatizados y/o digitalizados = (Número de procesos sustantivos y adjetivos automatizados y/o digitalizados al periodo / Total de procesos sustantivos y adjetivos del Instituto susceptibles de digitalizar o automatizar al periodo) * 100				
Observaciones	Un proceso sustantivo es aquel que está directamente relacionado con la atención de los derechohabientes, y un proceso adjetivo es aquel que tiene un impacto económico importante en el Instituto. El valor del denominador puede sufrir cambios durante el sexenio.				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Número de procesos sustantivos y adjetivos automatizados y/o digitalizados al periodo	Valor variable 1	66	Fuente de información variable 1	Catálogo de servicios tecnológicos a cargo de la Dirección Normativa de Administración y Finanzas
Nombre variable 2	2.- Total de procesos sustantivos y adjetivos del Instituto susceptibles de digitalizar y/o automatizar al periodo	Valor variable 2	106	Fuente de información variable 2	Catálogo de servicios tecnológicos a cargo de la Dirección Normativa de Administración y Finanzas
Sustitución en método de cálculo del indicador	Porcentaje de procesos sustantivos y adjetivos automatizados y/o digitalizados = (66/106)*100				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	62.26		Se tienen identificados 203 procesos sustantivos y adjetivos, de los cuales sólo 106 son susceptibles a digitalizar o automatizar		
Año	2018				
META 2024			Nota sobre la meta 2024		

100				A 2024 se pretende automatizar y/o digitalizar un total de 40 procesos sustantivos y adjetivos, adicionales a los 66 existentes		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
		14.15	35.85	44.34	56.6	62.26
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023		2024	
69.81	77.36	84.91	92.45		100	

Parámetro del Objetivo prioritario 5

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	5.2 Porcentaje de unidades administrativas que, conforme a sus funciones, cuentan con la totalidad de sus perfiles de puestos y profesiogramas actualizados (PUAPPP)				
Objetivo prioritario	Aumentar la eficiencia y sustentabilidad del Instituto, mediante un manejo presupuestal eficaz y una nueva estrategia de adquisiciones y contrataciones, para brindar abasto oportuno y suficiente de insumos, recursos humanos, físicos, financieros, materiales y las TIC.				
Definición o descripción	Mide el grado de avance en la armonización normativa y organizacional de los recursos humanos en las unidades administrativas del Instituto.				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Acumulado		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Abril		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado		
Método de cálculo	PUAPPP = (Total de unidades administrativas que, conforme a sus funciones, cuentan con la totalidad de sus perfiles de puestos y profesiogramas actualizados al periodo / Total de unidades administrativas en el Instituto al periodo) * 100				
Observaciones	Los perfiles de puestos deberán estar acordes a la estructura orgánica vigente. Las unidades administrativas del Instituto consideradas, de acuerdo con el Estatuto Orgánico publicado en el DOF el 01/02/2019 son: la Dirección General y 7 Direcciones Normativas, el FOVISSSTE, el PENSIONISSSTE, el SUPERISSSTE, el CMN 20 de Noviembre, 14 Hospitales Regionales, 31 Delegaciones Estatales y 4 Regionales, la Unidad de Profesionalización y Escuela Nacional de Enfermería y la Escuela de Dietética y Nutrición. El valor del denominador es susceptible de sufrir cambios durante el sexenio				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Total de unidades administrativas que, conforme a sus funciones, cuentan con la totalidad de sus perfiles de puestos y profesiogramas actualizados	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Formatos y reportes correspondientes a los diferentes procesos. Dirección Normativa de Administración y Finanzas
Nombre variable 2	2.- Total de unidades administrativas en el Instituto	Valor variable 2	63	Fuente de información variable 2	Formatos y reportes correspondientes a los diferentes procesos. Dirección Normativa de Administración y Finanzas
Sustitución en método de cálculo del indicador		PUAPPP = (0/63)*100			
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	0		Se determinó que la línea base debe ser cero, tomando en consideración la reestructuración del Instituto derivado de la		
Año	2018				

				publicación de su Estatuto Orgánico		
META 2024				Nota sobre la meta 2024		
76.2				N/A		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023		2024	
31.75	47.62	60.32	69.84		76.2	

Parámetro del Objetivo prioritario 5

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	5.3 Porcentaje de unidades médicas del primer y segundo nivel de atención, que cuentan con Programas de Conservación y Mantenimiento al periodo.				
Objetivo prioritario	Aumentar la eficiencia y sustentabilidad del Instituto, mediante un manejo presupuestal eficaz y una nueva estrategia de adquisiciones y contrataciones, para brindar abasto oportuno y suficiente de insumos, recursos humanos, físicos, financieros, materiales y las TIC.				
Definición o descripción	Mide el cumplimiento de las unidades médicas del primer y segundo nivel de atención, en la integración de su programa de conservación y mantenimiento, como condición indispensable para la preservación y operatividad de los servicios de salud.				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Acumulado		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Abril		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	51.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado GYN.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado		
Método de cálculo	Porcentaje de unidades médicas del primer y segundo nivel de atención, que cuentan con Programas de Conservación y mantenimiento al periodo = (Total de unidades médicas del primer y segundo nivel de atención que cuentan con Programas de conservación y mantenimiento al periodo / Total de unidades médicas del primer y segundo nivel de atención al periodo) * 100				
Observaciones	El denominador comprende el total de unidades médicas del primer y segundo nivel de atención y tipo de tenencia (convenio, subrogadas, APP, rentadas, en regularización y propias), de acuerdo con el Informe Financiero Actuarial 2019. (pág. 185). El valor del denominador es susceptible de sufrir cambios durante el sexenio.				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Total de unidades médicas del primer y segundo nivel de atención que cuentan con Programas de Conservación y Mantenimiento	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Base de datos con registros de programas de conservación y mantenimiento a cargo de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento
Nombre variable 2	2.- Total de unidades médicas del primer y segundo nivel de atención	Valor variable 2	1,147	Fuente de información variable 2	Informe Financiero Actuarial 2019. (pág. 185).
Sustitución en método de cálculo del indicador	Porcentaje de unidades médicas del primer y segundo nivel de atención, que cuentan con Programas de conservación y mantenimiento al periodo = (0/1147)*100				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	0		Se determinó que la línea base debe ser cero, tomando en		

Año	2018			consideración que no existe una fuente de registro de programas de conservación y mantenimiento.		
META 2024				Nota sobre la meta 2024		
40				N/A		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS INTERMEDIAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
5	10	20	30	40		

9.- Epílogo: Visión hacia el futuro

Desde su fundación en diciembre de 1959, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) ha sido la institución pública encargada de dar acceso a los servidores públicos y sus familias, a un conjunto de seguros, prestaciones y servicios, para garantizar el goce de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables para su dignidad y libre desarrollo.

Hoy en día, el ISSSTE es responsable de la seguridad social de más de 13 millones de derechohabientes, quienes cuentan, entre otros, con seguros de salud, de riesgos de trabajo, de retiro y de vida; con servicios de atención para el bienestar y el desarrollo infantil; servicios sociales, culturales, deportivos, turísticos, funerarios y de abasto de productos básicos; así como préstamos hipotecarios y personales.

El esfuerzo conjunto y articulado de todos y cada uno de los servidores públicos del ISSSTE, contribuye a la consecución de los objetivos trazados en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, para alcanzar la meta de mejorar el bienestar de la población.

El Programa Institucional 2020-2024 contiene los objetivos, estrategias y acciones que cada una de las áreas que integran el Instituto diseñó con el propósito último de garantizar la continuidad en la provisión de seguridad social a la población derechohabiente, en un marco de honestidad, transparencia, igualdad, equidad y solidaridad, en el que los servicios que brinda respondan a criterios de accesibilidad, disponibilidad y calidad, de manera que todos sus derechohabientes y usuarios, independientemente de las características geográficas, económicas, de género o situación de vulnerabilidad, se vean beneficiados de igual manera, apoyando con ello su bienestar. Por lo que el ISSSTE reafirma su vocación social como institución pública al servicio de los trabajadores públicos y sus beneficiarios.

A continuación, se expresa la imagen a largo plazo que el ISSSTE concibe para su futuro, es decir, las expectativas realistas, con cierto nivel de ambición, que espera lograr en los años venideros con la instrumentación de este Programa Institucional 2020-2024. En ese sentido, se presentan dos visiones complementarias, la primera al cierre de la presente administración federal (2024), y la segunda dieciséis años después (2040).

Por lo que respecta a los servicios de salud en 2024, el ISSSTE establecerá los cimientos de su modelo de atención centrado en el derechohabiente, mejorando el trato, así como la eficiencia y eficacia de los servicios que les otorga.

El Instituto implementará un enfoque preventivo bajo el modelo de atención primaria en salud, mejorará la infraestructura y la operación de las unidades médicas, mediante la reingeniería de los procesos sustantivos y adjetivos vinculados con los servicios de salud en los tres niveles, con el propósito de abatir los tiempos de atención y mejorar la calidad de los servicios.

El ISSSTE llevará a cabo el fortalecimiento de los recursos humanos, mediante la capacitación continua de médicos y enfermeras, con énfasis en trato digno y humanizado y privilegiando la formación de investigación científica y tecnológica en salud. Asimismo, con base en el modelo de calidad, se supervisará de manera constante su desempeño, con el fin de que los servicios de salud que se brindan a los derechohabientes sean incluyentes, equitativos, con perspectiva de género y estén basados en las mejores prácticas nacionales e internacionales.

Se realizará una actualización de las plantillas del personal de las unidades médicas para rediseñar su asignación en los diferentes servicios, con criterios de eficiencia y productividad, así como del perfil epidemiológico de la población.

Las farmacias en unidades médicas y hospitales en el país, operarán con base en procedimientos ágiles para efficientar la atención que se brinda a los derechohabientes.

Se buscará la sustentabilidad financiera de los servicios de salud, mediante el uso racional de medicamentos y de auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como con la promoción de inversión que disminuirá el gasto en subrogación, lo cual generará ahorros significativos al Instituto. También se fortalecerán

los programas de construcción y mantenimiento de instalaciones y se promoverá la modernización del equipamiento.

Con relación a las pensiones, se mejorará la eficiencia en su administración, mediante la optimización y estandarización de los procesos y la capacitación del personal, a fin de agilizar la atención que se brinda a los derechohabientes de la tercera edad; adicionalmente, se fortalecerán los mecanismos de supervisión y control para el procesamiento eficaz de los cálculos y pagos de las pensiones, así como el cumplimiento oportuno de sentencias.

El ISSSTE contará con una mejor administración y gestión financiera, lo que generará un adecuado aprovechamiento de los recursos económicos; reforzará sus mecanismos de recaudación de cuotas y aportaciones, así como la gestión de las inversiones.

Por lo que respecta a las prestaciones económicas, el Instituto consolidará a través del FOVISSSTE, paquetes habitacionales sustentables, con viviendas de calidad y diseño, mediante procesos operativos eficientes que le permitirán controlar técnica y administrativamente la capacidad de su fondo financiero, utilizando sistemas informáticos robustos.

En materia de préstamos personales, se fortalecerá el proceso de otorgamiento y recuperación de créditos, mediante la optimización y estandarización de la operación y la actualización de su normativa, a efecto de mejorar los tiempos de atención y respuesta a los interesados. Asimismo, la recuperación expedita de la cartera, permitirá ampliar el número de derechohabientes beneficiados con esta prestación.

Respecto a SUPERISSSTE, se reposicionará como una cadena competitiva en la industria detallista en el país, fortaleciendo su marca propia y ofreciendo productos de alta calidad a precios bajos y prestando los servicios de corresponsal bancario para el bienestar, que incluya el pago de servicios, la realización de transferencias y el retiro de efectivo. Lo anterior, permitirá reducir las pérdidas operativas y superar la situación deficitaria.

Las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil operarán bajo esquemas de supervisión y control que permitirán verificar de manera oportuna la seguridad y eficiencia de la infraestructura, así como la calidad de la atención de los infantes. Asimismo, operarán bajo estándares homologados, lo cual se verificará a través de la certificación de sus procesos y la promoción de hábitos de vida saludable.

El Instituto mantendrá su compromiso con el bienestar integral de la derechohabiencia, a través de la prestación de servicios turísticos, sociales, culturales, deportivos y de esparcimiento, mediante la organización de eventos, bajo una política de descuentos, promociones y precios accesibles e incluso gratuidad de los mismos. Asimismo, se continuarán ofreciendo servicios funerarios económicos.

En materia administrativa, se realizará un mayor porcentaje de adquisiciones y contrataciones en forma consolidada a nivel central, permitiendo obtener mejores precios y condiciones de servicio, reduciendo espacios para la discrecionalidad, aumentando la transparencia en la operación y abatiendo de manera decidida la corrupción.

Se instrumentará una nueva política de administración de recursos humanos, que considerará el reclutamiento, selección, contratación, promoción y escalafón del personal; asimismo, se desarrollarán programas de capacitación para favorecer su desarrollo profesional y se ajustarán los perfiles de puestos a efecto de hacerlos más acordes a las necesidades del Instituto.

Se mantendrá un programa permanente de supervisión a los procesos administrativos que soportan la operación de los seguros, servicios y prestaciones que se brindan a los derechohabientes, considerando la implementación de mejoras continuas que incluyan la sistematización y automatización de actividades.

Con las acciones antes mencionadas, al cierre de 2024 la mayoría de los derechohabientes o usuarios estarán satisfechos con los seguros, prestaciones y servicios recibidos.

Para el 2040, el ISSSTE garantizará la seguridad social de sus derechohabientes y será financieramente sustentable, centrado en la persona, efectivo, eficiente, enfocado en la prevención de la salud y las enfermedades, atento a las necesidades de los grupos vulnerables y propicio para la formación de recursos humanos para la salud (médicos y enfermeras) y la investigación.

La infraestructura en salud del Instituto se habrá fortalecido, reduciendo la saturación en los tres niveles de atención, así como la obsolescencia en equipamiento; asimismo, las cadenas de suministro serán altamente eficientes y eficaces, lo que permitirá atender de manera satisfactoria a la derechohabiencia a nivel nacional.

La consolidación de los sistemas informáticos permitirá a la derechohabiencia gestionar trámites y servicios de forma segura, expedita y sin la necesidad de acudir a las ventanillas de las unidades administrativas del Instituto, contribuyendo a su bienestar, reduciendo costos y tiempos tanto para los usuarios como para el ISSSTE y evitar la corrupción.

También existirá una sólida cultura de la prevención en salud y de la corresponsabilidad de la derechohabiencia en la adopción de estilos de vida saludables, por lo que las tasas de morbilidad y mortalidad en enfermedades crónico degenerativas no transmisibles, presentarán una tendencia decreciente.

Al mirar hacia el futuro, vemos grandes desafíos, especialmente los relacionados con las jubilaciones, las discapacidades y la proliferación de enfermedades crónico degenerativas, con una base de empleados públicos que envejece, incesantes avances tecnológicos, restricciones fiscales y financieras, así como mayores expectativas de los derechohabientes; lo que supone una gran oportunidad para diseñar estrategias

valientes, innovadoras y visionarias que harán realidad una institución de seguridad social de vanguardia, eficiente, eficaz y transparente en el uso de los recursos públicos, capaz de otorgar seguros, prestaciones y servicios de calidad, accesibles y oportunos a la derechohabiente.

Gracias a una consolidada cultura organizacional de supervisión constante, mejora continua y planeación estratégica, el ISSSTE se afianzará como una institución referente, de tal forma que la gran mayoría de la derechohabiente estará satisfecha con la calidad de los seguros, prestaciones y servicios recibidos.

Los trabajadores del ISSSTE, conscientes de que México y el mundo están cambiando y que, por consiguiente, el Instituto también debe hacerlo, serán siempre el motor para enfrentar los retos presentes y futuros. Por lo que la presente administración del Instituto, asume el compromiso de liderar su transformación de fondo, abrazando sus principios y valores fundacionales, para servir a los millones de trabajadores que día a día laboran en la Administración Pública de nuestro país y a sus familias.

Lo anterior, me permito hacerlo de su conocimiento para los efectos legales procedentes.

Atentamente

Ciudad de México, a 4 de junio de 2020.- La Prosecretaria de la Junta Directiva, **Andrea Nava Fernández del Campo**.- Rúbrica.