GESTIÓN DE LOS RECURSOS INSTITUCIONALES

CAPÍTULO XI

I presente apartado atiende lo señalado en el último parrafo del Artículo 273 de la LSS, el cual establece que este Informe deberá contener información sobre el estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto.

En este sentido, se presenta el contexto en el que se encuentran los bienes muebles e inmuebles, la infraestructura médica y no médica, así como el abasto de medicamentos y los recursos humanos institucionales. Asimismo, se detalla la estrategia digital que el IMSS continúa implementando, buscando con ello la certidumbre y transparencia de los procesos digitales institucionales.

XI.1. Acciones para incrementar la eficiencia del gasto y mejorar los servicios

En los años recientes, las áreas administrativas del Instituto han implementado acciones y gestiones orientadas a la contención del crecimiento del gasto. Asimismo, se continúan realizando esfuerzos y voluntades a través de la ejecución de procesos institucionales que contribuyen al saneamiento económico-financiero del Instituto, con el fin de mejorar la calidad y la calidez en la atención de los servicios otorgados.

En la búsqueda de la optimización del gasto administrativo y de operación se llevaron a cabo diversas acciones durante el ejercicio 2018, que permitieron hacer más eficientes y eficaces los servicios otorgados por el Instituto, mismas que se enuncian a continuación.

XI.1.1. Mejoras en los esquemas de compra, abasto y suministro de medicamentos y servicios médicos

El encadenamiento de provisión y suministro de medicamentos se circunscribe a todo el país y está constituido por un almacén de productos especiales y red fría que abastece a los 37 almacenes delegacionales y estos, a su vez, a 1,400 farmacias de unidades de primer nivel de atención y de hospitales de segundo nivel de atención, sin dejar de mencionar las farmacias de 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE). Las farmacias del Instituto en el primero, segundo y tercer niveles de atención surten al mes alrededor de 18 millones de recetas. Al cierre de 2018 se atendieron en el IMSS 216.8 millones de recetas de las 217.8 millones de recetas expedidas, esto es, 48.2 millones más que en 2012.

Una mejora significativa en el abasto de medicamentos del Instituto puede observarse en el Indicador Nacional de Atención de Recetas, al pasar de 96.4% en 2013 a 99.6% en 2018 (gráfica XI.1).

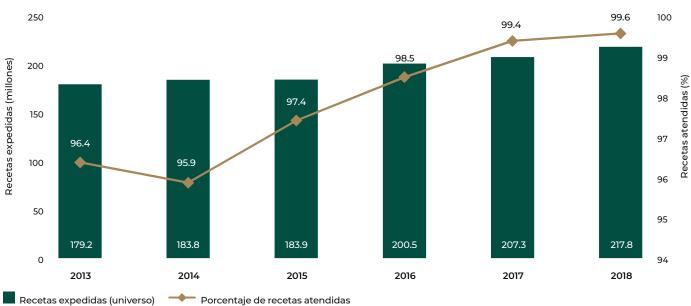
Para fortalecer los procesos de abasto a nivel nacional, se continuó el reabastecimiento de los almacenes delegacionales del Instituto, así como el suministro de los medicamentos de manera oportuna, eficiente y eficaz a las farmacias de las unidades médicas, llevándose a cabo las estrategias siguientes:

Compra consolidada de medicamentos, vacunas y material de curación

El Instituto decidió implementar la compra consolidada de medicamentos e insumos médicos a partir de las recomendaciones emitidas por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) al propio IMSS en el año 2011, para combatir prácticas que podrían facilitar la colusión entre empresas, evitar acciones irregulares y hacer un mayor uso de mecanismos de adquisiciones competitivos, entre otras acciones¹⁶⁰.

Conforme a las políticas de consolidación y centralización de compras que se plantea en estrecha coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el Instituto compartirá su experiencia y conocimiento acumulado en esta materia, a fin de afianzar el objetivo de obtener los medicamentos, vacunas e insumos para la salud en las mejores condiciones económicas, a través de una política pública compartida con el Sector Salud y estrategias para el fortalecimiento de la seguridad social que en materia de abasto tienen implicación directa en la ejecución de acciones que coadyuven en la construcción del Sistema Único de Salud; sin duda, una visión incluyente que permitirá atender las necesidades de salud de la población.

GRÁFICA XI.1. Índice Nacional de Atención de Recetas, 2013-2018 (cifras en millones y en porcentaje)



Fuente: Sistema de Abasto Institucional (enero 2013 a diciembre 2018); Dirección de Administración, IMSS.

¹⁶⁰ El estudio de 2001 y el subsecuente de 2018 se puede consultar en la página http://oe.cd/imss18es

En el ejercicio 2018, se llevaron a cabo los procedimientos de contratación para atender necesidades del ejercicio fiscal 2019, en los cuales se contó con el acompañamiento de diversos organismospúblicosyorganizacionesdelasociedad civil, entre los que se incluyen: la Secretaría de la Función Pública (SFP), la Secretaría de Economía, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Federal de Competencia, el Órgano Interno de Control en el Instituto, así como testigos sociales designados por la SFP, con acciones tendientes a dar transparencia en los procesos de contratación. Dada la importancia de la compra consolidada se dio cabida a la participación de la industria, a través de reuniones de trabajo con la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA), la Cámara Nacional de la Industria de la Transformación (CANACINTRA) y la Asociación Nacional de Distribuidores de Insumos para la Salud (ANDIS).

En dicha ocasión se contó con 43 participantes, incluidos el IMSS, el ISSSTE, la Secretaría de Marina, la Secretaría de la Defensa Nacional y Petróleos Mexicanos, así como Institutos de Salud de los Estados e Institutos y Hospitales de Alta Especialidad, los cuales suscribieron el Acuerdo de Consolidación el 10 de agosto de 2018 (cuadro XI.1).

Cada año la participación de instituciones ha variado y solo en 2018 tuvo un repunte con 50 participantes, con un volumen de compra por 58 mil millones de pesos; sin embargo, en 2019 bajó a 43 participantes, con un volumen de compra de 55 mil millones de pesos, tal como se aprecia en el cuadro XI.2.

En el proceso de la compra consolidada para 2019, se adjudicaron 51,732 millones de pesos para la adquisición de 1,192 claves de las 1,369 que se dividieron en compras de medicamentos, vacunas y material de curación. Los ahorros calculados mediante esta compra fueron de 3,538 millones de

pesos, conforme a los montos licitados, número de participantes y Precios Máximos de Referencia (PMR) calculados.

Conforme al método de cálculo establecido hasta 2018, en los últimos 6 años que se ha llevado a cabo el proceso con la compra consolidada se han estimado ahorros por 21,361 millones de pesos, de los cuales 13,370 millones de pesos (62.59%) corresponden al IMSS¹⁶¹ (gráfica XI.2).

Los ocho procedimientos licitatorios que se realizaron en el ejercicio de 2018 para la adquisición de bienes terapéuticos implicaron las estrategias y modalidades de contratación previstas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y su Reglamento; a saber, agrupamiento de partidas, realización de licitaciones con carácter nacional, internacional bajo cobertura de tratados e internacional abierta, uso de la modalidad de Ofertas Subsecuentes de Descuento (OSD) y determinación de precios máximos de referencia. Las estrategias estuvieron encaminadas a maximizar la tasa de adjudicación, incorporar al mayor número de oferentes y favorecer la obtención de economías de escala.

Consumo en demanda

El Instituto continúa realizando acciones para la operación de la cadena de suministro, tal es el caso del esquema de reaprovisionamiento como Consumo en Demanda, que consiste en que los inventarios de medicamentos de mayor consumo son administrados por el proveedor, lo cual permite que, en coordinación con el Instituto, se mantengan niveles óptimos de inventario, garantizando el abasto oportuno, y que disminuya el costo de administración de estos insumos médicos.

¹⁶¹ En 2014: 1,952 mdp; 2015: 2,587 mdp; 2016: 1,602 mdp; 2017: 2,291 mdp; 2018: 2,441 mdp y 2019: 2,496 mdp. Información disponible en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/ahorros-PMR-CC-2013-2018-PMR.pdf

CUADRO XI.1.

Participantes en las compras consolidadas, 2014-2019

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
14 pa	rticipantes	42 participantes	40 participantes	40 participantes	50 participantes	43 participantes
Dependencia y Entidades Federales	s 1. IMSS 2. ISSSTE 3. PEMEX 4. SEDENA 5. SEMAR	1. IMSS 2. ISSSTE 3. PEMEX 4. SEDENA 5. SEMAR	1. IMSS 2. ISSSTE 3. PEMEX 4. SEDENA 5. SEMAR	1. IMSS 2. ISSSTE 3. PEMEX 4. SEDENA 5. SEMAR	1. IMSS 2. ISSSTE 3. PEMEX 4. SEDENA 5. SEMAR	1. IMSS 2. ISSSTE 3. PEMEX 4. SEDENA 5. SEMAR
Entidades Federativas	1. Baja California 2. Tlaxcala 3. Colima 4. Veracruz 5. Campeche	1. Edo. México 2. Guerrero 3. Baja California 4. Tlaxcala 5. CDMX 6. Chihuahua 7. Sinaloa 8. Colima 9. Durango 10. Sonora 11. Nayarit 12. Baja California Sur 13. Morelos 14. Aguascalientes 15. Veracruz 16. Campeche	1. Edo. México 2. Guerrero 3. Baja California 4. Tlaxcala 5. CDMX 6. Chihuahua 7. Colima 8. Durango 9. Sonora 10. Nayarit 11. Baja California Sur 12. Morelos 13. Puebla 14. Quintana Roo 15. Zacatecas 16. Oaxaca 17. Aguascalientes 18. Tabasco	1. Edo. México 2. Guerrero 3. Baja California 4. Tlaxcala 5. CDMX 6. Chiapas 7. Chihuahua 8. Sinaloa 9. Colima 10. Durango 11. Sonora 12. Nayarit 13. San Luis Potosí 14. Michoacán 15. Baja California Sur 16. Morelos 17. Puebla 18. Quintana Roo	1. Edo. México 2. Guerrero 3. Baja California 4. Tlaxcala 5. CDMX 6. Chiapas 7. Chihuahua 8. Sinaloa 9. Colima 10. Durango 11. Sonora 12. Nayarit 13. San Luis Potosí 14. Michoacán 15. Baja California Sur 16. Morelos 17. Puebla 18. Quintana Roo 19. Oaxaca 20. Aguascalientes 21. Tabasco 22. Guanajuato	1. Edo. México 2. Guerrero 3. Baja California 4. Tlaxcala 5. CDMX 6. Sinaloa 7. Colima 8. Durango 9. Sonora 10. Nayarit 11. San Luis Potosí 12. Michoacán 13. Baja California Sur 14. Puebla 15. Oaxaca
Institutos de Salud	1. H. Mujer 2. S.A. Psiquiátrica 3. H. Nacional Homeopático 4. H. Juárez del Centro	de México 3. H. General de México 4. HRAE Yucatán 5. HRAE Ixtapaluca 6. S.A. Psiquiátrica 7. I.N. Enfermedades Respiratorias	1. H. Mujer 2. H. Infantil de México 3. H. General de México 4. HRAE Yucatán 5. HRAE Ixtapaluca 6. S.A. Psiquiátrica 7. I.N. Enfermedades Respiratorias 8. I.N. de Rehabilitación 9. I.N. Neurología 10. H. Juárez de México 11. H. Nacional Homeopático 12. I.N. de Pediatría 13. HRAE Cd. Victoria 14. H. Juárez del Centro 15. I.N. Ciencias Médicas y Nutrición 16. I.N. Cardiología 17. HRAE Bajío	15. CRAE Chiapas 16. I.N. Ciencias	1. H. Mujer 2. H. Infantil de México 3. H. General de México 4. HRAE Yucatán 5. HRAE Ixtapaluca 6. S.A. Psiquiátrica 7. I.N. Enfermedades Respiratorias 8. I.N. de Rehabilitación 9. I.N. Neurología 10. H. Juárez de México 11. H. Nacional Homeopático 12. I.N. de Pediatría 13. HRAE Cd. Victoria 14. H. Juárez del Centro 15. CRAE Chiapas 16. I.N. Ciencias Médicas y Nutrición 17. I.N. Cardiología 18. HRAE Bajío 19. H. General Gea González 20. I.N. Cancerología 21. I.N. Perinatología 22. I.N. Psiquiatría 23. HRAE Oaxaca	1. H. Mujer 2. H. Infantil de México 3. H. General de México 4. HRAE Yucatán 5. HRAE Ixtapaluca 6. S.A. Psiquiátrica 7. I.N. Enfermedades Respiratorias 8. I.N. de Rehabilitación 9. I.N. Neurología 10. H. Juárez de México 11. H. Nacional Homeopático 12. I.N. de Pediatría 13. HRAE Cd. Victoria 14. H. Juárez del Centro 15. CRAE Chiapas 16. I.N. Ciencias Médicas y Nutrición 17. I.N. Cardiología 18. HRAE Bajío 19. H. General Gea González 20. I.N. Cancerología 21. I.N. Perinatología 22. I.N. Psiquiatría 23. HRAE Oaxaca

Fuente: Base de datos de la compra consolidada, ubicada en la División de Apoyo Técnico y Consultivo. Fecha de extracción diciembre de 2018. Dirección de Administración, IMSS.

CUADRO XI.2.

Compra consolidada encabezada por el IMSS

(comparativo 2014-2019)

Rubro		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Volumen de	Participantes	14	42	40	40	50	43
la compra	Importes convocados ^{1/}	43,000	51,000	48,000	49,000	58,000	55,000
	Ahorros ^{1/}	3,751	4,590	2,522	3,352	3,608	3,538
Competencia:	Eventos	5	7	10	3	3	3
Ofertas	Claves convocadas	86	119	141	44	40	42
Subsecuentes de Descuento	Monto adjudicado ^{1/}	7,909	8,403	13,299	3,102	3,698	6,005
	Ahorros ^{1/}	1,012	1,263	761	52	502	153

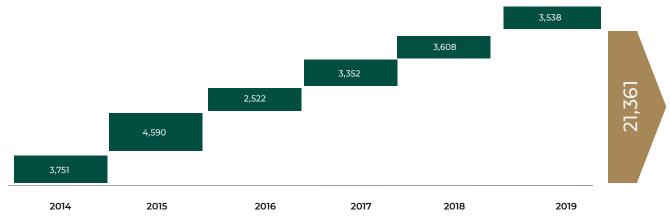
¹ Millones de pesos.

Dirección de Administración, IMSS.

GRÁFICA XI.2.

Ahorros generados por la compra consolidada encabezada por el IMSS

(millones de pesos)



Notas:

Fuente: Base de datos de la compra consolidada, ubicada en la División de Apoyo Técnico y Consultivo. Dirección de Administración, IMSS.

Fuente: Base de datos de la compra consolidada, ubicada en la División de Apoyo Técnico y Consultivo.

⁻ Para las compras 2013-2014 a 2016-2017, el ahorro se calculó considerando los precios históricos con el factor de inflación esperada contra el precio adjudicado.

⁻ Para las compras 2017-2018 a 2018-2019, el ahorro se calculó considerando los precios máximos de referencia, excepto para las claves incluidas en los procedimientos de ofertas subsecuentes de descuentos y adjudicaciones directas, en cuyo caso se consideró el precio adjudicado del año inmediato anterior, contra el precio adjudicado 2018.

La implementación del modelo inició en 2014 y, durante la compra consolidada del ejercicio 2018, para abastecer las necesidades del ejercicio 2019 se integraron a este esquema 32 claves de medicamentos de las cuales se asignaron 31; la compra representa 32% del total de piezas adquiridas, es decir, poco más de 458 millones de piezas. Cabe señalar que si bien el consumo de dichos fármacos es alto, su valor es equivalente a 3,075 millones de pesos, lo que representa 9% del importe total contratado¹⁶².

Entrega directa en farmacia

El esquema de entrega directa en farmacias de hospitales se encuentra operando desde 2014; este dispositivo ha permitido que los medicamentos de alta especialidad y alto costo sean entregados de manera oportuna por el proveedor directamente a las farmacias del Instituto.

Con la distribución de los 70 principales medicamentos de alto costo y alta especialidad con entrega directa en farmacias, se busca la entrega oportuna a los derechohabientes de poco más de 2 millones de piezas (0.22% del total de piezas de medicamentos), equivalentes a aproximadamente 5 millones de pesos, es decir, alrededor de 18% del importe total de medicamentos que se tienen contratados¹⁶³.

Programa Tu Receta es Tu Vale

El Programa "Tu Receta es tu Vale" consiste en que cuando algún medicamento que le corresponde al derechohabiente no se encuentra disponible en la farmacia de la Unidad de Medicina Familiar (UMF), la receta se activa como un vale que podrá cambiar en el Centro de Canje habilitado para ello o en cualquiera de las farmacias del IMSS participantes.

Asimismo, en marzo de 2017, el programa se implementó en la Delegación Estado de México Oriente; en septiembre del mismo año en la Delegación Jalisco (zona metropolitana de Guadalajara y Puerto Vallarta), y en agosto de 2018 se implementó en la Delegación Querétaro con lo que se logró beneficiar a 13.1 millones de derechohabientes adscritos a 89 UMF.

Las cifras acumuladas desde el inicio del programa, en marzo de 2015, al cierre del mes de diciembre de 2018 se muestran en el cuadro XI.3.

Centros Automatizados de Distribución de Insumos Terapéuticos

A partir de 2012 que fueron implementados los Centros Automatizados de Distribución de Insumos Terapéuticos (CADIT), en las 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad del Instituto, distribuyendo medicamentos en dosis unitarias personalizadas a los pacientes hospitalizados, mejorando el control en el consumo de los medicamentos, reduciendo el tiempo que el personal de Enfermería dedica a obtener y administrar inventarios de medicamentos y sumamente importante se contempla la seguridad de los pacientes.

Se contuvo el crecimiento del gasto anual por consumo de medicamentos en dichas unidades médicas, el cual era durante el periodo 2007 a 2012 de 8.2% en promedio, en contraste con el crecimiento promedio anual de 4.4% para el periodo 2013-2018.

En ese contexto, en marzo de 2015, el IMSS inició este programa en 48 UMF de las Delegaciones Norte y Sur de la Ciudad de México, lo cual permitió ubicarse en los primeros lugares en el índice de atención de recetas a nivel nacional, al pasar de 97.5% al inicio del programa a 99.73% al cierre de diciembre de 2018, calculado para las dos delegaciones en conjunto.

¹⁶² Base de datos de la compra consolidada, ubicada en la División de Apoyo Técnico y Consultivo.

¹⁶³ Sistema de Abasto Institucional.

CUADRO XI.3.

Programa Tu Receta es Tu Vale

Delegación	Derechohabientes beneficiados (millones)	Vales emitidos	Vales canjeados	Índice de atención de recetas (%)	Disminución de quejas (%)	Emisión de recetas electrónicas (%)
Ciudad de México, Delegaciones Norte y Sur	4.3	251,366	104,240	99.73	96	93.94
Estado de México Oriente	4.4	214,156	69,734	99.37	97	86.66
Guadalajara, Jalisco	3.1	32,465	14,428	99.77	96	93.68
Querétaro, Querétaro	1.3	6,600	2,946	99.26	100	95.65

Fuente: SAI: Sistema de Abasto Institucional (marzo de 2015 a diciembre de 2018). Dirección de Administración, IMSS.

Durante el año 2018 se cubrió la demanda de 450,105 pacientes hospitalizados en las 25 UMAE, de las cuales tres unidades registraron una disminución en el consumo de medicamentos equivalente a 27 millones de pesos, respecto a 2017.

XI.1.2. Racionalización del gasto en otorgamiento de servicios médicos

Por un importe de 19 millones de pesos, a través de adjudicación directa, en julio de 2017 se realizó la contratación plurianual por 22 meses para el servicio integral de Rehabilitación Pediátrica, autorizada por el H. Consejo Técnico (ACDO.AS3. HCT.290317/51.P.DPM del 29 de marzo de 2017), iniciando su operación el 11 de julio de 2017 y concluyendo el 31 de mayo de 2019 (cuadro XI.4).

XI.1.3. Optimización del gasto administrativo y de operación

Con el fin de racionalizar y optimizar el gasto administrativo y de operación para contener su crecimiento y fortalecer los programas prioritarios, en el Programa Anual de Trabajo (PAT) 2018 de conservación y servicios generales, se reforzaron acciones de conservación, mantenimiento preventivo y correctivo a equipos médicos en clínicas y hospitales, se dio continuidad al Proyecto de Sustitución de Equipo Electromecánico, particularmente a la sustitución de equipos de aire acondicionado, con un presupuesto ejercido de 165 millones de pesos, que por su antigüedad ya eran obsoletos, conforme a los dictámenes de no utilidad, reubicación y reparación de bienes

CUADRO XI.4.

Importe por delegación para la contratación plurianual del Servicio Integral de Rehabilitación Pediátrica^{1/}

(miles de pesos)

- 1	2017		2018		2019		Total	
Delegación/UMAE	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Coahuila	598	1,494	1,368	3,420	477	1,193	2,444	6,107
Edo. de México Oriente	484	1,192	410	969	410	968	1,304	3,129
Jalisco	820	2,048	2,004	5,010	639	1,598	3,462	8,656
Veracruz Norte	106	266	240	601	96	241	442	1,108
Total ^{/1}	2,008	5,000	4,022	10,000	1,622	4,000	7,652	19,000

 $^{^{}y}$ La suma de cifras parciales puede no coincidir con el total por razones de redondeo. Fuente: Dirección de Administración. IMSS.

institucionales, y se dio seguimiento al esquema de arrendamiento de vehículos administrativos, operativos y ambulancias, para otorgar un servicio digno de traslados para los derechohabientes, así como personal administrativo y operativo que labora en el IMSS, donde el proveedor es el responsable de la administración, mantenimiento preventivo y correctivo de la plantilla vehicular, su aseguramiento y cualquier costo asociado al mismo. Con estas acciones se coadyuvó al mejoramiento de la calidad de los servicios médicos y la reducción del gasto de administración y operación.

Conservación y mantenimiento de equipo médico y electromecánico

Durante el ejercicio de 2018, se continuó con el seguimiento de la contratación de mantenimiento plurianual a equipo médico para unidades de primer, segundo y tercer niveles de atención médica, autorizado mediante acuerdo ACDO. AS3.HCT.220217/28.P.DA, por un periodo de 3 años (marzo de 2017 a febrero de 2020), donde se tiene cubierto un universo total de 23,447 equipos médicos, formalizados en 20 contratos, por un monto que asciende a los 4,493 millones de pesos, de los cuales en 2018 se tuvo una cobertura total de 7,790 equipos médicos por un monto de 1,484 millones de pesos.

En el periodo comprendido se llevaron a cabo acciones enfocadas a:

- Dar continuidad con los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos médicos de soporte de vida y alta especialidad, que se encuentran en funcionamiento en las diversas unidades de la institución, para coadyuvar en la mejora de la calidad de los servicios que se otorgan a los derechohabientes.
- Se desarrollaron actividades con la finalidad de disminuir el tiempo en que los equipos médicos se encuentren sin funcionar por falta

- de atención oportuna en el mantenimiento.
- Se intensificó la comunicación por medios electrónicos y telefónicos con los Jefes de Conservación para la atención prioritaria a la solución de problemas de conservación de los equipos médicos.

Arrendamiento de vehículos

Para el IMSS, contar con una plantilla de parque vehicular en cantidad suficiente y en óptimas condiciones de funcionamiento y operación, constituye una valiosa e indispensable herramienta para el otorgamiento de servicios de calidad a los derechohabientes usuarios.

La contratación del servicio bajo el esquema de arrendamiento de vehículos administrativos, operativos, carga y ambulancias, donde el proveedor es el responsable de administrar el total de la plantilla vehicular; se considera que esta estrategia ha permitido mejorar la calidad del servicio y reducir el gasto en 8.1 millones de pesos, principalmente por mantenimiento preventivo y correctivo de los mismos, en las pólizas de aseguramiento y gastos administrativos (tenencias, verificaciones).

Con este esquema de contratación, actualmente el Instituto cuenta con 816 ambulancias de traslados programados, de las 1,286 ambulancias que operan en el Instituto; con lo que, a través de estas acciones se ha renovado poco más de 60% de la plantilla vehicular de ambulancias con las que cuenta el Instituto a nivel nacional, lo que ha permitido ofrecer a los derechohabientes y sus acompañantes mejores condiciones de seguridad, comodidad, oportunidad y calidad en el servicio, reduciendo además los tiempos de espera para la asignación de una ambulancia para trasladar a los pacientes de un hospital a otro (interconsultas), de su domicilio a sesiones de hemodiálisis, o bien, a terapias de rehabilitación.

Referente a vehículos para servicios administrativos de operación y carga, actualmente el Instituto cuenta con 914 vehículos arrendados a nivel nacional, integrados por 586 vehículos administrativos y de operación, y 328 vehículos de carga, con los que se ha logrado mejorar el abasto y traslado de medicamentos para el surtimiento oportuno de recetas en las unidades médicas, así como el manejo de vacunas, contribuyendo al cumplimiento de las metas en las campañas de vacunación a la población.

XI.1.4. Acciones para optimizar la utilización de inmuebles

Para continuar con las acciones necesarias para el mejor uso y aprovechamiento inmobiliario, se implementó lo siguiente:

- Reducción del gasto en arrendamiento de inmuebles, analizando la viabilidad de optimizar los espacios o, en su defecto, llevar a cabo su enajenación, previo Dictamen de No Utilidad correspondiente.
- Conciliación con los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, y visitas de verificación a los inmuebles, encaminadas a vigilar el cumplimiento de la optimización de recursos.
- Mantener actualizada la información de los inmuebles propios y arrendados en el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (INDAABIN), a través de los módulos con los que cuenta en su plataforma electrónica denominados Sistema de Inventario del Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal (SIPIFP) y Sistema de Contratos de Arrendamientos y Otras Figuras de Ocupación, así como en el Registro Único de Servidores Públicos (RUSP) específicamente en los campos de "Superficie construida en metros cuadrados"

y "Número de empleados-servidores públicos por inmueble", promoviendo con ello el mejor aprovechamiento de los inmuebles en uso o arrendamiento.

Al cierre de 2018 el Instituto mantuvo un avance de más de 96% en el registro de los inmuebles en el INDAABIN y 98% de avance en el RUSP, esto derivado de las acciones del Programa de Aprovechamiento Inmobiliario.

Asimismo, durante el ejercicio 2018, se efectuaron diversas acciones encauzadas al análisis de los espacios disponibles en los inmuebles propios y arrendados, con el objeto de optimizarlos y mejorar la disposición y aprovechamiento de los mismos. A continuación se presentan algunas acciones ejecutadas:

Arrendamiento de inmuebles

Durante el 2018, en cumplimiento a las disposiciones de racionalidad y disciplina presupuestaria emitidas por el Gobierno Federal, así como a las Políticas de contención del gasto y la optimización de recursos institucionales, se continuó con la revisión de los espacios disponibles en inmuebles institucionales, a fin de reducir el costo que genera el Programa de Arrendamiento.

De esta forma al cierre de 2018, se redujo el número de contratos de arrendamiento de 314 a 284, disminuyendo 9.5%, lo que generó una reducción de la superficie rentable destinada al servicio de resguardo de bienes sujetos a depuración y enajenación, así como a transferencias en materia de archivo de concentración.

En materia de optimización del patrimonio inmobiliario institucional, se obtuvo una contención del gasto sobre el presupuesto anual autorizado de 304 millones de pesos, toda vez que al cierre del año se registró un gasto de 277.6 millones de pesos, lo que representó un ahorro de 8.7%.

Aprovechamiento de los espacios institucionales

En lo que respecta a la satisfacción de necesidades complementarias de la derechohabiencia y público en general durante su estancia en unidades médicas, administrativas y sociales, el IMSS, a través del Programa de Otorgamiento de Permisos de Uso Temporal Revocable y Contratos de Subarrendamiento 2018, permite de manera formal, la comercialización de diversos productos y servicios (alimentos y bebidas saludables, servicios de fotocopiado y otros giros comerciales), obteniendo por ello recursos económicos que apoyan su operación. Adicionalmente, mediante la suscripción de Convenios con entidades de la Administración Pública Federal, se pusieron al alcance los servicios que estas ofrecen y se coadyuva en el logro de metas gubernamentales (INFONAVIT, TELECOMM e INDAABIN).

De esta manera, en el ejercicio de 2018, por concepto de comercialización de espacios institucionales se obtuvieron ingresos del orden de los 175.9 millones de pesos, cifra superior en 16.8%, con respecto al ejercicio anterior, 150.6 millones de pesos (cuadro XI.5).

CUADRO XI.5.

Ahorros y aprovechamiento

(millones de pesos)

Acción o programa	Ahorros en 2018
Ahorros por compras consolidadas	2,441.0
Ahorros en mantenimiento de parque vehicular por servicios integrales de arrendamiento	8.1
Arrendamiento inmuebles	26.4
Aprovechamiento espacios	175.9
Ahorros en Centros Automatizados de Distribución de Insumos Terapéuticos (CADIT) $^{\lor}$	27.0
Total acumulado	2,678.4

¹/Tres unidades.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

XI.1.5. Inversión física

Con la finalidad de lograr un amplio y sustentable crecimiento en el rubro de inversión física en infraestructura tanto médica como no médica, el IMSS implementó una importante estrategia que ha permitido hacer frente a los retos de infraestructura a corto plazo, así como una adecuada planeación para solventar los desafíos en el mediano y largo plazos, para atender la demanda de los servicios de salud ofrecidos por el Instituto a la población derechohabiente.

A través del instrumento denominado Mecanismo de Planeación se lleva a cabo la planeación de la nueva infraestructura médica, la cual permite determinar las necesidades para el fortalecimiento de unidades médicas y no médicas del Instituto.

En ese sentido, en 2018 el Instituto concluyó 17 unidades médicas nuevas: los Hospitales Generales Regionales de 260 y 250 camas, localizados en los municipios de El Marqués, Querétaro y León, Guanajuato, respectivamente, así como la sustitución del Hospital General de Zona (HGZ) de 144 camas en Nogales, Sonora, atiende que el compromiso presidencial No. 194 denominado "Construir un Hospital General de Zona en Nogales"; las UMF con Atención Médica Continua de 10 consultorios ubicadas en Celaya, Guanajuato; Tonalá, Jalisco; San José Chiapa, Puebla; Coatzacoalcos, Veracruz; así como las UMF de 10 consultorios localizadas en Chihuahua y Ciudad Juárez, ambas en el estado de Chihuahua; Saltillo, Coahuila; Mazatlán, Sinaloa y Tláhuac. Ciudad de México.

Es importante resaltar la construcción de dos Clínicas de Mama ubicadas en el municipio de Coacalco, Estado de México y en Tláhuac, Ciudad de México; las cuales fueron construidas para identificar en etapas tempranas este tipo de cáncer y estar en posibilidad de aplicar tratamiento especializado, adecuado y oportuno, a fin de reducir la mortalidad por esta enfermedad en la población derechohabiente.

Asimismo, la construcción por sustitución de tres unidades médicas: UMF No. 5, de 10 consultorios en Pedro Escobedo, Querétaro; UMF No. 5, de seis consultorios en Tepic, Nayarit y la UMF con Atención Médica Continua No. 72, de 2 + 1 consultorios desarrollada bajo el Programa de Estímulo al Ingreso en Cocula, Jalisco.

Esta infraestructura nueva y de sustitución se desarrolló con una inversión de 5,252.1 millones de pesos en beneficio de más 3 millones de derechohabientes (cuadro XI.6).

CUADRO XI.6.

Proyectos médicos concluidos en su proceso constructivo

No.	Delegación	Localidad	Unidad	Tipo de obra	Fecha de término
1	Querétaro	El Marqués	HGR ^{2/} 260 Camas	Nueva	octubre 2018
2	Guanajuato	León	HGR 250 Camas	Nueva	agosto 2018
3	Sonora	Nogales ^{1/}	HGZ ^{3/} 144 Camas	Sustitución	mayo 2018
4	Guanajuato	Celaya	UMF 10 Consultorios, AMC ^{4/}	Nueva	mayo 2018
5	Jalisco	Tonalá	UMF 10 Consultorios, AMC	Nueva	septiembre 2018
6	Puebla	San José Chiapa	UMF 10 Consultorios, AMC	Nueva	octubre 2018
7	Veracruz Sur	Coatzacoalcos	UMF 10 Consultorios, AMC	Nueva	noviembre 2018
8	Chihuahua	Chihuahua	UMF 10 Consultorios	Nueva	diciembre 2018
9	Chihuahua	Cd. Juárez	UMF 10 Consultorios	Nueva	septiembre 2018
10	Coahuila	Saltillo	UMF 10 Consultorios	Nueva	noviembre 2018
11	Sinaloa	Mazatlán	UMF 10 Consultorios	Nueva	abril 2018
12	CDMX Sur	Tláhuac	Clínica de mama	Nueva	octubre 2018
13	Estado de México Oriente	Coacalco	Clínica de mama	Nueva	noviembre 2018
14	CDMX Sur	Tláhuac	UMF ^{5/} 10 Consultorios	Nueva	enero 2018
15	Jalisco	Cocula	UMF 2 Consultorios, AMC (PEI) ^{6/}	Sustitución	febrero 2018
16	Querétaro	Pedro Escobedo	UMF No. 5, 10 Consultorios	Sustitución	diciembre 2018
17	Nayarit	Tepic	UMF No. 5, 6 Consultorios	Sustitución	octubre 2018
17	Total de acciones				

17 Total de acciones

[√] El Hospital General de Zona (HGZ) de 144 camas de Nogales, Sonora, sustituye al actual HGZ de esta localidad, el cual contaba con 84 camas censables; la construcción nueva por sustitución incrementa en 60 el total de camas censables.

^{2/} Hospital General Regional.

^{3/} Hospital General de Zona.

^{4/} Atención Médica Continua.

^{5/} Unidad de Medicina Familiar.

^{6/} Programa de Estímulo al Ingreso.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

La inversión en infraestructura médica permitió en 2018, terminar las ampliaciones y remodelaciones de las siguientes unidades médicas: Hospital General de Subzona con Medicina Familiar No. 6 en San José del Cabo, Baja California Sur; servicios de Urgencias de los Hospitales General de Subzona con Medicina Familiar No. 26 y No. 1 en Cabo San Lucas, Baja California Sur y Chetumal, Quintana Roo, respectivamente; área de Tococirugía en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 de San Luis Potosí, San Luis Potosí; seis Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales en los Hospitales General de Zona No. 46 en Gómez Palacio, Durango; Hospital General Regional No. 1 de Acapulco, Guerrero; Hospital General Regional No. 1 de Querétaro, Querétaro; Hospital de Gineco-Pediatría No. 2 en los Mochis, Sinaloa; Hospital General de Zona No. 1 en Zacatecas, Zacatecas y Hospital General de Zona No. 1 en Campeche, Campeche; Unidad de Cuidados Intensivos para Adultos del Hospital de Gineco-Pediatría No. 1 en Hermosillo, Sonora; Unidades de Medicina Familiar en Centla y Paraíso, ambas en Tabasco; sustitución de la fachada de la UMAE Hospital de Especialidades de León, Guanajuato; sustitución de la escalera de emergencia de la UMAE Hospital de Especialidades No. 14 de Veracruz, Veracruz; construcción del centro de simulación Fondo de Fomento a la Educación de la UMAE, Centro Médico Nacional "Siglo XXI", Hospital de Especialidades de la Ciudad de México, así como la construcción del centro de simulación Fondo de Fomento a la Educación en la Escuela de Enfermería en Mérida. Yucatán.

Cabe resaltar la terminación anticipada de la reestructuración del Hospital General Regional No. 36 San Alejandro, Puebla, derivado de los sismos del 7 y 19 de septiembre de 2017 (cuadro XI.7).

Adicionalmente, para dar atención a las necesidades que requieren las unidades no médicas, se terminó la construcción de la Subdelegación nueva en Tepatitlán, Jalisco y la Subdelegación por sustitución en Tepeapulco, Hidalgo, así como la ampliación y remodelación de los Centros de Seguridad Social en Tapachula, Chiapas y Tepic, Nayarit; la ampliación y remodelación de los Almacenes Generales Delegacionales en San Felipe Hueyotlipan, Puebla y Culiacán, Sinaloa y la Planta de Lavado de Metepec, Puebla.

Cabe resaltar la ampliación y remodelación de la Subdelegación en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas y la demolición del Centro de Actividades Acuáticas de Alto Nivel en San Juan de Aragón, Ciudad de México; acciones de obra derivadas de las afectaciones por los sismos del 7 y 19 de septiembre de 2017, llevadas a cabo para evitar poner en riesgo a la población derechohabiente, así como al personal institucional.

En esta línea de acción y a fin de atender el compromiso de mejorar el servicio y aumentar el nivel resolutivo de atención al derechohabiente, se ha programado terminar en el primer trimestre de 2019, la construcción nueva de dos UMF de 10 consultorios ubicadas en la Zona Industrial en Aguascalientes y en Tesistán, Jalisco, así como tres Clínicas de Mama localizadas en Tijuana, Baja California, Veracruz, Veracruz y Mérida, Yucatán; la adecuación (sustitución de la Unidad de Oncología) del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 en Durango, Durango, y la Ampliación y Remodelación de la Unidad Médica de Alta Especialidad en el Centro Médico Nacional "Siglo XXI" UMAE (Hospital de Pediatría, Hospital Cardiología, Hospital de Oncología, Hospital de Especialidades y áreas comunes), en la Ciudad de México. Esta infraestructura se construirá con una inversión física de 481.5 millones de pesos en beneficio de más de 6.9 millones de derechohabientes.

Al cierre del ejercicio 2018 siguen su proceso constructivo las acciones nuevas del Hospital General de Zona de 90 camas en Atlacomulco, Estado de México; el Hospital General de Zona de

CUADRO XI.7.

Obras médicas de ampliación y/o remodelación concluidas

No.	Delegación	Localidad	Unidad	Tipo de obra	Fecha de término
1	Baja California Sur	San José del Cabo	HGS/MF ^{2/} No. 6	A y/o R	noviembre 2018
2	Baja California Sur	Cabo San Lucas	HGS/MF No. 26	A y/o R Urgencias	octubre 2018
3	Quintana Roo	Chetumal	HGZ/MF ^{3/} No. 1	A y/o R Urgencias	noviembre 2018
4	San Luis Potosí	San Luis Potosí	HGZ/MF No. 1	A y/o R (Tococirugía)	noviembre 2018
5	Durango	Gómez Palacio	HGZ ^{4/} No. 46	A y/o R (UCIN ^{10/})	mayo 2018
6	Guerrero	Acapulco	HGR ^{5/} No 1	A y/o R (UCIN)	junio 2018
7	Querétaro	Querétaro	HGR No. 1	A y/o R (UCIN)	junio 2018
8	Sinaloa	Los Mochis	HGP ^{6/} No. 2	A y/o R (UCIN)	octubre 2018
9	Zacatecas	Zacatecas	HGZ No. 1	A y/o R (UCIN)	octubre 2018
10	Campeche	Campeche	HGZ No. 1	A y/o R (UCIN)	diciembre 2018
11	Sonora	Hermosillo	HGP No. 1	A y/o R (UCIA ^{11/})	enero 2018
12	Tabasco	Centla	UMF ^{7/} No. 20	A y/o R (Incremento 3 Consultorios)	octubre 2018
13	Tabasco	Paraíso	UMF No. 21, AMC ^{8/}	A y/o R (2 Consultorios)	julio 2018
14	Guanajuato	León	UMAE ^{9/} H. Especialidades	A y/o R (Sustitución Fachadas)	julio 2018
15	Veracruz Norte	Veracruz	UMAE No. 14	A y/o R (Sust. Escalera de Emergencia)	marzo 2018
16	CDMX Sur	CMN ^{1/} "Siglo XXI"	UMAE H. Especialidades	A y/o R (Cons. Centro Simulación FOFOE ¹²)	octubre 2018
17	Yucatán	Mérida	Escuela de Enfermería	A y/o R (Cons. Centro Simulación FOFOE)	noviembre 2018
18	Puebla	San Alejandro	HGR No. 36	Reestructuración	marzo 2018
18	Total de acciones				

^{1/} Centro Médico Nacional.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

144 camas en Pachuca, Hidalgo; la sustitución del Hospital General Regional No. 36 con Unidad Médica de Atención Ambulatoria de San Alejandro, Puebla, afectado por los sismos del 7 y 19 de septiembre de 2017; la sustitución del Hospital General de Zona de 90 camas en Ciudad Acuña, Coahuila; las tres Clínicas de Mama ubicadas en Guadalajara, Jalisco; Saltillo, Coahuila y Chihuahua, Chihuahua.

El desarrollo de esta infraestructura se tiene prevista llevarse a cabo con una inversión física de 6,772.7 millones de pesos, logrando el beneficio de más de 1.9 millones de derechohabientes.

Además de continuar su proceso constructivo de ocho UMF nuevas de 10 consultorios, ubicadas en Cabo San Lucas, Baja California Sur; Reynosa, Tamaulipas; León, Guanajuato; Apodaca, Nuevo

^{2/} Hospital General de Subzona con Medicina Familiar.

^{3/} Hospital General de Zona con Medicina Familiar.

^{4/} Hospital General de Zona.

^{5/} Hospital General Regional.

^{6/} Hospital de Gineco-Obstetricia y Pediatría.

^{7/} Unidad de Medicina Familiar.

^{8/} Atención Médica Continua.

^{9/} Unidad Médica de Alta Especialidad.

^{10/} Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

^{11/} Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.

^{12/} Fondo de Fomento a la Educación.

León; Torreón, Coahuila; Rosarito, Baja California; Tarímbaro, Michoacán; San Nicolás de los Garza, Nuevo León; la UMF de dos consultorios en Mezcala, Guerrero y seis UMF por sustitución localizadas en Cajeme, Sonora; Delicias, Chihuahua; Tizayuca, Mixquiahuala y Cruz Azul ubicadas en Hidalgo y Durango, Durango (cuadro XI.8).

No menos importante es la construcción de la sustitución de la Central de Servicios del Centro Médico Nacional "La Raza"; la sustitución del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales en Hermosillo, Sonora, así como la construcción de la Subdelegación de Tulancingo, Hidalgo.

Siguiendo con la estrategia, se refuerza la infraestructura existente, como lo muestran las ampliaciones y/o remodelaciones en el Centro Médico Nacional "La Raza" UMAE (Hospital General, Hospital de Gineco-Obstetricia, Hospital de Especialidades y consulta externa); el Hospital General de Zona No. 32 de Villa Coapa, Ciudad de México; el Hospital General de Zona No. 5 Atlixco, Puebla; los Hospitales Generales de Zona con Medicina Familiar No. 5 y No. 7 ubicados en Zacatepec y Cuautla, respectivamente, ambos en el Estado de Morelos; la UMF No. 93 en Ecatepec, Estado de México; la Unidad de Medicina Familiar No. 21 en Balbuena y el Hospital General Regional No. 25 en Zaragoza, ambos en la Ciudad de México y el Centro Vacacional Oaxtepec en Morelos, construcciones que resultaron afectadas por los sismos del 7 y 19 de septiembre de 2017.

También se realiza la ampliación y remodelación de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 de Tizapán, Ciudad de México y el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 en La Paz, Baja California; la ampliación y remodelación de las Unidades de Cuidados Intensivos para Adultos en el Hospital General de Zona No. 47 Vicente Guerrero, Ciudad de México y Hospital de Gineco-Obstetricia No. 221 en Toluca, Estado de México; la ampliación

y remodelación de los quirófanos del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 en San Luis Potosí, San Luis Potosí, y el Hospital General Regional No.1 de Cuernavaca, Morelos; la ampliación y remodelación del Banco de Sangre de la UMAE Hospital de Cardiología No. 34 de Monterrey, Nuevo León; la ampliación y remodelación (construcción de aulas Fondo de Fomento a la Educación) del Hospital General Regional No. 1 de Mérida, Yucatán; la ampliación y remodelación del área de Anatomía Patológica de la UMAE Hospital de Especialidades No. 14 en Veracruz, Veracruz; la ampliación y remodelación de dos consultorios de la UMF No. 8 de Santa Rosalía, Baja California Sur; la ampliación y remodelación de los servicios de Urgencias de la UMAE del Hospital General del Centro Médico Nacional "La Raza"; las ampliaciones y remodelaciones de la UMAE del Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", ambos ubicados en la Ciudad de México; el Hospital General de Subzona con Medicina Familiar No. 2 de Cozumel, Quintana Roo.

Las reestructuraciones de la UMAE del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "La Raza" en Ciudad de México; del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar No. 3 en Chilpancingo, Guerrero; el Hospital General de Zona No. 98 y del Hospital General Regional No. 196 en Coacalco y Ecatepec, ambas en el Estado de México; la Unidad de Medicina Familiar con Unidad Médica de Atención Ambulatoria No. 76 en Nuevo Laredo, Tamaulipas y la renivelación del Hospital General de Zona No. 2 A, Troncoso en la Ciudad de México.

Adicionalmente a todo lo anterior, se destaca que se encuentran en proceso de planeación 11 UMF, de las cuales una será de 14 consultorios ubicada en Mérida, Yucatán; cinco con 10 consultorios ubicadas en Montejo, Yucatán; Benito Juárez, Quintana Roo; Juárez, Nuevo León; Magdalena de las Salinas, Ciudad de México y Torreón Coahuila; cuatro serán bajo el esquema de seis consultorios, localizadas en Emiliano

CUADRO XI.8.

Obras médicas en proceso constructivo

No.	Delegación	Localidad	Unidad	Tipo de obra	Fecha de término [√]						
	Hospitales										
1	Estado de México Poniente	Atlacomulco	HGZ ^{2/} 90 Camas	Nueva	diciembre 2019						
2	Hidalgo	Pachuca	HGZ 144 Camas	Nueva	agosto 2019						
3	Puebla	San Alejandro	HGR³//UMAA No. 36	Nueva (Programa de Emergencia)	octubre 2021						
4	Coahuila	Ciudad Acuña	HGZ 90 Camas	Nueva	junio 2019						
			Clínicas de Mama								
1	Veracruz Norte	Veracruz	Clínica de mama	Nueva	enero 2019						
2	Yucatán	Mérida	Clínica de mama	Nueva	febrero 2019						
3	Baja California	Tijuana	Clínica de mama	Nueva	febrero 2019						
4	Jalisco	Guadalajara	Clínica de mama	Nueva	mayo 2019						
5	Coahuila	Saltillo	Clínica de mama	Nueva	julio 2019						
6	Chihuahua	Chihuahua	Clínica de mama	Nueva	agosto 2019						
		Unidad	les de Medicina Familiar								
1	Baja California Sur	Cabo San Lucas	UMF 10 ^{/4} Consultorios	Nueva	junio 2019						
2	Tamaulipas	Reynosa	UMF 10 Consultorios	Nueva	diciembre 2019						
3	Guanajuato	León	UMF 10 Consultorios	Nueva	julio 2019						
4	Nuevo León	Apodaca	UMF 10 Consultorios	Nueva	julio 2019						
5	Coahuila	Torreón	UMF 10 Consultorios, AMC ^{5/}	Nueva	agosto 2019						
6	Baja California	Rosarito	UMF 10 Consultorios, AMC	Nueva	agosto 2019						
7	Michoacán	Tarímbaro	UMF 10 Consultorios, AMC	Nueva	julio 2019						
8	Nuevo León	San Nicolás de los Garza	UMF 10 Consultorios, AMC	Nueva	agosto 2019						
9	Guerrero	Mezcala	UMF 2 Consultorios	Nueva	diciembre 2019						
10	Sonora	Cajeme	UMF No. 66, 10 Consultorios, AMC	De Sustitución	noviembre 2019						
11	Chihuahua	Delicias	UMF No. 20, 6 Consultorios, AMC	De Sustitución	junio 2019						
12	Hidalgo	Tizayuca	UMF No. 18, 10 Consultorios	De Sustitución	septiembre 2019						
13	Hidalgo	Mixquiahuala	UMF No. 26	De Sustitución	septiembre 2019						
14	Hidalgo	Cruz Azul	UMF 2 + 1 Consultorios, AMC	De Sustitución	septiembre 2019						
15	Durango	Durango	UMF No. 1, 5 Consultorios	De Sustitución	diciembre 2019						
16	Sonora	Hermosillo	CAICE ^{6/}	De Sustitución	septiembre 2019						
23	Total de acciones										

23 Total de acciones

 $^{^{\}lor} \text{Las fechas reportadas son susceptibles de modificarse en razón de su desarrollo constructivo}.$

^{2/} Hospital General de Zona.

^{3/} Hospital General Regional.

^{4/} Unidad de Medicina Familiar.

^{5/} Atención Médica Continua.

^{6/} Centro de Atención Integral para Casos Especiales.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Zapata, Morelos; Tulum, Quintana Roo; Xoxocotlán, Oaxaca y en Salamanca, Guanajuato; así como una de dos consultorios en Pitiquito, Sonora (cuadro XI.9).

Asimismo, en términos de lo dispuesto en la Ley de Asociaciones Público Privadas (LAPP), su Reglamento y demás normatividad aplicable, entre julio de 2017 y febrero de 2018 el IMSS celebró cuatro contratos bajo el esquema de asociación público privada (Contratos APP), para la prestación de servicios complementarios a los servicios médicos que presta el Instituto, que incluían el diseño, construcción, equipamiento, operación y mantenimiento de los siguientes hospitales de segundo nivel de atención:

- i) Hospital General de Zona de 180 camas, en el municipio de Tapachula, Chiapas.
- ii) Hospital General de Zona de 144 camas, en el municipio de Bahía de Banderas, Nayarit.
- iii) Hospital General Regional de 260 camas, en el municipio de García, Nuevo León.
- iv) Hospital General Regional de 260 camas, en el municipio de Tepotzotlán, Estado de México.

Los contratos celebrados tienen una vigencia de 25 años (dos de obra y 23 de operación), y la infraestructura hospitalaria a desarrollar tenía por objeto la atención de la demanda de servicios médicos básicos y de especialidades en favor de los derechohabientes del Instituto. Dichos proyectos consideran que los recursos para el pago de la prestación de servicios al sector público o al usuario final y los costos de inversión, operación y mantenimiento y conservación de la infraestructura, provienen en su totalidad de los recursos federales presupuestarios, lo anterior de conformidad con lo establecido en el Artículo 3, fracción III, inciso a del Reglamento de la LAPP.

En los cuatro proyectos se identificaron, definieron, valoraron y se asignaron las proporciones de riesgos retenidas por el sector público y las transferidas al sector privado, lo anterior en función de la capacidad de gestión para administrarlos y mitigarlos.

Los cuatro proyectos en mención fueron incluidos en el Anexo 5.A del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2019, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2018.

Al 31 de diciembre de 2018, el estatus de los proyectos es el siguiente:

- i) Hospital General de Zona de 180 camas, en el municipio de Tapachula, Chiapas: el Contrato APP, se encuentra en ejecución en la etapa de actividades preliminares. El cierre Financiero fue realizado el 22 de enero de 2018. Se estima que la fecha de terminación de la obra sea en el segundo trimestre del año 2019.
- ii) Hospital General de Zona de 144 camas, en el municipio de Bahía de Banderas, Nayarit: el contrato APP se encuentra en ejecución, en la etapa de actividades preliminares. El cierre financiero fue realizado el 10 de agosto de 2018. Se estima que la fecha de terminación de la obra sea en el tercer trimestre del año 2019.
- iii) Hospital General Regional de 260 camas, en el municipio de García, Nuevo León: el 9 de febrero de 2018, se dio inicio a la construcción del Hospital. El cierre financiero se encontraba previsto para el 9 de mayo de 2018. Derivado de diversas prórrogas solicitadas por el desarrollador y concedidas por el Instituto, la fecha límite fue el 2 de diciembre de 2018. Sin embargo, el 30 de noviembre de 2018, el desarrollador notificó al Instituto que no era posible jurídica, material, ni financieramente llevar a cabo el cierre financiero, lo cual constituye una causa de incumplimiento que da motivo a la rescisión del contrato APP, de acuerdo con los plazos establecidos en el contrato se estimó iniciar el procedimiento en enero de 2019.
- iv) Hospital General Regional de 260 camas, en el municipio de Tepotzotlán, Estado de México: el 13 de febrero de 2018, se firmó el contrato APP; sin embargo, debido a la interposición de

CUADRO XI.9.

Unidades Médicas Familiares en planeación

No.	Delegación	Localidad	Unidad	Tipo de obra
1	Yucatán	Mérida	UMF ^{1/} 14 Consultorios, AMC ^{2/}	Nueva
2	Yucatán	Montejo	UMF 10 Consultorios	Nueva
3	Quintana Roo	Benito Juárez	UMF 10 Consultorios	Nueva
4	Nuevo León	Juárez	UMF 10 + 5 Consultorios, AMC	Nueva
5	CDMX Norte	Magdalena de las Salinas	UMF 10 + 5 Consultorios	Nueva
6	Coahuila	Torreón	UMF No. 80, 10 Consultorios	Sustitución
7	Morelos	Emiliano Zapata	UMF 6 + 3 Consultorios	Nueva
8	Quintana Roo	Tulum	UMF 6 Consultorios, AMC	Nueva
9	Oaxaca	Xoxocotlán	UMF 6 + 3 Consultorios, AMC	Nueva
10	Guanajuato	Salamanca	UMF 6 Consultorios, AMC	Nueva
11	Sonora	Pitiquito (Puerto Libertad)	UMF/H³/ No. 51, 2 Consultorios	Sustitución
11	Total de acciones			

¹ Unidad de Medicina Familiar.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

una demanda de juicio de nulidad por uno de los participantes del concurso, el proyecto se suspendió el 6 de marzo de 2018, reactivándose el 22 del mismo mes y año; asimismo, derivado de la presentación de un recurso de reclamación, se volvió a suspender el 13 de abril; sin embargo, el 11 de junio de 2018 quedó sin efectos la suspensión. En virtud de las suspensiones que ha sufrido el proyecto, se computó un retraso de 75 días naturales, aunado a que el Permiso Administrativo Temporal (PAT) fue suscrito el 18 de julio de 2018.

Por lo tanto, de la diferencia entre los 156 días naturales que corresponden al plazo transcurrido entre la firma del contrato APP y el otorgamiento del PAT, menos los 75 días naturales que se suspendió la ejecución del contrato APP, el IMSS otorgó al desarrollador una prórroga de 81 días naturales para las siguientes actividades: a) fecha de inicio de construcción; b) fecha programada de terminación de obra; c) fecha de inicio de etapa preoperativa; d) fecha programada de inicio de servicios, y e) fecha de cierre financiero.

En el cuadro XI.10 se presentan las características principales de los cuatro proyectos.

XI.1.6. Recursos Humanos

Optimización y racionalización del gasto en servicios personales

Durante el ejercicio 2018, se continuó con las acciones encaminadas a contener el gasto de servicios personales en el Instituto, principalmente en actividades administrativas y de apoyo, mediante un seguimiento más eficiente en la ocupación de plazas y la implementación de diversas medidas de control del gasto. Lo anterior se puede observar en la reducción de la proporción del presupuesto ejercido en este rubro, el cual representa 27.3% del gasto total del Instituto¹⁶⁴, equivalente a 186,401 millones de pesos. Por otro lado, se reporta un incremento moderado del gasto en servicios personales, de apenas 0.4% en términos reales¹⁶⁵ en comparación con el año anterior.

^{2/} Atención Médica Continua.

³/ Unidad de Medicina Familiar con hospitalización.

¹⁶⁴ La proporción registrada en el año 2017 fue de 28%.

¹⁶⁵ Considera la inflación anual del año 2017 publicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (4.83%).

CUADRO XI.10.

Proyectos de Asociaciones Público Privadas

Rubro	Variable	Tapachula	Bahía de Banderas	García	Tepotzotlán
	Clave de cartera	0950GYR0005	1550GYR0006	1450GYR0052	1550GYR0008
	Nombre del proyecto	Construcción del Hospital General de Zona (HGZ) de 180 camas en la localidad de Tapachula, en el estado de Chiapas	Construcción del Hospital General de Zona de 144 camas, en Bahía de Banderas, Nayarit	Construcción del Hospital Regional (HGR) de 260 camas en el Municipio de García, Nuevo León	Construcción del Hospital General Regional de 260 camas en Tepotzotlán, Estado de México
	Descripción del proyecto	Construcción de un Hospital General de Zona de segundo nivel con una capacidad de 180 camas censables, 36 consultorios para la atención de 38 especialidades médicas (29 de consulta externa y 9 de soporte a unidades funcionales). Los servicios médicos serán proporcionados por personal del IMSS	Construcción de un Hospital General de Zona (HGZ) de segundo nivel con una capacidad de 144 camas censables, 35 consultorios para la atención de 36 especialidades médicas (27 de consulta externa y 9 de soporte a unidades funcionales). Los servicios médicos serán proporcionados por personal del IMSS	Construcción de un Hospital General Regional de segundo nivel con una capacidad de 260 camas censables, 46 consultorios para la atención de 39 especialidades médicas (30 de consulta externa y 9 de soporte a unidades funcionales). Los servicios médicos serán proporcionados por personal del IMSS	Construcción de un Hospital General Regional (HGR) de segundo nivel con una capacidad de 260 camas censables, 46 consultorios para la atención de 38 especialidades médicas (29 de consulta externa y 9 de soporte a unidades funcionales). Los servicios médicos serán proporcionados por personal del IMSS
Programa o proyecto de	Entidad Federativa	Chiapas	Nayarit	Nuevo León	Estado de México
inversión	Etapa del proyecto	Ejecución (Actividades Preliminares)	Ejecución (Actividades Preliminares)	Ejecución (Actividades Preliminares)	Ejecución (Actividades Preliminares)
	Dependencia o Entidad Contratante	Instituto Mexicano del Seguro Social	Instituto Mexicano del Seguro Social	Instituto Mexicano del Seguro Social	Instituto Mexicano del Seguro Social
	Tipo de Programa o Proyecto	Proyecto de Inversión de Infraestructura Social	Proyecto de Inversión de Infraestructura Social	Proyecto de Inversión de Infraestructura Social	Proyecto de Inversión de Infraestructura Socia
	Subclasificación	Hospital General de Zona	Hospital General de Zona	Hospital General Regional	Hospital General Regional
	Fecha de autorización por la Comisión Intersecretarial de Gasto Público, Financiamiento y Desincorporación (CIGPFD)	20 de agosto de 2015	20 de agosto de 2015	20 de agosto de 2015	20 de agosto de 2015
	Estatus del proceso de autorización	Autorizado	Autorizado	Autorizado	Autorizado
	Origen del proyecto	Propuesta No Solicitada	Propuesta No Solicitada	Propuesta No Solicitada	Propuesta No Solicitada

CUADRO XI.10.

Proyectos de Asociaciones Público Privadas

(continuación)

Rubro	Variable	Tapachula	Bahía de Banderas	García	Tepotzotlár
	Tipo de estudios	N/A	N/A	N/A	N/A
	Costo de los estudios	N/A	N/A	N/A	N/A
Etapa de preparación del proyecto	Otros gastos: recursos ejercidos en los años 2015 a 2018 por el Instituto conforme al instrumento consensual que tuvo por objeto contar con los servicios de un agente especializado, que brindase Asesoría Técnica, Legal y Económico-Financiera en materia de Asociaciones Públicas Privadas, y que ayudara al Instituto a realizar los Procedimientos de Adjudicación necesario para el Desarrollo de los Proyectos APPV	12,071,250.00	12,071,250.00	12,071,250.00	12,071,250.00
Información	Fallo	16/06/2017	28/07/2017	29/09/2017	29/12/2017
lictiación	Fecha firma de Contrato	28/07/2017	08/09/2017	10/11/2017	13/02/2018
	Monto Total de la Inversión ^{2/}	1,741,000,000	1,584,600,000	1,962,900,000	1,899,800,000
Información financiera	Monto erogado en el año 2018 detallado por trimestre ^{3/}	1° trimestre: 121,631,509 2° trimestre: 51,976,786 3° trimestre: 33,277,954 4° trimestre: 223,433,166	1 ^{er} trimestre: 0 2° trimestre: 53,299,201 3 ^{er} trimestre: 90,924,077 4° trimestre: 65,279,723	1er trimestre: 0 2º trimestre: 0 3er trimestre: 0 4º trimestre: 24,684,739.73	1er trimestre: 0 2º trimestre: 0 3er trimestre: 0 4º trimestre: 0
	Monto por erogar ^{4/}	1,310,680,585	1,375,096,999	1,938,215,260	1,899,800,000
	Valor total del Contrato APP ^{5/}	12,771,414,656.63	11,213,850,226.77	15,931,579,307.27	16,359,961,751.3
	Pago del servicio de supervisión 2018 ^{6/}	10,942,800	9,332,980	9,332,980	N/A
	Avance financiero %7/	24.72	13.22	0	0
Avance físico 2018 en ejecución (%)	Avance en el año (detallado por trimestre)	42.7 1er trimestre: 3.9 2° trimestre: 12.7 3er trimestre: 6.9 4° trimestre: 19.2	39.8 l ^{er} trimestre: 8.5 2° trimestre: 7.6 3 ^{er} trimestre: 16.2 4° trimestre: 7.5	1.1 ler trimestre: 0.0 2° trimestre: 0.0 3er trimestre: 1.0 4° trimestre: 0.1	0
	Pago total	0	0	0	0
5	Pago por disponibilidad	0	0	0	0
Pagos anuales	Pago por servicios	0	0	0	0
	Otro pagos	0	0	0	0

¹/ Contrato DF-001 celebrado con la empresa Currie & Brown, S. A. de C. V.

^{2/} Monto total estimado en gasto de inversión del sector privado en infraestructura de conformidad con el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el ejercicio fiscal 2018. Cifras expresadas en millones de pesos, incluye IVA.

³ En los Proyectos APP Tapachula, Chiapas; Bahía de Banderas, Nayarit; y García, Nuevo León, corresponde al monto aprobado en los Reportes de Verificación de Avance por el Supervirsor APP. En el Proyecto APP Tepotzotlán, Estado de México, corresponde al monto total estimado en gasto de inversión del sector privado en infraestructura de conformidad con el PEF 2018, ya que el fallo se emitió el 29 de diciembre de 2018.

⁴/En los Proyectos APP Tapachula, Chiapas; Bahía de Banderas, Nayarit; y García, Nuevo León, corresponde al monto de la diferencia entre el monto total de inversión del PEF 2018 y lo aprobado en los Reportes de Verificación de Avance por el Supervirsor APP. En el Proyecto APP Tepotzotlán, Estado de México, corresponde al monto total estimado en gasto de inversión del sector privado en infraestructura de conformidad con el PEF 2018, ya que el fallo se emitió el 29 de diciembre de 2018.

⁵/ Para los Proyectos APP Tapachula, Chiapas y Bahía de Banderas, Nayarit corresponde al Monto Máximo de Pago de Servicios Ofertado estipulado en el Modelo Financiero Acordado de Cierre. La cantidad incluye IVA.

Para el Proyecto APP García, Nuevo León, corresponde al Monto Máximo de Pago de Servicios Ofertado estipulado en el Modelo Financiero presentado por el Desarrollador y aprobado por el Instituto. La cantidad incluye IVA.

Para el Proyecto APP Tepotzotlán, Estado de México, corresponde al Monto Máximo de Pago de Servicios Ofertado por el Concursante Ganador asentado en el fallo. La cantidad incluye IVA.

^{6/} Monto por el ejercicio fiscal 2018 incluye IVA, de acuerdo con los Contratos de Supervisión APP.

^{7/} Porcentaje correspondiente al monto erogado acumulado *100 entre el monto total de la inversión del PEF 2018.

N/A: No Aplica durante el ejercicio del 1º de enero al 31 de diciembre de 2018.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Asimismo, un ejemplo de los esfuerzos por contener el gasto en áreas administrativas para la generación de ahorros en el capítulo, se refleja en la disminución del gasto por contrataciones de prestadores de servicios profesionales asimilados a salarios (honorarios), las cuales, al cierre del ejercicio 2018, generaron un ahorro de 20.5 millones de pesos, superando la meta establecida en el Programa de Austeridad 2018.

En materia de recursos humanos y con la finalidad de dar continuidad a la racionalización y contención del gasto, en 2013 se implementó la estrategia de "Orientar los recursos a las áreas sustantivas de atención directa al derechohabiente", teniendo como objetivo principal incrementar la ocupación de plazas de categorías sustantivas de atención directa a la población derechohabiente, es decir, médicos, enfermeras y paramédicos para fortalecer la operación de las unidades médicas.

En consecuencia, durante el ejercicio 2018 la implementación de dicha estrategia permitió obtener resultados favorables, toda vez que la ocupación de médicos, enfermeras y paramédicos se incrementó en 4,593 plazas, contribuyendo así a la atención directa al derechohabiente en las unidades médicas; en tanto que la ocupación de plazas de técnicos, administrativas y básicos registró un incremento menor de 1,019 plazas (cuadro XI.11).

Para el ejercicio 2019, se tiene previsto un crecimiento de 5,798 plazas ocupadas, derivado principalmente de la puesta en marcha de obras nuevas, sustituciones, ampliaciones o remodelaciones, programas médicos, y la cobertura de plazas de la rama de Limpieza e Higiene.

Una acción más que contribuirá a que el Instituto continúe brindando atención de calidad y calidez a la población derechohabiente es el resultado del evento "El IMSS como tu mejor opción de empleo 2019", que sellevó a cabo del 4 al 12 de marzo de 2019, logrando una captación de 5,080 médicos especialistas (2,477 en plaza de Base y 2,603 de sustitución).

CUADRO XI.11.

Clasificación de categoría

Clasificación de_	Ocupación		Variación	
categoría	2017	2018	Nominal	Porcentual
Médicos, enfermeras y paramédicos	237,216	241,809	4,593	1.94
Técnicos, administrativas y básicos	100,679	101,698	1,019	1.01
Total	337,895	343,507	5,612	1.66

Nota: Considera datos de plazas ocupadas al cierre del ejercicio 2018, del tipo de contratación Base del Régimen Ordinario.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Es importante señalar que, con respecto al ejercicio 2018, se tuvo un incremento en la captación de 85 especialistas, pasando de 4,995 a 5,080.

Ausentismo no programado

Durante el ejercicio 2018, la Unidad de Personal ejecutó acciones encaminadas al cumplimiento de la meta de 3.30%, con un plan de acción dirigido a reincorporar a los trabajadores del Instituto a la vida laboral, buscando principalmente favorecer su calidad de vida.

En consecuencia, con el seguimiento oportuno al Programa para la Disminución del Ausentismo No Programado, se logró obtener un resultado nacional de 3.27%, lo que representa 0.03 puntos porcentuales por debajo de la meta señalada en el Programa Institucional (PIIMSS), cumpliendo así con el objetivo establecido en ambos programas.

Acciones en materia de Recursos Humanos

La Dirección de Administración, a través de la Unidad de Personal ha generado las siguientes acciones en materia de Ética e Integridad:

- i) La Secretaría de la Función Pública, hizo de conocimiento al Instituto Mexicano del Seguro Social, que se obtuvo la calificación de excelente, respecto al desempeño que ha tenido el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del IMSS, derivado de la integración del programa anual de trabajo, los indicadores de cumplimiento, la armonización del Código de Conducta del IMSS, el procedimiento para someter quejas y/o denuncias, así como contar con un protocolo de atención a quejas y/o denuncias, obteniendo durante 3 años consecutivos la calificación más alta.
- ii) Se capacitaron, en 2018, a 40,017 trabajadores y trabajadoras en el curso "Actívate por los Derechos Humanos", en su modalidad en línea y presencial, a fin de sensibilizar a los trabajadores del Instituto en materia de Ética e Integridad. Asimismo, se sensibilizó a 8,491 trabajadores y trabajadoras, a través de la plática de Prevención y atención del hostigamiento y acoso sexual.
- iii) La Secretaría de la Función Pública, hizo de conocimiento al Instituto Mexicano del Seguro Social, la adecuada armonización del Código de Conducta del IMSS, en apego a lo establecido con el Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal y las Reglas de Integridad para el ejercicio de la Función Pública.
- iv) La Dirección de Administración se certificó el 20 de diciembre de 2016 en la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación y en 2018 llevó a cabo su recertificación, obteniendo un resultado favorable.
- v) El Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del IMSS, durante 2018, atendió 207 denuncias por presuntos incumplimientos al Código de Conducta, Código de Ética y/o Reglas de Integridad para el ejercicio de la Función Pública.

XI.2. Inventario de las instalaciones institucionales

XI.2.1. Infraestructura inmobiliaria institucional

De acuerdo con el inventario inmobiliario institucional, al cierre de 2018 se cuenta con un total de 2,910 unidades en operación del Régimen Ordinario. De estas, 2,245 (77%) están asignadas a la prestación de servicios médicos o son apoyo de los mismos, en tanto que 665 (23%) se destinan a realizar funciones relacionadas con prestaciones económicas y sociales, servicios de incorporación y recaudación, y de administración.

Instalaciones médicas del Régimen Ordinario

Para atender la salud-enfermedad de la población derechohabiente, el IMSS organiza sus servicios en tres niveles de atención: primero y segundo niveles se encuentran organizados en 35 delegaciones, con redes de atención en su interior; el tercer nivel de atención se encuentra organizado en cuatro regiones que otorgan atención de alta especialidad a las delegaciones, conformado por Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y Unidades Médicas Complementarias a estas.

De esta manera cada derechohabiente tiene asignado un médico (de un consultorio y turno específico) en una UMF que se apoya en hospitales de segundo nivel y si se requiere atención de mayor complejidad se apoya en UMAE, de manera ordenada y sistemática.

Conforme a los principios de organización de la atención primaria, cada médico familiar tiene un número de derechohabientes bajo su responsabilidad. El número esperado de derechohabientes por cada médico familiar fue planeado originalmente en 2,400. Estos

derechohabientes se encuentran en listas que son actualizadas de manera continua, de tal manera que el médico familiar en teoría conoce la población de la que es responsable del cuidado de su salud.

En estos tres niveles se ofrece atención preventiva, curativa y de rehabilitación de manera coordinada y continua. En las UMF se otorgan los servicios básicos de atención a la salud que incluyen: salud reproductiva, cuidado del crecimiento y desarrollo del niño sano, promoción de la salud, servicios preventivos (vacunación), detección de enfermedades, atención curativa y control de enfermedades crónicas. En el segundo nivel de atención se ofrecen servicios especializados en una red hospitalaria que apoya la consulta externa de especialidad, hospitalización y servicios quirúrgicos.

La atención de Urgencias o de atención médica continua se ofrece en algunas UMF, en todos los hospitales de segundo nivel y en algunas UMAE.

Infraestructura nueva integrada en el periodo enero-diciembre de 2018

Durante el periodo enero-diciembre de 2018 se integraron a la infraestructura institucional nacional la construcción de 12 unidades médicas de primer nivel, de las cuales, nueve son nuevas que suman al total nacional de unidades de primer nivel y tres nuevas sustituciones, mismas que se contabilizaban en años anteriores.

Las nueve Unidades de Medicina Familiar nuevas, todas de 10 consultorios, son: Juárez y Chihuahua, Delegación Chihuahua; Saltillo, Delegación Coahuila; Tláhuac, Delegación CDMX Sur; Celaya, Delegación Guanajuato; Tonalá, Delegación Jalisco; San José Chiapa, Delegación Puebla; Mazatlán, Delegación Sinaloa y Coatzacoalcos, Delegación Veracruz Sur, que integran 90 consultorios más a la infraestructura nacional de primer nivel.

Las tres UMF de sustitución concluidas son: UMF No. 72 con dos consultorios en Cocula, Delegación Jalisco; UMF No. 5 con seis consultorios en Tepic, Delegación Nayarity la UMF No. 5 con 10 consultorios, en Pedro Escobedo Delegación Querétaro, con las que se ganaron seis consultorios en total.

En este mismo periodo, en el segundo nivel de atención, se construyeron dos Unidades de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama, una en Tláhuac, Alcaldía Tláhuac, Ciudad de México, Delegación Sur; y otra en el Municipio de Coacalco de Berriozábal, Estado de México Oriente. Además, se concluyó la construcción de tres hospitales: La sustitución del Hospital General de Zona de 144 camas en el Municipio de Nogales Sonora, con una ganancia de 60 camas censables; el Hospital General Regional de 250 camas en el Municipio de León, Guanajuato y el Hospital General Regional de 260 camas en el Municipio del Marqués, Querétaro, que suman en total 570 camas censables a las existentes a nivel nacional.

La Unidad de Educación, Investigación y Políticas en Salud, inició un proyecto para la construcción de cuatro Centros de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica, con recursos propios del Fondo de Fomento a la Educación (FOFOE), de los cuales dos se concluyeron e iniciaron operaciones: el Centro de Simulación Clínica y Quirúrgica del Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional "Siglo XXI", Ciudad de México, Delegación Sur y el de Mérida, Yucatán.

Al 31 de diciembre de 2018 el Instituto cuenta con 1,515 unidades de primer nivel, de las cuales 1,113 son Unidades de Medicina Familiar y 381 son unidadesauxiliares, con una antigüedad promedio de 38 y 21 a ños, respectivamente; asimismo, existen 21 Unidades de Medicina Familiar con Unidades Médicas de Atención Ambulatoria (UMAA) (cuadro XI.12).

En el segundo nivel de atención existen 248 unidades con una antigüedad promedio de 41 años. Entre estas se incluyen dos Clínicas de Mama, 34 UMAA, de las cuales nueve

CUADRO XI.12. Infraestructura médica por nivel de atención y tipo de unidad, 2017-2018 (número de unidades)

Tipo de unidad	20171/	Nuevas unidades 2018	No. de unidades 2018	Fuera de operación por sismo
Primer nivel de atención	1,510		1,515	
Unidades de Medicina Familiar (UMF)	1,108	5	1,113	2
Unidades de Medicina Familiar con UMAA	21		21	
Unidades Auxiliares de Medicina Familiar (UAMF)	381		381	
Segundo nivel de atención	245		250	
Hospitales Generales	120	4	124	3
Hospitales Generales con MF	111		111	1
Hospitales Generales con UMAA	4		4	
Unidades Médicas de Atención Ambulatoria (UMAA)	9		9	
Clínica de Mama	1	1	2	
Tercer nivel de atención ^{2/}	36		36	
Total de unidades médicas	1,791		1,801	
Infraestructura de apoyo a la atención médica				
Laboratorio de citología exfoliativa	1		1	
Taller de prótesis y órtesis	1		1	
Farmacias centrales	5		5	
Total de infraestructura de apoyo a la atención médica	7		7	
Infraestructura para la capacitación, desarrollo médico e investigación en salud				
Bibliotecas (Centros de investigación y documentación en salud)	369		369	
Escuelas de Enfermería	7		7	
Centros de investigación educativa y formación docente	13		13	
Centro de Simulación Clínica y Quirúrgica	0	2	2	
Unidades y centros de investigación en salud	453/		45³/	
Bioterio	1		1	
Total de infraestructura para la capacitación, desarrollo médico e investigación en salud	435		437	
Total	2,233	12	2,245	6
√2017 incluye los ajustos do clasificación y actualización para comprehabilidad con 2018				

 $^{^{1\!/}}$ 2017 incluye los ajustes de clasificación y actualización para comprobabilidad con 2018.

Nota: Para el caso de Bibliotecas, durante 2015 se dieron de baja salas de lectura o salas de consulta electrónica del sistema bibliotecario del IMSS, derivado del reordenamiento de espacios físicos en las unidades médicas. Los servicios proporcionados por estos espacios han sido sustituidos por consulta de información científica, a través del Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICyT), resultado del convenio de colaboración con el CONACYT.

Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

^{2/} No incluye la Unidad de Consulta Externa, del Centro Médico Nacional (CMN) "La Raza", que es una unidad administrativa que proporciona servicios a las Unidades Médicas de Alta Especialidad, tanto del Hospital de Especialidades como del Hospital General, ambos del mismo CMN.

^{3/} Estas 45 unidades y centros de investigación en salud se distribuyen de la siguiente manera: 21 de Investigación Médica, 10 de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud, nueve de Investigación en Epidemiología Clínica y cinco Centros de Investigación Biomédica.

corresponden unidades independientes, 21 son unidades anexas a UMF y cuatro son anexas a hospitales. Las UMAA tienen una antigüedad promedio de 10 años. Se cuenta, además, con 437 unidades que apoyan la atención médica o están dedicadas a la educación e investigación médica (cuadro XI.12). Algunas de estas unidades se encuentran en inmuebles independientes, otras operan en inmuebles de unidades médicas o administrativas del Instituto. Entre ellas se incluyen 369 bibliotecas, 13 centros de investigación educativa y formación docente, dos Centros de Simulación Clínica y Quirúrgica, siete escuelas de Enfermería y 45 unidades y centros de investigación en salud.

En el tercer nivel de atención se tienen 25 UMAE y 11 unidades médicas complementarias, las cuales ofrecen servicios para la atención de patologías de alta complejidad diagnóstica y terapéutica. La infraestructura de tercer nivel tiene 42 años de antigüedad en promedio. El cuadro XI.13 contiene el detalle de estas unidades.

En el cuadro XI.14 se presenta la distribución por región, delegación y nivel de atención de las unidades del Régimen Ordinario dedicadas a la prestación de servicios médicos.

Estado físico de las unidades médicas del Régimen Ordinario

Para cumplir con lo establecido en el último párrafo del Artículo 273 de la Ley del Seguro Social, durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, se valoró el estado físico que guardan los equipos propios, las instalaciones e inmuebles de 100% de unidades médicas del Régimen Ordinario del Instituto (gráfica XI.3).

El estado físico del equipo de las unidades se calificó como bueno o regular en 96.6%, 96.9%

y 97.9% en el primer, segundo y tercer niveles de atención, respectivamente. Los porcentajes de las unidades cuyas instalaciones se calificaron en condiciones buenas o regulares fueron 97.3%, 92.3%, y 97.9% en el primer, segundo y tercer niveles de atención, respectivamente. Con relación al estado de los inmuebles del primer, segundo y tercer niveles de atención, los porcentajes obtenidos para condiciones buenas o regulares son: 95.9%, 94.3% y 93.8% de las unidades, respectivamente.

En general, entre 2017 y 2018 se observa una transición de buenas a regulares condiciones del estado de conservación de las instalaciones y equipos.

Instalaciones médicas del Programa IMSS-BIENESTAR

La infraestructura inmobiliaria operativa de IMSS-BIENESTAR que forma parte del patrimonio del Instituto incluyó, a diciembre de 2018, un total de 4,386 unidades médicas. El primer nivel de atención lo integraron 3,618 Unidades Médicas Rurales, 143 Unidades Médicas Móviles, 315 Unidades Médicas Urbanas, 184 Brigadas de Salud y 46 Centros de Atención Rural Obstétrica (anteriormente denominados Centros Rurales de Atención Integral a la Mujer). El segundo nivel de atención cuenta con 80 Hospitales Rurales.

El cuadro XI.15 muestra la distribución por delegación y nivel de atención de las unidades médicas con que cuenta el Programa. A los Hospitales Rurales correspondió 20% de la demanda de atención. El resto de la demanda que atiende IMSS-BIENESTAR, 80% compete al primer nivel de atención, con problemas de salud de baja complejidad que requieren recursos básicos para su diagnóstico y tratamiento. En este ámbito se inscriben las Unidades Médicas Rurales, Unidades Médicas Móviles, Unidades

CUADRO XI.13.

Unidades médicas de tercer nivel y unidades complementarias, 2018^{1/}

Delegación/UMAE/Unidad complementaria

Ciudad de México

1. Hospital de Especialidades "Dr. Antonio Fraga Mouret", Centro Médico Nacional "La Raza"

Hospital de Psiquiatría "Morelos"

Banco Central de Sangre, Centro Médico Nacional "La Raza"

2. Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza", Centro Médico Nacional "La Raza"

Hospital de Infectología "Dr. Daniel Méndez Hernández", Centro Médico Nacional "La Raza"

- 3. Hospital de Gineco-Obstetricia No. 3, Centro Médico Nacional "La Raza"
- 4. Hospital de Traumatología "Dr. Victorio de la Fuente Narváez", Magdalena de las Salinas

Hospital de Ortopedia "Dr. Victorio de la Fuente Narváez", Magdalena de las Salinas

Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Norte

- 5. Hospital de Cardiología, Centro Médico Nacional "Siglo XXI"
- 6. Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez", Centro Médico Nacional "Siglo XXI"

Hospital de Psiquiatría "San Fernando"

Banco Central de Sangre, Centro Médico Nacional "Siglo XXI"

- 7. Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional "Siglo XXI"
- 8. Hospital de Oncología, Centro Médico Nacional "Siglo XXI"
- 9. Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 "Luis Castelazo Ayala"

Estado de México

10. Hospital de Tramautología y Ortopedia "Lomas Verdes"

Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Centro

Guadalajara, Jalisco

11. Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional de Occidente

Banco Central de Sangre, Centro Médico Nacional de Occidente

- 12. Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional de Occidente
- 13. Hospital de Gineco-Obstetricia, Centro Médico Nacional de Occidente

Monterrey, Nuevo León

14. Hospital de Especialidades No. 25, Centro Médico Nacional del Noroeste

Hospital de Psiquiatría No. 22

15. Hospital de Cardiología No. 34

16. Hospital de Traumatología y Ortopedia No. 21

Unidad de Medicina Física y Rehabilitación No.1

17. Hospital de Gineco-Obstetricia No. 23 "Dr. Ignacio Morones Prieto"

Torreón, Coahuila

18. Hospital de Especialidades No. 71

Puebla, Puebla

19. Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional "Manuel Ávila Camacho"

20. Hospital de Traumatología y Ortopedia, Centro Médico Nacional "Manuel Ávila Camacho"

León, Guanajuato

- 21. Hospital de Especialidades No. 1, Centro Médico Nacional del Bajío
- 22. Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Centro Médico Nacional del Bajío

Veracruz, Veracruz

23. Hospital de Especialidades No.14, Centro Médico Nacional "Lic. Adolfo Ruiz Cortines"

Ciudad Obregón, Sonora

24. Hospital de Especialidades No. 2 "Lic. Luis Donaldo Colosio Murrieta", Centro Médico Nacional Noroeste

Mérida, Yucatán

25. Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez"

[√] No incluye la Unidad de Consulta Externa, del Centro Médico Nacional "La Raza", que es una unidad administrativa que proporciona servicios a las Unidades Médicas de Alta Especialidad, tanto del Hospital de Especialidades como del Hospital General, ambos del Centro Médico Nacional "La Raza". Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas. IMSS.

CUADRO XI.14.

Unidades médicas por región, delegación, nivel de atención y tipo de unidad, 2018

(número de unidades)

		Primer nivel			Segundo	nivel		Tercer nivel ^{4/}
Región/Delegación	Medicina Familiar ^{1/}	Medicina Familiar con UMAA	Unidades Auxiliares de MF	Hospitales ^{2/}	Hospitales con UMAA	UMAA ^{3/}	Clinica de Mama ^{5/}	
Centro	181	7	88	45	-	2	4	18
Ciudad de México Norte	22	-	34	6	-	-	1	8
Ciudad de México Sur	21	3	20	11	-	-	2	8
Guerrero	13	1	9	6	-	-	-	-
México Oriente	41	2	17	11	-	1	1	-
México Poniente	41	1	2	5	-	-	-	2
Morelos	21	-	2	3	-	-	-	-
Querétaro	22	-	4	3	-	1	-	-
Oficinas Centrales	-	-	-	-	-	-	-	-
Norte	276	6	55	52	2	3	-	7
Aguascalientes	11	=	1	3	-	1	-	-
Coahuila	36	1	13	12	-	1	-	1
Chihuahua	46	1	3	9	1	-	-	-
Durango	29	1	18	4	-	-	-	-
Nuevo León	46	1	7	9	-	1	-	6
San Luis Potosí	31	-	6	6	-	-	-	-
Tamaulipas	43	2	6	7	1	-	-	-
Zacatecas	34	-	1	2	-	-	-	-
Occidente	359	6	140	83	1	2	_	7
Baja California	29	1	4	9	-	-	_	-
Baja California Sur	13	1	7	6	_	_	-	_
Colima	10	-	6	3	-	-	-	_
Guanajuato	37	-	4	11	-	1	-	2
Jalisco	105	1	59	16	1	-	-	4
Michoacán	45	1	17	10	· -	_	_	-
Nayarit	21		10	5	_	1	_	_
Sinaloa	41	1	28	8	_		_	_
Sonora	58	1	5	15				1
Sur	297	2	98	55	1	2	_	4
Campeche	9	-	6	2		1	-	-
Chiapas	27	1	13	4	-	'	-	-
		ı			-	-	-	-
Hidalgo	15	-	5	6	-	-	-	-
Oaxaca	23	-	5	3	1	-	-	-
Puebla	44	-	1	6	-	-	-	2
Quintana Roo	8	-	8	6	-	-	-	-
Tabasco	31	-	2	3	-	-	-	-
Tlaxcala	14	-	2	3	-	-	-	-
Veracruz Norte	43	1	6	8	=	-	-	1
Veracruz Sur	59	-	23	9	-	-	-	-
Yucatán	24	-	27	5	-	1	-	1

 $^{^{}V}$ Incluye Unidades de Medicina Familiar con Hospitalización (UMFH) y Unidades Médicas Rurales de Esquema Modificado. $^{2/}$ Incluye Centro Comunitario de Salud Mental; no incluye Laboratorio de citología exfoliativa.

Unidad Médica de Atención Ambulatoria (UMAA) autónoma.
 Incluye Unidad Médica de Alta Especialidad y unidades complementarias. No incluye la Unidad de Consulta Externa, del Centro Médico Nacional (CMN) "La Raza", que es una unidad administrativa que proporciona servicios a las Unidades Médicas de Alta Especialidad tanto del Hospital de Especialidades como del Hospital General, ambos

del mismo CMN.

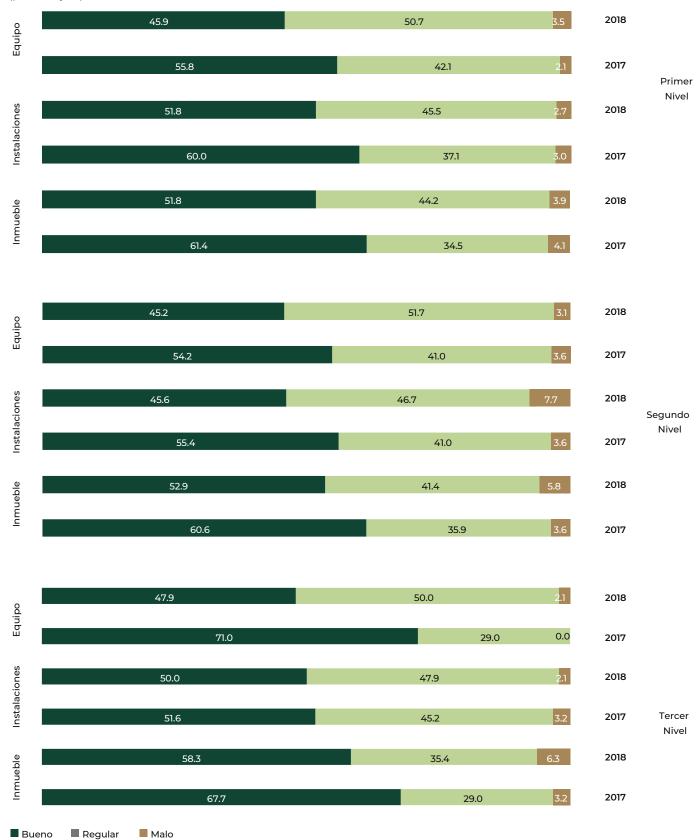
5/ La Unidad se considera de segundo nivel.

Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

GRÁFICA XI.3.

Estado físico del inmueble, equipo e instalaciones de las unidades médicas del Régimen Ordinario por nivel de atención, 2017 y 2018

(porcentajes^{1/})



 $^{^{\}lor}$ La suma de los porcentajes para cada nivel puede no ser igual a 100% por cuestiones de redondeo. Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

CUADRO XI.15.

Unidades médicas del Programa IMSS-BIENESTAR por delegación, nivel de atención y tipo de unidad, 2018

(número de unidades)

	Segundo nivel		Pr	imer nivel			
Región/Delegación	Hospitales Rurales	Unidades Médicas Rurales	Centros de Atención Rural Obstétrica	Unidades Médicas Urbanas	Unidades Médicas Móviles	Brigadas de Salud	Total
Baja California	1	11	-	5	4	-	21
Baja California Sur	-	-	-	1	3	-	4
Campeche	2	39	-	5	4	-	50
Coahuila	3	78	-	8	-	3	92
Chiapas	10	561	8	12	18	7	616
Chihuahua	3	144	2	4	3	9	165
Ciudad de México Norte	-	-	-	1	-	-	1
Ciudad de México Sur	-	-	-	23	-	-	23
Durango	3	163	-	2	2	5	175
Guanajuato	-	-	-	11	-	-	11
Guerrero	1	19	4	25	26	-	75
Hidalgo	4	217	1	6	10	11	249
Jalisco	-	-	-	9	-	-	9
México Oriente	-	-	-	32	-	-	32
México Poniente	2	29	-	9	1	-	41
Michoacán	7	337	3	15	12	28	402
Morelos	-	-	-	4	-	-	4
Nayarit	1	82	2	5	2	4	96
Nuevo León	-	-	-	3	-	-	3
Oaxaca	9	473	10	22	14	20	548
Puebla	7	306	2	13	12	8	348
Querétaro	-	-	-	5	-	-	5
San Luis Potosí	5	209	5	6	9	22	256
Sinaloa	3	103	-	5	2	12	125
Sonora	-	-	-	5	-	-	5
Tamaulipas	4	103	-	-	-	10	117
Tlaxcala	-	-	-	3	-	-	3
Veracruz Norte	3	291	3	19	7	20	343
Veracruz Sur	3	229	6	36	8	13	295
Yucatán	4	83	-	12	6	-	105
Zacatecas	5	141	-	9	-	12	167
Total Nacional	80	3,618	46	315	143	184	4,386

Fuente: Catálogo Clave Única de Establecimientos de Salud. Adicionalmente, incorpora unidades médicas en proceso de inicio de operación y de registro.

Médicas Urbanas, Brigadas de Salud y los Centros de Atención Rural Obstétrica.

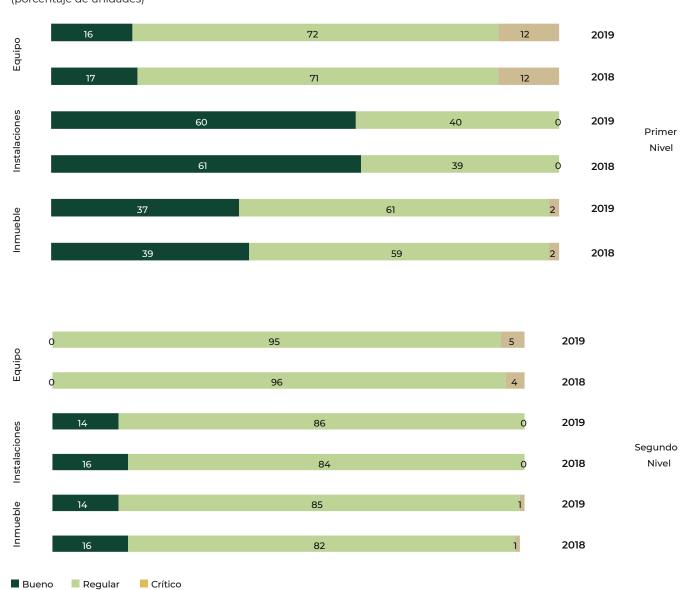
Estado físico de las unidades médicas de IMSS-BIENESTAR

En el lapso 2018 a enero de 2019 el estado de conservación que guardan las unidades hospitalarias del Programa IMSS-BIENESTAR mantuvounatransiciónsostenidadebuenaaregular en las condiciones de inmuebles e instalaciones (gráfica XI.4).

Señalamiento especial merece la tendencia negativa en la conservación del equipo en hospitales rurales, toda vez que, en el periodo señalado, la condición es predominantemente regular (95%). Esto se debe principalmente a la falta de sustitución de equipos de conformidad con su término de vida útil, y a la insuficiencia de recursos presupuestales para su mantenimiento adecuado.

GRÁFICA XI.4.

Estado de conservación que guardan las unidades médicas de IMSS-BIENESTAR (porcentaje de unidades)



Fuente: Diagnósticos situacionales de conservación IMSS-BIENESTAR.

Unidades no médicas

La infraestructura inmobiliaria no médica del Instituto se integra por unidades propias o rentadas donde se desarrollan actividades de prestaciones económicas y sociales, de incorporación y recaudación, de servicios administrativos y de servicios generales, conforme se observa en el cuadro XI.16.

Estado físico de las unidades no médicas

El estado que guardan los inmuebles institucionales no médicos, se valoran mediante el estado físico de sus instalaciones y los equipos propios del inmueble.

Como resultado de lo anterior, respecto al equipo, las instalaciones e inmuebles de las unidades no médicas obtuvieron porcentajes de las condiciones de los equipos, las instalaciones y los inmuebles, que oscilan entre buenas o regulares, como lo resume la gráfica XI.5.

XI.2.2. Equipo médico institucional

Al 31 de diciembre de 2018, el Instituto contaba con un inventario de equipo y mobiliario médico de más de 566 mil bienes (cuadro XI.17). De estos bienes, 88% pertenecen al Régimen Ordinario, mientras el restante 12%, al Programa IMSS-BIENESTAR.

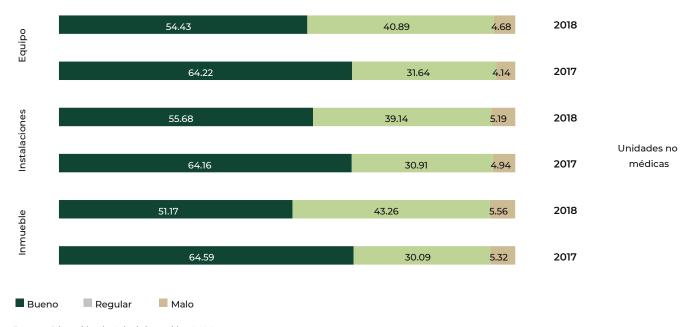
En 2018, en el Régimen Ordinario, se realizó una importante inversión en equipo y mobiliario médico equivalente a 4,262 millones de pesos. Al importe del Régimen Ordinario se añade la inversión en equipo y mobiliario médico del Programa IMSS-BIENESTAR que alcanzó casi 54 millones de pesos, situando la inversión total del Instituto en 4,316 millones de pesos (cuadro XI.18).

En años recientes, se llevó a cabo la adquisición de equipo médico de alta especialidad como: angiógrafos, aceleradores lineales, mastógrafos y resonadores magnéticos. La renovación de equipo

GRÁFICA XI.5.

Estado físico del inmueble, equipo e instalaciones de las unidades no médicas propiedad del IMSS, 2017 y 2018

(porcentajes)



Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

CUADRO XI.16.

Unidades no médicas propiedad del IMSS y rentadas por tipo de función

(número de unidades)

	20	17	2018		
Tipo de función de la unidad		Número d	de unidades		
ripo de funcion de la unidad	Inmuebles	Inmuebles	Inmuebles	Inmuebles	
	propios	rentados	propios ^{1/}	rentados ^{1/}	
Unidades de Prestaciones Económicas y Sociales	406	58	400	54	
Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar	119	11	119	9	
Teatros	20	-	19	-	
Deportivos	20	1	20	1	
Tiendas	20	42	21	41	
Centros Vacacionales	4	-	4	-	
Velatorios	12	-	12	-	
Guarderías	195	4	192	3	
Bibliotecas	1	-	1	-	
Albergues	14	-	11	-	
Unidad de Congresos	1	-	1	-	
Unidades de Incorporación y Recaudación	72	56	77	60	
Subdelegaciones	72	56	77	60	
Unidades Administrativas	78	35	93	23	
Oficinas delegacionales y nivel central ^{2/}	60	31	78	22	
Casas delegados	17	4	14	1	
Organismo de seguridad social (CIESS) ^{3/}	1	-	1	-	
Unidades de Servicios Generales	98	58	95	51	
Lavanderías regionales	17	-	16	-	
Centros de capacitación	4	6	1	6	
Unidades de reproducciones gráficas	1	-	1	-	
Módulos de ambulancia y transportes	7	-	7	-	
Estacionamientos	7	-	7	-	
Centrales de servicio	8	-	8	-	
Almacenes	39	9	40	9	
Bodegas	10	10	10	9	
Bodegas de bienes embargados	5	33	5	27	
Unidades desocupadas	128	0	128	0	
Inmuebles con o sin construcción pendientes de aplicar ^{4/}	128	0	128	0	
Total	782	207	793	188	

¹ La actualización de las cifras, así como las diferencias existentes, se derivan de las conciliaciones realizadas durante el ejercicio 2018 con el padrón inmobiliario reportado por las Delegaciones.

 $^{^{\}rm 2/}$ Se contabilizaron sedes delegacionales y oficinas administrativas.

^{3/} Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

^{4/} Unidades que a la fecha de corte no tienen destino específico y que están disponibles para darles el uso o destino que se requiera. Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

CUADRO XI.17.

Número de bienes clasificados por categoría funcional del Régimen Ordinario e IMSS-BIENESTAR, al cierre de 2018^{1/}

Cata was fa famalas al	Número de bienes			
Categoría funcional —	Régimen Ordinario	IMSS-BIENESTAR	Total	
Aparato médico	195,887	33,215	229,102	
Aparato e instrumental de laboratorio	26,637	8,893	35,530	
Instrumental de ciguría general	8,122	797	8,919	
Instrumental de cirugía y especialidad	77,890	4,672	82,562	
Aparato médico Influenza A H1N1	1,871	174	2,045	
Mobiliario médico	169,091	21,008	190,099	
Mobiliario de laboratorio	17,886	583	18,469	
Mobiliario médico Influenza A H1N1	64	-	64	
Total	497,448	69,342	566,790	

¹ La información sobre equipo y mobiliario médico proviene del Módulo de Activo Fijo del Sistema de Planeación de Recursos Institucionales (PREI). Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

CUADRO XI.18.

Equipo médico adquirido en 2018 por categoría funcional del Régimen Ordinario e IMSS-BIENESTAR $^{\lor}$

	Régime	Régimen Ordinario		IMSS-BIENESTAR		Total	
Categoría funcional	No. de bienes	Importe (pesos)	No. de bienes	Importe (pesos)	No. de bienes	Importe (pesos)	
Aparato médico	2,428	2,085,141,092	149	29,728,374	2,577	2,114,869,467	
Aparato e instrumental de laboratorio	42	6,040,390	6	113,665	48	6,154,055	
Instrumental de cirugía general	-	-	-	-	-	-	
Instrumental de cirugía y especialidad	33,756	50,211,996	141	39,714	33,897	50,251,711	
Aparato médico Influenza A H1N1	-	-	-	-	-	-	
Mobiliario médico	12,817	2,103,498,193	625	23,548,899	13,442	2,127,047,092	
Mobiliario de laboratorio	786	16,774,073	45	422,055	831	17,196,128	
Total	49,829	4,261,665,745	966	53,852,707	50,795	4,315,518,452	

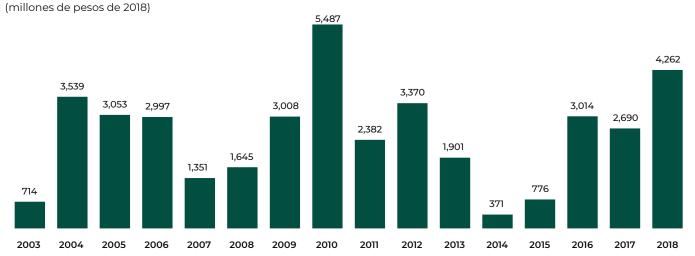
¹ La información sobre equipo y mobiliario médico proviene del Módulo de Activo Fijo del Sistema de Planeación de Recursos Institucionales (PREI). Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

médico a través de la incorporación de tecnología de diagnóstico y terapia de vanguardia, tiene como objetivos principales anticiparse al daño y contener los costos asociados a las enfermedades de alto impacto epidemiológico (gráfica XI.6).

Cuando un equipo médico no se encuentra disponible para realizar un diagnóstico o un tratamiento, ya sea a consecuencia de falta de insumos o de refacciones o de mantenimiento o de conocimiento por parte del personal médico

GRÁFICA XI.6.

Importe de las altas de mobiliario y equipo médico del Régimen Ordinario, 2003-2018/1



¹La información sobre equipo y mobiliario médico proviene del Módulo de Activo Fijo del Sistema de Planeación de Recursos Institucionales (PREI). Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

para poderlo operar, se compromete la prestación de servicios a la población produciéndose retrasos en citas, en programaciones de cirugía, entre otros, que afectan finalmente la calidad y oportunidad así como la accesibilidad que la población, sobre todo la más necesitada, debe tener respecto de la atención a la salud.

XI.3. IMSS Digital

Hacia 2012, las capacidades tecnológicas en el IMSS no avanzaron al mismo ritmo que los adelantos en tecnología, tampoco conforme al continuo crecimiento de derechohabientes, personal e instalaciones, lo que generó una desarticulación de los sistemas informáticos y de comunicación, con altos costos de operación y en donde los trámites y servicios se realizaban 100% de forma presencial.

Con la finalidad de abatir este rezago tecnológico, el IMSS se focalizó en fortalecer tres ejes estratégicos del Instituto: el fortalecimiento financiero, la mejora de la calidad y calidez de los servicios, y la simplificación y digitalización de trámites. En 2013

nació la estrategia IMSS Digital, como respuesta a la necesidad de reducir la complejidad del Instituto, brindar mejores costos de oportunidad en la realización de sus trámites y servicios, así como ofrecer a los ciudadanos un Instituto más cercano y moderno a través de soluciones digitales.

Se estima que, en 2018, a 5 años del lanzamiento de la estrategia IMSS Digital, se ha logrado que los mexicanos cuenten con una institución de seguridad social más cercana a sus derechohabientes, beneficiarios y patrones, así como disminuir el tiempo y gasto de traslado que tenían que invertir para realizar los trámites y servicios en instalaciones del Instituto. Para diciembre de 2018, se estima que los costos de oportunidad alcanzaron ahorros de 11,456 millones de pesos¹⁶⁶.

El IMSS ha capitalizado el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) y Seguridad Informática para privilegiar la satisfacción de las necesidades de la sociedad, de los derechohabientes y de los patrones, en apego a la visión de la Dirección General.

¹⁶⁶ Datos aprobados por la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER), de acuerdo con la Metodología de Costeo Estándar.

XI.3.1. Arquitectura IMSS Digital

La arquitectura IMSS Digital incluye cuatro capas: i) Modelo Moderno de Atención, que se conforma por diferentes canales digitales de atención alternativos a las ventanillas; ii) Modelo Unificado de Operación, el cual se encuentra en la nube privada y refleja la expresión económica y financiera de la operación, bajo un modelo de manejo homologado de identidades; iii) Tecnologías y Sistemas, que se refieren al conjunto de servicios tecnológicos, proveedores y contratos requeridos para mantener la operación y actualización de los sistemas que soportan los niveles superiores, y iv) Capacidades Digitales, las cuales son el conjunto de capital humano y herramientas necesarias para poder participar en el diseño, adopción y operación de los servicios digitales y de información (gráfica XI.7).

XI.3.2. Resultados de IMSS Digital

En 2013 se atendió de manera prioritaria la infraestructura de cómputo y almacenamiento centralizado, así como la red detelecomunicaciones, que se encontraban obsoletas y ponían en riesgo la operación del Instituto. En este sentido, se habilitó un Centro de Datos, a través de un modelo de consumo de tecnología como servicio y un nuevo modelo de red de telecomunicaciones con múltiples proveedores y tecnologías, además de la implementación de un Punto Neutro.

En el contexto anterior, entre 2013 y 2015, a través del Modelo Moderno de Atención, se desplegaron canales de atención no presencial adicionales a las ventanillas, como el Sitio Web "Acercando el IMSS al Ciudadano" (hoy Sitio Web Institucional), los trámites y servicios digitales,

GRÁFICA XI.7.

Arquitectura IMSS Digital



Fuente: IMSS.

el Centro de Contacto Institucional y la primera aplicación móvil del Instituto "App IMSS Digital". Dentro de estos esfuerzos, se puso en marcha el programa de desregulación, simplificación y digitalización de trámites más ambicioso del Instituto, con la finalidad de hacer la vida más sencilla a la población derechohabiente.

A julio de 2016 el IMSS contaba con 18 trámites digitales de los 23 registrados ante la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) para derechohabientes y patrones, destacando el SIPARE, Asignación o Localización de Número de Seguridad Social, Consulta de Vigencia de Derechos, Actualización de Datos de Derechohabientes y Consulta de Semanas Cotizadas. A diciembre de 2018 estos canales de atención digital han permitido beneficiar a 80 millones de derechohabientes, más de 978 mil patrones¹⁶⁷, más de 3.8 millones de pensionados y jubilados, y a la ciudadanía en general. También durante este año se lanzó la campaña Código Infarto en los Centros Médicos Nacionales "Siglo XXI" y "La Raza".

Durante 2017 se continuó con el diseño y habilitación de servicios de información para distintas áreas del Instituto, entre ellas el área médica, prestaciones económicas y sociales e incorporación y recaudación, que permitieron la mejora y eficiencia de varios procesos, por mencionar algunos: el lanzamiento de Cita Médica en el Sitio Web Institucional, el lanzamiento de la Calculadora CHKT en Línea y el Sistema Institucional de Optimización de Camas (SIOC) del área médica; Analítica de Comprobación de Supervivencia para Pensionados, Comprobación de Supervivencia para Jubilados IMSS, Pensión en línea e Incapacidad

por Internet del área de Prestaciones Económicas y Sociales; Dictamen Electrónico (SIDEIMSS), Riesgos de Trabajo Terminado y Corrección de Datos del Asegurado en el área de Incorporación y Recaudación.

En 2018 se realizaron los lanzamientos de: Cita Médica Dental, los cuestionarios para la detección de cáncer de mama y próstata en la calculadora CHKT en Línea del área médica; Portal de Maternidad del área de Prestaciones Económicas y Sociales; Consulta de Semanas Cotizadas con Certificado Digital IMSS (SISEC) en el área de Incorporación y Recaudación; Sistema de Atención al Derechohabiente (SIADE), Tu Perfil IMSS, Sistema de Administración de Siniestros y Sistema de Seguimiento a Casos en las áreas jurídica, financiera y administrativa. Estos se describirán con mayor detalle en el apartado XI.3.3.2. Modelo Unificado de Operación.

Los resultados de la estrategia IMSS Digital se pueden medir en la mejora de la experiencia y relación del IMSS con los ciudadanos; en el fortalecimiento y eficiencia de la operación de las diferentes áreas del Instituto; en el nivel de interoperabilidad alcanzado con interlocutores externos, y en la infraestructura tecnológica que a través de un modelo de consumo bajo demanda, atiende a las necesidades diarias de la institución.

XI.3.3. Acciones y resultados 2018

A la fecha se registraron logros en materia de TIC dentro del Instituto, los cuales contribuyen a mejorar la calidad y calidez de los servicios, y acercancada vez más el IMSS a los ciudadanos. Estos nuevos resultados se describen a continuación.

¹⁶⁷ IMSS, Portal Web IMSS: Conoce al IMSS/Consulta Dinámica (Cubos)/ Cubo de Información Directiva CP/Incorporación y Recaudación/ Bajas, Alta y Reingreso de Patrones. Disponible en: http://www.imss. gob.mx/conoce-al-imss/cubos. Consultado el 21 de marzo de 2018.

XI.3.3.1. Modelo Moderno de Atención

El Modelo Moderno de Atención continuó fortaleciéndose gracias a los cuatro canales de atención con los que hoy cuenta el Instituto (tres no presenciales y uno en ventanilla), dirigidos a la población derechohabiente, a los patrones y a la ciudadanía en general.

App IMSS Digital

Desde 2015 el Instituto cuenta con una aplicación móvil denominada IMSS Digital, la cual se encuentra disponible para teléfonos inteligentes y tabletas, a la fecha ofrece ocho servicios digitales: i) Obtener o Consultar el Número de Seguridad Social; ii) Consulta de Clínica; iii) Alta y Cambio de Clínica; iv) Ubicación de Inmuebles IMSS; v) Consulta de Vigencia de Derechos; vi) Cita Médica; vii) CHKT en Línea (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer de mama y cáncer de próstata), y viii) Cita Dental.

Durante 2018 la App IMSS Digital fue mencionada como la más solicitada del Gobierno Federal a nivel nacional; de esta manera, el IMSS ha aprovechado esta cobertura para llegar a la población usuaria de teléfonos móviles y continuar acercándose a la ciudadanía. Los cinco trámites y servicios más utilizados, en el año 2018 son: Citas Médicas con 7.6 millones de citas médicas agendadas; Ubicación de Inmuebles con 5.5 millones de consultas de ubicación; Consulta de Clínica con 3.7 millones de consultas; Consulta de Vigencia de Derechos con 2.2 millones de consultas, y Asignación o Localización de NSS con 1.6 millones de consultas.

En diciembre de 2016 se habilitó la Cita Médica Digital, que permite a la población derechohabiente programar una cita en menos de 2 minutos en su Unidad de Medicina Familiar. La funcionalidad incluye una vista de todas las citas programadas por el derechohabiente (ya sea por la misma aplicación, vía telefónica o presencial), la

posibilidad de cancelarla(s) y/o reprogramarlas. A diciembre de 2017 se habían reportado 2.4 millones de citas agendadas; para diciembre de 2018 se reportan más de 7.6 millones de citas médicas programadas por este medio, lo que indica un incremento de 216%.

En octubre de 2017 se incluyó CHKT en Línea en la App IMSS Digital, habilitando una calculadora que permite al derechohabiente o ciudadano, con solo contestar un breve cuestionario, detectar algún riesgo de padecer hipertensión arterial y diabetes mellitus. Cabe mencionar que desde febrero de 2017 esta herramienta se puso a disposición de la ciudadanía en el Sitio Web Institucional y, desde ese mes hasta diciembre del mismo año, se realizaron 70.6 mil cuestionarios de riesgo. Para diciembre de 2018 la cifra se incrementó a 363,109 cuestionarios realizados vía App y Sitio.

En 2018 se incrementó la funcionalidad de CHKT en Línea con dos padecimientos más: cáncer de mama y cáncer de próstata, a través de la App IMSS Digital y el portal del IMSS, con lo cual se sigue fortaleciendo el modelo de atención preventiva y sumando beneficios, al ser una fuente adicional de información para las Clínicas de Mama, que también tendrán un crecimiento en su cobertura. Al cierre de 2018 se reportaron 47,307 cuestionarios realizados para estos dos padecimientos incorporados. El total de cuestionarios realizados en CHKT en Línea, incluyendo los cuatro padecimientos descritos anteriormente, al cierre de diciembre de 2018 rebasó los 410 mil cuestionarios.

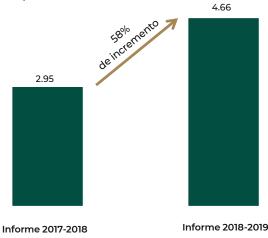
Desde su liberación en 2015 a diciembre de 2018, la App IMSS Digital ha sido descargada más de 4.6 millones veces, lo cual incrementó 58% respecto a lo reportado en el Informe anterior, como se muestra en la gráfica XI.8.

A través de esta aplicación se realizaron más de 21.4 millones de trámites y servicios, a diciembre de 2018, que representan un incremento de 72.5% respecto a lo reportado en el Informe anterior, como se muestra en la gráfica XI.9. Esto ha evitado filas

GRÁFICA XI.8.

Incremento de descargas de la aplicación IMSS Digital

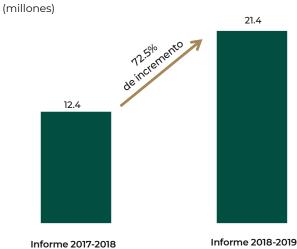
(millones)



Cifras a diciembre de 2018. Fuente: IMSS.

GRÁFICA XI.9.

Incremento de trámites y servicios digitales vía App IMSS Digital



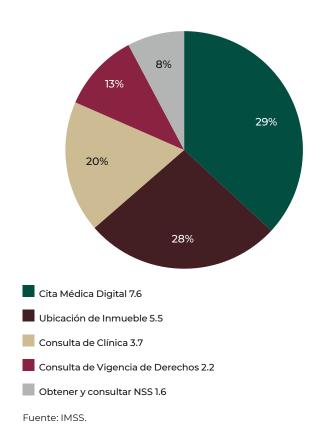
Cifras a diciembre de 2018. Fuente: IMSS.

y ha permitido a los ciudadanos ahorrar tiempo, dinero y esfuerzo, gracias a que es accesible y está disponible las 24 horas, los 365 días del año.

El comportamiento de los más de 21.4 millones de trámites y servicios realizados vía App IMSS Digital hasta diciembre de 2018 se muestra en la gráfica XI.10.

GRÁFICA XI.10.

Trámites realizados en la App IMSS Digital (cifras en miles)



Servicios digitales

El Instituto cuenta con 20 trámites digitalizados, de los cuales 18 corresponden a los 23 registrados ante COFEMER, mismos que contribuyen al objetivo de acercar más al IMSS a la ciudadanía. Desde el arranque de la estrategia IMSS Digital en 2013 a diciembre de 2017 se realizaron más de 198 millones de trámites y servicios, y para diciembre de 2018, más de 370.1 millones.

Los cinco trámites y servicios más utilizados al 31 de diciembre 2018 fueron, en primer lugar, Consulta de Vigencia de Derechos, con 77.6 millones de consultas realizadas. Este aplicativo permite a los derechohabientes, vía App IMSS Digital y Sitio Web Institucional, consultar la vigencia de sus derechos sin la necesidad de acudir a las instalaciones del Instituto.

El segundo trámite más utilizado es Asignación o Localización del Número de Seguridad Social, con 60.6 millones de solicitudes. Este trámite antes implicaba presentarse en la Subdelegación, hacer fila, presentar documentos en original y copia, además de llenar formularios; a la fecha, este trámite se realiza desde la comodidad de una computadora con acceso a Internet, a través del Sitio Web o desde la App IMSS Digital.

El tercero es el SIPARE, con 45.2 millones de transacciones realizadas por 978 mil patrones inscritos en el Instituto hasta diciembre de 2018, por un monto mayor a 163 mil millones de pesos recaudados de cuotas obrero-patronales IMSS.

El cuarto es Actualización de Datos de Derechohabientes con 43.4 millones, que permite registrar a los dependientes de la población derechohabiente, cambiar de clínica o consultorio, registrar prórrogas y bajas.

El quinto es Consulta de Semanas Cotizadas, con 24.4 millones de consultas; esta cifra incluye Historia Laboral del Asegurado (HLDA) y Sistema de Semanas Cotizadas (SISEC).

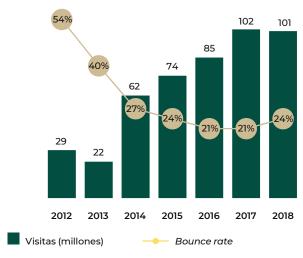
Sitio Web Institucional

El Sitio Web Institucional continúa siendo uno de los canales digitales más importantes del Instituto y es uno de los portales más visitados dentro del Gobierno de la República. En este Sitio se encuentra el "Escritorio Virtual", representación de la ventanilla de atención presencial en el mundo digital, que detalla los trámites y servicios digitales con los que cuenta el Instituto.

Durante 2018 el Sitio Web tuvo 101 millones de visitas anuales, mejorando en 3 puntos porcentuales el índice que mide la permanencia de los visitantes sin abandonar la página *(bounce rate)*, pasando de 21% a 24%, como se muestra en la gráfica XI.11.

GRÁFICA XI.11.

Visitas y bounce rate del Sitio Web Institucional



Fuente: IMSS

El Modelo Moderno de Atención reconoce el tema de la accesibilidad, y más considerando que 2.1 millones de los derechohabientes del IMSS viven con alguna discapacidad¹⁶⁸. Es por eso que el Instituto tiene hoy en día una consola de accesibilidad, la cual consiste en hacer accesible el Sitio Web del Instituto para que pueda ser consultado y navegado por la población derechohabiente que vive con alguna discapacidad visual, motriz o auditiva. Mantiene la estructura original del Sitio y brinda a la población usuaria una experiencia simple, intuitiva y personalizada. Durante 2017 esta funcionalidad fue utilizada más de 5.9 millones de veces. De enero a diciembre de 2018 se ha utilizado cerca de 18.5 millones de veces, lo que representa un crecimiento de 213% respecto al año anterior.

De manera gradual, a partir de marzo de 2016, los casi 30 mil elementos que integran los contenidos del Sitio Web del IMSS (2 mil páginas, 2 mil ligas, imágenes, entre otros) cumplen con los estándares internacionales de accesibilidad Web para personas con discapacidad WCAG de la

¹⁶⁸ IMSS. Registro Nacional de Derechohabientes con Discapacidad. Aplicable al primer nivel de atención del Instituto. Diciembre de 2015.

autoridad internacional en la materia W3C¹⁶⁹, quien desde 1994 regula a los miembros de la industria de Internet.

Este es un paso más en la modernización de los procesos y en la mejora de los servicios que brinda el IMSS. Con ello, se constituyen las bases para una nueva práctica de accesibilidad dentro del Instituto, que será un ejercicio continuo de actualización y de mejora.

Centro de Contacto Institucional

El Centro de Contacto del Instituto ofrece 19 campañas con cobertura nacional; este servicio es uno de los más consolidados en su tipo dentro del Gobierno de la República. Algunas de las campañas que destacan son: Cita Médica, Pensionados, Atención al Contribuyente y Código Infarto.

La campaña de Cita Médica tiene la finalidad de facilitar el acceso a la consulta de Medicina Familiar a la población derechohabiente. En 2018 el Centro de Contacto recibió 9.1 millones de llamadas, la mitad de ellas para solicitar una cita médica.

XI.3.3.2. Modelo Unificado de Operación

Durante el periodo 2015-2018 se diseñaron y habilitaron servicios de información para consumo de las distintas áreas de negocio del Instituto, a partir de un Modelo Unificado de Operación, que han permitido la mejora y eficiencia de varios procesos a través del componente de la Nube Privada IMSS.

Servicio de información de identidad y vigencia de derechos

Como ya se informó, en 2013 se inició un esfuerzo sin precedente de homologación y unificación de las identidades de derechohabientes y patrones en una plataforma tecnológica que, a diciembre de 2018, cuenta con más de 50 mil millones de registros. Sobre esta plataforma se fundó, en 2014, Acceder Unificado, servicio de información de la identidad y vigencia de derechos para ser consumido por los sistemas y los procesos que así lo requieran. Para el cierre de 2018 Acceder Unificado atendió poco más de 5.1 millones de consultas diarias sobre vigencia de derechos, como se muestra en el cuadro XI.18.

CUADRO XI.19.

Promedio de consultas diarias de Vigencia de Derechos

Servicios	Consultas diarias
Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF)	3,477,185
Trámites en Ventanilla	800,602
Farmacia	399,890
Expediente Clínico Electrónico	247,385
Trámites en Internet	83,541
Otros Sistemas Médicos ^{1/}	59,221
Retiro por Desempleo	37,240
Censo de Insuficiencia Renal Crónica (CIRC)	28,693
Servicios Integrales	25,313
Guarderías	21,824
Total	5 180 894

V Otros sistemas médicos: CSI (Control de Servicios Integrales), SICEH (Sistema de Información de Consulta Externa), IMSS Vista (Sistema de Información Hospitalaria), CMT (Cita Médica Telefónica); Calculadora de Función Renal (Guanajuato); Admisión Web, Cita a Especialidad, Fórmulas Magistrales, Nefrología y Oxígeno Domiciliario (Jalisco); SDPM (Servicio Digital de Productividad Médica), SIMO (Sistema de Información Médico-Operativo), SEDIMEHA (Semáforo de Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial) y Cardiología (DG).

Fuente: IMSS.

¹⁶⁹ World Wide Web Consortium (W3C) fija las pautas de accesibilidad para el contenido de Internet, indicando cómo debe ser programado un Sitio Web, con el fin de que pueda ser consultado por personas que viven con alguna discapacidad.

Servicio de información para la comprobación de supervivencia

La adopción de la Nube Privada IMSS, también ha permitido la interoperabilidad entre el Instituto y otras dependencias, el actual proceso de comprobación de supervivencia se basa en la digitalización e integración de canales de información relacionados con el pensionado para identificar fallecimientos e indicios de vida. Esto evita dos visitas anuales a los pensionados y una visita mensual a los jubilados a las instalaciones del IMSS.

A diciembre de 2018 se ha beneficiado a 3.8 millones de pensionados y jubilados.

Para la comprobación de supervivencia en el extranjero se desarrolló un aplicativo que permitió realizar un total de 11.7 mil comprobaciones desde las oficinas consulares de México en el mundo.

Servicio de información móvil de atención hospitalaria

En apoyo a los procesos de atención hospitalaria, se otorgó un servicio de información móvil para que el personal médico y de Enfermería, a través de un dispositivo tipo tableta o teléfono inteligente, en un solo punto puedan realizar las gestiones y trámites de hospitalización, en vez de hacerlo de manera manual y/o con máquina de escribir. Este esfuerzo incluyó la habilitación de redes locales inalámbricas y, en algunos casos, equipamiento de cómputo e impresoras inalámbricas.

Esta herramienta se encuentra en operación en el Hospital de Oncología desde 2015; en 2016 se adicionaron el Hospital de Especialidades y el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", así como el Hospital de Gineco-Obstetricia del Centro Médico Nacional "La Raza". A diciembre de 2018, contiene 116 formatos digitales, así como flujos de trabajo para tareas de Enfermería, Ingresos y Egresos, Solicitudes de Estudios y

Consulta de Resultados de Estudios de Laboratorio. Desde su arranque y hasta diciembre de 2018 se han generado más de 309 mil formatos digitales.

Módulo de Consulta Externa del Expediente Clínico Electrónico (ECE IMSS)

Al cierre de diciembre de 2017 el ECE IMSS se encontraba desplegado en 124 unidades médicas. El Expediente Electrónico permite que el personal médico cuente con una agenda de citas, registro de historia clínica de los pacientes y emisión de receta electrónica. Asimismo, permite en su instrumentación el envío de pacientes a otras unidades, solicita estudios de laboratorio y emite el certificado de incapacidad temporal para el trabajo. A diciembre de 2018 esta cobertura se extendió a 32 unidades médicas más, llegando a un total de 156 unidades hospitalarias.

Cita Médica Digital y Cita Médica Dental Digital

En mayo de 2017 se realizó el lanzamiento de este servicio en el Sitio Web del IMSS, convirtiéndose en el primer servicio multicanal del Instituto, el cual permite a la población derechohabiente programar una cita por tres canales digitales de atención: Centro de Contacto, App IMSS Digital y Sitio Web Institucional. A diciembre de 2018 se lograron programar 9 millones de citas vía Centro de Contacto, 7.6 millones vía App IMSS Digital y 2 millones de citas vía Sitio Web del IMSS. Lo que equivale a 18.6 millones de citas agendadas de forma digital. Aunado a ello, a través de la App IMSS Digital se han agendado 238 mil citas dentales, desde su liberación en agosto de 2018.

Sistema Institucional de Optimización de Camas (SIOC)

Es una aplicación que apoya la iniciativa de Gestión de Camas y permite realizar la administración de camas hospitalarias, identificando gráficamente su disponibilidad a través de simbología y código de colores. Su objetivo es la disminución de los tiempos de espera para ingresar a piso de hospitalización, optimizando la disponibilidad de las camas hospitalarias. A diciembre de 2018 se han gestionado más de 234 mil camas de forma eficiente y opera en 42 unidades médicas hospitalarias.

Receta Electrónica

Es un servicio que verifica y actualiza la disponibilidad de medicamentos en las farmacias y genera estadísticas que facilitan la planeación de la adquisición y distribución en las unidades médicas. Durante el año 2017 se emitieron 131.9 millones en unidades de primer nivel de atención y 3.1 millones de recetas electrónicas en unidades de segundo y tercer niveles de atención. De enero a diciembre de 2018 se emitieron 191 millones de recetas en unidades de primer nivel de atención y 4.4 millones de recetas electrónicas en unidades de segundo y tercer niveles de atención.

Receta Resurtible

El Programa de Receta Resurtible facilita la atención de pacientes con alguna de las 10 enfermedades crónicas controladas. El paciente acude a consulta cada 3 meses y recibe recetas canjeables, una por cada mes, hasta su próxima cita. Si el paciente presenta alguna molestia, puede acudir en cualquier momento a consulta en su UMF. Este programa se encuentra disponible en la totalidad de las UMF y UMAE. De enero a diciembre de 2017 se emitieron 4.6 millones de recetas resurtibles en las UMF y

29 mil en UMAE. De enero a diciembre de 2018 se presentaron 4.8 millones de recetas resurtibles en las UMF y 250 mil en las UMAE.

Sistema de Información Médico Operativo Central para Consulta Externa (SIMOC)

Este sistema permite al área médica registrar, de manera oportuna, la productividad de los hospitales de segundo y tercer niveles de atención, reduciendo los tiempos administrativos y optimizando la generación de información nominal para la Consulta Externa de Especialidades, disminuyendo el plazo de la oportunidad de la información de 3 meses a solo 1 día. De enero a diciembre de 2017 se registraron en la aplicación de SIMOC un total de 23.5 millones de atenciones en Consulta Externa. De enero a diciembre de 2018 fue un total de 14.3 millones de atenciones de Consulta Externa, más 36.4 mil atenciones de hospitalización.

Incapacidad por Internet

Es un servicio que forma parte de IMSS Digital, liberado en noviembre de 2017, y que permite a la población asegurada consultar el estatus de pago de su incapacidad, el historial de sus incapacidades y la posibilidad de registrar su cuenta CLABE para recibir por transferencia la prestación económica. Los patrones pueden consultar las incapacidades de sus trabajadores y los estados de cuenta para convenios de reembolso de subsidios. Desde su arranque a diciembre de 2018 se realizaron más de 155 mil consultas (25.9 mil por asegurados y 129.2 mil de patrones).

Servicios Digitales de Pensiones (Pensión en línea)

Micrositio liberado en abril de 2017, que facilita la solicitud de una pensión ante el IMSS. Ofrece

la posibilidad de simular un cálculo del monto de la pensión por Cesantía en Edad Avanzada y por Vejez. De enero a diciembre de 2018 el micrositio fue visitado 279.2 mil veces, el simulador fue utilizado 249.6 mil veces y se realizaron 12.2 mil comparaciones de IMSS vs. Afore.

Consulta de Riesgos de Trabajo Terminado

Aplicativo que proporciona a los patrones la información de riesgos de trabajo que sufrieron sus trabajadores y que inciden en el cálculo de la Prima de Riesgo. De enero a diciembre de 2018 se realizaron 47.9 mil consultas.

Corrección de Datos del Asegurado (CDA)

La aplicación CDA permite al derechohabiente realizar, vía Internet, la corrección de errores en los registros de la CURP (nombre, fecha de nacimiento, entidad de nacimiento y sexo). Antes, el trabajador tenía que asistir al menos tres veces a las instalaciones del IMSS y el tiempo de respuesta era hasta de 40 días hábiles; actualmente se ha reducido a solo 3 días hábiles. A diciembre de 2018 se han generado 323.9 mil solicitudes, para llegar a un acumulado de 526 mil, de las cuales se han atendido cerca de 42 mil.

Dictamen Electrónico (SIDEIMSS)

Este aplicativo, dirigido a patrones y dictaminadores, sirve para simplificar la presentación de dictámenes, movimientos y verificación de pagos a través de un servicio digital en línea, eliminando potencialmente 15 mil visitas anuales a oficinas del IMSS. Para el ejercicio 2018 con la implementación del Aviso de Dictamen se tienen 1,648 avisos formulados.

Servicio Integral de Registro de Obras de la Construcción (SIROC)

El SIROC es un aplicativo que permite a patrones y a sujetos obligados de la industria de la construcción realizar el registro óptimo, ágil y simplificado de las obras de construcción e incidencias. Derivado de su puesta en marcha se estima un ahorro de 32.2 millones de horas para los patrones en la realización de esta actividad. Desde su arranque a diciembre de 2018 se han reportado 146.9 mil registros de obra.

Sistema de Certificación de Semanas Cotizadas a Solicitud de los Asegurados (SISEC)

Este sistema permite al trabajador solicitar y obtener por Internet un certificado de sus semanas cotizadas con sello digital del IMSS; en caso de requerirlo se puede realizar el trámite para la aclaración de las mismas y la visualización de los trámites realizados para su seguimiento, control y automatización. Cabe señalar que el tiempo de atención de una solicitud de aclaración se reduce de 3 meses a 1 mes. Desde su arranque a diciembre de 2018 se emitieron 8.2 millones de constancias.

Portal de Acompañamiento de Maternidad (Micrositio de Maternidad)

Portal dirigido a mujeres en etapa de embarazo, que proporciona información relevante a este grupo de población. Promueve la liberación de consultas médicas de las aseguradas que por libre decisión controlan su embarazo fuera del IMSS; ayuda a reducir las citas para el IMSS de manera presencial debido a que en el Sitio se pueden agendar sus citas a partir de la semana 34 de gestación. A diciembre de

2018 el portal fue visitado más de un millón de veces y se han realizado 70.4 mil descargas del formato de transferencia de semanas para la embarazada.

Sistema de Atención al Derechohabiente (SIADE)

Este sistema registra y da seguimiento, hasta su conclusión, a las peticiones de tipo orientación, queja, sugerencia, reconocimiento y gestión que los derechohabientes, contribuyentes y público en general presentan al IMSS a través de los módulos de las y los Técnicos en Atención y Orientación al Derechohabiente. Hasta diciembre de 2018 se han registrado 8.4 millones de peticiones.

App Tu Perfil IMSS

Aplicación móvil que acerca a los trabajadores del IMSS con todos los trámites y beneficios a los que tienen derecho, como tarjetón digital, registro diario de biométricos, justificación de omisión del registro en biométricos, consulta de vacaciones y gafete IMSS. La App Tu Perfil IMSS se ha descargado 7.7 mil veces, a diciembre de 2018.

Sistema de Administración de Siniestros (SAS)

Este sistema controla la indemnización de los siniestros que afecten el patrimonio institucional, mediante las siguientes funcionalidades: registro del siniestro, apertura del expediente y seguimiento; además determina los costos de la pérdida en una sola fuente de información. A diciembre de 2018 aproximadamente se tienen registrados 750 expedientes.

Sistema de Seguimiento de Casos (SSC)

Permite la consulta en línea de expedientes de juicios por demandas laborales, así como de antecedentes de los demandantes, de manera oportuna, para la defensa jurídica del Instituto. A diciembre de 2018 se estimaron 11.5 mil juicios laborales notificados.

Trámite de Solicitud de Pensión por Internet (Pensión Digital)

Sistema liberado en noviembre de 2018 y que inicia con una liberación progresiva con la que se obtiene la simplificación del trámite de Solicitud de Pensión a través de Internet en dos pasos. Su objetivo es mejorar y simplificar el proceso de otorgamiento de pensiones, beneficiando a los asegurados y derechohabientes; esto a través de flexibilizar el mecanismo para iniciar el trámite de Solicitud de Pensión en Internet, utilizando solamente el NSS y la CURP; lo que promueve el uso de canales digitales y además reduce el número de pasos de cuatro a dos trámites:

- Prerregistro de la solicitud, a través de Internet, ventanilla y eventualmente en el Centro de Contacto Institucional del IMSS. Durante este paso se realizarán ciertas validaciones que permitirán que las solicitudes que ingresen tengan una mayor probabilidad de una resolución positiva.
- 2. Visita a ventanilla para identificar al solicitante, realizar la elección de régimen y/u oferta, y entregar la resolución. En este paso destaca la presentación del solicitante a la ventanilla para verificar su identidad.

La Solicitud de Pensión se realizaba de forma presencial en ventanilla IMSS; esto implicaba de dos a cuatro visitas al Instituto, y la entrega de la resolución podía tardar hasta más de 12 semanas. A diciembre de 2018 se habilitó en 23 unidades y se emitieron 737 resoluciones.

XI.3.3.3. Tecnologías y Sistemas

Los servicios tecnológicos mantienen la operación y actualización de los sistemas y procesos institucionales a través del suministro de *hardware* y *software*. Desde 2013, el Instituto adoptó modelos de servicio de consumo bajo demanda, con la contratación de servicios de tecnología como servicios o bienes tercerizados, con el propósito de que hoy el Instituto tenga viabilidad tecnológica.

Actualmente, el IMSS cuenta con una red de telecomunicaciones 84% más barata y 25 veces más rápida (por megabit transferido) que la red anterior, de 2012.

Desde 2013 el IMSS cuenta con un servicio tercerizado de Centro de Datos, que ha permitido el despliegue de IMSS Digital y la actualización de los aplicativos, al migrarlos de los Centros Nacionales de Tecnología Informática del Instituto (CENATIS) a este Centro de Datos.

Para continuar este esfuerzo, desde 2015 se llevó a cabo la contratación de los Servicios Administrados de Nube IMSS, que permiten dar continuidad a la operación de las aplicaciones ya migradas o que nacieron en el nuevo Centro de Datos contratado (tercerizado), tales como IMSS Digital.

Asimismo, se continuó con el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica delegacional para los sistemas de salud, a través de la entrega de 299 servidores adicionales a los 317 entregados en 2014, con la finalidad de mejorar la capacidad de procesamiento y almacenamiento local.

XI.3.3.4. Capacidades Digitales

A partir de 2013 se ha trabajado en la transformación del área de tecnología e innovación del IMSS, a través de importantes reestructuras; esto propició que la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) dejara de funcionar como un área que atendía requerimientos departamentales, con agendas digitales no unificadas, a ser una Dirección con una agenda digital conjunta, conformando una Plataforma Nacional de Mantenimiento de TIC.

Antes de 2013 las contrataciones de Tecnologías de la Información y Comunicaciones se realizaban a nivel central, y existía poco involucramiento de las delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad, lo que ocasionaba baja efectividad en los contratos; ello desencadenaba un rezago tecnológico y riesgo de que se suspendiera la continuidad operativa del Instituto.

En marzo de 2018 se aprobó en el Manual de Organización para Coordinadores Delegacionales de Informática (CDIS) una actualización sobre el tema de inclusión de género. Y en noviembre de 2018 se aprobó una nueva actualización del Manual de Organización de esta Dirección Normativa, que corresponde a la arquitectura IMSS Digital, con lo que se alcanzó un hito sin precedentes, consolidando a dicha Dirección como área única en la innovación de servicios digitales y de información.

El IMSS habilitó un nuevo modelo de consumo bajo demanda y desarrolla las capacidades locales de contratación, a través de un presupuesto local, con base en estándares técnicos y administrativos diseñados centralmente. Durante 2018 se dispersaron más de 74 millones de pesos, lo que dio como resultado la reparación de 17,557 dispositivos de TIC (cableado, *switch*, PBX, teléfono, proyectores, lector escáner, servidores, monitores y computadoras), reforzando los servicios de atención médica, así como actividades de Afiliación y Cobranza en las delegaciones. Cabe

señalar que de 2013 a 2018 se han dispersado más de 915 millones de pesos, que dieron como resultado más de 216 mil dispositivos de TIC reparados.

Durante 2018 la DIDT continuó con una mejor ejecución del gasto y asignación de recursos presupuestales del portafolio de proyectos de Tecnologías de la Información y Comunicaciones. En ese sentido, en congruencia con los resultados obtenidos en ejercicios anteriores, se continuó la estrategia de reducir el gasto operativo, el cual pasó de representar 79% en 2012, a solo 32% en 2018. Asimismo, en 2018 se destinó 59% del presupuesto al rubro de innovación, situación sin precedente considerando que en 2012 el gasto en ese rubro era prácticamente inexistente. Lo anterior, para mantener el rumbo de la agenda digital del Instituto

y dar cumplimiento a los compromisos asumidos en la materia, como se muestra en la gráfica XI.12.

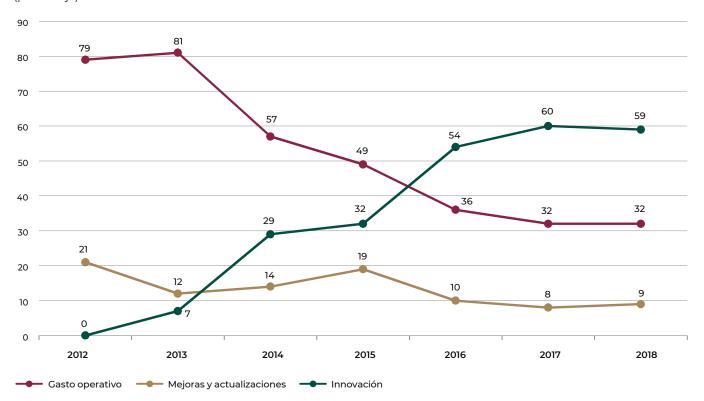
Con relación a las contrataciones de los bienes y servicios de Tecnologías de la Información y Comunicaciones requeridos por el Instituto, durante 2018 se mantuvo la prioridad de asignar presupuesto a contratos de tipo plurianual, ejerciéndose 28% más, en términos absolutos, que el presupuesto ejercido en este tipo de contratos durante 2017.

Premios en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

En materia de TIC, el Instituto ha recibido varios premios y reconocimientos que lo han colocado a

GRÁFICA XI.12.

Ejecución del gasto del área tecnológica^{1/}
(porcentaje)



 $^{^{\}prime\prime}$ 2012-2018 son cifras al cierre de cada ejercicio. Fuente:IMSS.

la vanguardia tecnológica y como referente tanto en el Sector Salud como en la manera de brindar atención médica y de seguridad social a más de la mitad de la población mexicana.

Para el año 2018 IMSS Digital recibió 23 Sellos de Excelencia de Gobierno Digital, de los cuales cinco son por renovación y 18 trámites los reciben por primera vez.

Siguientes pasos

Con el claro objetivo de continuar robusteciendo la estrategia para digitalizar servicios y permanecer cada vez más cerca y de forma amigable con la ciudadanía, el IMSS tiene programado seguir trabajando para mejorar la atención brindada a los derechohabientes, patrones y ciudadanía en general.

En materia de TIC, y debido a las ventajas de ahorros de tiempo y recursos que estas representan, tanto para el ciudadano como para la dependencia, el Instituto continuará focalizado en dos principales acciones: i) incrementar las capacidades de trámites y servicios digitales con los que hoy cuenta el IMSS, y ii) continuar con la liberación de trámites digitales de punta a punta, a través de los distintos canales de atención disponibles actualmente y mejorar la experiencia de las personas.

El IMSS seguirá impulsando los modelos de salud de lo curativo a lo preventivo, usando la tecnología como herramienta de apoyo para el logro de estos objetivos; tal es el caso del Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas que implementó el IMSS en los ejercicios 2017 y 2018 para las Delegaciones Nuevo León, Ciudad de México Norte y Ciudad de México Sur, y que con ello se ha estratificado un total de 7.1 millones de derechohabientes, a fin de identificar y focalizar la campaña de atención para cada uno de ellos de acuerdo con su padecimiento en diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer de mama y cáncer de próstata.

En 2019 se tiene el objetivo de continuar trabajando en conjunto con otras Direcciones Normativas y Secretarías, para la ejecución y puesta en marcha de los proyectos en desarrollo, como: Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE), el cual tendrá comunicación con el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), agregándose alrededor de 30 nuevas variables para laboratorio en los diferentes tipos de influenza; App IMSS Digital, Versión 6.0 (Carnet Digital), con la cual el derechohabiente podrá portar las 24 horas de los 365 días del año su carnet, y tener acceso a servicio médico en cualquier nivel de atención; Renovaciones de la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio (IVRO), Seguro de Salud para la Familia (SSF) y Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio (CVRO) que permiten agilizar al asegurado las inscripciones de Seguro IVRO; Seguros Especiales Compras que permite ajustar la periodicidad de los pagos en las modalidades 35 (patrones persona física), 43 (incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio) y 44 (trabajador Línea independiente); CHKT en (nuevos cuestionarios), incorporación de los cuestionarios de cáncer de colon y recto; Nuevo Modelo de Pagos de Subsidios, permite que el pago de subsidios y ayudas se cumpla en tiempos definidos; Trámite de Ayuda para Gastos de Matrimonio en Afore, el cual beneficia a los asegurados que decidan utilizar esta ayuda al contraer matrimonio, y el Firmado Masivo que proporcione a los patrones y demás sujetos obligados un aplicativo para la aceptación del uso de buzón tributario como canal de notificación electrónica mediante el uso de e.firma.

Adicionalmente, se suman proyectos de importancia para la nueva administración gubernamental como son: las personas trabajadoras del hogar, el cual permitirá

asegurarlas para que cuenten con seguridad social; Jóvenes construyendo el futuro, el cual brindará seguridad social a las personas de 18 a 29 años que ingresen a este programa; Atención de Asegurados en el Extranjero, el cual permitirá que los asegurados que se encuentran en el extranjero puedan contratar el Seguro de Salud para la Familia, vía Internet; Orientación Médica Telefónica, el cual consistirá en una línea en donde los derechohabientes podrán solicitar orientación sobre las consultas médicas que realizaron en el Instituto en el primer nivel de atención.