



CAPÍTULO XII

Reflexiones Finales y Propuestas

En este Informe se detallan los principales avances que ha tenido el Instituto Mexicano del Seguro Social en la amplia gama de acciones que lleva a cabo en beneficio de los más de 70 millones de derechohabientes registrados a finales de 2019, periodo en el que el IMSS se ha consolidado como la principal institución de Salud y Seguridad Social del país. Estos esfuerzos se dan en el contexto de las transiciones demográfica y epidemiológica que vive México, y de las cuales no es ajena la población derechohabiente, como se ilustró en el Capítulo I.

Lo anterior implica un reto que se acentuará en el futuro, pues la proporción de adultos y adultos mayores se incrementará, lo que se traduce en un mayor gasto en salud, pues esta población demanda principalmente servicios de salud para atender enfermedades crónicas, de alto costo y larga duración. Además, es necesario atender a la población joven que enfrenta una carga de la enfermedad derivada de causas externas como lesiones, accidentes de tránsito y problemas de salud mental. En este grupo etario es necesario redoblar esfuerzos para prevenir la aparición de enfermedades crónicas como diabetes mellitus, sobrepeso y obesidad e hipertensión en etapas posteriores.

No obstante, el IMSS es una institución fuerte y consolidada, que administra los recursos financieros, humanos y materiales con los que cuenta para proteger a la población derechohabiente y continuar brindando prestaciones médicas, económicas y sociales de calidad y de forma oportuna, sustentado en las 4T más 1T que se refieren a: i) Tiempo y trato; ii) Territorio; iii) Toma de decisiones compartidas; iv) Todas y todos; además, de manera transversal, v) la Transparencia y la eliminación de la corrupción y la impunidad.

Este capítulo tiene dos apartados: en el primero se puntualizan de manera ejecutiva los principales avances del Instituto en el ejercicio 2019, mientras que en el segundo se describen las acciones más relevantes realizadas en materia de Planeación Estratégica Institucional, mediante las que se apoya al logro de las metas y objetivos del IMSS.

XII.1. PRINCIPALES LOGROS DEL IMSS DURANTE 2019

INFRAESTRUCTURA

Uno de los aspectos que muestran el alcance y la relevancia del IMSS como institución de Salud y Seguridad Social es la magnitud de su infraestructura, principalmente, la relacionada con instalaciones médicas.

En este sentido, durante 2019 se incorporaron a la infraestructura institucional seis Unidades de Medicina Familiar, que permiten contar con 60 consultorios adicionales, así como seis Unidades de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama.

Lo anterior permite al Instituto contar, en el Régimen Ordinario al cierre de 2019, con 1,522 unidades en el primer nivel de atención, 256 unidades en el segundo nivel y 25 en el tercero. En el caso de la infraestructura disponible para el Programa IMSS-BIENESTAR, el primer nivel de atención lo integraron 3,622 Unidades Médicas

Rurales, 140 Unidades Médicas Móviles, 184 Brigadas de Salud y 45 Centros de Atención Rural Obstétrica, mientras que el segundo nivel de atención contó con 80 Hospitales Rurales. Con estas instalaciones se otorgan servicios médicos en beneficio de más de 80 millones de personas en todo el país.

ACCIONES EN MATERIA DE SALUD

Durante 2019, después de 6 años de registrar menos de 90 millones de consultas de Medicina Familiar, se otorgaron 92.6 millones; asimismo, se proporcionaron 20.1 millones de consultas de segundo nivel, en tanto que se realizaron 1.4 millones de intervenciones quirúrgicas, rubro que ha mostrado una tendencia decreciente desde 2013. Sin embargo, ante la creciente demanda de servicios de salud en el país, es necesario llevar a cabo acciones para incrementar la capacidad resolutive del Instituto para prestar servicios médicos de calidad.

En cuanto a las acciones preventivas llevadas a cabo durante 2019, entre otros, se tuvieron los siguientes resultados:

- Cobertura de vacunación de cerca de 95% con esquema básico completo en niños menores de 1 año.
- Se realizaron 27.4 millones de chequeos PrevenIMSS en los 2,870 módulos de atención preventiva y a través de las estrategias de extensión en las empresas y escuelas; esta cifra, sin embargo, representó 3.9 millones menos chequeos que en 2018.

Entre las estrategias llevadas a cabo con la finalidad de mejorar los tiempos de atención en los servicios de salud se encuentra Unifila, que consiste en reorganizar la agenda de citas en el servicio de Medicina Familiar para atender a los pacientes que acuden sin cita, dirigiéndolos a consultorios médicos con espacios disponibles. Con esta estrategia, durante 2019 se atendió, en promedio mensual, a 661 mil derechohabientes que acudieron sin cita y no

contaban con un espacio disponible en la agenda de su consultorio de adscripción.

Asimismo, mediante el Programa Receta Resurtible —con el que se proporcionan, hasta por 3 meses, los medicamentos que necesitan los pacientes con enfermedades crónicas controladas—, durante 2019 se emitieron más de 5 millones de estas recetas y se ha logrado ahorrar hasta ocho consultas por año por paciente.

Con la iniciativa Gestión de Camas se logró una disminución en el tiempo que una cama permanece desocupada. Para apoyar esta iniciativa se desarrolló la herramienta informática Sistema Institucional de Optimización de Camas (SIOC), que muestra la utilización de las camas censables y el tiempo de estancia de los pacientes que las ocupan. A diciembre de 2019, 49 unidades médicas de segundo y tercer niveles cuentan con esta herramienta electrónica, con un tiempo promedio nacional de asignación de 13 minutos.

Tomando en consideración la magnitud de la población derechohabiente del IMSS, así como los retos en materia de salud pública del país, se requieren acciones que permitan brindar los servicios de salud que por Ley deben ser otorgados a la población mexicana, especialmente en aquellos casos que han sido desatendidos con anterioridad.

RECUPERAR EL ACCESO EFECTIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Con el propósito de recuperar el acceso efectivo a los servicios de salud se han definido acciones concretas, como el uso más eficiente de la infraestructura y recursos disponibles, mediante el esquema de Unidades Médicas de Tiempo Completo; la proximidad con los derechohabientes mediante la orientación médica telefónica; la telemedicina para consultar al paciente por medio de dispositivos electrónicos, mejorando el acceso a consultas de especialidad a distancia; atención domiciliaria, con

un enfoque proactivo y totalmente vinculado entre primer y segundo niveles de atención médica, a pacientes cuyas condiciones de salud limitan el acceso a la consulta.

UNIDADES MÉDICAS DE TIEMPO COMPLETO

Las Unidades Médicas de Tiempo Completo permiten la operación de servicios a su máxima capacidad en los diferentes niveles de atención, todos los días de la semana y en ambos turnos, con la posibilidad de ampliar la productividad en consultas de Medicina Familiar y especialidades, procedimientos quirúrgicos, ultrasonidos, estudios de tomografía y resonancias magnéticas, entre otros. Esto equivale a contar con 18 Unidades de Medicina Familiar nuevas, de 10 consultorios cada una, y ocho hospitales nuevos tipo B, con cuatro quirófanos y 16 consultorios de especialidades cada uno.

Para apoyar este proyecto se autorizaron 5,196 plazas de nueva creación para personal médico, de Enfermería, Estomatología y Trabajo Social, entre otras categorías.

Cabe mencionar que, en su arranque, se incrementaron de manera mensual 1,201 consultas de especialidades en el segundo nivel de atención, 156 cirugías y 1,184 estudios auxiliares de diagnóstico.

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA

En las Unidades de Medicina Familiar se presenta una sobredemanda de consulta, lo que resulta en tiempos de espera prolongados para atender a la población derechohabiente. Se estima que alrededor de 15% de las atenciones corresponde a dudas que se pueden resolver de forma no presencial, con lo cual existe la posibilidad de reducir la demanda de consulta entre 20% y 30%.

En la Consulta de Especialidades en segundo nivel se presenta un ausentismo de 20% de los pacientes, lo que genera la pérdida de oportunidades de atención.

Se ha documentado que la inasistencia del paciente es la tercera causa de suspensión quirúrgica.

En este contexto, la Orientación Médica Telefónica es una herramienta de la telemedicina, basada en las tecnologías de la información y comunicación (TIC), que contribuye a disminuir las consultas médicas presenciales y así mejorar la accesibilidad de la población a los servicios médicos en primer y segundo niveles. Mediante esta estrategia se logra brindar una atención oportuna a distancia por medio de la telefonía, que conlleva a la optimización de los recursos por inasistencia a las consultas y cirugía, y reduce alrededor de 26% la subsecuencia de Consulta Externa.

Durante 2019 se llevó a cabo una prueba piloto del proyecto prioritario Orientación Médica Telefónica; los resultados obtenidos del 15 de marzo al 31 de octubre arrojan un total de 6,341 orientaciones médicas a través de esta vía.

TELEMEDICINA

El gasto de traslado de pacientes y acompañantes en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) —anteriormente denominados Delegaciones— es de aproximadamente 40 millones de pesos por año. La distancia que recorre un derechohabiente para acudir solamente a la consulta médica en lugares distantes puede implicar viajes de más de 3 horas. También existe la necesidad de contar con un acompañante para la consulta en pacientes pediátricos o adultos mayores cuando se requiere viajar por varias horas.

A efecto de tomar decisiones colegiadas entre el personal médico, se requiere de un medio de comunicación ágil, eficiente y económico, como sesiones de telemedicina sin la necesidad de un consultorio en su estructura tradicional.

Se planea que el proyecto de Telemedicina se despliegue en la región Noroccidente en tres Unidades Médicas de Alta Especialidad, 27 hospitales de segundo nivel y tres Unidades de Medicina Familiar. Esto incluye una cartera abierta, tanto a población

adulto como pediátrica, con servicio todos los días y horario diurno, beneficiando con ello a ocho OOAD.

ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA

En esta Administración el programa de Atención Médica Domiciliaria se orienta a mejorar el acceso a los servicios de salud, fortaleciendo y modernizando este tipo de atención para aquellas personas que por su condición de salud no pueden acudir a alguna unidad y requieren seguimiento de sus padecimientos; esta iniciativa conlleva la disminución de costos de atención hospitalaria, disponiendo de un mayor número de camas censables, acortando la estancia hospitalaria y proporcionando cuidados paliativos en su domicilio.

Para tal efecto, se conformarán equipos de salud multidisciplinarios, se establecerán criterios de atención y se realizará una prueba piloto en unidades médicas del OOAD Ciudad de México Norte. Al final de la actual Administración se espera implementar esta estrategia en un total de 300 Unidades de Medicina Familiar y 190 hospitales de segundo nivel de atención.

SERVICIOS INDIRECTOS

En la Sesión Ordinaria del 28 de agosto de 2019 el H. Consejo Técnico autorizó a la Dirección de Administración llevar a cabo el procedimiento para la contratación plurianual correspondiente al periodo 2020-2022 de los Servicios Médicos Integrales de Procedimiento de Mínima Invasión y de Estudios de Laboratorio Clínico. Asimismo, y en la Sesión del 3 de octubre del mismo año, la autorizó para realizar la contratación 2020-2023 del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre.

Respecto a los Servicios Médicos Integrales de contratación anual, estos tienen diversas fechas de puesta a punto y algunos se encuentran en proceso de licitación, sin afectar la continuidad del mismo, siendo estos: Digitalización e Imagen, Cirugía

Cardiovascular, Hemodinamia, Centros de Excelencia Oftalmológica, Diálisis Peritoneal Automatizada DPA (nuevos y prevalentes), Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria DPCA (nuevos y prevalentes), Trasplantes, Hemodiálisis Interna y Hemodiálisis Subrogada.

CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS UNIDADES MÉDICAS

Se requiere construir unidades nuevas y sustituir aquellas que, por sus condiciones, ya no garanticen la seguridad de los derechohabientes y los trabajadores, con el fin de asegurar un crecimiento en infraestructura acorde con el incremento de la población afiliada al IMSS, para mantener la capacidad y calidad de atención a la población en los siguientes años.

ORIENTAR EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL HACIA LA PREVENCIÓN Y BRINDAR SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD

Se trabaja en un modelo de atención integral donde se enfatice la prevención, reconociendo que se le debe dar al derechohabiente una atención integral y continua que garantice los servicios y recursos necesarios para satisfacer sus necesidades.

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PADECIMIENTOS PRIORITARIOS

En el IMSS se tienen 10 grupos de padecimientos que representan 80% de la carga de enfermedad, medida a través de los Años de Vida Saludable (AVISA), cuyo impacto se traduce en la pérdida de más de 11 millones de AVISA a causa de enfermedades cardiovasculares y circulatorias, diabetes mellitus, condiciones neurológicas, neoplasias malignas, enfermedades musculoesqueléticas, enfermedades de los órganos de los sentidos, desórdenes mentales

y del comportamiento, lesiones no intencionales, enfermedades digestivas y enfermedades respiratorias crónicas.

Dado lo anterior se ha desarrollado un modelo de atención integral que enfatiza el componente preventivo y que asegura servicios de salud con calidad, priorizando los padecimientos que representan la mayor carga de enfermedad, mediante el diseño de Protocolos de Atención Integral (PAI) que permiten sistematizar y estandarizar la aplicación constante de buenas prácticas y recomendaciones basadas en la evidencia científica, así como la previsión de los recursos que se requieren en los tres niveles de atención.

INTEGRACIÓN DEL IMSS AL SECTOR SALUD

Es importante propiciar las acciones que refuercen la colaboración e integración del Instituto Mexicano del Seguro Social al Sector Salud, lo cual contribuye a contar con un sistema único con enfoque a la Atención Primaria a la Salud, un modelo de atención con equidad y justicia para toda la población mexicana, con prestación de servicios completos, integrales, de calidad y sin exclusiones de ningún tipo.

ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS QUE PONEN EN PELIGRO LA VIDA

El Régimen Ordinario del IMSS tiene el compromiso con el Sector Salud de brindar la atención de urgencias que ponen en peligro la vida, como infarto agudo de miocardio, accidente vascular cerebral, traumatismos y emergencias en el embarazo. La estrategia permitirá mejorar la atención en los servicios de Urgencias, haciéndolos más eficientes y favoreciendo el acceso a los cuidados médicos. De igual manera se contribuirá con el Sector Salud para atender de forma gratuita urgencias reales a personas no derechohabientes, y posteriormente derivar al paciente a donde corresponda.

INTERCAMBIO DE SERVICIOS CON EL SECTOR PÚBLICO DE SALUD

El intercambio de servicios con el Sector Salud tiene como objetivo hacer uso eficiente de la capacidad instalada en infraestructura sectorial, para ampliar la cobertura médica, y complementar los servicios de salud en las instituciones públicas. A la fecha, se cuenta con 26 convenios específicos de coordinación para el intercambio o prestación de servicios. Asimismo, se cuenta con una cobertura de 22 entidades federativas con convenios en esta materia.

Se concluyó y liberó el Sistema de Registro para el Intercambio de Servicios (SIRIS) para la compra de los servicios de salud realizados a través de dichos convenios. El SIRIS es un sistema automatizado para el seguimiento del paciente, desde su derivación a otras instituciones públicas hasta el seguimiento del pago de los servicios otorgados.

GESTIONAR EL CAMBIO

Con el propósito de lograr un cambio duradero, se impulsa la gestión directiva en las unidades médicas, desarrollando modelos gerenciales de vanguardia, en los que se destaca la formación de cuadros directivos, la asesoría, la capacitación y el desarrollo de competencias. De igual manera se intensificará la investigación científica y el desarrollo tecnológico, no solo en el campo clínico-epidemiológico, sino también en el terreno administrativo, para potenciar la creatividad y la innovación en la mejora de procesos.

CONSOLIDACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DIRECTIVA, CALIDAD Y SEGURIDAD

Mediante un uso eficiente de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, de julio a noviembre de 2019, a través de videoconferencias, se llevó a cabo la difusión del Modelo de Gestión Directiva

Calidad y Seguridad (MGDCS), dirigida a las Jefaturas de Servicio de Prestaciones Médicas y unidades médicas de segundo nivel, con especial énfasis no solo en sus objetivos y componentes, sino también en las múltiples herramientas de operación que le dan soporte a dicho modelo, con asesoría respecto a la implementación operativa en las unidades hospitalarias.

IMSS-BIENESTAR

Como complemento a los servicios médicos dirigidos a la población derechohabiente a través del Programa IMSS-BIENESTAR, durante 2019 se otorgaron servicios médico-preventivos en 4,071 unidades médicas, distribuidas en 19 entidades de la República Mexicana y 20 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.

A través de su infraestructura médica, el Programa otorgó 15.4 millones de consultas y atendió más de 100 mil partos, entre otras intervenciones ambulatorias y hospitalarias.

INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

Además de otorgar servicios de salud, los resultados obtenidos por el Instituto en materia de recaudación permiten contar con los recursos que aseguren los medios para la adecuada prestación de servicios sustantivos. En este sentido, durante 2019, en materia de afiliación se observaron resultados positivos y se avanzó en la aplicación del Modelo Integral de Fiscalización, ya que con un menor número de actos de autoridad se obtuvieron ingresos extraordinarios por 17,943 millones de pesos, derivados de una mejor fiscalización y cobranza; una recaudación mayor en 3% en términos reales a la obtenida por este concepto en 2018 (17,423 millones de pesos).

Estas acciones se han traducido en niveles de ingreso obrero-patronal superiores a las metas

previstas, ya que se superó en 6,245 millones de pesos la meta de ingresos contemplada en la Ley de Ingresos de la Federación. Con respecto al año anterior, el incremento en la recaudación (en pesos de 2019) fue de 15,953 millones de pesos.

En materia de generación de empleo formal afiliado al IMSS, al cierre de 2019 se logró una afiliación de 20.4 millones de puestos de trabajo, 342 mil empleos más que los registrados en diciembre de 2018.

En 2019 los ingresos obrero-patronales del IMSS (incluyendo IMSS-Patrón) presentaron un comportamiento favorable, con una recaudación de 350,110 millones de pesos, lo que equivale a un crecimiento de 8.8% nominal y 5% real.

Al cierre de 2019 se contaba con un registro de 1'001,793 patrones afiliados al Instituto. Esta afiliación significó un aumento de 23,516 patrones, equivalente a una tasa anual de 2.4%

Al mes de marzo de 2020 se afiliaron 19,648 personas al Programa Piloto de Personas Trabajadoras del Hogar (73% mujeres y 27% hombres), lo que contrasta con los 1,517 trabajadores asegurados en el esquema anterior de la Modalidad 34: Trabajadores domésticos, durante el mes de febrero.

En el marco de los lineamientos de operación del Programa Jóvenes construyendo el futuro, publicados el 10 de enero de 2019, se apoya a la Secretaría del Trabajo para otorgar atención médica a jóvenes becarios entre 18 y 29 años, que pasan a formar parte del Programa.

El 27 de febrero de 2019 quedaron aprobados los mecanismos para incorporar a los beneficiarios del Programa Jóvenes construyendo el futuro al Régimen Obligatorio de seguridad social.

Al 29 de febrero de 2020, 797,063 personas vinculadas al Programa Jóvenes construyendo el futuro cuentan con servicio médico en el IMSS.

SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

Como parte de las acciones para mejorar las interacciones del Instituto con la población derechohabiente, en agosto de 2019 el H. Consejo Técnico del Instituto aprobó el Programa de Mejora para el Pago de Subsidios, a través de la Universalización del Pago en Cuenta Bancaria, por medio del cual los asegurados recibirán el pago de los subsidios por incapacidad temporal para el trabajo directamente en su cuenta bancaria. Desde su lanzamiento hasta diciembre de 2019 se han acreditado 118,610 trabajadores para el pago de la incapacidad en cuenta bancaria, de los cuales 115,901 (98%) se han dado de alta de manera presencial en su unidad de adscripción y 2,709 (2%) se registraron con su e.firma a través del Escritorio Virtual del IMSS.

SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

Al presentar algún problema de salud, la población derechohabiente puede acceder a la prestación de incapacidad por enfermedad general. En este sentido, durante 2019 se prescribieron 44 millones de días de incapacidad, lo que representó un crecimiento de 4% respecto a lo observado el año anterior; de igual forma, los certificados expedidos crecieron 4%. Derivado del crecimiento en los días subsidiados y el incremento en el salario base de cotización, el crecimiento en el gasto en este rubro fue de 10% en términos reales.

Conforme a la publicación, el pasado 4 de junio de 2019, en el Diario Oficial de la Federación del Decreto por el que se adicionan diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de la Ley Federal del Trabajo en beneficio de padres o madres trabajadoras

aseguradas, cuyos hijos de hasta dieciséis años hayan sido diagnosticados por el Instituto con cualquier tipo de cáncer, quienes podrán gozar de una licencia para cuidados médicos para ausentarse de sus trabajos durante los periodos críticos en los que el o la menor requiera hospitalización o descanso derivado del tratamiento médico.

GUARDERÍAS

El servicio de Guardería consiste en una prestación fundamental para las personas trabajadoras derechohabientes del IMSS. Este servicio ha presentado un incremento en la demanda, para lo cual se han emprendido dos acciones principales: la apertura de nuevas guarderías y la ampliación de la capacidad instalada de las guarderías actuales. Como resultado de las acciones de expansión, durante 2019 se concretaron diversas fases iniciadas en 2017, con lo que el incremento total en la capacidad para hacer frente a la demanda del servicio de Guardería fue de 30,292 nuevos lugares.

Asimismo, a diciembre de 2019 han iniciado operaciones 103 nuevas guarderías con capacidad para atender a 21,887 niñas y niños, mientras que 75 guarderías más ampliaron su capacidad en 2,882 lugares. Lo anterior permitió aumentar la oferta del servicio en 24,769 lugares, incrementado la capacidad de atención hasta 254,339 niños y niñas.

Para garantizar la continuidad del servicio, el H. Consejo Técnico autorizó la ampliación de 20 mil nuevos lugares para 2020. Además, como parte de la creación de un Nuevo Modelo Mixto de Colaboración del Servicio de Guardería, se someterán a consideración del H. Consejo Técnico esquemas innovadores para la prestación del servicio, en los que, además, se busca favorecer la participación comunitaria.

INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

El crecimiento en la población usuaria del Instituto, así como los cambios requeridos para mejorar las opciones de accesibilidad y eficiencia en los servicios otorgados, requieren de importantes esfuerzos en el ámbito de las tecnologías de la información y comunicación que ayuden a optimizar las acciones del IMSS. En este contexto, en el primer semestre de 2019 se mantuvo la consolidación de la estrategia IMSS Digital, periodo en el cual se reforzó la digitalización y simplificación de los trámites y servicios que brinda el Instituto, otorgando beneficios a la ciudadanía en temas de afiliación, recaudación, prestaciones médicas, económicas y sociales, gracias a la reducción de tiempos de atención y disminución de los recursos utilizados.

Entre las acciones destacadas, relacionadas con adecuaciones en los servicios del Instituto, se tienen las siguientes:

- Personas Trabajadoras del Hogar (fase I): se implementó una plataforma que considera el régimen especial, a efecto de garantizar el acceso a la seguridad social a las personas trabajadoras del hogar.
- Jóvenes construyendo el futuro: plataforma para que los jóvenes de entre 18 y 29 años, que formen parte del Programa implementado por el Gobierno Federal, se den de alta a través del portal IMSS, la aplicación móvil IMSS Digital o presencialmente en la Unidad Médica Familiar.
- Trámite de Ayuda para Gastos de Matrimonio a través de las Afore: plataforma mediante la cual el trabajador tramita la prestación en dinero equivalente a 30 Unidades de Medida y Actualización (UMA), proveniente de la cuota social que aporta el Gobierno Federal a la cuenta individual, que puede retirar un trabajador asegurado a través de la Afore cuando contrae matrimonio civil. Dicha prestación es otorgada por el IMSS y la Afore.

XII.2. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

En este apartado se incluyen las acciones más relevantes realizadas en materia de Planeación Estratégica Institucional, mediante las que se apoya con acciones de planeación y seguimiento al logro de las principales metas y objetivos del IMSS.

GESTIÓN DE PROYECTOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

Durante 2019 y principios de 2020 se consolidó la gestión de proyectos estratégicos institucionales, con el objetivo de coadyuvar con las diferentes áreas del Instituto en la planificación, coordinación, seguimiento y control de las actividades relacionados con la implementación de estos, de manera que se lleven a cabo las acciones en el tiempo establecido y se contribuya al cumplimiento de los objetivos de la presente Administración.

A partir del trabajo en la Dirección de Planeación Estratégica Institucional se identifican los elementos transversales que permitirán potencializar los esfuerzos para lograr un cambio en la atención y servicio brindados a la población derechohabiente y, en algunos casos, incidir en mejores condiciones de trabajo para el personal administrativo, médico y de Enfermería.

La definición y selección de los proyectos se realizó a partir de un ejercicio de alineación estratégica, llevado a cabo en enero de 2020 con la participación del Director General, Directores Normativos y el Secretario General, en el que se priorizaron aquellos que tienen mayor alineación con los objetivos establecidos por la Dirección General para el periodo 2020-2024, bajo las 4T más 1T: Tiempo y trato; Territorio; Toma de decisiones compartidas; Todas y todos, más Transparencia y eliminación de la corrupción y la impunidad, así como lo establecido en los objetivos del Programa Institucional del IMSS 2020-2024. De acuerdo con esta alineación se

definieron 49 proyectos estratégicos, los cuales se describen a continuación:

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

1. UNIDADES MÉDICAS DE TIEMPO COMPLETO

Tiene como objetivo mejorar la oportunidad de atención en los procesos de consulta externa, cirugía y estudios auxiliares de diagnóstico mediante la utilización de la infraestructura médica instalada, en horarios no habituales como los fines de semana. Para lograrlo, se plantea la creación de nuevas plazas que se destinarán a la atención en fin de semana en las unidades médicas seleccionadas.

2. ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS QUE PONEN EN PELIGRO LA VIDA

Busca mejorar la calidad de atención médica de urgencias que ponen en riesgo la vida a partir del fortalecimiento de la gestión del servicio de Atención Médica Continua, Urgencias y Admisión Médica Continua, ampliando los sitios de atención en unidades médicas seleccionadas del primer nivel, reduciendo el déficit de recursos humanos en el servicios de Urgencias, sistematizando el proceso de Triage e incrementando la capacidad resolutive a través de la estrategia de Código Azul, en unidades del segundo nivel seleccionadas.

3. CONSOLIDACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DIRECTIVA, CALIDAD Y SEGURIDAD

Desarrollado con el objetivo de mejorar la administración de las unidades médicas y la competitividad institucional, a través de la unificación de un solo modelo de gestión directiva que tome en cuenta la seguridad, la calidad y la eficiencia de los recursos, aumentando la calidad de la atención mediante el ejercicio de las mejores prácticas del personal de salud.

4. SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

Busca sistematizar el método de evaluación, supervisión y asesoría aplicado por el personal directivo de los tres niveles de atención, para mejorar los procesos, programas y proyectos de la Dirección de Prestaciones Médicas, a través del diseño de intervenciones efectivas, con enfoque integral y analítico que beneficie la calidad en la atención de la población derechohabiente.

5. PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PADECIMIENTOS PRIORITARIOS

El desarrollo de estos protocolos tiene el objetivo de diseñar e implementar herramientas de gestión para implantar el modelo preventivo de los principales problemas de salud, que por su carga de enfermedad son prioritarios, a fin de mejorar y sistematizar la calidad de la atención en salud.

6. INTERCAMBIO DE SERVICIOS CON EL SECTOR PÚBLICO

Tiene el objetivo de implementar convenios de colaboración interinstitucional, enfocados en el uso eficiente de la capacidad instalada, ampliación de la cobertura médica e infraestructura sectorial para la complementariedad de los servicios de salud, hacia su universalización.

7. SERVICIOS MÉDICOS INDIRECTOS

Este proyecto tiene como objetivo articular las necesidades de servicios médicos no cubiertos por las áreas sustantivas a través de la contratación de servicios médicos indirectos.

8. TELEMEDICINA

El objetivo de este proyecto es brindar atención médica a distancia mediante el uso de herramientas tecnológicas entre las unidades de primer, segundo y tercer niveles, para incrementar el acceso efectivo a los servicios de salud, de manera que se logren disminuir los costos por traslado de pacientes y familiares y así contribuir a aumentar los servicios de salud otorgados.

9. ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA, CONFIRMACIÓN DE CITAS EN SEGUNDO NIVEL Y CIRUGÍA

Tiene el propósito de evitar consultas innecesarias que pueden resolverse vía telefónica sin necesidad de asistir a las unidades médicas, así como confirmar la asistencia a la consulta de especialidades de primera vez en segundo nivel y la asistencia a la cirugía programada, de manera que se puedan identificar con antelación los lugares disponibles.

PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

10. FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y MEDICAMENTOS GRATUITOS EN IMSS-BIENESTAR

Este proyecto tiene como objetivos: i) fortalecer la atención en salud a la población sin seguridad social; ii) intensificar la participación de la organización comunitaria en acciones de promoción y difusión para la mejora de la salud de las personas y de las comunidades cubiertas por el Programa, y iii) fortalecer la capacidad de prestación de servicios de salud del Programa IMSS-BIENESTAR, a través de la gestión del capital humano, el incremento en la plantilla de personal de salud, garantizar el abasto de insumos y medicamentos, así como incrementar las acciones de conservación y mantenimiento de su infraestructura.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

11. CENTRO DE DÍA CON TELEASISTENCIA

Tiene como objetivo probar y costear un modelo de atención social, presencial o a distancia, para otorgar cuidados a los adultos mayores, a fin de fomentar su autonomía y elevar su calidad de vida.

12. CLUBES DE PERSONAS MAYORES

Busca ofrecer espacios de encuentro y autogestión dentro de los Centros de Seguridad Social, con actividades organizadas para el bienestar físico, mental y emocional de los adultos mayores, mediante sesiones de promoción de la salud, activación física, gimnasia cerebral, así como programas culturales, deportivos y recreativos.

13. ÓRGANO DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE IMSS (ODEIMSS)

Este proyecto tiene el objetivo de impulsar la práctica deportiva a todos los niveles, tanto social como competitivo, a fin de incrementar el número de personas que practican deporte de manera consuetudinaria.

14. SEGURIDAD SOCIAL EN LA INDUSTRIA

Tiene el objetivo de implementar un modelo de promoción, educación, prevención y protección de la salud y seguridad para los trabajadores en las industrias, a fin de ofrecerles entornos dignos y saludables que les propicien el bienestar físico y emocional, con el objetivo de disminuir los días de Incapacidad Temporal para el Trabajo (ITT) por riesgos de trabajo y enfermedad general.

15. TIENDAS SALUDABLES DEL SISTEMA NACIONAL DE TIENDAS IMSS-SNTSS

Esta iniciativa busca ofertar una gama de productos que incentiven a sus usuarios a tener estilos de vida saludables e incrementar el bienestar y salud de los derechohabientes, trabajadores y población general.

16. CURSOS EN LÍNEA MASIVOS DEL IMSS (CLIMSS)

Los Cursos en Línea Masivos son estrategias de educación en línea y gratuita, dirigidos a los derechohabientes y población abierta, que tienen el objetivo de que los pacientes tengan acceso al conocimiento a través de métodos educativos innovadores, cuyos contenidos son desarrollados por personas expertas, favoreciendo la alfabetización en salud y contribuyendo al desarrollo de competencias para el autocuidado y la prevención de enfermedades.

17. TU INCAPACIDAD DIGITAL

Tiene el objetivo de proveer una herramienta centralizada, para los tres niveles de atención médica, que permita facilitar la expedición sin papel de certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (ITT), ofreciendo una visión de 360° al médico tratante por medio de la generación de una aplicación móvil que realice la autenticación biométrica del asegurado.

DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

18. AMPLIACIÓN DE LA BASE DE ASEGURADOS

El objetivo de este proyecto es incrementar la base de personas aseguradas, en especial de las personas

trabajadoras del hogar, periodistas y trabajadoras independientes, a través de la implementación de programas y propuestas de reforma que permitan el acceso efectivo al derecho a la salud y la seguridad social de más personas.

19. SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS

A partir de la simplificación de procesos se mejorará e incrementará la eficiencia de los mecanismos existentes de gestión administrativa y burocrática para facilitar el cumplimiento de las obligaciones ante el Instituto, a través del análisis, mejora y aumento de la automatización de los procedimientos administrativos de autodeterminación, clasificación de empresas y riesgos de trabajo.

20. CONTROL OPERATIVO

Este proyecto tiene el objetivo de mejorar el control y seguimiento de la operación y gestión de los OOAD (Subdelegaciones) en materia de notificación y cobranza, a través de la creación de una plataforma con herramienta de geolocalización de patrones y la consolidación de los créditos al momento de su notificación.

21. PROMOCIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Se pretende promover un mayor cumplimiento voluntario de obligaciones en materia de seguridad social a través de la generación de incentivos y facilidades adicionales, así como la generación de propuestas legislativas tendientes a asegurar el pago de las obligaciones a cargo de entes públicos.

22. INCREMENTAR LA PRESENCIA FISCAL

Este proyecto tiene como objetivo aumentar las acciones de fiscalización a través de la implementación de sistemas electrónicos (Buzón IMSS), del ejercicio de acciones penales en contra

de esquemas de evasión agresivos y seguimiento al Plan Nacional de Infraestructura.

23. ACTUALIZACIÓN NORMATIVA Y VINCULACIÓN CON OTRAS DEPENDENCIAS

Se busca mejorar la relación del IMSS con otras dependencias federales y estatales para la generación de acciones conjuntas e intercambio de información a través de convenios de colaboración, así como generar propuestas integrales de reforma legislativa que permitan la actualización e innovación del marco jurídico relacionado con el Instituto.

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

24. CARTERA DINÁMICA DE PROVEEDORES

Este proyecto consiste en la implementación de un sistema automatizado para la investigación de mercados que facilitará la integración, consulta, contacto y selección de proveedores para los procesos del IMSS, así como de las cotizaciones de bienes, servicios, obra y relacionados, utilizando las herramientas digitales disponibles para hacer su uso más eficiente, fácil de controlar y auditable.

25. ESCALAFÓN DINÁMICO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

Tiene como objetivo desarrollar una estrategia de capacitación, formación y desarrollo del potencial humano, basada en un modelo por competencias para que el personal cuente con aquellas que requiere para el desempeño de sus funciones, favoreciendo la mejora del clima y cultura organizacional.

26. PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA 2020-2024

Busca desarrollar proyectos de infraestructura médica y social, a través de un programa estructurado

de actividades que permita identificar y priorizar los proyectos de inversión del Instituto, administrando eficientemente sus recursos y congruente con las necesidades de salud de la población.

27. REORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO

Tiene como objetivo actualizar las estructuras orgánicas, con base en los requerimientos y/o necesidades de operación del ámbito normativo, Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Subdelegaciones; el Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al nuevo esquema de funcionamiento organizacional; los perfiles y descripciones de puestos, así como los manuales de organización, con la finalidad de establecer las responsabilidades y clarificar los procesos y quehaceres institucionales.

28. BOLSA PÚBLICA DE TRABAJO

Se busca atender la vacancia de médicos especialistas de difícil cobertura mediante la publicación de una Convocatoria Abierta Nacional a Bolsa de Trabajo 2020. Esto ayudará a cubrir las necesidades de las personas derechohabientes a través de la ocupación de plazas de médicos especialistas en las unidades médicas del Instituto.

DIRECCIÓN DE FINANZAS

29. MANTENER EL EQUILIBRIO FINANCIERO SIN DESCUIDAR LA PRIORIDAD SOCIAL DEL INSTITUTO

Este proyecto tiene la finalidad de promover la creación del Fondo para la Infraestructura del IMSS, destinado a financiar la obra pública médica, social, cultural y deportiva.

30. OPTIMIZAR EL RÉGIMEN DE INVERSIONES DE LAS RESERVAS DEL IMSS

A partir de este proyecto se busca diversificar los instrumentos de inversión para obtener mejores rendimientos de cada reserva, dependiendo del horizonte de inversión y las necesidades de liquidez de cada portafolio que aseguren la sustentabilidad financiera del Instituto.

31. NUEVO SISTEMA PARA EL REGISTRO CONTABLE Y CONTROL PRESUPUESTAL

El objetivo de este proyecto es implementar un nuevo sistema electrónico integral que permita realizar una contabilidad oportuna en cumplimiento a lo estipulado en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y las Normas que expide el Consejo Nacional para la Armonización Contable.

32. REDUCCIÓN DE COSTOS DE INTERMEDIACIÓN FINANCIERA

Su objetivo es disminuir los costos de intermediación financiera, debido a que actualmente se efectúa el pago de comisiones bancarias por cada transacción que se realiza a favor del IMSS.

DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

33. ANALÍTICA IMSS INTELIGENTE: LOS DATOS HABLAN

Su objetivo es implementar un gobierno de datos institucional que permita definir estrategias de gestión de datos, políticas, procedimientos, responsables y tecnología homologada con una estructura lógica que pueda clasificar, organizar y comunicar la información necesaria para la toma de decisiones y ejecución de acciones relacionadas con los datos institucionales.

34. ECOSISTEMA DIGITAL EN SALUD

Este proyecto permitirá establecer una estrategia tecnológica para integrar las funcionalidades requeridas para soportar los procesos de atención en las unidades médicas del IMSS, bajo una arquitectura homologada, asegurando la generación de catálogos únicos, orientado a la gobernanza de la información, con una vista unificada hacia el usuario final, teniendo como resultado la trazabilidad de la atención al paciente durante su paso por el Instituto.

35. ABASTECIMIENTO-TRAZABILIDAD EN EL PROCESO DE ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Su objetivo es automatizar la información necesaria para asegurar el ingreso y la disposición, en tiempo y forma, de medicamentos y material de curación en los almacenes del Instituto (procesos de entrega-recepción de la cadena de suministro), por medio de la habilitación de los elementos tecnológicos necesarios en los procesos de entrega-recepción, integrando en la cadena de suministro la figura de operador logístico.

36. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

A partir de este proyecto se busca garantizar que la información resguardada por el Instituto conserve su confidencialidad, integridad y disponibilidad al erradicar el riesgo de pérdida, robo o corrupción, fortaleciendo las capacidades institucionales.

37. FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNOLÓGICAS DE CENTROS DE DATOS Y COMUNICACIONES

El proyecto atiende las necesidades de brindar continuidad operativa a los sistemas y servicios institucionales de uso a nivel nacional, así como la

de reducir dependencias operativas de terceros y la obsolescencia tecnológica, mediante el aprovisionamiento de plataformas de tecnología acordes con las necesidades del Instituto, encaminado a optimizar el uso de los recursos y fortalecer las capacidades internas.

DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN INSTITUCIONAL Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES

38. DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA PARA EL SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES

El Sistema Nacional de Pensiones (SNP) enfrenta retos importantes que obligan a la elaboración de un diagnóstico propio que derive en una propuesta para su reforma, que permita contar con un instrumento jurídico para solventar o mitigar la mayor parte de la problemática diagnosticada.

39. NUEVO MODELO DEMOSCÓPICO

Tiene como objetivo generar un mecanismo interno estandarizado, con una metodología robusta para conocer la opinión de los usuarios y no usuarios de los servicios de Guarderías, servicios médicos, Velatorios, Centros Vacacionales, Centros de Seguridad Social y Subdelegaciones. Esta información llegará a todas las áreas normativas que requieran datos sobre la opinión de sus servicios en todo el país.

40. VALORACIÓN DE LAS INTERACCIONES EN EL NUEVO ENTORNO DE SALUD PÚBLICA

Derivado del convenio del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) e IMSS-BIENESTAR, este proyecto busca generar una valoración de la operación del Insabi dentro del Programa IMSS-BIENESTAR, para así conocer los efectos reales que permitirán la toma de decisiones respecto de su operación y financiamiento.

41. NIVEL 0 DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD

Este proyecto tiene como objetivo lograr la participación de la población derechohabiente en acciones de prevención, manejo y control efectivo de la salud desde su comunidad.

42. PROFESIONALIZACIÓN DE TITULARES DE ÓRGANOS DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA (TOOAD)

La profesionalización de los TOOAD tiene como objetivo facilitar la adquisición, actualización y/o fortalecimiento de sus conocimientos, habilidades directivas y aptitudes en el desarrollo sus funciones al frente de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, de manera que se encuentren preparados para brindar soluciones ante cualquier eventualidad que se presente y que les permita salvaguardar los intereses del Instituto.

43. REINGENIERÍA DE PROTOCOLOS DE EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE PROCESOS

Este proyecto tiene el objetivo de desarrollar un Modelo de Evaluación Integral para conocer cómo influye la actuación de los TOOAD y del nivel operativo en la consecución de los objetivos institucionales, con la finalidad de coadyuvar a la atención inmediata a problemáticas de alto impacto en la calidad del servicio.

DIRECCIÓN JURÍDICA

44. ACCIONES PARA LOGRAR INDEMNIZACIONES A FAVOR DEL IMSS POR MALAS PRÁCTICAS Y CORRUPCIÓN

A partir de este proyecto se busca establecer acciones para lograr indemnizaciones, condenas o convenios de reparación del daño por malas prácticas en los procesos de adquisiciones a favor del IMSS; los recursos serán destinados a proyectos y programas en beneficio de las y los derechohabientes.

45. COMITÉ DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS INSTITUCIONAL, IMSS CONOCER

El objetivo de este proyecto es consolidar al IMSS como entidad certificadora del Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER), a través del desarrollo de estándares de competencia clave, con el propósito de reconocer las habilidades, conocimientos y aptitudes laborales, mediante capacitación, evaluación y certificación de los estándares de competencia que se vayan desarrollando por las áreas normativas.

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

46. ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA

Tiene como propósito mejorar la calidad y calidez de la atención obstétrica a nuestras derechohabientes y usuarias embarazadas mediante acciones como: i) brindar herramientas para el empoderamiento y autocuidado de la mujer embarazada, así como fomentar su corresponsabilidad; ii) reforzar la

capacitación al personal de salud en temas de derechos humanos y sensibilizar para fortalecer el buen trato, y iii) diagnosticar las necesidades de equipamiento básico para brindar atención obstétrica amigable.

47. PROYECTO DE EFICIENCIA Y SUSTENTABILIDAD ENERGÉTICA EN MUNICIPIOS, ESCUELAS Y HOSPITALES (PRESEMEH)

Proyecto dirigido por la Secretaría de Energía que tiene el objetivo de generar ahorros en materia energética a través de la implementación de acciones de consumo eficiente de energía, como la identificación de regiones de edificios de alto consumo energético, la detección y atención de fallas eléctricas, la mejora de la seguridad eléctrica y el reemplazo de equipos por otros con mejor rendimiento.

SECRETARÍA GENERAL

48. MODELO DE DESCENTRALIZACIÓN DEL IMSS

Este proyecto tiene el objetivo de atender la instrucción emitida por el Ejecutivo Federal sobre la descentralización del IMSS, mediante la ejecución de estrategias y políticas públicas que permitan el funcionamiento del H. Consejo Técnico, Comités, Asamblea General y áreas de apoyo en Morelia, Michoacán.

49. FORTALECIMIENTO DE LA INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CONSEJOS CONSULTIVOS DELEGACIONALES Y JUNTAS DE GOBIERNO

Este proyecto busca fortalecer la integración y funcionamiento de los Consejos Consultivos Delegacionales y Juntas de Gobierno a través

acciones de acompañamiento, coordinación y gestión institucional, de manera que su operación resulte más eficiente y favorezca la pronta toma de decisiones.

Cabe mencionar que este listado de proyectos no es limitativo, ya que de acuerdo con las necesidades, análisis y avances que se tengan, los esfuerzos podrían fusionarse o separarse, según las características y requerimientos que se presenten durante la operación.

PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (PIIMSS) 2020-2024

En el marco del sistema de planeación democrática del desarrollo nacional, definido en el Artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en cumplimiento al Artículo 17, fracción II de la Ley de Planeación, se elaboró el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2024.

En este sentido, el PIIMSS 2020-2024 será el principal instrumento de planeación estratégica donde se establece la hoja de ruta, mediante la cual el Instituto Mexicano del Seguro Social se conducirá a lo largo de la presente Administración para el cumplimiento de sus obligaciones, establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Ley del Seguro Social (LSS) y demás normatividad aplicable a la operación del Instituto. Lo anterior, tomando en cuenta en todo momento los 12 Principios Rectores y los tres Ejes Generales que conforman el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024.

El Instituto Mexicano del Seguro Social será la institución responsable de coordinar la publicación, ejecución y seguimiento del Programa Institucional, una vez que haya sido aprobado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El PIIMSS 2019-2024 señala que los esfuerzos del Instituto durante la presente Administración se centrarán en alcanzar:

- i) Un IMSS que trabaja para hacer realidad el derecho a la protección de la salud de las personas, dando prioridad a las más desprotegidas, a través de IMSS-BIENESTAR.
- ii) Un IMSS donde las personas derechohabientes y usuarias sean el centro de todas nuestras acciones.
- iii) Un IMSS que atiende a sus personas derechohabientes y usuarias con instalaciones suficientes y equipadas, que cuentan con personal capacitado.
- iv) Un IMSS como pilar del Bienestar Social en el ciclo de vida de las personas derechohabientes.
- v) Un IMSS sin corrupción y transformado para futuras generaciones.
- vi) Un IMSS incluyente y participativo en la transformación del país.

En el cumplimiento de estas prioridades, esta Administración plantea un cambio de rumbo sustentado en las 4T más 1T: i) Tiempo y trato; ii) Territorio; iii) Toma de decisiones compartidas, y iv) Todas y Todos; además, de manera transversal, v) la Transparencia y la eliminación de la corrupción y la impunidad. Con ellas, el cambio de rumbo en materia de salud y seguridad social nos permitirá avanzar hacia la construcción de un Estado más justo, más próspero y más saludable.

Dado lo anterior, con el fin de contribuir al objetivo superior del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, de lograr el bienestar general de la población, durante la presente Administración el IMSS centrará sus esfuerzos en alcanzar los siguientes objetivos:

- i) Coadyuvar en el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población.

- ii) Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.
- iii) Trabajar en el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos, priorizando las unidades de primer y segundo niveles a través de la dignificación de las instalaciones y equipamiento, así como la profesionalización del personal.
- iv) Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas, e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo.
- v) Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad.
- vi) Garantizar que el Instituto cuente con los mecanismos para conocer las necesidades y atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria.

En total, el Programa Institucional contempla 26 estrategias prioritarias y 114 acciones puntuales que se llevarán a cabo durante la presente Administración y mediante las cuales se buscará el logro de los seis objetivos establecidos en el Programa. Cabe mencionar que los objetivos contemplados tienen metas para el bienestar y parámetros, con los cuales se dará seguimiento a los mismos.

SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE ACUERDOS

La DPEI administra y coordina la plataforma denominada Sistema de Seguimiento de Acuerdos de la Dirección General, la cual tiene el objetivo de sistematizar el registro y seguimiento de acuerdos generados entre el Director General y los titulares de los Órganos Normativos del Instituto, a fin de facilitar

la captura de la información, así como su consulta desde cualquier dispositivo electrónico en tiempo real. Para ello, se instrumenta a partir de las acciones siguientes:

- Asignación del asunto. El Director General y Director Normativo responsable del tema en cuestión establecen un acuerdo, el plazo para su cumplimiento y, en su caso, las áreas corresponsables de llevarlo a cabo.
- Registro del acuerdo. Un funcionario de la DPEI, quien funge como administrador del Sistema, registra el acuerdo en la plataforma, en la que automáticamente se le asigna un folio de seguimiento.
- Envío de información. El sistema envía el acuerdo en un correo electrónico al responsable (Director Normativo y a un enlace previamente designado), señalando el folio con el que se registró y la liga electrónica a la que debe acceder para conocer los detalles del acuerdo. Si en el tema acordado hay corresponsables se les envía una copia del correo, así como a sus respectivos enlaces.
- Registro de avances. El Director Normativo responsable del tema, o su enlace, deben acceder a la liga electrónica para capturar información sobre los avances y el grado de cumplimiento del acuerdo y, en su caso, anexar la información soporte. La captura puede realizarse desde cualquier dispositivo electrónico y de manera remota. Cada Director Normativo tiene acceso únicamente a los acuerdos que tiene asignados y no tendrá visibilidad de los demás, a menos que sea designado como corresponsable.
- Comentarios de la Dirección General. El Director General podrá consultar los avances registrados de cada uno de los acuerdos vigentes, realizar comentarios y modificar el estatus de los mismos en cualquier momento y desde cualquier

dispositivo electrónico. Cada vez que se ingrese algún comentario o cambio de estatus, el sistema notificará por correo electrónico al Director Normativo y enlace responsable del acuerdo. El Director General tiene acceso permanente al estatus de los acuerdos a través de tableros que le presentan la información, en tiempo real, de los avances de manera ejecutiva.

- Conclusión de acuerdos. Una vez que el Director General ha validado la información y manifiesta la conclusión satisfactoria del acuerdo, el administrador del Sistema cambia el estatus a Concluido y se envía correo electrónico al Director Normativo responsable. La información de los acuerdos concluidos se almacena en la plataforma del sistema para su posterior consulta.

CUADRO DE MANDO INTEGRAL

La Dirección de Planeación Estratégica Institucional, en conjunto con las Direcciones Normativas, ha diseñado e implementado el Cuadro de Mando Integral. Esta herramienta tiene como objetivo contar con información estratégica y oportuna sobre las funciones sustantivas del Instituto Mexicano del Seguro Social y se actualiza periódicamente en una plataforma diseñada para tal efecto. Incluye indicadores clave sobre los siguientes rubros:

- Prestación de servicios médicos. Incluye, por ejemplo, datos sobre el número de consultas en primer y segundo niveles, oportunidad quirúrgica, entre otros.
- Incorporación y recaudación. Número de empleos afiliados en el IMSS, población derechohabiente adscrita, personas afiliadas a programas especiales, promedio de salario de cotización, entre otras.

- Prestaciones económicas y sociales. Se muestra información de indicadores tales como niños en guarderías, gasto en certificados de incapacidad, y otros más.
- Procesos administrativos. Indicadores sobre surtimiento de recetas y puestos de trabajo en el IMSS.
- Finanzas del Instituto. Ingresos, presupuesto ejercido y saldos de las reservas técnicas y operativa.

De esta manera, la DPEI coadyuva en la toma de decisiones informada por parte de la Dirección General.

ESTUDIOS NACIONALES DE CALIDAD (ENCAL)

Entre 2009 y 2018, el IMSS avanzó en la construcción de un sistema integral de medición de la satisfacción de los usuarios. Este sistema permitió contar con información periódica, estratégica y certera sobre las percepciones y opiniones de dichos usuarios en relación con su satisfacción con los servicios médicos

y de Guardería provistos por el Instituto, con la finalidad de orientar la implementación de acciones de mejora en la gestión Institucional.

La Encuesta Nacional de Satisfacción (ENSAT) a usuarios de Servicios Médicos y la ENSAT a usuarios del Servicio de Guardería resultaron un ejercicio de suma utilidad en su momento; sin embargo, en 2019 fue necesario el rediseño de los cuestionarios utilizados, a efecto de contar con información más detallada sobre la calidad de la atención en los principales servicios de las unidades médicas en los tres niveles de atención, y para responder a las nuevas necesidades de información sobre la calidad de la atención brindada en el servicio de Guardería, surgiendo así los Estudios Nacionales de Calidad (ENCAL) de la atención de los Servicios de Salud y de Guardería del IMSS (SS y Guarderías).

El levantamiento de información de ambas encuestas se llevó a cabo en noviembre de 2019, con los siguientes resultados: 80.9% de los usuarios manifestó estar muy satisfecho o satisfecho con la atención médica que recibe en el IMSS (gráfica XII.1), 92%

GRÁFICA XII.1.
DERECHOHABIENTES MUY SATISFECHOS O SATISFECHOS CON LA ATENCIÓN MÉDICA, 2009-2019
(porcentajes)



Fuente: Estudio Nacional de Calidad de la Atención y de los Servicios de Salud del IMSS (antes ENSAT Servicios Médicos). Dirección de Planeación Estratégica Institucional, IMSS.

mencionó que recibió un trato excelente o bueno, 79.9% dijo haber recibido todos sus medicamentos en la farmacia de la unidad y, en promedio, los usuarios calificaron con 8.19, en escala del 1 al 10, la limpieza de la unidad. Los resultados por tipo de servicio se muestran en la gráfica XII.2.

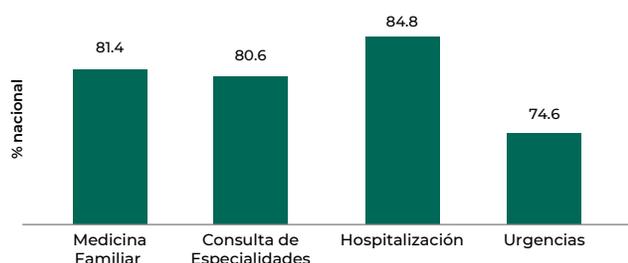
Por su parte, 97.7% de los usuarios del servicio de Guardería mencionó estar muy satisfecho

o satisfecho con el servicio (gráfica XII.3), 98.1% manifestó haber recibido un trato excelente o bueno y 99.1% calificó la limpieza de las instalaciones como excelente o buena.

PREPARACIÓN INSTITUCIONAL ANTE LA CONTINGENCIA POR COVID-19

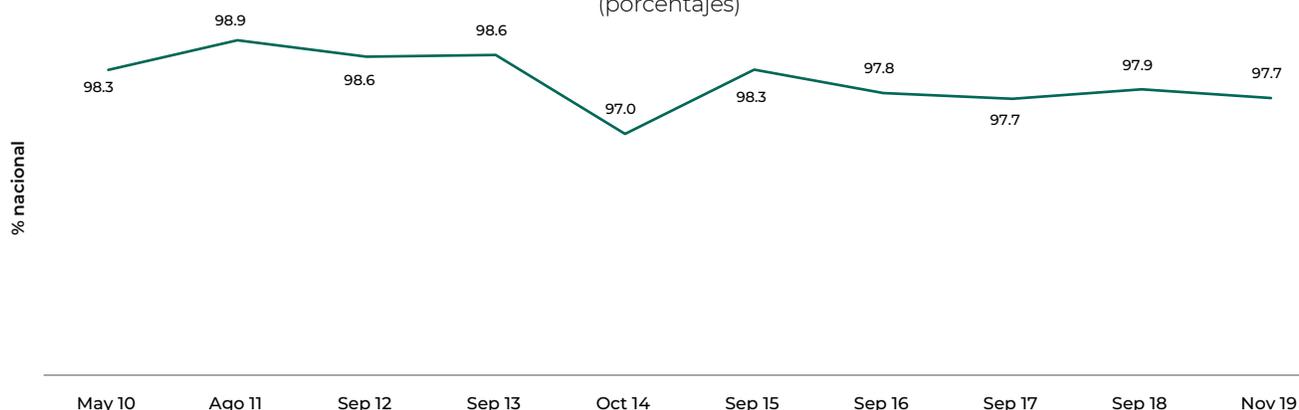
La aparición de la enfermedad COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, ha representado un reto para todos los países del mundo. En poco tiempo, los sistemas de salud han enfrentado una alta demanda de atención especializada para reducir la mortalidad por este nuevo padecimiento. En este contexto, la Dirección de Planeación Estratégica Institucional ha coadyuvado, desde principios de 2020, en la planeación de las acciones institucionales para responder oportuna y adecuadamente a la contingencia por COVID-19. Para ello, se formuló el Plan Estratégico Institucional para la atención de la contingencia por COVID-19, con el objetivo de reducir la velocidad de transmisión, detectar oportunamente los casos de personas infectadas y reducir la carga

GRÁFICA XII.2.
DERECHOHABIENTES MUY SATISFECHOS O SATISFECHOS POR TIPO DE SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA, 2019
(porcentajes)



Fuente: Estudio Nacional de Calidad de la Atención y de los Servicios de Salud del IMSS (antes ENSAT Servicios Médicos). Dirección de Planeación Estratégica Institucional, IMSS.

GRÁFICA XII.3.
USUARIOS MUY SATISFECHOS O SATISFECHOS CON EL SERVICIO DE GUARDERÍA, 2010-2019
(porcentajes)



Fuente: Estudio Nacional de Calidad de la Atención de Servicios de Guardería del IMSS (antes ENSAT Guarderías). Dirección de Planeación Estratégica Institucional, IMSS.

de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus. Como parte del Plan, se definieron 10 objetivos estratégicos con sus respectivas líneas de acción:

- Objetivo estratégico 1: disminuir la velocidad de transmisión del SARS-CoV-2 (COVID-19) entre la población.
- Objetivo estratégico 2: detectar oportunamente a la población con COVID-19.
- Objetivo estratégico 3: garantizar la continuidad de los servicios médicos para limitar el impacto a la salud en la población atendida por el IMSS, con énfasis en padecimientos respiratorios, para reducir las pérdidas humanas por COVID-19.
- Objetivo estratégico 4: diseñar e instrumentar una campaña institucional de comunicación social.
- Objetivo estratégico 5: establecer los criterios de respuesta de forma coordinada a través del Modelo Institucional de Preparación y Respuesta de Contingencias.
- Objetivo estratégico 6: fortalecer las capacidades propias de cada nivel de atención para prevenir y vigilar casos.
- Objetivo estratégico 7: reorganización de los servicios médicos.
- Objetivo estratégico 8: reconversión hospitalaria.
- Objetivo estratégico 9: garantizar las otras funciones sustantivas del Instituto.
- Objetivo estratégico 10: analizar medidas o incentivos para evitar la baja de empleos formales.

Adicionalmente, se trazó el mapa de ruta para la implementación de los objetivos estratégicos en función de las fases de la epidemia, se identificaron las funciones sustantivas de cada una de las Direcciones Normativas a las que se debería dar continuidad y se diseñó un conjunto de indicadores para monitorear y evaluar la implementación del Plan.

CONSIDERACIONES FINALES

El Informe que se presenta tiene la finalidad de exponer, entre otros aspectos, la situación financiera de cada uno de los Seguros y la actuarial de sus reservas, los posibles riesgos, contingencias y pasivos que se están tomando en cada Seguro, así como las estimaciones sobre las posibles modificaciones a las cuotas, contribuciones y aportaciones del Gobierno Federal a cada Seguro. Además, es relevante, para la práctica de rendición de cuentas, presentar los principales avances logrados durante el ejercicio 2019.

En este sentido, en los capítulos que preceden a este apartado se presentaron los avances alcanzados por el Instituto para recuperar el acceso efectivo a los servicios de salud, no solo de la población derechohabiente, sino de cualquier persona que requiera de los servicios de salud del Estado mexicano. Se destacan las acciones que buscan lograr mejores resultados, ampliar la cobertura y aprovechar al máximo el equipo médico y las instalaciones en beneficio de la población usuaria de los servicios del IMSS, quien debe estar en el centro de las prioridades.

Atender los problemas de salud de la población implica un enorme reto, pues México enfrenta una doble carga de la enfermedad. Por un lado, la transición epidemiológica hacia una mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles que aquejan al país, como la diabetes, el sobrepeso, obesidad e hipertensión, que afectan gran parte de la población; por otra parte, las enfermedades infecciosas agudas y situaciones emergentes como la pandemia por COVID-19.

Dichas circunstancias implican un esfuerzo muy importante para el sector, que demanda la máxima dedicación por parte de todo el personal involucrado, en especial el personal médico y de Enfermería, para brindar los servicios de salud a la población

con dichas enfermedades, pero simultáneamente, redoblar esfuerzos por prevenir o retrasar la aparición de enfermedades crónicas en la población más joven. En el caso particular del COVID-19, se configura una nueva normalidad ante la incertidumbre sobre el comportamiento de la pandemia, la posible aparición recurrente de nuevos brotes y las condiciones económicas adversas, derivadas de las medidas de distanciamiento social, que pueden imponer un reto para el financiamiento del Instituto.

Respecto a la atención a la salud, cobra gran relevancia lo que se puede lograr mediante acciones preventivas, para lo que es muy importante el involucramiento de la población en la prevención y tratamiento de los padecimientos. Sobresalen en esta materia la política de venta exclusiva de alimentos y bebidas saludables en inmuebles institucionales, así como las acciones de promoción de la salud en los centros de trabajo.

Son de destacar también las acciones realizadas para atender aquellos segmentos de la población desatendidos, tal es el caso de las personas trabajadoras del hogar, pues es una obligación moral y ética, que además consistió en un mandato de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Asimismo, el convenio de colaboración establecido con el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) tiene como objetivo fortalecer la red de establecimientos de salud del IMSS-BIENESTAR en beneficio de las personas sin seguridad social.

También son relevantes las acciones emprendidas para que quienes se desempeñan como trabajadores independientes puedan ser sujetos de aseguramiento en el IMSS, en función de los ingresos que perciban. Al respecto, es importante resaltar que los trabajadores tienen la oportunidad de verificar, por medios digitales, la vigencia de sus derechos ante el Seguro Social, para tener certeza

sobre su manera de contratación por parte de los patrones, lo que contribuye también a reducir los montos no recaudados por el Instituto.

Los avances que el Instituto ha tenido desde el inicio de la presente Administración reflejan una forma de trabajo con un alto compromiso hacia la ciudadanía, en la que se han buscado formas innovadoras de mejorar los resultados del Instituto. Un ejemplo consiste en el proceso novedoso, robusto y transparente, llevado a cabo por el Instituto Mexicano del Seguro Social para la selección y contratación de las y los 35 Titulares de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (TOOAD), quienes entraron en funciones a partir del 15 de febrero de 2020 para hacerse cargo de los servicios médicos y de seguridad social que brinda el IMSS en el país.

Finalmente, mediante el trabajo realizado por la nueva Administración, se han dado los primeros pasos para mejorar los servicios otorgados por el Instituto, donde se destaca la labor realizada en forma coordinada para identificar y establecer acciones específicas mediante el desarrollo de los proyectos estratégicos institucionales. El desarrollo y seguimiento de estos proyectos estratégicos contribuirá de manera importante a lograr los objetivos planteados para los próximos años, al mismo tiempo que permitirá identificar las posibles desviaciones y ajustar las actividades, buscando en todo momento que todas las áreas del IMSS colaboren, desde el ámbito de sus atribuciones, a construir la Institución de Salud y Seguridad Social que el país necesita.