

CAPÍTULO XII

GESTIÓN DE LOS RECURSOS INSTITUCIONALES

Este capítulo informa el estado que guardan las instalaciones y equipos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y da a conocer el inventario de las unidades médicas y no médicas al cierre de 2020, los resultados y avances de la inversión física, así como del abasto de medicamentos y los recursos humanos con los que cuenta el Instituto en el periodo referido, en cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el último párrafo del Artículo 273 de la Ley del Seguro Social. De igual manera, detalla la estrategia institucional que emplea las tecnologías de la información y la comunicación para otorgar certidumbre y transparencia en los procesos digitales que continúa desarrollando.

XII.1. ACCIONES PARA INCREMENTAR LA EFICIENCIA DEL GASTO Y MEJORAR LOS SERVICIOS

Las gestiones encaminadas a contener y reducir el crecimiento del gasto son una labor continua en busca de mayor efectividad, eficiencia y eficacia en los servicios otorgados por el Instituto. En este sentido, las acciones descritas a continuación fueron ejecutadas en 2020, con el propósito de favorecer el saneamiento de las finanzas institucionales.

XII.1.1. MEJORAS EN LOS ESQUEMAS DE COMPRA, ABASTO Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y SERVICIOS MÉDICOS

El Instituto Mexicano del Seguro Social atiende las disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal para planear, establecer y conducir la política general en materia de contrataciones públicas y de consolidar compras de la Administración Pública Federal, a cargo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Para el ejercicio 2020, la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (OM-SHCP) mantuvo la contratación consolidada de las necesidades generalizadas de medicamentos, material de curación y vacunas, fungiendo como el área consolidadora y contratante, designando de manera excepcional a la Secretaría de Salud, ISSSTE e IMSS como áreas contratantes y, en el caso del Instituto, la contratación de insumos destinados a la atención cardiovascular.

Como parte del proceso de planeación de la compra fueron conformados grupos focales, integrados por expertos de las áreas médicas del sector salud, donde se determinó el catálogo de insumos médicos a utilizar a nivel sector.

Dentro del desarrollo del proceso de contratación se llevaron a cabo dos eventos de licitación pública internacional abierta y supuestos de excepción, donde se consideró como política la participación de Titulares de Registros Sanitarios y Fabricantes, y la recepción de insumos en la Ciudad de México y Zona Metropolitana a través de distribuidores logísticos, salvo insumos de esquemas específicos de hemofilia, oncológicos y antirretrovirales.

Una vez desarrollados los eventos de contratación —y considerando la propuesta de proveedores adjudicados de continuar con la entrega de insumos en el ámbito nacional—, el Instituto suscribió convenios modificatorios que permitieron mantener las mismas condiciones de precio y calidad, pero mejores condiciones de entrega.

Esto favoreció la oportunidad en la recepción en los almacenes que continúan operando en el ámbito nacional en cada uno de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), y que distribuyen a las Unidades de Medicina Familiar, hospitalarias y del Programa IMSS-BIENESTAR, así como a los almacenes y farmacias de las Unidades Médicas de Alta Especialidad; con independencia de la operación de distribución a través de los operadores logísticos y el reforzamiento del Almacén de Programas Especiales y Red Fría como almacén de distribución regional y nacional.

COMPRA CONSOLIDADA DE MEDICAMENTOS, VACUNAS Y MATERIAL DE CURACIÓN

En 2020, en concordancia con las estrategias planteadas por el ejecutivo federal en materia de salud para la adquisición de medicamentos y material de curación, la OM-SHCP realizó las compras consolidadas para el Sector Salud.

Como parte de las políticas en esta materia se contempló la exclusión del servicio de entrega en el ámbito nacional, considerando la adquisición de los bienes a fabricantes o titulares de registros sanitarios con entregas en la Ciudad de México y Zona Metropolitana, al igual que la inclusión de un servicio independiente de logística de almacenamiento y distribución de los bienes terapéuticos.

En la compra realizada por la Oficialía Mayor para el Instituto Mexicano del Seguro Social, se adjudicaron 591 claves, que ascienden a 11,399 millones de pesos, tanto para medicamentos como para material de curación.

Para efectos comparativos, las 591 claves adjudicadas por la Secretaría de Salud en 2019 contra los precios de compra obtenidos por la OM-SHCP arrojaron un ahorro estimado de 836 millones de pesos (cuadro XII.1).

CUADRO XII.1.
AHORROS ESTIMADOS PARA EL IMSS DE LA COMPRA CONSOLIDADA
ENCABEZADA POR LA OFICIALÍA MAYOR DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO PARA EL 2020
(millones de pesos)

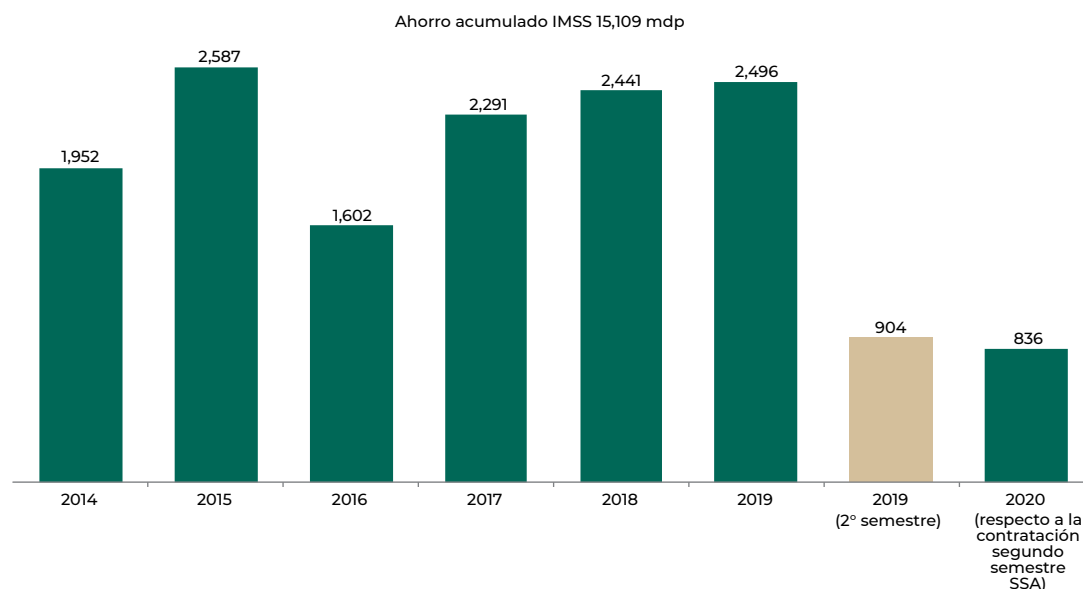
Tipo de bien	Número de claves	Importe de compra		Ahorro estimado
		OM	SSA	
Material de curación	280	702	604	-98
Medicamentos	311	10,697	11,631	934
Total	591	11,399	12,235	836

Nota: El cálculo se realizó solo para aquellas claves adquiridas por la OM-SHCP con los precios de 2020, comparándolas con los precios de compra de la SSA para el segundo semestre de 2019.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Con base en lo anterior, se puede concluir que a través de las compras consolidadas, el IMSS ha logrado un ahorro acumulado por 15,109 millones de pesos entre 2014 y 2020 (gráfica XII.1).

GRÁFICA XII.1.
AHORROS GENERADOS PARA EL IMSS EN LAS COMPRAS
CONSOLIDADAS, 2014-2020 (IMSS-SSA^{1/}-OM)
 (millones de pesos)



^{1/} La Secretaría de Salud realizó la compra del segundo semestre de 2019, en apego a las nuevas estrategias gubernamentales establecidas por la SHCP. Para efectos comparativos se identificaron las claves coincidentes con la última compra consolidada efectuada por el IMSS para 2019, estimando un ahorro de 904 millones de pesos.
 Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

CENTROS AUTOMATIZADOS DE DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS TERAPÉUTICOS

La estrategia Centro Automatizado de Distribución de Insumos Terapéuticos (CADIT) opera, desde 2012, en cada una de las 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) del Instituto, para entregar medicamentos en dosis unitarias (identificadas por paciente-cama-servicio), brindando atención terapéutica personalizada.

En las UMAE en las que opera el CADIT el crecimiento promedio del gasto anual por consumo de medicamentos de servicios de hospitalización era de 8.2% (2007 a 2012). A partir de la implementación de este Centro, el crecimiento promedio anual se redujo a 3.3% (2013-2019). Las hospitalizaciones para atención de pacientes de alta especialidad se redujeron de 444 mil en 2019 a 334,515 durante el ejercicio 2020, lo que generó 30% de disminución del crecimiento promedio del gasto.

Este efecto generó una reducción del gasto anual en las UMAE, que regresó a los niveles de consumo registrados en 2010; sin embargo, el descenso es temporal, ya que obedeció a la disminución de consultas de tercer nivel y la reconfiguración de servicios en estas unidades, ocasionadas por la pandemia de COVID-19. Para 2021, se prevé regresar gradualmente a la tendencia de consumo promedio registrada en el periodo de 2013 a 2019.

Sumado a los beneficios obtenidos por la contención del gasto que implica el uso, de dosis unitarias para pacientes hospitalizados, operacionalmente se logró una reducción de los tiempos que el personal de Enfermería destina a solicitar y administrar los inventarios de medicamentos, proceso que, mediante el CADIT, se centra en la administración terapéutica segura al paciente, apegándose a normas sanitarias.

DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS TERAPÉUTICOS A TRAVÉS DE OPERADORES LOGÍSTICOS

En el primer trimestre del ejercicio 2020 fue ampliado el contrato vigente en 2019 para la distribución de bienes terapéuticos a los diferentes OOAD y UMAE, salvo aquellos ubicados en la Ciudad de México.

De igual manera, para el periodo de abril a diciembre de 2020 fue realizada una nueva contratación para dar seguimiento al Servicio Integral de Logística, Recepción, Almacenamiento, Distribución y Recolección de bienes terapéuticos grupos 010, 020, 030, 040, 060, 070, 080 y demás Insumos para la Salud, mediante Adjudicación Directa No. AA-006000993-E333-2020, derivada del dictamen favorable sobre su procedencia, emitida por el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en la sesión número CAAS-C01-CON-OM-SE-07/2020.

Bajo este esquema de operación, en el primer trimestre de 2020 se separaron las líneas de negocio (fabricación y distribución) y el país fue dividido en seis zonas, mientras que para el periodo de abril a diciembre del mismo año fueron establecidas ocho zonas de distribución.

El detalle de esta regionalización y los resultados obtenidos mediante los operadores logísticos en el ejercicio de estos contratos pueden consultarse en el cuadro XII.2. Cabe señalar que no todas las claves de bienes terapéuticos fueron incluidas en este esquema.

CUADRO XII.2.
PORCENTAJE DE ATENCIÓN MEDIANTE OPERADORES LOGÍSTICOS, 2020
(millones de piezas)

Periodo/Zona	Piezas atendidas por los fabricantes	Distribución por operador logístico	Porcentaje de atención
Enero-marzo			
Norte	10,526,875	10,521,088	99.95
Pacífico	8,275,543	8,269,657	99.93
Golfo	14,989,055	14,820,340	98.87
Centro	8,971,784	8,962,291	99.89
Sureste	7,055,751	7,054,933	99.99
Sur	4,311,385	4,307,441	99.91
Total	54,130,393	53,935,750	99.64
Abril-diciembre			
1. Coahuila, Nuevo León y Tamaulipas	30,600,774	29,337,537	95.87
2. Puebla, Tlaxcala y Veracruz	20,585,491	19,457,825	94.52
3. Campeche, Quintana Roo, Tabasco y Yucatán	10,867,212	10,657,808	98.07
4. Guerrero, Morelos, Oaxaca y Chiapas	18,477,584	17,643,137	95.48
5. Baja California, Baja California Sur, Sinaloa y Sonora	29,922,382	26,313,884	87.94
6. Aguascalientes, Chihuahua, Durango y Zacatecas	23,034,933	22,747,899	98.75
7. Guanajuato, Querétaro, Hidalgo y San Luis Potosí	22,207,509	21,923,123	98.72
8. Jalisco, Colima, Michoacán, Nayarit y Estado de México	39,867,202	37,582,815	94.27
Total	195,563,087	185,664,028	94.94

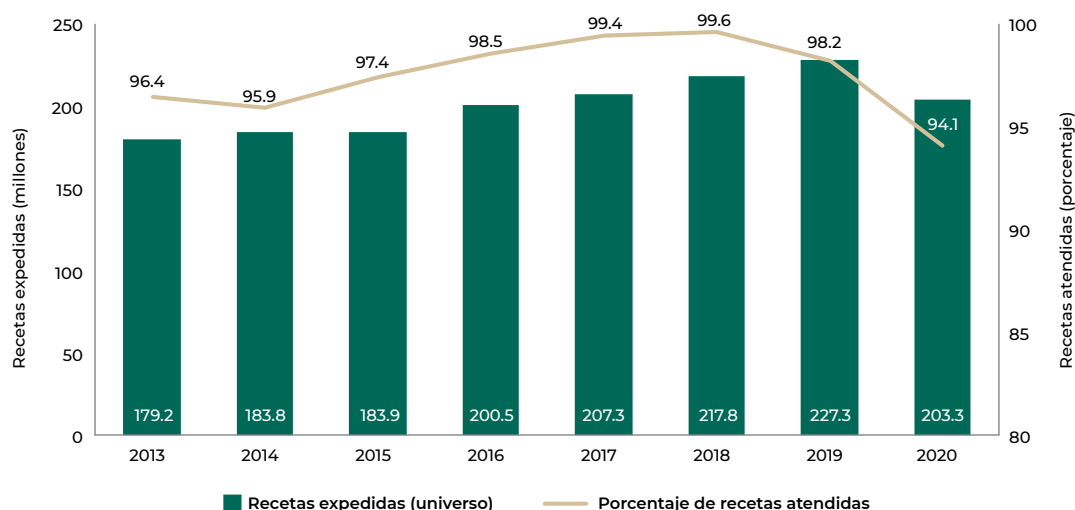
Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

SURTIMIENTO DE RECETAS

El Índice Nacional de Atención de Recetas consiste en vigilar, de manera gráfica, que los bienes de consumo de medicamentos se encuentren en las instalaciones de almacenamiento del Instituto en forma oportuna y suficiente, mediante mecanismos de monitoreo, seguimiento y supervisión de la cadena de suministro.

La estrategia integral de abasto de medicamentos ha permitido mantener altos niveles de surtimiento de recetas a los derechohabientes, cuya meta está establecida en 98% (gráfica XII.2).

GRÁFICA XII.2.
PORCENTAJE DE ATENCIÓN DE RECETAS, 2020
(recetas atendidas)



Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Es importante mencionar que el decremento en el número de recetas expedidas se debe a la reconversión de hospitales de segundo y tercer niveles, así como a la baja afluencia de derechohabientes a la consulta en el primer nivel de atención, originadas por la emergencia sanitaria ante el COVID-19.

En materia de abasto, para contener en lo posible situaciones de falta de suministro, así como evitar la interrupción de tratamientos, se realizaron las siguientes actividades:

- Monitoreo diario de los niveles de inventario, validando la suficiencia para atender las necesidades de las unidades médicas.
- Acciones de redistribución de inventarios y gestión de traspasos entre Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad.
- Autorización para las compras locales.
- Seguimiento puntual a los procesos de compra federales y locales.

ENTREGA DIRECTA EN FARMACIA

La distribución de los 35 principales medicamentos de alto costo y alta especialidad —entregados directamente a las farmacias en los hospitales del IMSS— permite la entrega oportuna de poco más de 2.5 millones de piezas (0.25% del total de piezas de medicamentos) a los derechohabientes, cuyo costo total equivale a aproximadamente 1,500 millones de pesos; es decir, alrededor de 0.8% del importe total de los medicamentos contratados¹⁵³.

¹⁵³ Sistema de Abasto Institucional.

Desde que inició operaciones en 2014, este esquema ha mejorado los procesos de abasto, con resultados como:

- i) Reducir los tiempos de entrega de los proveedores.
- ii) Evitar la interrupción de tratamientos que, en muchos casos, son de soporte de vida.
- iii) Disminuir los costos al IMSS por situaciones de carácter logístico.
- iv) Limitar las mermas durante los suministros realizados del almacén a la unidad médica.

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 su Unidad de Medicina Familiar, la receta es activada como un vale que podrá cambiar en el Centro de Canje habilitado para ello, o en cualquiera de las farmacias del IMSS participantes.

Este programa inició operaciones en 48 UMF de los OOAD Norte y Sur de la Ciudad de México en marzo de 2015. Desde entonces, ambos OOAD se ubican en los primeros lugares en el índice de atención de recetas a nivel nacional, con 99.6% al cierre de diciembre de 2020. En marzo de 2017 fue expandido al OOAD Estado de México Oriente y en septiembre del mismo año al OOAD Jalisco, mientras que en agosto de 2018 inició su operación en Querétaro.

Las cifras acumuladas durante el ejercicio 2020 se muestran en el cuadro XII.3.

CUADRO XII.3.
PROGRAMA TU RECETA ES TU VALE, 2020

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada	Derechohabientes beneficiados (millones)	Vales emitidos	Vales canjeados	Índice de atención de recetas (%)	Disminución de quejas (%)	Emisión de recetas electrónicas (%)
Ciudad de México Norte y Sur	4.3	505,287	107,095	98.2	-46.4	91.5
Estado de México Oriente	4.4	1,007,173	194,542	94.2	-44.1	89.5
Guadalajara, Jalisco	3.1	1,063,184	182,617	92.9	2.4	94.5
Querétaro, Querétaro	1.3	347,281	62,328	90	550.1	91.6

Fuente: Sistema de Abasto Institucional, Dirección de Administración y Unidad de Atención a la Derechohabiente, Dirección de Operación y Evaluación, IMSS.

XII.1.2. CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES CENTRALIZADOS

La contratación del servicio médico integral centralizado fue realizada a solicitud del área médica, para los ejercicios fiscales 2019 y 2020, como se detalla en el cuadro XII.4.

De la misma forma, y con el fin de cubrir las necesidades determinadas por esta área, se llevaron a cabo las contrataciones de los servicios médicos integrales centralizados mencionados en el cuadro XII.5, cuya vigencia concluyó el 31 de diciembre de 2020.

En este sentido, es oportuno precisar que las adjudicaciones directas descritas con antelación se realizaron toda vez que en las licitaciones públicas convocadas no se contrató

CUADRO XII.4.
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE RED DE LABORATORIOS DE VIGILANCIA
E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
(millones de pesos)

Ejercicio fiscal	Vigencia		Monto	
	Inicia	Concluye	Mínimo	Máximo
2019	01/01/2020	31/03/2020	21,068.17	60,025.36
2020	01/04/2020	30/04/2020	24,002.37	60,034.78
2020	01/05/2020	31/10/2020	30,359.83	75,796.73
2020	28/12/2020	31/12/2020	18,002.10	44,993.82
Total			93,432.48	240,850.69

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

CUADRO XII.5.
SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2020
(millones de pesos)

Tipo de procedimiento	No. de procedimiento	Servicio	2020	
			Mínimo	Máximo
Licitación pública	LA-050GYR988-E3-2019	Diálisis peritoneal automatizada (pacientes nuevos) [✓]	88.6	221.4
Adjudicación directa	AA-050GYR988-E3-2020	Diálisis peritoneal automatizada (pacientes nuevos) [✓]	3.5	8.9
Licitación pública	LA-050GYR988-E4-2019	Diálisis peritoneal continua ambulatoria (pacientes nuevos) [✓]	99.1	247.7
Adjudicación directa	AA-050GYR988-E4-2020	Diálisis peritoneal continua ambulatoria (pacientes nuevos) [✓]	21.5	53.8
Adjudicación directa	AA-050GYR988-E10-2020	Diálisis peritoneal automatizada (pacientes prevalentes) [✓]	412.8	1,031.9
Adjudicación directa	AA-050GYR988-E11-2020	Diálisis peritoneal continua ambulatoria (pacientes prevalentes) [✓]	407.0	1,017.5
Licitación pública	LA-050GYR988-E5-2019	Hemodiálisis subrogada	944.1	2,360.2
Adjudicación directa	AA-050GYR988-E2-2020	Hemodiálisis subrogada	720.4	1,800.8
Licitación pública	LA-050GYR988-E8-2019	Hemodiálisis interna	265.8	664.5
Adjudicación directa	AA-050GYR988-E5-2020	Hemodiálisis interna	3.8	9.5
Adjudicación directa	AA-050GYR988-E15-2020	Hemodiálisis interna	1.6	4.0
Licitación pública	LA-050GYR988-E2-2019	Centros de excelencia oftalmológica	106.6	267.8
Adjudicación directa	AA-050GYR988-E6-2020	Trasplantes	27.0	64.5
Adjudicación directa	AA-050GYR988-E9-2020	Cirugía cardiovascular y torácica	274.7	632.1
Total			3,376.6	8,384.8

[✓] No generan IVA.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

la totalidad del servicio requerido o bien se requería una marca determinada para prestar el servicio, como es el caso de las diálisis para pacientes prevalentes.

Asimismo, el servicio médico integral procedimientos de mínima Invasión fue contratado plurianualmente e inició su operación el 5 de mayo de 2020, para concluir el 31 de diciembre de 2022, con los importes que se indican en el cuadro XII.6.

El esquema plurianual permitió también la contratación de los siguientes servicios médicos integrales:

- Hemodinámica y Cirugía Cardiovascular y Torácica, en el ejercicio 2020.
- Estudios de Laboratorio Clínico, para el periodo de 2020 a 2022.
- Banco de Sangre, que abarcará de 2020 a 2023.

CUADRO XII.6.
SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES PLURIANUALES
(millones de pesos)

Servicio	2020		2021		2022		2023		Total	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Procedimientos de mínima invasión	452.1	1,075.9	452.1	1,075.9	452.1	1,075.9	N/A	N/A	1,356.2	3,227.7
Estudios de laboratorio clínico	1,593.6	3,975.6	1,593.6	3,975.6	1,593.6	3,975.6	N/A	N/A	4,780.9	11,926.7
Estudios de laboratorio clínico ^v	68.7	171.2	68.7	171.2	68.7	171.2	N/A	N/A	206.0	513.7
Banco de Sangre	416.0	1,039.2	499.4	1,247.0	499.4	1,247.0	83.5	207.8	1,498.3	3,741.0
Total	2,530.4	6,261.9	2,613.8	6,469.7	2,613.8	6,469.7	83.5	207.8	7,841.4	19,409.1

^v La adjudicación directa establecida para este servicio se debió a que en la licitación pública convocada para estudios de laboratorio clínico no se contrató la totalidad del servicio requerido.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

XII.1.3. OPTIMIZACIÓN DEL GASTO ADMINISTRATIVO Y DE OPERACIÓN

El Programa Anual de Operación (PAO) 2020 atendió proyectos y programas prioritarios de conservación, donde destacan remodelaciones, mantenimiento preventivo y correctivo a equipos electromecánicos y médicos en las diversas instalaciones del Instituto.

De igual forma, el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos médicos en las unidades hospitalarias continuó con éxito durante el ejercicio 2020, lo que permitió mejorar la percepción que se tiene respecto a la calidad de los servicios que proporciona el IMSS.

CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO Y ELECTROMECAÁNICO

Mediante el Acuerdo ACDO.AS3.HCT.070420/117.P.DA, firmado el 8 de abril de 2020, el Honorable Consejo Técnico (HCT) del IMSS autorizó la contratación plurianual del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico por 3 años (abril de 2020 a marzo de 2023), y que abarca 27,533 equipos médicos ubicados en los tres niveles de atención, cuyo monto —formalizado a través de 18 contratos— asciende a 5,211 millones de pesos. Para 2020, la cobertura total fue de 8,603 equipos, por un monto de 1,481 millones de pesos.

Para la administración de los instrumentos contractuales fueron implementados mecanismos de control y comunicación oportuna con los jefes de los Departamentos de Conservación (responsables de verificar los procesos de mantenimiento en los OOAD y UMAE), atendiendo los inconvenientes que pudieran presentarse, y así garantizar la atención oportuna de los servicios.

De igual forma, las estrategias para el seguimiento puntual a la administración de los contratos continúan supervisando el cumplimiento en los tiempos de entrega, validación de documentación (facturación, pedidos y remisiones) y procesos de pago, que han permitido contar con servicios adecuados para la atención con calidad que merece la población derechohabiente.

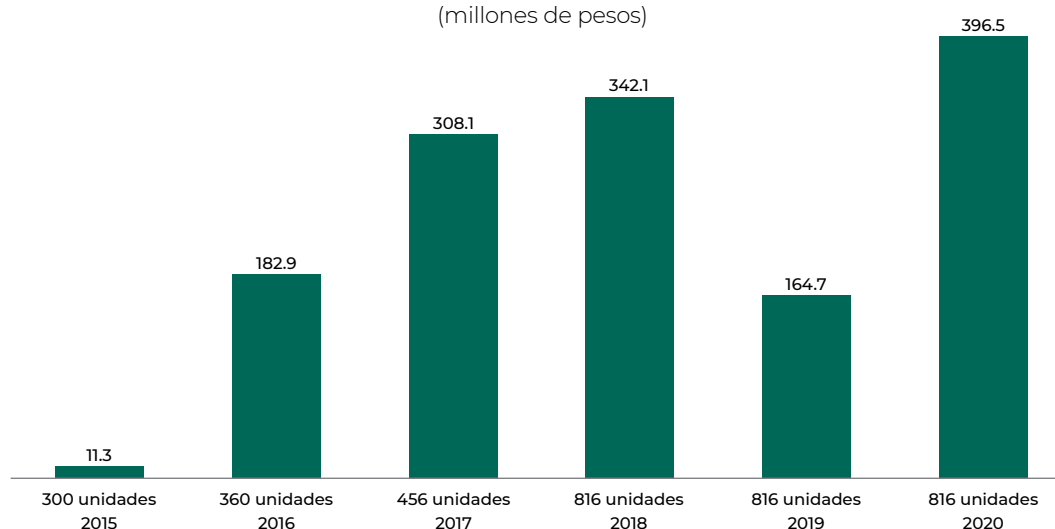
ARRENDAMIENTO DE VEHÍCULOS

El IMSS cuenta con 816 ambulancias en arrendamiento para la atención de traslados ordinarios y programados en todo el país, principalmente a los usuarios de los servicios de Hemodiálisis, Oncología, Traumatología y Medicina Física, o bien, para citas programadas, interconsultas y zonificación, entre otros, donde los pacientes están considerados en condición médica estable, es decir, no se encuentran en estado de urgencia.

Este esquema de contratación ha permitido la reducción de costos por la administración y operación de las ambulancias, como los mantenimientos preventivos y correctivos, pólizas de aseguramiento, tenencias y verificaciones, así como unidades sustitutas para dar continuidad al servicio. El costo anual se muestra en la gráfica XII.3.

La contratación del servicio integral de transportación aérea permite el traslado de pacientes en estado crítico que requieren atención médica urgente en el tercer nivel, así

GRÁFICA XII.3.
ARRENDAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE AMBULANCIAS, 2015-2020,
MONTO EJERCIDO ANUAL CON IVA
(millones de pesos)



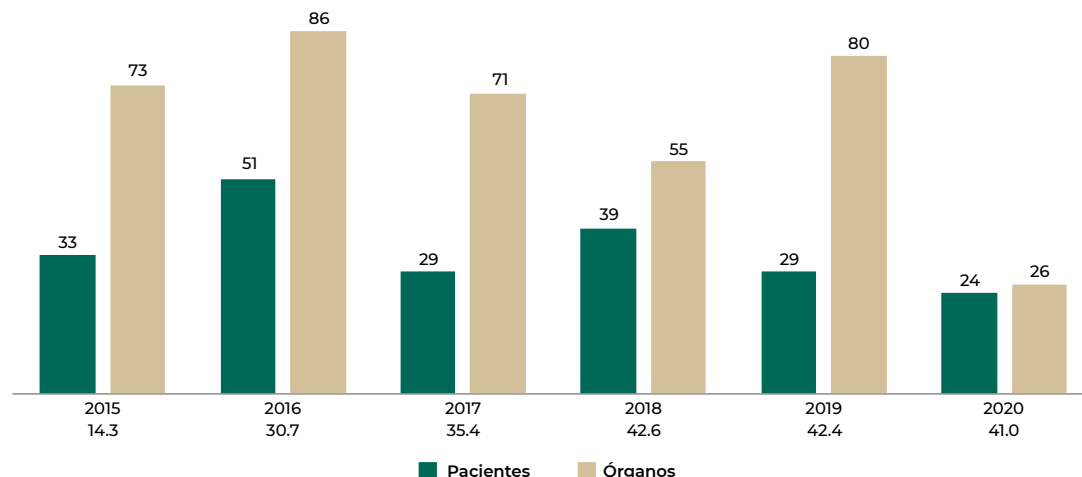
Nota: Presupuesto ejercido registrado en PREI.

Para 2019 se comprometieron 340.6 millones de pesos; de ellos, solo se ejercieron 164.7 millones de pesos, el resto se catalogó como pasivo para ejercerse en 2020.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

como la transportación de médicos cirujanos y especialistas para la procuración de órganos (corazón, hígado, riñones y córneas) para trasplante, de manera inmediata y en apoyo a la Coordinación de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, cumpliendo así con lo establecido en la Ley General de Salud y con la finalidad de brindar una nueva esperanza de vida a la población derechohabiente. Los costos de esta iniciativa se reportan en la gráfica XII.4.

GRÁFICA XII.4.
TRASLADO DE PACIENTES, ÓRGANOS Y MONTO EJERCIDO, 2015-2020
(número de traslados, millones de pesos)



Nota: Presupuesto ejercido registrado en PREI.

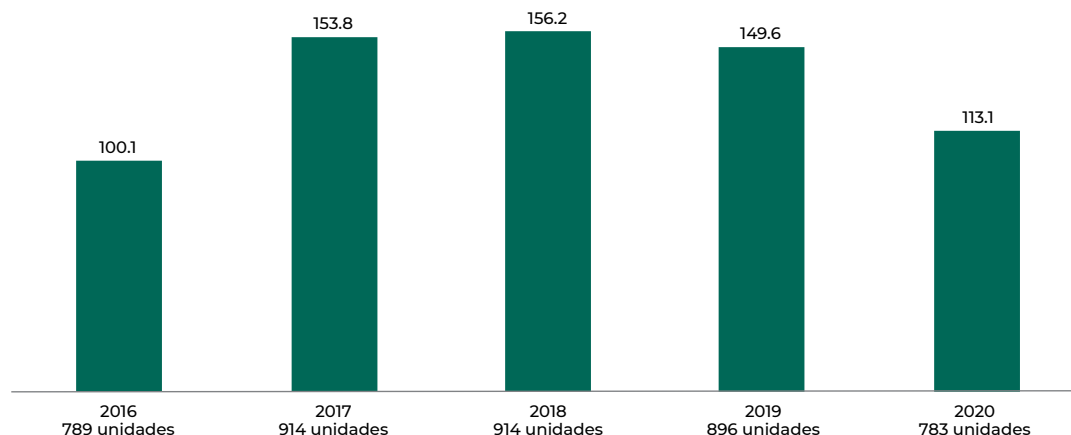
En el informe de 2019 se reportó un monto de 50 millones de pesos que consideraba un pasivo de 7.6 millones de pesos que se liquidó hasta 2020, por lo que al cierre del ejercicio 2019 se ejercieron únicamente 42.4 millones pesos.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

El esquema de arrendamiento para la contratación de vehículos nuevos permitió contar con una plantilla de 783 vehículos en 2020, que dotan al Instituto de los medios de transporte para cumplir las actividades sustantivas y administrativas, garantizando la disponibilidad permanente de la operación mediante el traslado de trabajadores, materiales, mobiliario, medicamentos y otros insumos de forma segura, eficiente, moderna y con calidad. Esta contratación se realizó atendiendo lo establecido en la Ley Federal de Austeridad Republicana, y su costo se detalla en la gráfica XII.5.

GRÁFICA XII.5.
ARRENDAMIENTO DE VEHÍCULOS TERRESTRES, 2016-2020,
MONTO EJERCIDO POR AÑO

(número de vehículos, millones de pesos)



Nota: Presupuesto ejercido registrado en PREI.

El Informe 2019 reportó un monto de 156.2 millones de pesos que corresponde al monto contratado, también precisa que al cierre de 2019 el presupuesto ejercido ascendió a 149.6 millones de pesos.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

XII.1.4. ACCIONES PARA OPTIMIZAR LA UTILIZACIÓN DE INMUEBLES

Ante la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2, la Unidad de Administración de la Dirección de Administración emitió los mapas de riesgo de contagio de COVID-19 para las oficinas de Nivel Central, como parte de la estrategia para un regreso ordenado, escalonado y regionalizado a las actividades laborales del personal del IMSS.

De igual forma, continuaron las acciones para promover el mejor uso y aprovechamiento inmobiliario. Entre ellas se encuentran las visitas para verificar el correcto empleo de los espacios destinados a oficinas administrativas, tanto en los OOAD como en Nivel Central.

Durante el ejercicio 2020, el IMSS registró una ocupación promedio por servidor público de 9.10 m², indicador menor a los 14 m² que el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (Indaabin) establece para ocupación de oficinas de la Administración Pública Federal.

Asimismo, el IMSS busca reducir el gasto por el arrendamiento de inmuebles mediante la ocupación de espacios en comodato, de inmuebles propios o de propiedad federal. La información de estos espacios es actualizada constantemente en la plataforma electrónica del Indaabin, a través de los módulos Sistema de Inventario del Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal y Sistema de Contratos de Arrendamientos y otras Figuras de Ocupación, así como en el Registro Único de Servidores Públicos (RUSP), en los campos superficie construida en metros cuadrados y número de empleados-servidores públicos por inmueble.

ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES

En 2020, los inmuebles en arrendamiento pasaron de 275 a 283 contratos, un incremento de 4.8%, debido a la renta de espacios destinados como vivienda para titulares de los OOAD cuando así lo requieran¹⁵⁴. No obstante, al cierre del periodo se obtuvo un ahorro de 4.9% sobre el presupuesto anual autorizado de 337.1 millones de pesos, pues el gasto registrado fue de 320.6 millones de pesos.

Asimismo, se registró una reducción de la superficie rentable gracias a los mecanismos de contención del gasto —observando las disposiciones de racionalidad y disciplina presupuestaria emitidas por el Gobierno Federal— y a la estrategia de supervisión de los espacios propiedad del Instituto, con el objetivo de optimizar los recursos institucionales y reducir el costo que genera el Programa de Arrendamiento.

APROVECHAMIENTO DE LOS ESPACIOS INSTITUCIONALES

El Programa de Uso Temporal Revocable y Contratos de Subarrendamiento 2020 obtuvo ingresos por 84.2 millones de pesos provenientes de la renta de espacios institucionales —en unidades médicas, administrativas y sociales— con fines de comercialización de bienes y servicios.

En el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19, las actividades de venta de alimentos y bebidas saludables, servicios de fotocopiado y otros giros comerciales fueron cerradas temporalmente, lo que generó una baja en las cuotas de recuperación por este concepto, ya que solo fue considerado el pago del tiempo efectivo de uso de las superficies, que en algunas ocasiones alcanzó 9 meses.

De igual manera, el IMSS suscribió el 30 de junio de 2020 el Contrato de Cesión de Espacios a título gratuito, en cumplimiento al acuerdo presidencial que solicita identificar superficies para la instalación de sucursales del Banco del Bienestar, previamente autorizado por el H. Consejo Técnico a través del ACDO.AS2.HCT.050220/56.P.DA, dictado en sesión del 5 de febrero de 2020. Durante este año, el HCT aprobó la cesión de 40 espacios en unidades médicas, administrativas y/o sociales.

En resumen, las diferentes estrategias implementadas para hacer un uso eficiente del gasto generaron ahorros por 936.7 millones de pesos en conjunto (cuadro XII.7).

CUADRO XII.7.
AHORROS Y APROVECHAMIENTO
(millones de pesos)

Acción de programa	Ahorros en 2020
Compras consolidadas	836
Arrendamiento inmuebles	16.5
Aprovechamiento de espacios	84.2
Total acumulado	936.7

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

¹⁵⁴ Con base en el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.020520/130.P.DVIED emitido por el HCT, mediante el cual se autorizó el arrendamiento de inmuebles con destino a casas habitación para los titulares de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, cuando el Órgano de Operación correspondiente no cuente con inmueble propio para tal fin, y los titulares no posean un inmueble propio en la ciudad sede del citado Órgano, al amparo del Artículo 2 fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del IMSS.

XII.1.5. INVERSIÓN FÍSICA

El IMSS impulsa el crecimiento programado en inversión física a través del instrumento mecanismo de planeación, con el que se proyecta la nueva infraestructura, determinada por las necesidades para el fortalecimiento de unidades médicas y no médicas, con base en las características de los OOAD y el crecimiento de la población derechohabiente.

En 2020, el Instituto concluyó seis obras, nuevas y de sustitución, que incrementan su capacidad instalada en 35 consultorios y 90 camas censables, para beneficio de más de 200 mil derechohabientes. El detalle de estas obras, que contaron con una inversión de 1,597.6 millones de pesos en total, puede consultarse en el cuadro XII.8.

CUADRO XII.8.
OBRAS MÉDICAS NUEVAS CONCLUIDAS

No.	OOAD	Localidad	Unidad	Nivel de atención	Tipo de obra	Fecha de término
1	Nuevo León	Apodaca	UMF ^{1/} 10 Consultorios	Primer nivel	Nueva	20/08/2020
2	Tamaulipas	Reynosa	UMF ^{1/} 10 Consultorios	Primer nivel	Nueva	30/08/2020
3	Durango	Durango	UMF ^{1/} No.1, 5 Consultorios	Primer nivel	Sustitución	26/10/2020
4	Ciudad de México Norte	Magdalena de las Salinas	UMF ^{1/} 10 + 5 Consultorios	Primer nivel	Nueva	30/10/2020
5	Estado de México Poniente	Atlacomulco	HGZ ^{2/} 90 Camas	Segundo nivel	Nueva	31/07/2020
6	Jalisco	Guadalajara	Centro de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica	Otra médica	Nueva	15/09/2020
Total de acciones		6				

^{1/} Unidad de Medicina Familiar.

^{2/} Hospital General de Zona.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

La inversión para ampliación o remodelación de la infraestructura médica alcanzó 862.3 millones de pesos, destinados a obras en seis unidades de segundo nivel y dos de primer nivel, como se detalla en el cuadro XII.9. Entre estas acciones destaca que la demolición del Hospital General Regional No. 25 Zaragoza, afectado por los sismos del 7 y 19 de septiembre de 2017, concluyó el 2 de octubre de 2020.

CUADRO XII.9.
OBRAS MÉDICAS DE AMPLIACIÓN Y/O REMODELACIÓN CONCLUIDAS

No.	OOAD	Localidad	Unidad	Nivel de atención	Tipo de obra	Fecha de término
1	Nuevo León	Ciénega de Flores	UMF ^{1/} No. 44	Primer nivel	A y/o R (área de consulta)	10/07/2020
2	Baja California Sur	Santa Rosalía	UMF ^{1/} No. 8	Primer nivel	A y/o R (2 consultorios)	20/11/2020
3	San Luis Potosí	San Luis Potosí	HGZ/MF ^{3/} No. 2	Segundo nivel	A y/o R (quirófanos)	15/01/2020
4	Estado de México Poniente	Toluca	HGO ^{5/} No. 221	Segundo nivel	A y/o R (UCIA ^{6/})	15/03/2020
5	Veracruz Sur	Orizaba	HGR ^{4/} No. 1	Segundo nivel	A y/o R (UCIA ^{6/})	13/04/2020
6	Ciudad de México Sur	Villa Coapa	HGZ ^{2/} No. 32	Segundo nivel	Programa de Continuidad (reestructuración y rehabilitación)	15/04/2020
7	Morelos	Zacatepec	HGZ/MF ^{3/} No. 5	Segundo nivel	Programa de Continuidad (rehabilitación estructural del hospital)	31/07/2020
8	Ciudad de México Norte	Zaragoza	HGR ^{4/} No. 25	Segundo nivel	Programa de Continuidad (demolición)	02/10/2020
Total de acciones		8				

^{1/} Unidad de Medicina Familiar.

^{2/} Hospital General de Zona.

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

^{4/} Hospital General Regional.

^{5/} Hospital General de Obstetricia.

^{6/} Unidad de Cuidados Intensivos para Adultos.

A: Ampliación; R: Remodelación.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

De igual manera, el 15 de marzo de 2020 concluyeron las obras de ampliación y remodelación del gimnasio del Centro de Seguridad Social ubicado en Morelia, Michoacán. Esta acción fue parte de la estrategia de inversión en infraestructura no médica y recibió una inversión de 4 millones de pesos.

Al cierre del ejercicio 2020 continúa el desarrollo de infraestructura médica, nueva y de sustitución, en nueve unidades de primer nivel de atención y tres de segundo, que incrementarán la capacidad instalada del IMSS en 34 consultorios y 260 camas censables para beneficio de más de 460 mil derechohabientes en nueve diferentes OOAD, como se detalla en el cuadro XII.10. Resalta que en el primer trimestre de 2021 será concluida la construcción del HGZ de Ciudad Acuña, Coahuila, beneficiando a más de 90 mil derechohabientes.

CUADRO XII.10.
OBRAS MÉDICAS NUEVAS EN PROCESO CONSTRUCTIVO

No.	OOAD	Localidad	Unidad	Nivel de atención	Tipo de obra	Fecha de término ^{1/}
Hospitales						
1	Coahuila	Cd. Acuña	HGZ ^{2/} 90 camas	Segundo nivel	Nueva	06/02/2021
2	Hidalgo	Pachuca	HGZ ^{2/} 170 camas	Segundo nivel	Nueva	30/04/2021
3	Puebla	Cholula	HGR/UMAA ^{3/} No. 36	Segundo nivel	Sustitución	31/12/2022
Unidades de Medicina Familiar						
1	Hidalgo	Cruz Azul	UMF ^{4/} 2+1 consultorios, AMC ^{5/}	Primer nivel	Sustitución	30/04/2021
2	Hidalgo	Mixquiahuala	UMF ^{4/} No. 26, 6 consultorios	Primer nivel	Sustitución	31/05/2021
3	Durango	Durango	UMF ^{4/} No. 50, 10 consultorios	Primer nivel	Sustitución	30/06/2021
4	Sonora	Hermosillo	CAICE ^{6/}	Primer nivel	Sustitución	31/07/2021
5	Sonora	Cajeme	UMF ^{4/} No. 66, 10 consultorios, AMC ^{5/}	Primer nivel	Sustitución	30/06/2021
6	Yucatán	Mérida	UMF ^{4/} 14+7 consultorios, AMC ^{5/}	Primer nivel	Nueva	31/05/2021
7	Quintana Roo	Benito Juárez	UMF ^{4/} 10 consultorios	Primer nivel	Nueva	30/09/2021
8	Guanajuato	León	UMF ^{4/} 10 consultorios	Primer nivel	Nueva	30/11/2021
9	Baja California Sur	La Paz	HGZ/UMF ^{7/} No. 1 (Sust. UMF, 14 consultorios)	Primer nivel	Sustitución	31/12/2021

Total de acciones 12

^{1/} Las fechas reportadas son susceptibles de modificarse, en razón de su desarrollo constructivo.

^{2/} Hospital General de Zona.

^{3/} Hospital General Regional con Unidad Médica de Atención Ambulatoria.

^{4/} Unidad de Medicina Familiar.

^{5/} Atención Médica Continua.

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

^{7/} Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Por lo que respecta al desarrollo de infraestructura de fortalecimiento, la inversión física de 2,833.5 millones de pesos, destinada a obras en proceso, permitirá mejorar el nivel resolutorio de atención a los derechohabientes en los tres niveles de atención. Entre estas obras se encuentran la rehabilitación, demolición y/o construcción de instalaciones dañadas por los sismos de 2017 en cuatro diferentes OOAD, así como la ampliación y remodelación de servicios médicos básicos y de especialidades, como se detalla en el cuadro XII.11.

En cuanto a los cuatro proyectos desarrollados bajo el esquema de Asociación Público-Privada (APP), dos fueron concluidos y comenzaron a brindar servicio en 2020, mientras que dos fueron rescindidos en 2019, como está detallado en el Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2019-2020.

CUADRO XII.11.
OBRAS MÉDICAS EN PROCESO DE AMPLIACIÓN Y/O REMODELACIÓN

No.	OOAD	Localidad	Unidad	Nivel de atención	Tipo de obra	Fecha de término ^{1/}
1	Tamaulipas	Nuevo Laredo	UMF/ UMAA ^{3/} No. 76	Primer nivel	Reestructuración y recimentación	31/07/2021
2	Baja California	San Luis Río Colorado, Sonora	UMF ^{2/} No. 38	Primer nivel	A y/o R (incremento 4 consultorios MF)	31/12/2021
3	Ciudad de México Sur	Balbuena	UMF ^{2/} No. 21	Primer nivel	Programa de Continuidad (demolición y construcción)	31/12/2021
4	Estado de México Oriente	Ecatepec	UMF ^{2/} No.93	Primer nivel	Programa de Continuidad (demolición y construcción)	31/12/2021
5	Morelos	Cuautla	HGZ/MF ^{5/} No. 7	Segundo nivel	Programa de Continuidad (rehabilitación estructural del hospital)	31/05/2021
6	Sinaloa	Culiacán	HGR ^{6/} No. 1	Segundo nivel	A y/o R (UCIN)	15/04/2021
7	Puebla	Atlixco	HGZ ^{4/} No. 5	Segundo nivel	Programa de Continuidad (demolición, sustitución y restauración de quirófanos, ceye, imagenología y urgencias)	31/01/2021
8	Ciudad de México Sur	CMN "Siglo XXI"	UMAE ^{7/} Hospital de Cardiología	Tercer nivel	A y/o R	30/12/2021
9	Ciudad de México Norte	CMN "La Raza"	UMAE ^{7/} Hospital General	Tercer nivel	A y/o R Urgencias	31/12/2021
10	Nuevo León	Monterrey	UMAE ^{7/} Hospital de Cardiología	Tercer nivel	A y/o R (Banco de Sangre)	31/01/2021

Total de acciones 10

^{1/} Las fechas reportadas son susceptibles de modificarse en razón de su desarrollo constructivo.

^{2/} Unidad de Medicina Familiar.

^{3/} Unidad de Medicina Familiar con Unidad Médica de Atención Ambulatoria.

^{4/} Hospital General de Zona.

^{5/} Hospital General de Zona con Medicina Familiar.

^{6/} Hospital General Regional.

^{7/} Unidad Médica de Alta Especialidad.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

De los que fueron concluidos, el Hospital General de Zona de 180 camas en Tapachula, Chiapas, inició operaciones en el primer trimestre de 2020, pese a que el Instituto concedió al desarrollador la prórroga de 90 días naturales para concluir la etapa de construcción.

En el caso del Hospital General de Zona de 144 camas en Bahía de Banderas, Nayarit, el Instituto otorgó una prórroga por 114 días naturales para concluir la de construcción, tras lo cual entró en funcionamiento en el tercer trimestre de 2020.

El cuadro XII.12 presenta las características principales de los cuatro proyectos APP.

CUADRO XII.12.
PROYECTOS DE ASOCIACIONES PÚBLICO-PRIVADAS

Rubro	Variable	Tapachula	Bahía de Banderas	García	Tepetzotlán
	Calve de cartera	0950GYR0005	1550GYR0006		
Programa o proyecto de inversión	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 General Regional de 260 camas, en García, Nuevo León.	Construcción del Hospital General Regional de 260 camas, en Tepetzotlán, 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) y 8 quirófanos: 6 de Cirugía General, 1 de Tococirugía y 1 ambulatorio. El HGZ contará con una superficie construida de 28,596.61 m². 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) y 8 quirófanos: 6 de Cirugía General, 1 de Tococirugía y 1 ambulatorio. El HGZ contará con una superficie construida de 28,177.09 m². 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), 10 quirófanos: 7 de Cirugía General, 1 de Urgencia y 2 ambulatorios.	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) y 12 quirófanos.
	Entidad federativa	Chiapas	Nayarit	Nuevo León	Estado de México
	Etapas del proyecto	Operando	Operando	Rescindido	Rescindido
	Dependencia o entidad contratante	IMSS	IMSS	IMSS	IMSS
	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 Social
	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)	20/08/2015	20/08/2015		
	Estatus del proceso de autorización	Autorizado	Autorizado	Rescindido	Rescindido
	Origen del proyecto	Propuesta no solicitada	Propuesta no solicitada	Propuesta no solicitada	Propuesta no solicitada

CUADRO XII.12.
(CONTINUACIÓN)

Rubro	Variable	Tapachula	Bahía de Banderas	García	Tepotzotlán
Etapa de preparación del proyecto	Tipo de estudios	N/A	N/A	N/A	N/A
	Costo de los estudios	N/A	N/A	N/A	N/A
	Otros gastos: recursos ejercidos en los años 2015 a 2019 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 APP, y que coadyuvara al Instituto a realizar los Procedimientos de Adjudicación necesario para el Desarrollo de los Proyectos APP ^{1/}	120'71250	120'71250	120'71250	120'71250
	Fallo	16/06/2017	28/07/2017	29/09/2017	29/12/2017
	Fecha firma de Contrato	28/07/2017	08/09/2017	10/11/2017	13/02/2018
Información financiera	Monto erogado en el año 2020 detallado por trimestre ^{2/}	1er trimestre: 20'439,213.11 2° trimestre: 110'886,476.42 3er trimestre: 115'247,407.60 4° trimestre: 136'888,991.52	1er trimestre: 0 2° trimestre: 0 3er trimestre: 99'432,942 4° trimestre: 101'056,855	1er trimestre: 0 2° trimestre: 0 3er trimestre: 0 4° trimestre: 0	1er trimestre: 0 2° trimestre: 0 3er trimestre: 0 4° trimestre: 0
	Monto por erogar ^{3/}			1'670'900,000	1'331'200,000
	Valor total del Contrato APP ^{4/}	12'771'414,656.63	11'213'850,226.77	15'931'579,307.27	16'359'961,751.33
	Pago del servicio de supervisión 2020 ^{5/}	12'693,648	10'823,257	0	0
	Avance financiero ^{6/} %	100%	100%	0.00%	0.00%
Avance físico 2020 en ejecución (%)	Avance en el año (detallado por trimestre)	100%	100%	1er trimestre: 0% 2° trimestre: 0% 3er trimestre: 0% 4° trimestre: 0%	1er trimestre: 0% 2° trimestre: 0% 3er trimestre: 0% 4° trimestre: 0%
Pagos anuales	Pago total	0	0	0	0
	Pago por disponibilidad	0	0	0	0
	Pago por servicios	0	0	0	0
	Otros pagos	0	0	0	0

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

^{2/} En los Proyectos APP Tapachula, Chiapas y Bahía de Banderas, Nayarit, pago por servicios recibidos. Para los proyectos de Tepotzotlán y García no se tienen pagos, por la rescisión de los contratos.

^{3/} En los Proyectos APP Tapachula, Chiapas; Bahía de Banderas, Nayarit, corresponde al monto de la diferencia entre el monto total de inversión establecido en el Modelo Financiero presentado por el Desarrollador y lo aprobado en los Reportes de Verificación de Avance por el supervisor APP. En los Proyectos APP de Tepotzotlán, Estado de México y García, Nuevo León, corresponde al monto total estimado en gasto de inversión del sector privado en infraestructura de conformidad con el PEF 2019, no se utilizó el gasto anual porque los contratos se encuentran rescindidos.

^{4/} 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 presentado por el desarrollador. 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. 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.

^{5/} Monto ejercido durante 2020, incluye IVA, de acuerdo con los Contratos de Supervisión APP.

^{6/} Porcentaje correspondiente al porcentaje del monto erogado acumulado con respecto a lo establecido en el Contrato APP.

N/A: No Aplica durante el ejercicio del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

XII.1.6. RECURSOS HUMANOS

El año que se reporta presentó nuevos retos en materia de la administración de personal, en gran parte detonados por la emergencia sanitaria ante el COVID-19. No obstante, las estrategias para hacer un mejor aprovechamiento de los recursos humanos institucionales continuaron operando, con el fin primordial de brindar atención de calidad, eficiente, y bajo los preceptos de integridad y combate a la corrupción.

OPTIMIZACIÓN Y RACIONALIZACIÓN DEL GASTO EN SERVICIOS PERSONALES

La emergencia sanitaria ocasionó un incremento en el gasto en servicios personales, que fue principalmente destinado al pago de sueldos y prestaciones del personal temporal, así como a los estímulos Bono COVID y Notas de Mérito.

Para cubrir estos pagos extraordinarios se utilizó el recurso destinado para el impuesto sobre la renta (ISR) a cargo del Instituto —pagado oportunamente en diciembre de 2019—, liberando 3,374.1 millones de pesos. De igual forma, el pago anticipado de 2,304.2 millones de pesos, por concepto de cuotas obrero-patronales, y de 112.8 millones de pesos al Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), permitió una mejor administración del presupuesto y compensar parte del gasto excedente en nómina en 2021 hasta por 5,791.1 millones de pesos.

La estrategia de orientar el recurso humano a las áreas sustantivas de atención directa al derechohabiente continuó durante 2020, con la finalidad de incrementar la ocupación de categorías esenciales para fortalecer la operación de unidades médicas, lo que permitió incrementar 4,738 plazas de las categorías médica, enfermeras y paramédicos, en tanto que la ocupación de categorías administrativas, técnicas y básicos registró un incremento de 1,064 plazas (cuadro XII.13).

CUADRO XII.13.
CLASIFICACIÓN DE CATEGORÍA

Clasificación de categoría	Ocupación		Variación	
	2019	2020	Nominal	Porcentual
Médicos, enfermeras y paramédicos	245,779	250,517	4,738	1.93
Técnicos, administrativas y básicos	100,573	101,637	1,064	1.06
Total	346,352	352,154	5,802	1.68

Nota: Considera datos de plazas ocupadas al cierre del ejercicio 2020, del tipo de Contratación Base del Régimen Ordinario.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

El evento El IMSS como tu mejor opción de empleo, llevado a cabo del 2 al 10 de marzo de 2020, logró la captación de 5,370 médicos especialistas (3,107 en plaza de Base y 2,263 de Sustitución) para apoyo en la atención médica a los derechohabientes, lo que refleja un incremento de captación de 290 especialistas, es decir, 5.7% más con respecto al ejercicio 2019. Para 2021 está previsto un aumento de 12,373 plazas para tres programas sustantivos, con la cobertura descrita en el cuadro XII.14.

CUADRO XII.14.
CRECIMIENTO EN PLAZAS POR PROGRAMA SUSTANTIVO

Programa	Plazas requeridas
Médicos especialistas	5,769
Médicos residentes	2,500
Programa de obras	4,104
Total general	12,373

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Respecto a la contratación de personal bajo el esquema de honorarios por servicios profesionales, las áreas contratantes de las direcciones normativas evaluaron los requerimientos, basándose en lo mínimo indispensable para el logro de los objetivos institucionales, con lo que se obtuvo un ahorro de 53.2 millones de pesos, es decir, 30.5% del presupuesto autorizado para estas contrataciones, de 174 millones de pesos.

Por último, el procedimiento para la contratación y pago de servicios profesionales por honorarios asimilables a salarios fue actualizado para implementar mayores controles en las contrataciones y apegarse a la política de austeridad de la Administración Pública Federal.

AUSENTISMO NO PROGRAMADO

Durante 2020, aun cuando el Instituto planteó actividades de control y seguimiento al ausentismo no programado, el resultado obtenido de la gestión fue de 3.26%, que corresponde a 0.48 puntos porcentuales por arriba de la meta establecida, de 2.78%.

El factor que principalmente incidió en este resultado fue la emergencia sanitaria por el COVID-19 que, al afectar la salud de los trabajadores, provocó un incremento en las solicitudes de permisos por incapacidad y licencias.

Para el ejercicio fiscal 2021 continuarán las acciones conjuntas entre el Instituto y el SNTSS, con el objetivo de incrementar la eficiencia y eficacia de los servicios que presta, así como elevar el desempeño del capital humano, para lograr la meta anual de 3.16% como el máximo permisible.

ACCIONES EN MATERIA DE ÉTICA DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS

Las acciones de fomento al comportamiento ético y difusión de la cultura de integridad, con apego a la legalidad, igualdad y no discriminación, son realizadas de manera continua bajo los principios del Código de Ética, el Código de Conducta y las Reglas de Integridad y en rechazo a la corrupción.

En este contexto, 681 personas trabajadoras participaron en el curso Actívate por los Derechos Humanos, en su modalidad en línea y presencial, con el propósito de recibir capacitación en materia de ética e integridad.

Por otro lado, el Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las personas servidoras públicas del IMSS fue ratificado por los miembros electos del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del IMSS, el 5 de octubre de 2020. Este documento es difundido por medio de avisos enviados a las cuentas de correo institucional y de una leyenda incluida en los tarjetones de pago, al tiempo que se encuentra permanentemente disponible para consulta en la dirección <http://intranet/programas/comite-de-etica/Documents/Codigo-etica-spgf.pdf>

Entre las funciones del Comité de Ética se encuentra el seguimiento a los presuntos incumplimientos de este Código, que en 2020 sumaron 152 denuncias atendidas. Destaca que este comité recibió la Cédula Definitiva de Evaluación Anual del Cumplimiento 2020, emitida por la SFP, con una evaluación final de 99/100 puntos, la cual lo ubica dentro del grupo de cumplimiento excelente.

XII.2. INVENTARIO DE LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES

Con el fin de proporcionar los servicios médicos y de prestaciones sociales a la población derechohabiente, el IMSS hace uso y administra instalaciones médicas y no médicas, así como equipo y mobiliario que requiere constante supervisión y mantenimiento, como se detalla en los apartados siguientes.

XII.2.1. INFRAESTRUCTURA INMOBILIARIA INSTITUCIONAL

El vasto catálogo de servicios ofrecidos por el Instituto requiere inmuebles destinados a la atención médica de la población beneficiada bajo los regímenes Ordinario e IMSS-BIENESTAR. Estas unidades son el pilar fundamental para la operación del sistema de seguridad social, razón de ser del IMSS.

INSTALACIONES MÉDICAS DEL RÉGIMEN ORDINARIO

El IMSS organiza los servicios médicos para la población derechohabiente en tres niveles, que ofrecen atención preventiva, curativa y de rehabilitación de manera coordinada y continua.

Cada derechohabiente tiene asignado un médico¹⁵⁵, de un consultorio y turno específicos en una Unidad de Medicina Familiar (UMF), donde recibe los servicios básicos de atención a la salud¹⁵⁶. Como complemento, los hospitales de segundo nivel atienden la consulta externa de especialidades, hospitalización y procedimientos quirúrgicos, así como Urgencias. Si se requiere atención de mayor complejidad, las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) brindan el apoyo, de manera ordenada y sistemática.

Las unidades médicas de primer y segundo niveles se encuentran organizadas en 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), 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 los OOAD, a través de las UMAE y sus Unidades Médicas Complementarias.

1,822
unidades
médicas
integran la
infraestructura
del IMSS.

INFRAESTRUCTURA NUEVA INTEGRADA EN EL PERIODO ENERO-DICIEMBRE DE 2020

La planeación de infraestructura médica nueva y progresiva representa un reto y una necesidad para que el Instituto continúe brindando atención médica a las personas trabajadoras y sus familias.

Para contribuir a que la población derechohabiente tenga acceso a servicios de salud en instalaciones dignas y seguras, durante el periodo de enero a diciembre de 2020 se integraron a la infraestructura nacional institucional cinco unidades médicas de primer nivel de atención y tres unidades médicas de segundo nivel, que aportan 42 consultorios y 234 camas, respectivamente, como se detalla en el cuadro XII.15.

Con estas adiciones, el Instituto cuenta en total con 1,822 unidades médicas:

- 1,527 en primer nivel.
- 259 de segundo nivel.
- 36 para tercer nivel.

¹⁵⁵ 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 médico familiar es de 2,400.

¹⁵⁶ Estos servicios 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.

CUADRO XII.15.
UNIDADES DE NUEVA CREACIÓN, DE PRIMER Y SEGUNDO NIVELES
DE ATENCIÓN DURANTE 2020

No.	OOAD	Localidad	Unidad	Tipo de obra	Consultorios/Camas
Primer nivel					
1	Baja California	Playas de Rosarito	UMF No. 21 Rosarito	Nueva	10
2	Guerrero	Mezcala	UMF No. 31 Mezcala	Nueva	2
3	Michoacán	Tarimbaro	UMF No. 85 Tarimbaro	Nueva	10
4	Nuevo León	Ciudad Apodaca	UMF No. 71 Metroplex	Nueva	10
5	Tamaulipas	Reynosa	UMF No. 7 Reynosa	Nueva	10
					42 consultorios
Segundo nivel					
1	Coahuila	Saltillo	UDDX CAMA Saltillo	Nueva	NA
2	Estado de México Poniente	Atlacomulco de Fabela	HGZ No. 252 Atlacomulco	Nueva	90
3	Nayarit	San Vicente	HGZ No. 33 Bahía de Banderas	Nueva	144
					243 camas

Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

Además, existen 439 unidades que apoyan la atención médica o están dedicadas a la educación e investigación en salud. El detalle de esta infraestructura médica, por nivel de atención y tipo de unidad, puede consultarse en el cuadro G.3 en el Anexo G.

La Dirección de Administración, a través de la Unidad de Administración, gestiona la incorporación de inmuebles mediante donaciones, para así continuar ampliando la infraestructura médica. En el ejercicio 2020 se incorporaron los terrenos descritos en el cuadro XII.16 bajo este esquema.

Asimismo, el H. Consejo Técnico autorizó —en sesión ordinaria celebrada el 28 de octubre de 2020— aceptar la donación del terreno e inmueble donde se encuentra operando el Hospital de Arandas en el estado de Jalisco, mediante el Acuerdo ACDO.AS2. HCT.281020/283.P.DA (cuadro XII.16).

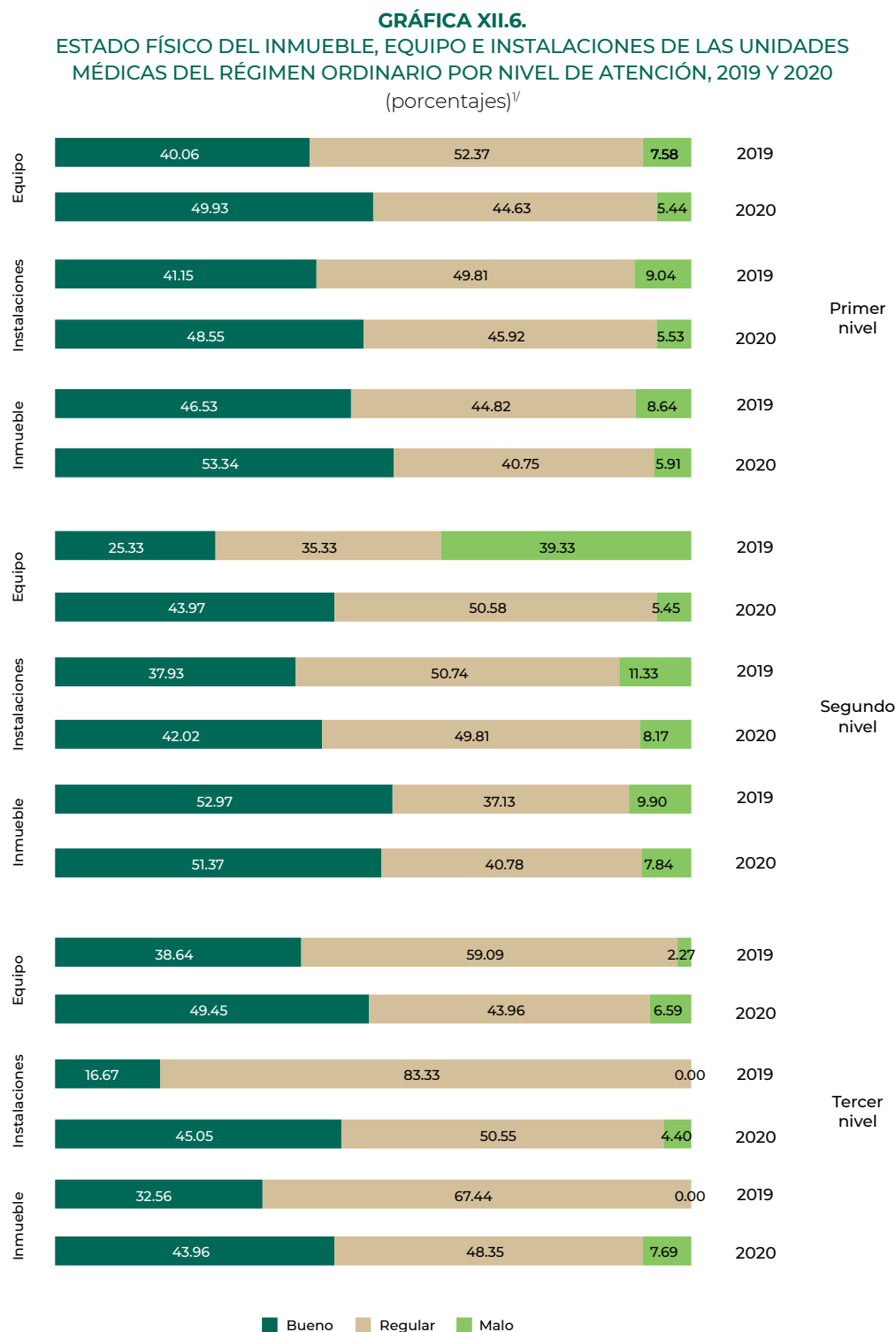
CUADRO XII.16.
DONACIONES REALIZADAS EN 2020

Descripción	Proyecto	Acuerdo/Fecha	Documento de propiedad	Valor del inmueble
Terreno ubicado en Calle 27, avenidas 11 y 12, No. 1100, Col. Pueblo Nuevo, dentro del fundo legal de Agua Prieta, Sonora.	Para construcción de una Unidad de Medicina Familiar con 4 consultorios.	ACDO.SA2. HCT.210519/185.P.DA del 21 de mayo de 2019.	Escritura Pública No. 37108 del 22 de enero de 2020, con Folio Real Federal No. 153100 del 7 de julio de 2020.	3,846,000
Inmueble ubicado en Calle Ricardo Flores Magón No. 201, esquina con Avenida Allende, Col. Tierra Blanca, municipio de Navojoa, Sonora, con una superficie de terreno de 40,484.556 m ² .	Hospital General de Zona de 144 camas.	ACDO.SA2. HCT.290120/47.P.DA del 29 de enero de 2020.	Escritura Pública No. 57032 del 16 de abril de 2020, con Folio Real Federal 153130 y fecha 12 de agosto de 2020.	15,728,000

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

ESTADO FÍSICO DE LAS UNIDADES MÉDICAS DEL RÉGIMEN ORDINARIO

En cumplimiento al último párrafo del Artículo 273 de la Ley del Seguro Social, se valoró el estado físico que guardan los equipos propios, las instalaciones e inmuebles de 100% de unidades médicas del Régimen Ordinario del Instituto, durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020 (gráfica XII.6).



^V La suma de los porcentajes para cada nivel puede no ser igual a 100% por cuestiones de redondeo.

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Los datos proporcionados indican que es necesario seguir fortaleciendo las acciones de mantenimiento en los equipos e inmuebles, destacando los acabados, pintura, mantenimiento a equipos electromecánicos e instalaciones hidráulicas, etcétera, así como desarrollar actividades relativas a la conservación en todas las instalaciones institucionales.

INSTALACIONES MÉDICAS DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

IMSS-BIENESTAR cuenta con 4,071 unidades médicas, de las cuales 3,991 (98%) son de primer nivel y 80 de segundo. La demanda de consultas entre ambos niveles se distribuyó de la siguiente manera en 2020:

- 81% en primer nivel de atención.
- 19% en segundo nivel de atención.

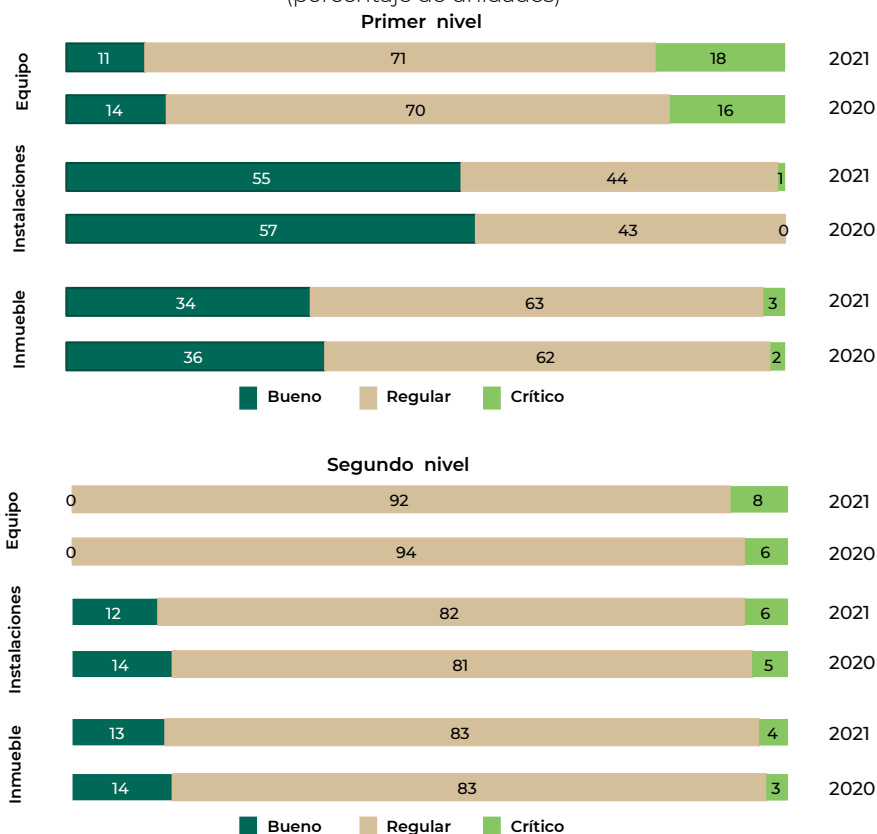
Los detalles sobre esta infraestructura operativa por OOAD, nivel de atención y tipo de unidad pueden consultarse en el cuadro G.4 en el Anexo G.

ESTADO FÍSICO DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE IMSS-BIENESTAR

El estado de conservación de las unidades médicas IMSS-BIENESTAR continuó con la tendencia de buena a regular en primer nivel y de regular a crítica en segundo nivel, en la evaluación del periodo 2020-2021 de las condiciones físicas de inmuebles, instalaciones y equipos (gráfica XII.7).

Resalta que durante 2020 se realizó la rehabilitación estructural en lozas de techumbre del Hospital Rural de Charcas, San Luis Potosí; sin embargo, se registró un incremento en el número de inmuebles que se encuentran en estado crítico de conservación, así como el fin de la vida útil de equipos que no cuentan con un programa permanente de sustitución. Esta tendencia negativa se debe a la insuficiencia de recursos presupuestales en comparación con las necesidades reales de las unidades médicas, que se suma a la antigüedad, de al menos 30 años, de los inmuebles.

GRÁFICA XII.7.
ESTADO DE CONSERVACIÓN QUE GUARDAN LAS UNIDADES MÉDICAS DE IMSS-BIENESTAR
(porcentaje de unidades)



Fuente: Diagnósticos situacionales de conservación IMSS-BIENESTAR.

UNIDADES NO MÉDICAS

El Instituto cuenta con infraestructura inmobiliaria no médica destinada al desarrollo de actividades de prestaciones económicas y sociales, de incorporación y recaudación, de servicios administrativos y de servicios generales. El cuadro XII.17 detalla el uso y estado de propiedad de estas unidades.

CUADRO XII.17.
UNIDADES NO MÉDICAS PROPIEDAD DEL IMSS Y RENTADAS, POR TIPO DE FUNCIÓN
(número de unidades)

Tipo de función de la unidad	2019		2020	
	Inmuebles propios ^{1/}	Inmuebles rentados ^{1/}	Inmuebles propios ^{1/}	Inmuebles rentados ^{1/}
Unidades de Prestaciones Económicas y Sociales^{2/}	416	53	416	53
Centros de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores (CASSAM)	1		1	
Centro de Capacitación y Rehabilitación para el Trabajo (CECART)	3		3	
Centros de Seguridad Social (CSS)	111	9	111	10
Centros de Artesanías	1		1	
Centros de Bienestar Social (CEBIS)	16		16	
Centros de Extensión de Conocimiento de Esquema Modificado (CECEM)	10		10	
Casa del Jubilado	4		4	
Teatros	19		19	
Deportivos	20	1	20	1
Tiendas	16	40	16	39
Centros Vacacionales	4		4	
Velatorios	11		11	
Guarderías	193	3	193	3
Bibliotecas	1		1	
Albergues	5		5	
Unidad de Congresos	1		1	
Unidades de Incorporación y Recaudación	74	60	74	57
Subdelegaciones	74	60	74	57
Unidades Administrativas	120	22	120	36
Oficinas delegacionales y Nivel Central ^{3/}	106	22	106	21
Casas de titulares de OOAD	13		13	15
Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS) ^{3/}	1		1	
Unidades de Servicios Generales	96	49	96	47
Plantas y módulos de lavado	17		17	
Centros de capacitación		6		4
Unidades de reproducciones gráficas	1		1	
Módulos de ambulancia y transportes	7		7	
Estacionamientos	6		6	
Centrales de servicio	8		8	
Almacenes	41	10	41	10
Bodegas	8	7	8	7
Bodegas de bienes embargados	8	26	8	26
Unidades desocupadas	150		150	
Inmuebles con o sin construcción pendientes de aplicar ^{4/}	150		150	
Total	856	184	856	193

^{1/} La actualización de las cifras, así como las diferencias existentes, se derivan de las conciliaciones realizadas durante el ejercicio 2020 con el padrón inmobiliario reportado por los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.

^{2/} Las unidades de Prestaciones Económicas y Sociales se agrupaban históricamente en Centros de Seguridad Social; sin embargo, atendiendo a los diversos servicios y esquemas de atención, se realizó el desglose respectivo.

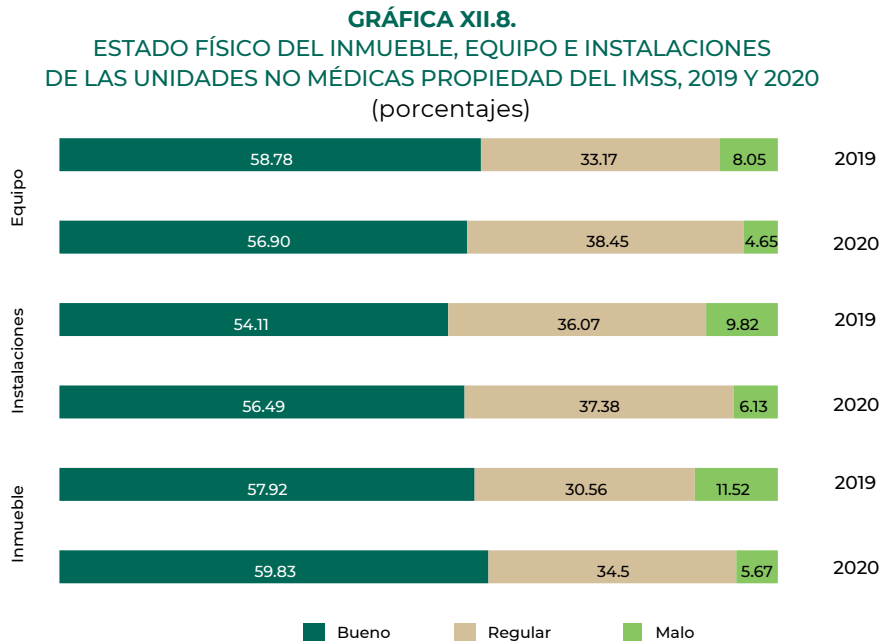
^{3/} Se contabilizaron sedes de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y oficinas administrativas.

^{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.

ESTADO FÍSICO DE LAS UNIDADES NO MÉDICAS

Las unidades no médicas presentan condiciones que oscilan entre buenas o regulares, después de ser valoradas sobre el estado físico de instalaciones y equipos propios, como lo resume la gráfica XII.8.



Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

XII.2.2. EQUIPO MÉDICO INSTITUCIONAL

Al 31 de diciembre de 2020, el Instituto contaba con un inventario de equipo y mobiliario médico de más de 609 mil bienes, de los que 89% pertenece al Régimen Ordinario y el restante 11%, al Programa IMSS-BIENESTAR. El cuadro XII.18 contiene el detalle de los bienes muebles destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes.

CUADRO XII.18.
NÚMERO DE BIENES CLASIFICADOS POR CATEGORÍA FUNCIONAL DEL RÉGIMEN
ORDINARIO E IMSS-BIENESTAR, AL CIERRE DE 2020^{1/}

Categoría funcional	Número de bienes		Total
	Régimen Ordinario	IMSS-BIENESTAR	
Aparato médico	181,683	33,038	214,721
Aparato e instrumental de laboratorio	24,290	8,767	33,057
Instrumental de Ciguría General	7,408	1,291	8,699
Instrumental de cirugía y especialidad	113,351	4,786	118,137
Aparato médico Influenza A H1N1	1,740	170	1,910
Aparato médico COVID-19	6,634	2	6,636
Mobiliario médico	186,291	21,403	207,694
Mobiliario de laboratorio	17,872	585	18,457
Mobiliario médico COVID-19	341	-	341
Mobiliario médico Influenza A H1N1	59	-	59
Total	539,669	70,042	609,711

^{1/} La información sobre equipo y mobiliario médico proviene del Módulo de Activo Fijo.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

En 2020, el Régimen Ordinario requirió la inversión de 4,537 millones de pesos en equipamiento para hacer frente a la pandemia por COVID-19. A este importe se añade la inversión en equipo y mobiliario médico del Programa IMSS-BIENESTAR que alcanzó casi 57 millones de pesos, situando la inversión total del Instituto en 4,594 millones de pesos, como se observa en el cuadro XII.19; la evolución en los montos destinados a este rubro desde 2003 puede consultarse en la gráfica G.18 en el Anexo G.

CUADRO XII.19.
EQUIPO MÉDICO ADQUIRIDO EN 2020, POR CATEGORÍA FUNCIONAL
DEL RÉGIMEN ORDINARIO E IMSS-BIENESTAR^{1/}

Categoría funcional	Régimen Ordinario		IMSS-BIENESTAR		Total	
	Número de bienes	Importe (millones de pesos)	Número de bienes	Importe (millones de pesos)	Número de bienes	Importe (millones de pesos)
Aparato médico	4,024	1,106.6	678	25.7	4,702	1,132
Aparato e instrumental de laboratorio	40	2	98	2.5	138	5
Instrumental de Cirugía General	4	0.0	494	1.7	498	2
Instrumental de cirugía y especialidad	22,624	21.9	320	1.9	22,944	24
Aparato médico COVID-19	6,636	1,878.8	-	-	6,636	1,879
Mobiliario médico	19,446	1,466.2	633	23.6	20,079	1,490
Mobiliario de laboratorio	426	33.7	10	1.5	436	35
Mobiliario médico COVID-19	341	27.4	-	-	341	27
Total	53,541	4,536.5	2,233	56.8	55,774	4,593

^{1/} La información sobre equipo y mobiliario médico proviene del Módulo de Activo Fijo.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

8.6

millones de interacciones en IMSS Digital en 2019.

A la par de estas adquisiciones, la incorporación de tecnología de vanguardia para el diagnóstico y terapia tiene como objetivos principales anticiparse al daño y contener los costos asociados a las enfermedades de alto impacto epidemiológico.

XII.3. IMSS DIGITAL

Esta estrategia surgió como respuesta a la apremiante necesidad de reducir la complejidad administrativa del Instituto para sus usuarios, buscando acercar y atender de mejor forma las necesidades de los derechohabientes, patrones y ciudadanía en general, a través de soluciones digitales que permiten ahorrar tiempo, con eficiencia al interior de la institución, y dinero, reduciendo por igual los costos de ejecución.

XII.3.1. OPERATIVIDAD

La arquitectura IMSS Digital está compuesta por cuatro capas principales, dirigidas a impulsar la simplificación y digitalización de trámites y servicios brindados por el IMSS:

- i) **Modelo Moderno de Atención**, que implementó nuevos canales de atención no presenciales.
- ii) **Modelo Unificado de Operación**, que habilitó servicios de información para consumo de las distintas áreas de negocio del Instituto.
- iii) **Tecnologías y sistemas**, que implementó el consumo de servicios tecnológicos bajo demanda, lo cual permitió mantener y actualizar el *hardware* y *software* que sustentan los sistemas y procesos institucionales.
- iv) **Capacidades digitales**, que replanteó el rol del área de Tecnología e Innovación del IMSS, reestructurando el trabajo con las áreas normativas en agendas digitales conjuntas, e incluso modificando la estructura organizacional de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT).

En este sentido, se estableció también el modelo de trabajo que permite madurar estrategias y proveer bases de conocimiento para que los recursos humanos asuman diferentes roles durante la operación y que estén dispuestas a trabajar bajo entornos laborales (*frameworks*) de desarrollo ágil, mediante:

- i) Transparencia, responsabilidad y conciencia de la participación del área de negocio para el éxito del proyecto.
- ii) Alta visibilidad del progreso del proyecto, mediante comunicación continua.
- iii) Entrega de la documentación relativa al proyecto en tiempo y forma.
- iv) Evaluación de la calidad de los servicios que proporciona la DIDT, corroborando que todo desarrollo cumple las especificaciones funcionales y requisitos del área solicitante.
- v) Diseño estandarizado de las experiencias digitales centradas en los usuarios finales: UX (*user experience*) y UI (*user interface*).

La estrategia IMSS Digital reportó en sus resultados:

- i) Despliegue de canales de atención no presencial con el sitio web Acercando el IMSS al Ciudadano (que actualmente es el sitio web institucional y que en 2019 tuvo más de 114 millones de visitas, 13% más que en 2018); el Centro de Contacto Institucional (el cual contó con más de 8.6 millones de interacciones en 2019), y la primera aplicación móvil del Instituto, la App IMSS Digital (a través de la cual se realizaron más de 38.8 millones de trámites y servicios, desde su lanzamiento hasta el mes de diciembre de 2019).
- ii) Habilitación de un Centro de Datos, mediante un modelo de consumo de tecnología como servicio, y un nuevo modelo de red de telecomunicaciones, para atender la infraestructura de cómputo, almacenamiento centralizado y red de telecomunicaciones obsoletas que presentaban un riesgo en la operación del IMSS.

- iii) Servicios digitales, que actualmente permiten al Instituto ofrecer 20 trámites digitalizados, 18 de ellos registrados en la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (Cofemer), con los cuales se fortalece el acercamiento del IMSS al ciudadano.
- iv) Diseño y habilitación de servicios de información para consumo de las diferentes áreas de negocio del Instituto, a partir de un Modelo Unificado de Operación que permitió la mejora y eficiencia de varios procesos a través del componente de Nube Privada IMSS.

A través de estos resultados se concretaron las acciones necesarias para habilitar los siguientes servicios a la población usuaria del Instituto Mexicano del Seguro Social:

- Servicio de Información de Identidad y Vigencia de Derechos.
- Servicio de Información para la Comprobación de Supervivencia.
- Servicio de Información Móvil de Atención Hospitalaria.
- Módulo de Consulta Externa del Expediente Clínico Electrónico (ECE-IMSS).
- Cita Médica Digital y Cita Médica Dental Digital.
- Sistema Institucional de Optimización de Camas (SIOC).
- Receta Electrónica.
- Receta Resurtible.
- Sistema de Información Médico Operativo Central para Consulta Externa (SIMOC).
- Incapacidad por Internet.
- Servicios Digitales de Pensiones (Pensión en Línea).
- Consulta de Riesgos de Trabajo Terminado.
- Corrección de Datos del Asegurado (CDA).
- Dictamen Electrónico (SIDEIMSS).
- Servicio Integral de Registro de Obras de la Construcción (SIROC).
- Sistema de Certificación de Semanas Cotizadas a Solicitud de los Asegurados (SISEC).
- Portal de Acompañamiento de Maternidad (Micrositio de Maternidad).
- Sistema de Atención al Derechohabiente (SIADDE).
- App Tu Perfil IMSS.
- Sistema de Administración de Siniestros (SAS).
- Sistema de Seguimiento de Casos (SSC).
- Trámite de Solicitud de Pensión por Internet (Pensión Digital).

20
trámites
digitalizados
ofrece el
Instituto.

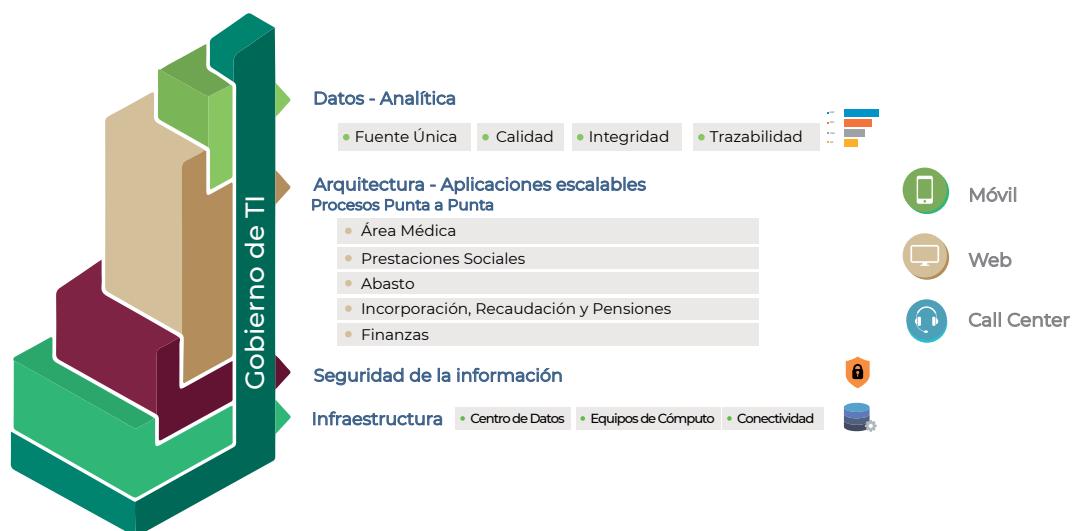
XII.3.2. ESTADO ACTUAL Y RIESGOS

A partir de 2020 la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico estableció el compromiso de promover la modernización del Instituto hacia un nuevo modelo integral de atención a la ciudadanía, con la evolución de la estrategia digital promovida por administraciones anteriores, potencializando los resultados obtenidos en cuanto a trámites y servicios en línea, optimización de procesos, uso de datos, desarrollo de herramientas, infraestructura tecnológica y seguridad de la información (gráfica XII.9).

Todo esto busca brindar mayor valor a la población derechohabiente, sus beneficiarios, pensionados y jubilados, patrones y al propio Instituto, sustentado en cinco pilares:

- i) **Gobierno de TI**, que integre las iniciativas solicitadas a la estrategia de la Dirección General y del Plan Nacional de Desarrollo para entregar productos con valor.
- ii) **Datos-Analítica**, que proporcione información oportuna para tomar decisiones.
- iii) **Arquitectura-Aplicaciones escalables**, que optimicen los procesos de punta a punta, para desarrollar productos digitales socialmente inclusivos que incrementen la participación en trámites y servicios no presenciales.
- iv) **Seguridad de la información**, que proteja los activos donde se encuentran los sistemas de información, aplicativos y bases de datos institucionales.
- v) **Infraestructura**, que sea fortalecida para implementar tecnologías robustas y escalables.

GRÁFICA XII.9.
ESTRATEGIA HACIA UN MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA



La DIDT trabaja en conjunto con las áreas normativas para agilizar, optimizar y eficientar sus procesos, así como para continuar fortaleciendo el carácter solidario de los servicios de salud y seguridad social que el Instituto brinda.

De esta forma, contribuye a la transformación digital para el cumplimiento de los objetivos institucionales a través de los proyectos estratégicos que desarrolla:

- Ecosistema Digital en Salud:** establece una estrategia para la integración de los procesos tecnológicos de las unidades médicas del IMSS.
- Abastecimiento-Trazabilidad en el proceso de adquisición y distribución de medicamentos:** dispone de 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.
- Análítica IMSS inteligente Los Datos Hablan:** implementa un repositorio único de información y una cultura institucional de gobierno de datos.
- Fortalecimiento de las capacidades tecnológicas de Centro de Datos, Telecomunicaciones y Equipo de Cómputo:** garantiza la continuidad en los servicios médicos, administrativos, de recaudación, pensiones y atención al derechohabiente a través de la renovación de infraestructura tecnológica en los distintos centros de datos, telecomunicaciones y equipo de cómputo.
- Seguridad de la información:** protege la información, conteniendo posibles ataques informáticos, resguardando los servicios y aplicaciones, y garantizando la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos.

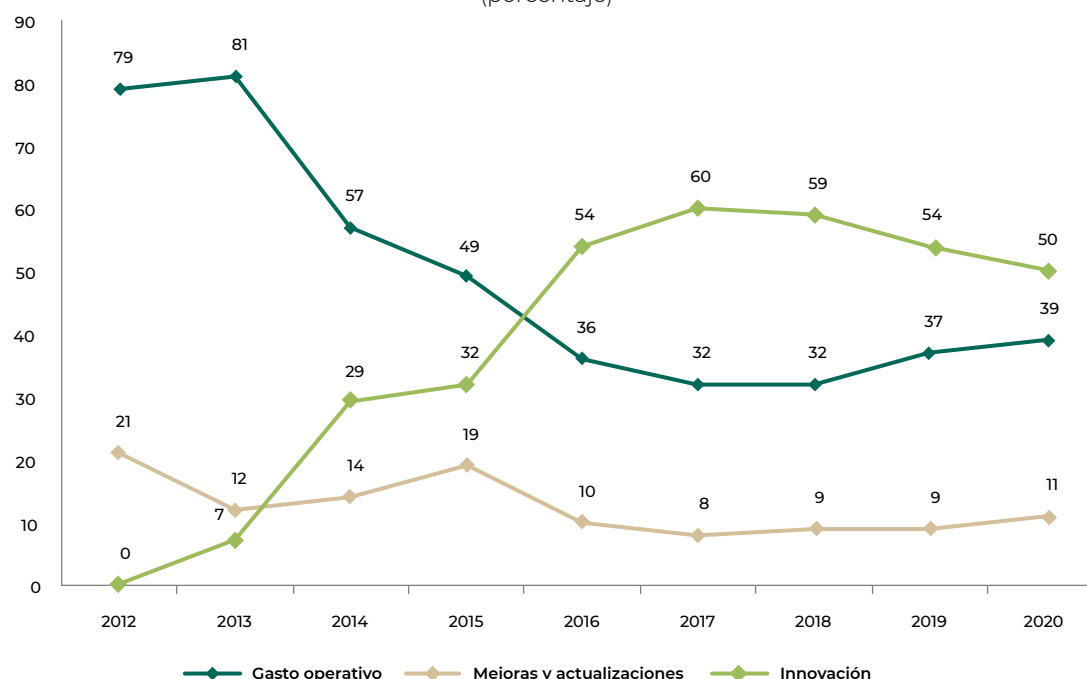
Es necesario destacar que durante el ejercicio 2020, y como resultado de la emergencia sanitaria por la epidemia de COVID-19, la DIDT modificó de manera significativa sus prioridades de actuación, que requirió llevar a cabo un proceso constante de reasignación de recursos para ejecutar el portafolio de proyectos de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) y atender, de manera oportuna, las necesidades emergentes de las distintas áreas del Instituto.

En ese sentido, el gasto implicó un aumento de aproximadamente 4% en el presupuesto ejercido en 2020, que generó un incremento —de 37% a 39%— en la proporción de los

recursos destinados al gasto operativo para garantizar el adecuado desempeño y operación de sistemas y servicios tecnológicos sustantivos para el Instituto.

Consecuentemente, los recursos destinados al rubro de Innovación pasaron de 54% en 2019 a 50% en 2020, lo que representa la mayor parte de los recursos económicos, destacando que en 2012 no se ejercía presupuesto en este rubro, como se muestra en la gráfica XII.10.

GRÁFICA XII.10.
EJECUCIÓN DEL GASTO DEL ÁREA TECNOLÓGICA, 2012-2020^{1/}
(porcentaje)



^{1/} 2012-2020, cifras al cierre de cada ejercicio.

Fuente: IMSS.

INFRAESTRUCTURA

La infraestructura tecnológica ha logrado habilitar nuevas plataformas que fortalecen las capacidades operativas de los sistemas de las distintas direcciones normativas para interactuar con el ecosistema tecnológico de Instituto y distintas entidades externas, logrando obtener un aporte de información que permite apoyar las decisiones para implementar acciones en beneficio de los derechohabientes, patrones y público en general.

Los avances obtenidos en este campo obligan a señalar que es un riesgo no tomar acciones que eviten la obsolescencia tecnológica y permitan mantener al Instituto a la vanguardia.

Un ejemplo destacado de este modelo es la Nube Médica de Alto Desempeño, que permite potencializar las capacidades de los servicios digitales en las Unidades Médicas de Alta Especialidad que conforman el Centro Médico Nacional de Occidente (CMNO).

Esta plataforma proporciona 945 escritorios de cómputo virtuales, distribuidos en las áreas de mayor demanda de procesamiento de información, dentro de las cuatro unidades médicas que integran el CMNO. Asimismo, cuenta con más de 1,306 puntos de acceso a la Nube, con movilidad para más de 5,085 usuarios, y alta capacidad de procesamiento y almacenamiento de información en sitio para algunas especialidades médicas, mejorando el tiempo de atención a los derechohabientes.

De forma directa, brinda servicio y autonomía a las unidades médicas que conforman el CMNO. De forma indirecta, atiende a 107 Unidades de Medicina Familiar, 16 hospitales,

siete Subdelegaciones, a la sede del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Jalisco, cuatro Centros de Seguridad Social y cinco guarderías.

Esta plataforma cuenta con personal especializado, en sitio 7x24x365, para la atención y apoyo a los reportes de los usuarios, y adicionalmente brinda servicios bajo demanda, con base en las necesidades del Instituto.

SERVICIOS DIGITALES

La transformación digital parte de la optimización de servicios existentes y el desarrollo, despliegue y operación de nuevas plataformas, sistemas y servicios tecnológicos que abarquen procesos de punta a punta y sean de carácter transversal para robustecer las capacidades operativas y de interacción entre los sistemas médicos, administrativos, de prestaciones económicas y sociales, e incorporación.

Actualmente, el IMSS construye sistemas orientados a una arquitectura de microservicios, desplegados en una plataforma de contenerización, que permite garantizar la interoperabilidad, así como el uso y producción general de datos que cumplan con parámetros de gratuidad, disponibilidad, accesibilidad, reutilización, legibilidad por máquinas, distribución, integridad, oportunidad, permanencia, primariedad y universalidad. De igual manera, la meta es que todos los sistemas informáticos institucionales estén enfocados a cumplir y garantizar estos parámetros.

ANALÍTICA

Uno de los principales objetivos en la transformación digital es avanzar hacia la analítica de información mediante un repositorio institucional de datos —basado en una plataforma *big data*— y el establecimiento de un gobierno de datos a través de políticas, procedimientos y estándares de manejo que contribuyan a la toma de decisiones del Instituto.

Las acciones emprendidas durante la contingencia por COVID-19 confirmaron que las diferentes direcciones normativas manifiestan una gran demanda en el consumo de información para la toma de decisiones; por ello, se robustecieron las siguientes plataformas involucradas en el Proyecto Estratégico IMSS Inteligente Los Datos Hablan:

- i) **Herramienta de Visualización de Datos-Tableau.** Durante 2020 y parte de 2021 fue concretada la migración a la estrategia del nuevo Centro de Datos de IPICYT (Instituto Potosino de Investigación Científica y Tecnológica, A. C.), así como el robustecimiento y la actualización de la versión de Tableau, para garantizar el servicio y soportar mayor cantidad de usuarios.
- ii) **Repositorio Analítico de Datos.** La necesidad de un repositorio de información robusto y que permitiera atender el requerimiento de datos analíticos motivó el aprovisionamiento, instalación y configuración de clúster con tecnología *big data*, contando con un *stack* tecnológico de Hadoop para procesar, almacenar e integrar los datos susceptibles a explotación.
- iii) **Tableros de Indicadores de Guarderías.** Las actividades de analítica para la entrega de tableros que dan servicio a las Divisiones de Monitoreo y Evaluación del Servicio de Guardería, Expansión del Servicio de Guardería, y Desarrollo Integral Infantil continuaron operando, a pesar de la contingencia sanitaria por COVID-19.
- iv) **Tableros de Seguimiento a Pacientes Oncológicos Pediátricos.** Son generados a partir de la integración de los datos de los sistemas de Abasto (referente a las mezclas realizadas para el tratamiento de las quimioterapias y medicamentos relacionados al tratamiento), y citas médicas (seguimiento del tratamiento).

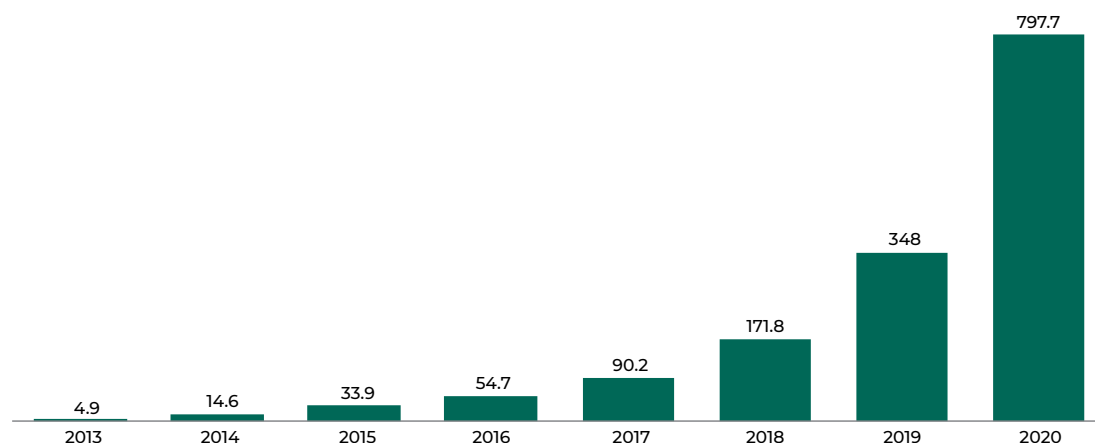
365

días al año
opera la Nube
Médica de Alto
Desempeño.

TRÁMITES Y SERVICIOS

La cantidad de trámites realizados en línea ha crecido exponencialmente desde 2013, como muestra la gráfica XII.11.

GRÁFICA XII.11.
TRÁMITES Y SERVICIOS DIGITALES REALIZADOS, 2013-2020
(millones de trámites)



Nota: Cifras actualizadas al corte del 31 de diciembre de 2020.

Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

La estrategia digital del IMSS permite a seis direcciones normativas tener contacto eficiente, directo y seguro con la población usuaria, a través de los servicios digitales que se describen a continuación:

La Dirección de Incorporación y Recaudación es asistida con cuatro servicios digitales:

- i) **Buzón IMSS.** Fue creado en agosto de 2020 con la finalidad de establecer un medio de contacto digital con los patrones o sujetos obligados para realizar la notificación de cualquier acto, requerimiento o resolución administrativa emitida en documentos digitales. Al cierre de diciembre de 2020 registró un total de 726,819 solicitudes de trámites efectuados.
- ii) **Personas Trabajadoras del Hogar Fase 2.** La aplicación Personas Trabajadoras del Hogar se encontró disponible desde abril de 2019 hasta octubre de 2020, luego de que fuera modificada la filosofía de operación del sistema. Inicialmente, la persona trabajadora del hogar era quien se registraba y daba seguimiento al proceso de incorporación al Instituto, luego pasó a ser el patrón el responsable de llevar a cabo el procedimiento, de acuerdo con las mejores prácticas recomendadas por la Organización Internacional del Trabajo. Desde su implementación, y hasta el cierre de diciembre de 2020, se han registrado 5,654 solicitudes pagadas, que corresponden a un monto de 7'566,498.25 pesos.
- iii) **Dictamen Electrónico SIDEIMSS.** Este aplicativo permite a los patrones o sujetos obligados, sus representantes legales, o bien, contadores públicos autorizados, dar cumplimiento en forma electrónica a las obligaciones establecidas en la Ley del Seguro Social, el Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización (RACERF), así como el ACUERDO ACDO.SA2. HCT.280617/149.P.DIR del Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social. Su objetivo es simplificar y agilizar los trámites relativos a la rendición del Dictamen en materia de Seguridad Social, como la inscripción en el Registro de Contadores Públicos para Dictaminar; la formulación y presentación del dictamen en materia de seguridad social en forma electrónica, entre otros.

Como cada año, noviembre de 2020 fue el mes límite para la presentación de este Dictamen, recibiendo 14,698 dictámenes para aproximadamente 3,500 contadores públicos autorizados.

- iv) **Folios PAC (Programa de Actualización de la Clasificación de Empresas).** Su objetivo es facilitar al personal del área de Clasificación de Empresas el seguimiento de los patrones que serán regularizados a través del Programa de Actualización de la Clasificación de las Empresas PAC, ya sea a través de la presentación de su modificación en el Seguro de Riesgos de Trabajo o mediante la emisión de una resolución de rectificación de su clasificación. A diciembre de 2020 efectuaron 150 trámites.

La Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales recibió apoyo en cuanto a sistemas de otorgamiento de pensiones:

- i) **Reforma a la Ley de Pensiones.** Los ajustes a la Ley de Pensiones —que modificaron los métodos de cálculo de semanas cotizadas y el salario promedio que tradicionalmente utilizaban para el otorgamiento de una pensión, y que redujeron el número de semanas base de cálculo para esta prestación— motivaron cambios a varios programas de certificación de semanas que operan como apoyo a los sistemas de pensiones. Estas modificaciones fueron realizadas en tiempo récord para cumplir el compromiso de que estuviera en funcionamiento el 1 de enero de 2021.

La Dirección de Prestaciones Médicas hace uso de cuatro aplicativos:

- i) **Aplicación de Pacientes Oncológicos (APO).** Su objetivo es contar con un sistema integral del proceso de atención desde el registro, seguimiento, control de pacientes con diagnóstico oncológico, interacción con el inventario de medicamentos y generación de carnet digital e información en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Con el fin de promover la adopción de este aplicativo se realizaron cursos de capacitación a 10 UMAE, de manera presencial, y a cinco unidades de segundo nivel de forma remota. Así, se han incorporado 19 unidades a la APO, con el registro de más de 2 mil pacientes oncológicos (70% pediátricos), con la meta de cubrir 100% de las unidades que otorgan servicio de Oncología en segundo y tercer niveles al continuar con el proceso de transferencia de conocimiento.

Actualmente, se encuentra en fase de pruebas para la interfaz y automatización de la solicitud de mezclas, beneficiando directamente a los derechohabientes.

- ii) **Aplicativo de Verificación Virtual de Servicios Estratégicos en HR y UMR del Programa IMSS-BIENESTAR.** Esta solución integral permitirá a la Unidad de Evaluación a Delegaciones realizar verificaciones a distancia de los servicios brindados en Hospitales Rurales (HR) y Unidades Médicas Rurales (UMR) del Programa IMSS-BIENESTAR, aprovechando la tecnología para ahorrar tiempo y recursos financieros, manteniendo la misma calidad que en las verificaciones realizadas de manera presencial.

- iii) **Ecosistema Digital en Salud.** Esta plataforma permitirá concretar un único punto de acceso en el que converjan los tres niveles de atención y se unifiquen las funcionalidades y flujos de información de los diferentes aplicativos que operan actualmente para apoyar la atención médica a los pacientes, contribuyendo a mejorar la calidad y cobertura de los servicios en salud.

Actualmente, está implementándose el componente Consulta Digital, que es la integración de herramientas que brindan una solución tecnológica para atender a los derechohabientes diagnosticados con COVID-19, así como aquellos considerados vulnerables, con el objetivo de evitar que asistan a las unidades médicas.

Consulta Digital atenderá casos de interconsulta en Unidades Médicas de Alta Especialidad y unidades de segundo y primer niveles de atención, colaborando en las medidas de prevención contra el COVID-19.

- iv) **Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica (Sinolave).** Este aplicativo ha sido clave durante la pandemia causada por el SARS-CoV-2, ya que permite registrar y llevar la trazabilidad de los casos de influenza, infecciones respiratorias agudas graves y COVID-19, desde su identificación hasta la confirmación y envío de la notificación al sistema de la Secretaría de Salud.

Últimamente se ha incorporado información sobre resultados de las pruebas rápidas aplicadas y, de igual manera, se incorpora información referente a la vacunación contra COVID-19.

2 mil
pacientes
registró la
Aplicación
de Pacientes
Oncológicos.

Durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre 2020 reportó:

- a) 1'530,207 casos registrados, de los cuales 482,112 son positivos a COVID-19:
 - 458,147 derechohabientes.
 - 30,002 no derechohabientes.
 - 7,237 parte de IMSS-BIENESTAR.
- b) 1,452 unidades médicas de primer, segundo y tercer niveles de atención operando con el sistema.
- c) 127,517 casos, en promedio, por mes.
- d) 4,192 transacciones diarias.

La Dirección de Finanzas opera con apoyo de tres sistemas:

- i) **Sistema de Administración de Siniestros (SAS).** Es una aplicación que permite reportar y dar seguimiento entre la compañía aseguradora y las diversas áreas del IMSS afectadas por un siniestro, con objeto de documentar y sustentar las pérdidas en los plazos normados para resarcir los daños causados al patrimonio institucional. Como parte de la estrategia de migración al nuevo Centro de Datos IPICYT, el sistema que radicó en el centro de datos KIO migró en su totalidad a este nuevo centro de datos en diciembre de 2020; después continuó con el periodo de estabilización y transición a la operación durante el primer bimestre de 2021, tras que se encuentra operando de manera correcta, lo que permitió dar de baja la infraestructura utilizada en KIO.
- ii) **Sistema de Planeación de Recursos Institucionales-PREI Millenium Finanzas TESORERÍA.** Se inicia con la implementación del proyecto Actualización del protocolo de cifrado para el intercambio de archivos vía *host to host* (h2h), que tiene como objetivo la actualización del certificado de cifrado y de cifrado SHA1 (un certificado obsoleto y sin soporte). La actualización a la versión SHA2 es importante para mitigar el riesgo en la transmisión de información sensible a través del canal h2h con un protocolo de cifrado obsoleto. El principal beneficio de esta actualización es garantizar la continuidad de los procesos y certidumbre de carga bancaria, conciliación y contabilización en el IMSS, respaldar y blindar los estados financieros que emite el Instituto y asegurar que la información transmitida a las diferentes entidades bancarias viaje de manera segura. Se tiene previsto liberar a producción de manera gradual, por cada entidad bancaria y por cada funcionalidad, así como finalizar el proyecto en coordinación con la dirección normativa usuaria.
- iii) **Sistema de Planeación de Recursos Institucionales-Inversiones Financieras PREI DM.** La implementación del proyecto Diversificación de Nuevos Instrumentos de Inversión, dentro del aplicativo PREI Inversiones Financieras, inició con el objetivo de contar con un sistema integral que permita diversificar los instrumentos de inversión para obtener mejores rendimientos de las reservas y Fondo Laboral, dependiendo del horizonte de inversión y las necesidades de liquidez de cada portafolio, que aseguren la sustentabilidad financiera del Instituto. De esta manera, el principal beneficio es la trazabilidad del proceso de inversión, confirmación, liquidación, registro contable, control y evaluación y medición del riesgo de los nuevos instrumentos a operar, minimizando el riesgo operativo y los tiempos de ejecución. Debido a la implicación del proyecto, se tiene programada una liberación gradual por cada instrumento de inversión, para concluir en el primer trimestre de 2022, con esfuerzos conjuntos con el área normativa.

La Dirección Jurídica utiliza dos sistemas en su operación cotidiana:

- i) **Sistema de Atención al Derechohabiente (SIADE).** En noviembre de 2020 se liberó a producción este sistema, que permite registrar y dar seguimiento a las peticiones ciudadanas presentadas en los OOAD, UMAE y Centros de Contacto IMSS, que pueden ser orientaciones, quejas de servicio, sugerencias, reconocimientos, casos especiales y gestiones de relaciones públicas. Con el objetivo de automatizar los procesos de la Unidad de Atención al Derechohabiente (UAD) para agilizar la atención y seguimiento de las Quejas Médicas Administrativas, quejas ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos, (CNDH), la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed) y el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación

482,112
casos positivos
a COVID-19
fueron
detectados.

2,957

solicitudes de apoyo tienen los sistema de la Dirección Jurídica.

(Conapred) que presentan derechohabientes y usuarios, así como brindar información estratégica y en tiempo real sobre el estatus de sus querellas, se llevó a cabo la implementación del proyecto Integración al SIADe y automatización de estos procesos, dando como principales beneficios:

- a) Administrar la seguridad social con procesos óptimos de atención, cubriendo más de 60% de la atención médica otorgada a nivel nacional.
 - b) Atender más de 6 mil peticiones anuales relacionadas con la CNDH, Conamed y Conapred, las cuales reciben seguimiento por personal de Oficinas Centrales del IMSS, OOAD y UMAE.
 - c) Registrar, concentrar y homologar la información relacionada con las peticiones de CNDH, Conamed, Conapred y Queja Médica Administrativa en una única fuente de datos.
 - d) Agilizar los procesos y disminuir los tiempos de atención de las peticiones de la CNDH, Conamed, Conapred y Queja Médica Administrativa, lo que beneficiará a usuarios y derechohabientes de los servicios institucionales e impactará positivamente en la imagen institucional.
 - e) Realizar la captura y seguimiento de las peticiones, recomendaciones, solicitudes y quejas relacionadas con la CNDH, Conamed y Queja Médica Administrativa directamente desde los OOAD, UMAE y Nivel Central, de manera articulada, para hacer el seguimiento adecuado, con la emisión de reportes confiables para la toma decisiones.
- ii) **Sistema Interno de Control Administrativo para el Centro de Atención Inmediata a Casos Especiales (SICA-CAICE).** El sistema fue realizado a través de la modalidad ágil, por lo que las liberaciones a producción se dieron de forma incremental en septiembre y noviembre de 2020, con más eventos programados para enero, marzo y abril de 2021. Las funcionalidades que actualmente tiene permiten:
- a) Controlar las facturas pagadas para la atención de beneficiarios de este programa.
 - b) Integrar evidencia documental de cada caso.
 - c) Trazabilidad del medicamento proporcionado a los beneficiarios.
 - d) Control presupuestal de las cuentas contables del CAICE.

De igual manera, integra módulos para administración de documentos del Programa Anual de Adquisiciones y del marco normativo y un administrador de usuarios del sistema. Actualmente se tienen registradas 2,957 solicitudes de apoyo.

La Dirección de Administración recibe apoyo a través de cuatro aplicativos:

- i) **Abastecimiento-Trazabilidad en el Proceso de Adquisición y Distribución de Medicamentos (Abasto).** El objetivo de este mecanismo es contar con un proceso de punta a punta que permita asegurar el abastecimiento y distribución de medicamentos. Se desarrolló la funcionalidad para automatizar el envío de entradas al almacén por operadores logísticos del Instituto. Actualmente se encuentra en producción la actualización tecnológica del portal de proveedores de manera satisfactoria, con lo que se redujo 90% el tiempo que el usuario normativo dedicaba a realizar altas para el pago a proveedores. Se integró un plan de trabajo para la fase de análisis, con la finalidad de extraer las reglas de negocio, casos de uso, procesos y subprocesos del SAI Delegacional y UM, que desarrollará en células de trabajo.
- ii) **Sistema de Investigación de Mercados (INME).** Este sistema tiene como objetivo apoyar los procesos de investigación de mercados para realizar el registro de proveedores, gestión de cuestionarios y conformación de las cotizaciones que estos hacen al IMSS, con apego a la Ley de Adquisiciones y de Obra Pública. Los objetivos específicos del sistema son optimizar los tiempos del proceso de contratación, mejorar la oferta de los servicios y ofrecer transparencia de la información. Actualmente, el sistema se encuentra en producción, donde la División de Investigación de Mercados planea registrar aproximadamente 80 procesos de Nivel Central al año, aplicando a 20 proveedores por promedio, con una respuesta aproximada de 80% de proveedores (un promedio de 15 respuestas recibidas

por cada investigación). En el periodo de agosto a diciembre de 2020 solo se registraron tres investigaciones debido a la contingencia sanitaria.

- iii) **Sistema de información de captura de Ropa Hospitalaria (SICARH).** Sistema de captura cuyo objetivo es apoyar el servicio de lavado de ropa hospitalaria en las unidades médico-hospitalarias, que es proporcionado por 16 plantas y 144 módulos de lavado en 33 OOAD, y mediante el servicio subrogado de lavado de ropa hospitalaria, los cuales recolectan y entregan diariamente alrededor de 155 toneladas de prendas sucias y limpias. Actualmente, el sistema está operando en producción en tres plantas de lavado con dos unidades médicas adicionales, y se detonará una estrategia de capacitación en el segundo semestre de 2021.
- iv) **Actualización y soporte SICGC.** Adquirir la nueva versión del Sistema Institucional de Control y Gestión de Correspondencia (SICGC) para acceder a la nueva funcionalidad, entre la que se encuentra la firma electrónica. Se estima concluir la actualización durante el primer semestre de 2021.

XII.3.3. SIGUIENTES PASOS

Hacia el futuro se reforzarán las distintas acciones implementadas a favor de la atención de la pandemia y se dará continuidad, como buenas prácticas, a la respuesta oportuna de las necesidades emergentes de las distintas áreas del Instituto. Asimismo, la continuidad operativa de los sistemas y servicios tecnológicos estará garantizada y se fortalecerá la infraestructura tecnológica institucional, para que tanto el personal médico como administrativo puedan llevar a cabo las tareas sustantivas, operativas y de apoyo correspondientes.

INFRAESTRUCTURA

Se fortalecerá la infraestructura tecnológica en los Centros de Datos, para mantener los niveles de continuidad operativa de los sistemas que soportan la operación del Instituto, lo que reducirá el riesgo de caer en la obsolescencia tecnológica e incluso mejorará los tiempos de ejecución de procesos y de respuesta para la atención de los derechohabientes, patrones y público en general.

Asimismo, durante 2021 será modernizado 16% de la infraestructura de cómputo personal identificada como obsoleta en unidades médicas de primer, segundo y tercer niveles en los 35 OOAD, así como en áreas administrativas de Nivel Central, subdelegaciones y unidades médicas de primer nivel, siempre que signifique un beneficio técnico y financiero para el Instituto.

16%
de los
equipos de
cómputo será
modernizado
en 2021.

SERVICIOS DIGITALES

Las diferentes áreas normativas continuarán operando los aplicativos descritos en la sección anterior, además de recibir nuevos sistemas y plataformas que permitirán brindar atención de calidad y cercana a la población derechohabiente.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

En el primer semestre de 2021 se tiene previsto liberar las siguientes soluciones tecnológicas:

- i) **Permiso COVID 2.** Plataforma que busca reducir la tasa de contagios y simplificar el trámite de incapacidad por COVID-19, que evoluciona de su primera versión para ser implementada en enero 2021 y habilitarse en diferentes entidades que pasen a semáforo verde.

3 programas serán implementados en el segundo semestre de 2021.

Esta versión incorporará la valoración médica en el MARSS y pruebas de laboratorio, para potencializar la atención de asegurados que cuentan con una prueba de laboratorio positiva; para ello, se suscribieron convenios de intercambio de información con laboratorios externos.

- ii) **Artículo 140-bis.** Aplicación que tiene la finalidad de otorgar, de manera no presencial, el trámite de Solicitud de Licencia para padres con hijos en situación de cáncer. Si bien esta prestación se encuentra ya disponible desde 2019, se habilitó el servicio a través de la App IMSS Digital para que dichos padres pudieran realizar el trámite, e inclusive registrar su cuenta CLABE para el depósito en línea de su subsidio, sin salir de su domicilio.
- iii) **Nueva normalidad.** En marzo de 2021 se habilitará la sección Empresas Turísticas en esta aplicación, que consiste en una batería de preguntas relacionadas a los giros de hotelería, restaurantes, bares, balnearios, museos y otros, derivado de la cercanía del periodo vacacional de Semana Santa y el riesgo de incremento de contagios en dichos sectores. De igual forma, incorpora la funcionalidad para el registro y seguimiento de pruebas rápidas COVID-19 para el personal que labora en estas empresas. Esta información es utilizada con fines estadísticos y de seguimiento de alertas de rebrotes en cada empresa.
- iv) **Sistema de Información y Administración de Guarderías (SIAGWEB).** Permitirá mejorar la seguridad de la información, la simplificación del proceso de recolección de datos de las diferentes guarderías directas e indirectas, así como la obtención de información clave para la toma de decisiones mediante tableros de analítica.

Para el segundo semestre de 2021 se tiene programada la implementación de:

- i) **Sistema de Salud en el Trabajo (SIST).** Reingeniería del Sistema de Salud en el Trabajo (SIST) que se suma a la incorporación de todos los productos utilizados en la Coordinación de Salud en el Trabajo como ST2, ST3, ST5, ST6, ST7, ST8, ST9, así como la dictaminación de los riesgos de trabajo.
- ii) **Sistema Hotelero para Centros Vacacionales.** Adquisición de licenciamiento de aplicaciones de administración hotelera para los Centros Vacacionales y sistemas de punto de venta para las Tiendas IMSS.
- iii) **Plataforma de Control de Pagos en Prestaciones Económicas.** Permitirá la gestión del proceso de nómina de pensionados Ley, con lo cual se integrará la funcionalidad de varias aplicaciones actuales, buscando siempre la simplificación de la operación.

DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

En el primer semestre de 2021 se tiene previsto liberar las siguientes soluciones tecnológicas:

- i) **Personas Trabajadoras Independientes.** Es una aplicación que busca proveer un esquema integral de Seguridad Social simplificado para la incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio de los trabajadores en industrias familiares e independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados.
- ii) **Reporte Personalizado de Cotización IMSS (RPCI).** Con la finalidad de que el personal asegurado en activo pueda conocer la situación de su cotización ante el IMSS, la funcionalidad RPCI se habilitará en febrero de 2021 a través de la App IMSS Digital. Esto permitirá a las personas trabajadoras consultar información del salario base registrado en el IMSS al mes inmediato anterior, así como la razón social del patrón con quien mantuvo la relación laboral.
- iii) **Corrección de Datos del Asegurado.** A través de esta solución tecnológica se logró reducir de 3 meses a solo 3 días el trámite de corrección de duplicidad de NSS, homonimias, corrección de CURP y datos básicos, principalmente. En enero de 2021 se establecerá un plan de implementación a corto plazo, para usar esta funcionalidad en su operación cotidiana en 133 subdelegaciones.
- iv) **Buzón IMSS.** Con la finalidad de otorgar más servicios a patrones y sujetos obligados serán incorporadas nuevas funcionalidades a este proyecto.

Durante el segundo semestre de 2021 se tiene programada la implementación de:

- i) **SIDEIMSS-Mejoras.** La inclusión de mejoras técnicas que reduzcan la complejidad del mantenimiento de esta importante aplicación se encuentra en desarrollo.
- ii) **SUA WEB.** Se tiene considerado el inicio del desarrollo del SUA WEB, con lo que se eliminará la aplicación descargable, que conlleva configuraciones especiales y un proceso de envío y recepción de la información generada en dicho sistema. Con esta nueva funcionalidad todo se realizará mediante la plataforma web, con información en línea y buscando siempre un mejor servicio.
- iii) **Programa de Monitoreo a la Casuística (PMC).** Atendiendo al Procedimiento para la integración de casuística de riesgos de trabajo (9220-003-217), el PMC será actualizado con la finalidad de consultar y ajustar de forma oportuna la casuística derivada de las áreas de Salud en el Trabajo y Prestaciones Económicas, a efecto de evitar duplicidades, omisiones y diferencias entre la información del Instituto y la que reciben los patrones, con objeto de favorecer la recaudación.
- iv) **Convenios y Garantías.** La liberación de un módulo de funcionalidad para el área de Cobranza es desarrollada con el objetivo de poner a disposición una herramienta que facilite la gestión de las solicitudes de autorización de pago a plazo a través de Internet, con el sector patronal y las áreas operativas del Instituto como usuarios meta.
- v) **Sistema Institucional de Registro de Obras de la Construcción (SIROC), fase 2.** Esta herramienta dará seguimiento al registro de obras y su gestión ante el Instituto, permitiendo controlar las obras no reportadas por los patrones y el seguimiento de la finalización de alguna obra que se encuentra en omisión de su conclusión ante el Instituto. También permitirá la ubicación, mediante la georreferencia, de cada una de las obras registradas y su estatus actual.

2 proyectos desarrolla la Dirección de Finanzas.

DIRECCIÓN DE FINANZAS

Los proyectos en proceso están planeados para ser liberados en 2021 y 2022:

- i) **Sistema de Planeación de Recursos Institucionales-PREI Millenium Finanzas TESORERÍA.** Se dará seguimiento a la implementación del proyecto de Actualización del protocolo de cifrado para el intercambio de archivos vía h2h con las diferentes entidades bancarias. La liberación a producción está prevista gradualmente, por cada entidad bancaria y por cada funcionalidad; se estima concluir en el primer semestre de 2021, de forma conjunta con el área normativa.
- ii) **Sistema de Planeación de Recursos Institucionales-Inversiones Financieras PREI DM.** El proyecto Diversificación de Nuevos Instrumentos de Inversión, dentro del aplicativo PREI Inversiones Financieras, está planeado para concluir en 2022; gradualmente se estará liberando a producción por cada instrumento de inversión, en colaboración con el usuario normativo.

DIRECCIÓN JURÍDICA

Se estima finalizar y liberar a producción en el segundo semestre de 2021:

- i) **Sistema de Seguimiento de Casos (SSC).** Actualmente se cuenta con el módulo Juicios Laborales, en el cual son capturados los juicios en los que el IMSS es parte, para control y seguimiento; sin embargo, debido a que la Ley Federal del Trabajo (LFT) presenta cambios en la autoridad responsable, reglamentación y normas laborales, se modifican de manera sustancial los procedimientos de estos nuevos actos jurídicos. Por ello, fue necesario implementar el proyecto Nuevo Módulo Laboral, cuyo principal objetivo es funcionar bajo las nuevas reglas y esquemas operativos, contemplando la última reforma a la LFT que establece las disposiciones que aplicarán en el procedimiento jurisdiccional, dando como principales beneficios:
 - a) Seguimiento y control del total de los juicios laborales bajo la nueva normatividad y esquemas operativos.

12 proyectos desarrolla la Dirección de Administración.

- b) Conocer el estado procesal de todos los juicios y asuntos relacionados a nivel nacional.
- c) Cubrir el flujo operativo de los asuntos y juicios de este tipo, desde su inicio hasta su conclusión bajo las nuevas normas, lineamientos y reglamentaciones.
- d) Obtener información para la toma de decisiones, con datos oportunos y confiables.
- e) Estandarizar los procedimientos, juicios y asuntos laborales en las áreas jurídicas a nivel nacional.
- f) Aplicar acciones derivadas de asuntos y juicios no favorables.
- g) Incorporar la atención a fechas fatales con las notificaciones recibidas, términos y vencimientos.

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

Durante el primer semestre de 2021 se contempla el desarrollo de:

- i) **Abastecimiento-Trazabilidad en el Proceso de Adquisición y Distribución de Medicamentos (Abasto).** Se realizará la fase de análisis con el objetivo de tener la documentación MAAGTICSI, reglas de negocio, casos de uso, procesos y subprocesos del SAI delegacional y de unidades médicas de mayo a octubre de 2021.
- ii) **Sistema de Investigación de Mercados (INME).** Los siguientes pasos del aplicativo conllevan una segunda fase que involucra la migración de la funcionalidad INMER para integrarse con el aplicativo actual. Debido a la contingencia sanitaria, el usuario normativo usa el sistema de manera restringida, por lo que aún no se cuenta con una fecha estimada para la segunda fase.
- iii) **Sistema de información de captura de Ropa Hospitalaria (SICARH).** La capacitación a nivel nacional con los usuarios operativos continuará y se concluirá durante abril y mayo de 2021. Adicionalmente, el despliegue de la aplicación a nivel nacional está planeado para concluir en el segundo semestre de 2021.

Para el segundo semestre de 2021 se tiene programada la implementación de:

- i) **Análisis en línea costo-plaza.** Consiste en desarrollar un aplicativo para facilitar el cálculo en tiempo real del costo de las plazas con base en el personal a ser contratado, tomando en cuenta las mecánicas de cálculo establecidas por el usuario normativo.
- ii) **Exámenes de Capacitación Promocional.** Esta herramienta automatizará el proceso de la aplicación de exámenes de capacitación promocional.
- iii) **Aplicativo de Escalafón.** La actualización tecnológica de la plataforma Escalafón, que reside en el Sistema Integral de Administración de Personal (SIAP), busca satisfacer las necesidades actuales del servicio y brindar una mejor atención en la incorporación de nuevos requerimientos, referentes a nuevas solicitudes relacionadas con el escalafón.
- iv) **Control de Créditos en Tránsito.** Actualización tecnológica del módulo de Control de Créditos en Tránsito (que reside en el SIAP) para facilitar su soporte, así como para agregar una nueva funcionalidad requerida por el usuario normativo.
- v) **Registro Único de Servidores Públicos (RUSP).** El desarrollo de esta herramienta permitirá sistematizar el proceso de integración de los archivos de información de los nuevos servidores públicos, así como de aquellos que hayan tenido modificaciones o bajas en el trimestre anterior.
- vi) **Reconocimiento por años de servicio.** El proceso para llevar a cabo la planeación y administración de la entrega de reconocimientos por años de servicio en el Instituto será automatizado a través de esta herramienta.
- vii) **Tu Perfil IMSS.** La actualización consistirá en desarrollar la plataforma web de la funcionalidad actual de la aplicación IMSS Digital Tu Perfil IMSS, así como incorporar el módulo Administración de vacaciones para los trabajadores del Instituto.
- viii) **Estímulo de Eficiencia y Calidad (concepto 084).** Se encuentra en desarrollo una herramienta para automatizar el proceso para realizar el pago del concepto 084 (Estímulo de eficiencia y calidad) al personal de base del IMSS del Régimen Ordinario, el cual está contemplado en el Contrato Colectivo de Trabajo.
- ix) **Sistema de Administración de Bienes Muebles no Útiles y Desechos-SABIMDE.** Sistema que permite la optimización de los recursos en el registro y consolidación de

la disposición final de los Bienes Muebles y Desechos a enajenar, proporcionando el seguimiento del proceso de enajenación y de los montos de recuperación, así como la generación de reportes que permitan la mejor toma de decisiones en el proceso de enajenación.

Como parte de sus mejoras, este sistema implementará el proyecto para incorporar unidades de información del régimen IMSS-BIENESTAR en el módulo SABIMDE, que tiene como objetivo operar el catálogo de estas unidades de información con las reglas de negocio que se encuentran establecidas actualmente en el módulo como registro, dictamen de no utilidad, programación, seguimiento, procesos de autorización, proceso de sincronización, proceso de actualización de costos, ejecución de consultas, al igual que ejecución de reportes: programado, seguimiento, analítico programado, analítico seguimiento, catálogo de usuarios, catálogo de desechos, catálogo de otros desechos, catálogo de valores mínimos otros desechos, catálogo de valores mínimos desechos, que actualmente solo opera con las unidades del Régimen Ordinario.

El principal beneficio de esta implementación será tener un mejor control administrativo de la disposición final de dichos bienes e incrementar la recuperación de espacios institucionales, así como recursos por recuperación de la venta de bienes no útiles y desechos que serán reportados ante las autoridades competentes.

APLICACIONES DESCONTINUADAS

Con el fin de dar continuidad a la modernización tecnológica del Instituto, las aplicaciones que comienzan a ser obsoletas serán sustituidas o integradas a plataformas en desarrollo.

ECONÓMICAS Y SOCIALES

- i) Los Sistemas de Información y Administración de Guarderías Central y Cliente serán sustituidos o actualizados por el Sistema de Información y Administración de Guarderías WEB (SIAGWEB), que se encargará de centralizar las bases de datos actuales que operan en las diferentes guarderías e incorporará información más detallada de los expedientes de los infantes.
- ii) El Sistema Integral de Salud en el Trabajo será reemplazado por el proyecto Sistema de Salud en el Trabajo (SIST), que contendrá nuevas funcionalidades y un mecanismo más seguro de utilización a través de la firma electrónica.

INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

- i) El Sistema de Consulta y Actualización de la Casuística (SCAC) será sustituido por el Programa de Monitoreo a la Casuística (PMC), que incluye una reingeniería de sus procesos y la unificación de bases de datos de las OOAD.
- ii) El Sistema de Convenios IMSS será mejorado a través del proyecto de Convenios y Garantías, que robustece la operación y control de los convenios que se otorgan a los patrones o sujetos obligados, mediante pagos acordados de crédito fiscal ante el Instituto.

JURÍDICO

- i) El Sistema de Seguimiento de Casos (SSC) recibirá una actualización tecnológica, pues al tener más de 15 años de antigüedad su tecnología comienza a ser obsoleta. El objetivo principal de este requerimiento consiste en actualizar la plataforma sobre la que opera y está desarrollado, incluyendo todos sus módulos, componentes e interfaces, manteniendo sus funcionalidades, acceso a información y a los documentos que se encuentren relacionados.

9 aplicaciones obsoletas serán discontinuadas y reemplazadas.

4 áreas de servicios se verán beneficiadas con la renovación de aplicaciones.

De esta manera, la nueva tecnología sobre la que se implemente el sistema permitirá el mantenimiento a la aplicación de manera más ágil, así como la incorporación de nuevas funcionalidades, además de garantizar un esquema más robusto de seguridad de la información y garantizar el correcto resguardo de los respaldos de la base de datos del sistema y de los expedientes digitalizados; asimismo, se dará cumplimiento a la estrategia de migración al nuevo centro de datos IPICyT. Se estima poder iniciar con la implementación del proyecto durante el segundo semestre de 2021.

ANALÍTICA

La recopilación, procesamiento, categorización y análisis de información, alimentada a los repositorios del Instituto, permitirá detectar patrones para la toma de decisiones en distintas áreas:

- i) **Vacunación COVID.** Implica la integración de datos, tanto del Instituto como los proporcionados por otras instituciones, que serán incorporados al repositorio analítico y conformarán una serie de tableros de seguimiento a la vacunación a nivel nacional para construir el Padrón Nacional de Salud.
Estas actividades serán atendidas durante el primer trimestre de 2021; sin embargo, el mantenimiento de estos tableros se gestiona en mejora continua, ya que obedecen a las directrices estratégicas que surgen conforme avanza este proyecto, para atender las necesidades de operación o disposiciones normativas que se emitan en torno al mismo.
- ii) **Analítica de Prestaciones Económicas.** Se retomarán las actividades que darán respuesta al proyecto de analítica para el servicio que se proporciona a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, que consiste en la entrega de los módulos de incapacidades, afiliación, clasificación de empresas, personal, subsidios y ayudas, pensiones y rentas vitalicias, salud en el trabajo y vigilancia epidemiológica, programados para efectuarse en los tres últimos trimestres de 2021.
- iii) **Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas (MPEC).** A fin de fortalecer la estrategia de la Dirección de Prestaciones Médicas, donde la prevención es de suma importancia, el Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas está en continuo crecimiento desde su creación en 2017, tanto en su nivel de alcance como en la integración de nuevos datos. Es por ello que amerita ser incluido en la estrategia tecnológica IMSS Inteligente Los Datos Hablan, ya que actualmente es operado con otras tecnologías en versiones antiguas y costosas. Estas actividades se tienen programadas para el segundo y tercer trimestres de 2021.
- iv) **Tableros varios.** Para atender las solicitudes de las diferentes direcciones normativas del Instituto, sin dejar de lado los servicios de analítica, se desarrollarán tableros conforme a la capacidad del presupuesto y tiempos que se dispongan. Gran parte de estas necesidades es manifestada por las áreas de negocio para atender requerimientos puntuales o parciales inmediatos en su operación, lo cual representa un riesgo de planeación en su totalidad. Por ello, la atención está abierta durante los trimestres del año.

Actualmente se han realizado los siguientes tableros:

- Nueva Normalidad Visitadores y Turismo.
- Cursos en Línea IMSS (CLIMSS).
- Surtimiento de Recetas de VIH.
- Chatbot de Oncología Pediátrica.
- Tablero Operativo CSI.
- Seguimiento de Pacientes a Distancia con SARS-CoV-2 (COVID-19).