



PROGRAMA
INSTITUCIONAL

PARA LA SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA



PRESENTACIÓN

La Ley de Planeación del Estado de Sonora define los criterios para la elaboración y evaluación de los Programas Institucionales de Desarrollo, cuya formulación y diseño se encuentra determinado por la disponibilidad de recursos y la exigencia de la derechohabencia por recibir un servicio de calidad, eficiente, eficaz, pero sobretodo transparente en el manejo de sus recursos. Estos retos exigen la aplicación de prácticas novedosas en la gestión pública, para enfrentar con éxito las exigencias y expectativas de la derechohabencia del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON).

El presente Programa Institucional 2016 - 2021 del ISSSTESON, se traduce en un conjunto de políticas, estrategias y líneas de acción orientadas a dar cumplimiento a la razón de ser de ISSSTESON. En este sentido, la visión institucional se resume en la capacidad para ser un instituto eficiente, eficaz y transparente, con infraestructura física de vanguardia y capital humano capacitado para brindar servicios médicos y prestaciones económicas y sociales de manera efectiva, comprometidos con su derechohabencia, propiciando su bienestar y calidad de vida.

En un ejercicio de planeación estratégica, definimos la misión, política de calidad, valores y principios del Instituto que regirán nuestro marco de actuación durante el presente sexenio, con la finalidad de ofrecer los seguros y las prestaciones económicas y sociales que deben recibir nuestros derechohabientes, enmarcados en los lineamientos del Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2016 – 2021, tomando como punto de partida la metodología de los ejes estructurados del mismo PED, y adaptándolos a las condiciones institucionales para lograr los fines que se proponen.

Los ejes verticales se establecen por medio de la Misión Institucional, la cual se define a través de brindar los servicios de seguridad social con un sentido humano y de calidad con la finalidad de coadyuvar a una mejor calidad de vida de los derechohabientes, apegado en todo momento a la normatividad aplicable.

Con la definición anterior, se establecen 2 ejes verticales delimitando el campo de actuación del ISSSTESON bajo las siguientes vertientes: 1) Innovar el modelo de gestión y prestación de los servicios médicos y, 2) Fortalecer los seguros y prestaciones económicas y sociales.

Con base en estas propuestas como ejes rectores del Programa Institucional de Desarrollo, se consideran las condiciones para resolver las urgencias de corto plazo y sentar las bases necesarias para el cambio en las estructuras que permita proporcionar los servicios y prestaciones a nuestra derechohabencia en condiciones de oportunidad, calidez y calidad.

Es importante mencionar que en el aspecto del servicio médico, la coordinación institucional continuará por la ruta de la alineación a los criterios establecidos por la Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora, así como los mecanismos normativos que rigen la prestación de la atención médica en las unidades hospitalarias y de primer nivel, donde el Consejo

Nacional de Salubridad determina los principios básicos con los que deben cumplir dichas unidades para ofrecer los servicios bajo las premisas de seguridad del paciente y calidad.

Adicionalmente, la actuación institucional deberá cumplir con las políticas determinadas en la Secretaría de la Contraloría General del Estado en materia de actualización, definición y difusión de la normatividad del Instituto, con base en criterios de innovación, transparencia, rendición de cuentas, cultura de la calidad y la mejora continua.

Finalmente el Programa Institucional de Desarrollo, se convierte en el instrumento con el que definimos el rumbo a seguir para los próximos seis años de la Administración de ISSSTESON, asumiendo el gran reto encomendado por nuestra Gobernadora Lic. Claudia Pavlovich Arellano; Más prosperidad para Sonora con sentido de orgullo y unidad.

**C.P. Adolfo Enrique Clausen Iberri,
Director General de ISSSTESON.**

ÍNDICE

Introducción.....	6
Marco normativo.....	8
Capítulo I. Análisis situacional.....	10
Capítulo II. Alineación de la Estrategia PND-PED- PMP.....	23
Capítulo III. Operación de la Estrategia (objetivos, estrategias y líneas de acción).....	24
Capítulo IV. Indicadores.....	26
Capítulo V. Instrumentos de coordinación y concertación interinstitucional e intergubernamental.....	41
Glosario.....	50

INTRODUCCIÓN

El 1º de enero de 1963, inició operaciones el Instituto de Seguridad y Servicio Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON), con la publicación de la Ley 38 en el Boletín Oficial se establecieron las bases del Sistema Estatal de Seguridad Social como hoy se conoce.

El marco normativo define al Instituto como un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, teniendo bajo su responsabilidad, proporcionar las prestaciones económicas y sociales, y los seguros de enfermedades no profesionales y de maternidad, de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores al servicio del Estado y organismos incorporados.

Por lo anterior, el presente documento resume los Ejes Rectores, objetivos y estrategias resultado de una etapa de consultas con las distintas áreas integrantes de ISSSTESON, para establecer el rumbo acorde a los lineamientos enmarcados en el Plan Nacional de Desarrollo 2012 – 2018 y en el Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021.

En él se define el diagnóstico institucional de la situación prevaleciente en el ISSSTESON, a partir del proceso de Entrega – Recepción llevado a cabo en el mes de septiembre de 2015.

Aspectos relevantes como la situación financiera recibida, donde se documentan ingresos por recuperar y cuentas por pagar, que reflejan la situación deficitaria de la institución lo que debilita su capacidad para proporcionar los servicios y prestaciones de ley.

El engranaje normativo establecido para transparentar y rendir cuentas sobre los recursos captados para el fondo de pensiones que se incumplieron en el pasado, dieron como resultado una administración preocupante de los recursos destinados a dicho fondo y que fue necesario analizar a detalle los ingresos destinados al mismo y los egresos que de éste emanaron para cubrir erogaciones no etiquetadas.

De esta forma, la administración financiera del fondo de pensiones se suma a la inestabilidad financiera del Instituto, por lo que, se habrán de definir mecanismos de claridad administrativa y rendición de cuentas, sobre el destino de los recursos del fondo y transparencia en las cuentas administradas de todo el Instituto.

La congruencia metodológica en el capitulo del programa, establece la alineación del programa con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y con los retos del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021. Asimismo, se determinan los objetivos, las estrategias y líneas de acción que habrán de impactar en los procesos institucionales para mejorar los servicios que se prestan a las y los derechohabientes, no solamente aquellos que afectan de manera directa al usuario, sino también los servicios internos que son determinantes en la prestación final de los servicios y que influyen en gran medida, en la calidad con la que se proporcionan los mismos.

De igual forma, se establecen los indicadores que permitirán medir el avance en el cumplimiento de las metas planteadas y, finalmente, los convenios de colaboración que facilitarán el trabajo coordinado con otras instancias gubernamentales en la implementación del programa.

El mensaje institucional es que la innovación, la transparencia, rendición de cuentas y la equidad de género serán para la administración del Instituto, puntos de partida básicos para impulsar los trabajos llevados a cabo en favor de los derechohabientes y la calidad de los servicios.

Para la consecución de los ejes estratégicos, programas y proyectos plasmados en el documento, se incorpora el seguimiento y evaluación de las metas comprometidas por las unidades administrativas, con base en los indicadores de desempeño previamente validados por las mismas.

MARCO NORMATIVO

Los antecedentes jurídicos del ISSSTESON se ubican en la promulgación de la Ley 112 publicada el 20 de diciembre de 1948, en la que se estableció el Fondo de Protección Burocrática, misma que fue modificada al publicarse la Ley Número 5, el 19 de noviembre de 1949, en la cual se incluyó la Dirección de Pensiones del Estado.

Por su parte, el reglamento de la Dirección de Pensiones del Estado se aprobó con la Ley Número 60, el 4 de diciembre de 1950; posteriormente, el 14 de marzo de 1962 se publicó la Ley Número 13, en la que se estableció un pago adicional del cinco por ciento del sueldo base a los servidores públicos del Gobierno del Estado por concepto de atención médica y medicamentos.

Con la publicación de la Ley 38, el 31 de diciembre de 1962, la antigua Dirección de Pensiones se transforma en la figura jurídico-administrativa que hoy prevalece.

El 29 de junio de 1989 se autorizó en el H. Congreso del Estado la Ley Número 91 que reforma, deroga y adiciona diversas disposiciones de la Ley 38, misma que entró en vigor el 4 de julio de 1989 con vigencia hasta la fecha.

En el mes de junio de 2005, el H. Congreso del Estado aprobó reformas a la Ley 38, mediante las cuales se ajustan las contribuciones y se replantean condiciones de acceso a los beneficios, con el objetivo de fortalecer la suficiencia financiera del plan de pensiones y jubilaciones y de incrementar los recursos para el financiamiento de los servicios médicos.

El marco normativo institucional refiere al conjunto de normas que regulan las obligaciones y atribuciones dictadas y contenidas en las siguientes disposiciones que se detallan. Éstas refieren el ámbito de actuación del Instituto y el marco dentro del cual debe encausar sus funciones sustantivas, como adjetivas.

Entre ellas, se ubica la Carta Magna y su derivación, que es la propia del Estado de Sonora, de donde emana la función del Estado Mexicano de proporcionar seguridad social, determinando de esta forma la norma que rige facultativamente y funcionalmente a ISSSTESON, siendo esta la Ley 38.

A partir de ahí, se derivan una serie de reglamentaciones de los servicios institucionales y controles sobre la prestación de la Seguridad Social a las y los Trabajadores al Servicio del Estado de Sonora.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.

- Ley de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Sonora.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles de la Administración Pública Estatal.
- Ley del Presupuesto de Egresos, Contabilidad Gubernamental y Gasto Público Estatal.
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora.
- Reforma al Reglamento Interior de ISSSTESON, versión 2015.
- Reglamento de Afiliación y Vigencia de Derechos.
- Reglamento de los Servicios Médicos del ISSSTESON y sus reformas.
- Reglamento Condiciones Generales de Trabajo ISSSTESON, versión 2010.
- Reglamento para otorgar Créditos con Garantía Hipotecaria del ISSSTESON.
- Reglamento del Comité de Vigilancia y Fiscalización del ISSSTESON.
- Reglamento para la celebración de Sesiones de Órganos de Gobierno de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal.
- Reforma al Reglamento de Créditos para la Vivienda con o sin Garantía Hipotecaria.
- Reglamento de Préstamos a Corto Plazo y Prendarios.
- Reglamento de adición del Sistema Integral de Servicio Médico a Padres.
- Reglamento de incapacidades médicas.
- Decreto de Derogación del Artículo 60 BIS B.

CAPÍTULO I. ANÁLISIS SITUACIONAL

A partir de la puesta en marcha de la política poblacional en la década de los setenta, se asentaron las bases para reducir la tasa media de crecimiento poblacional, misma que dos décadas después dio frutos a partir de la considerable reducción en su ritmo de crecimiento. Para el cierre del 2015, la tasa media poblacional a nivel nacional alcanzaba 1.4 por ciento, de acuerdo a los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) a través de la Encuesta Inter censal de 2015.

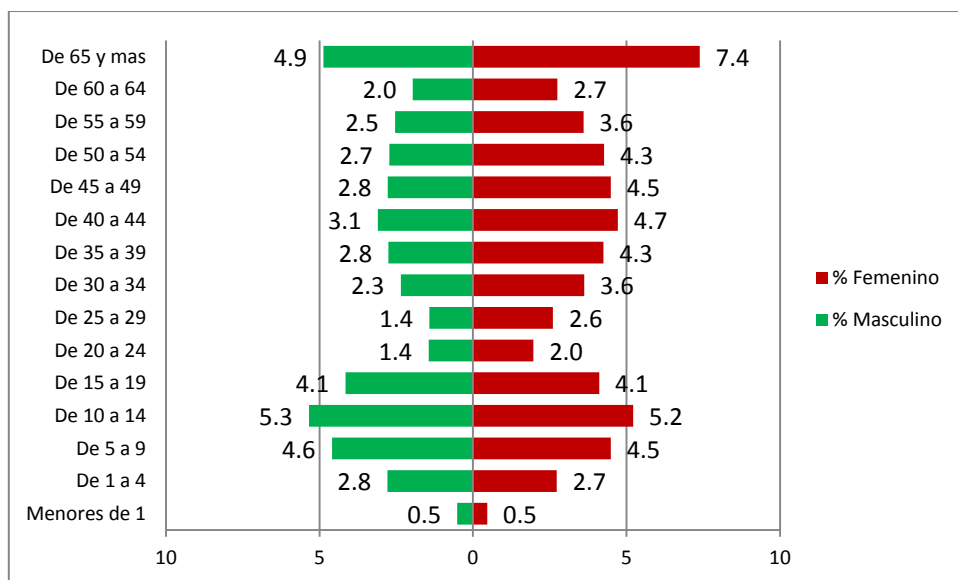
En el caso de Sonora, el Consejo Estatal de Población (COESPO), estimó una tasa del 1.2 para el año 2016. Bajo este ritmo de crecimiento, al cierre del presente sexenio, en el año 2021 la población en el estado habrá sumado 190 mil habitantes adicionales.

La pirámide poblacional del estado de Sonora muestra una amplia base, concentrando la población a partir de los 44 años hacia abajo, es decir, una población joven y con una reducción significativa a partir de los 45 años hasta los mayores de 65 años (INEGI: Encuesta Inter censal de 2015).

Sin embargo, en ISSSTESON el comportamiento de la pirámide poblacional no se apega al fenómeno social que se representa a nivel estado. En los grupos de edad a partir de un año de edad hasta los 19 años, se muestra una base amplia de derechohabientes; reduciéndose de los 20 a los 29 años y retornando a grupos de edad de bastante magnitud de los 30 hasta los 64 años.

Es precisamente en el grupo de edad de 65 años y más, donde ISSSTESON cuenta con la mayor carga poblacional, y es donde los servicios de mayor especialización técnica en el servicio médico se requieren. Se estima, con base en los estudios actuariales que desarrolla el Instituto que este sector mostrará un crecimiento significativo a lo largo del presente sexenio y será un grupo de edad que pondrá a prueba el desempeño de la institución ante el reto financiero que representará, tanto en las pensiones y jubilaciones, como en el servicio médico.

**Gráfico no. 1.- Pirámide poblacional de la derechohabiencia de ISSSTESON
Abril de 2016**



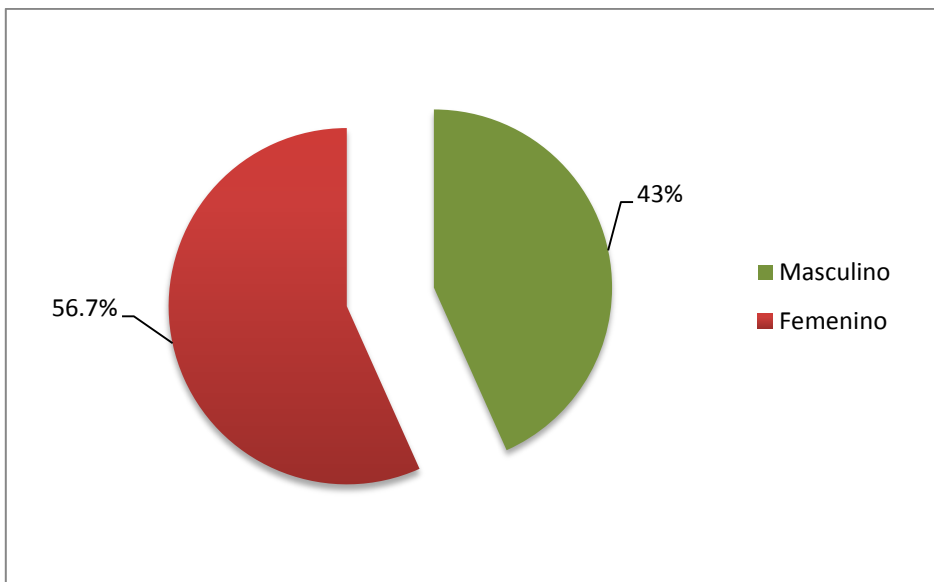
Grupo etario	Masculino	Femenino	Total
Menores de 1	905	840	1,735
De 1 a 4	4,944	4,844	9,788
De 5 a 9	8,155	7,967	16,122
De 10 a 14	9,473	9,267	18,740
De 15 a 19	7,364	7,295	14,659
De 20 a 24	2,563	3,494	6,057
De 25 a 29	2,519	4,627	7,146
De 30 a 34	4,163	6,437	10,600
De 35 a 39	4,882	7,544	12,426
De 40 a 44	5,494	8,378	13,872
De 45 a 49	4,928	7,961	12,889
De 50 a 54	4,842	7,581	12,423
De 55 a 59	4,500	6,394	10,894
De 60 a 64	3,485	4,880	8,365
De 65 y más	8,641	13,120	21,761

Fuente: Gráfico elaborado por la Unidad de Planeación e Innovación Institucional con información de la Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

La población bajo responsabilidad institucional en el ISSSTESON, suma un total de 177 mil 411 derechohabientes, entre asegurados y beneficiarios, los cuales se distribuyen en las 14 coordinaciones médicas por medio de las cuales se otorgan los servicios alrededor del estado.

De este total, el 56.7 por ciento corresponde a mujeres y el 43.3 por ciento a hombres; los grupos de edad más importantes en la población femenina son los de 10 a 14 años y el de 65 años y más; mientras, en el lado masculino son preponderantes los grupos de 5 a 9 años, 10 a 14 años y 15 a 19 años, así como el de 65 años y más.

Gráfico no. 2.- Distribución de la población derechohabiente de ISSSTESON por género A Abril de 2016



Fuente: Gráfico elaborado por la Unidad de Planeación e Innovación Institucional con información de la Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

Del total de la derechohabiencia, el 82 por ciento corresponden a las y los beneficiarios afiliados, siendo el restante 28 por ciento el grupo poblacional de las y los trabajadores de los 133 organismos y ayuntamientos que cuentan con convenios de prestación de servicios de seguridad social vigentes con ISSSTESON.

**Tabla no. 1.- Total de derechohabientes afiliadas y afiliados al Instituto.
Abril de 2016**

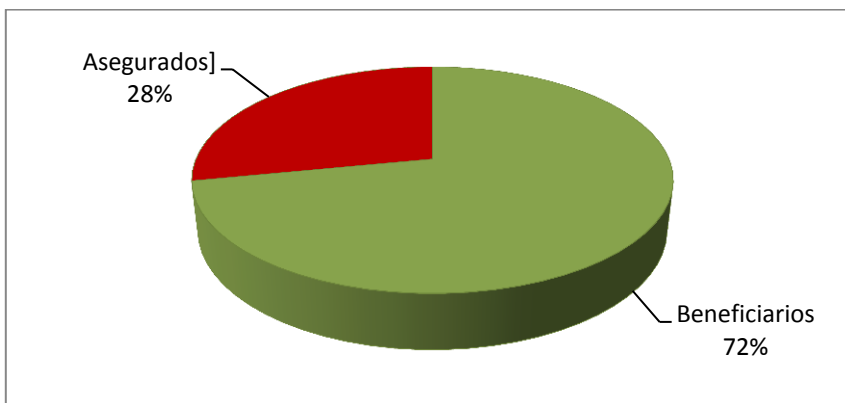
Aseguradas y asegurados	Beneficiarias y beneficiarios	TOTAL
73,691	103,720	177,411

Fuente: Cuadro elaborado por la Unidad de Planeación e Innovación Institucional con información de la Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

Los organismos que albergan la mayor concentración de derechohabiencia, son el Magisterio con un total de 51 mil 156, es decir el 28.83 por ciento; seguido por el Gobierno del Estado con 36 mil 739 derechohabientes, siendo el 20.70 por ciento del total de la población afiliada al Instituto.

Mientras, el conjunto de Ayuntamientos afiliados que suman 68 en total, cuenta con una población de 35 mil 80 derechohabientes, traduciéndose en un 19.77 por ciento.

**Gráfico no. 3.- Población derechohabiente de ISSSTESON por tipo de afiliación
Abril de 2016**



Asegurados	Beneficiarios
28.00%	72.00%

Fuente: Gráfico elaborado por la Unidad de Planeación e Innovación Institucional con información de la Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

Como población derechohabiente el ISSSTESON cuenta con 11 mil 808 afiliadas y afiliados, entre trabajadores y trabajadoras propios y sus beneficiarios, significando el 6.65 por ciento y por último, la Universidad de Sonora con un 5.14 por ciento, con un total de nueve mil 136 afiliados.

**Tabla no. 2.- Población derechohabiente de ISSSTESON por principales organismos
Abril de 2016**

Por organismo	ASEGURADAS Y ASEGURADOS				BENEFICIARIAS Y BENEFICIARIOS						TOTAL
	Trabajadoras y trabajadores	Pensionadas y pensionados		Jubilad@s Por ISSSTESON	Esposas	Hijos	Estudiantes	Padres			
		ISSSTESON	Otros Org.					Arance-lados	SISMP	Exentos	
H. Ayuntamiento	15,360	1,731	2,646	316	11,047	18,398	1,433	-	0	225	35,080
Gobierno del Estado	11,060	1,905	-	1,191	5,134	11,617	1,224	1,242	1,443	264	36,739
Magisterio	10,813	1,475	-	3,811	3,693	10,922	1,571	38	4,141	275	51,156
UNISON	4,625	311	4	363	1,939	3,203	543	488	269	63	9,136
ISSSTESON	3,431	223	-	195	966	3,132	365	130	362	332	11,808

Fuente: Cuadro elaborado por la Unidad de Planeación e Innovación Institucional con información de la Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

La distribución de las y los derechohabientes por municipio se presenta de la siguiente manera, siendo el municipio de Hermosillo el que mayor población concentra, con 85 mil 751 derechohabientes, representando un 48.3 por ciento del total de la población bajo responsabilidad institucional.

**Tabla no. 3.- Población derechohabiente de ISSSTESON por principales municipios
Abril de 2016**

Municipios	ASEGURADAS Y ASEGURADOS				BENEFICIARIAS Y BENEFICIARIOS					
	Trabajadoras y trabajadores	Pensionadas y pensionados		Jubiladas y jubilados	Esposas	Hijos	Estudiantes	Padres		
		ISSSTESON	Otros Org.	Por ISSSTESON				Aranceladas y arancelados	SISMP	Exentos
Hermosillo	28,726	3,693	201	3,133	12,485	27,981	3,178	1,783	3,671	900
Cd. Obregón (Cajeme)	6,467	401	1,207	537	3,486	6,656	711	198	489	110
Nogales	2,945	255	64	178	1,380	3,126	230	43	189	18
Navojoa	2,538	197	299	280	1,531	2,974	365	128	300	52
Guaymas	2,190	206	227	205	1,074	2,332	311	25	190	13
San Luis Río Colorado	1,887	205	186	254	1,073	1,823	179	54	294	29

Fuente: Cuadro elaborado por la Unidad de Planeación e Innovación Institucional con información de la Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

I.1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE

La morbilidad es la frecuencia de padecimientos nuevos que afectan a una población y refleja la salud de esa misma, permitiendo realizar acciones específicas de prevención y control.

Tabla no. 4.- Cinco principales diagnósticos de mayor prevalencia, AI 2015

Diagnósticos	Casos	Tasa*
Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	9,799	5,339.85
Faringitis Aguda	9,716	5,294.62
Hipertensión Esencial (Primaria)	7,234	3,942.08
Diabetes Mellitus No Insulinodependiente	3,998	2,178.66
Hipotiroidismo, No Especificado	2,799	1,525.28

* Tasa x 100,000 Derechohabientes.

Fuente: Subdirección de Servicios Médicos de ISSSTESON.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son el principal motivo de consulta en ISSSTESON, al cierre del 2015 superaban los 200 mil casos en la red de atención médica

del Instituto. Como segundo motivo de mayor consulta se ubicaron las infecciones intestinales y en tercer lugar, las infecciones en vías urinarias.

Por otro lado, las tasas de mayor prevalencia que se registraron en el Instituto al cierre de 2015, fueron el resfriado común, seguido de la faringitis aguda y en tercer lugar, la hipertensión esencial (primaria).

I.2. MORTALIDAD

Dentro de las tasas de mortalidad registradas en el Instituto, destaca como principal causa de muerte las Enfermedades del Sistema Circulatorio, seguido de los Tumores y en tercer lugar, las Enfermedades del Sistema Respiratorio

La tasa de mortalidad general por 10 mil derechohabientes se ubicó al cierre de la administración anterior en 2.16, los rangos muestran una cantidad similar de casos tanto en hombres como en mujeres, es decir, no hay discriminación en los padecimientos que están generando los casos de mortalidad entre los géneros.

Tabla no. 5.- Tasa de mortalidad Institucional 2010 – 2015

AÑO	CASOS	POBLACION	TASA
2010	376	169,803	2.21
2011	396	173,504	2.28
2012	367	174,336	2.10
2013	362	178,765	2.02
2014	367	176,723	2.07
2015	391	170,727	2.29

Fuente: Cuadro elaborado por la Unidad de Planeación e Innovación Institucional con información de la Subdirección de Servicios Médicos.

Considerando las principales causas de mortalidad, la cuarta posición es relativa a enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, así como la primera refiere a padecimientos del sistema circulatorio, por lo que, en materia del servicio médico, la prevención y su impulso a través de nuevos mecanismos que motiven al auto cuidado a los derechohabientes e impulsen nuevos estilos de vida, requieren ser fortalecidos como parte de las estrategias implementadas en la Subdirección de Servicios Médicos y la red de unidades médicas del Instituto.

Tabla no. 5.- Cinco principales causas de mortalidad en ISSSTESON, al año 2015

Diagnósticos	Tasa*
I00-I99 Enfermedades del sistema circulatorio	4.90
C00-D48 Tumores (neoplasias)	4.03
J00-J99 Enfermedades del sistema respiratorio	3.05
E00-E90 Enfermedades Endocrinas, nutricionales y metabólicas	2.13
G00-G99 Enfermedades del sistema nervioso	1.53
K00-K93 Enfermedades del sistema digestivo	1.25

* Tasa x 100,000 Derechohabientes.

Fuente: Subdirección de Servicios Médicos de ISSSTESON.

En los últimos 15 años la prevalencia e incidencia en cuestión de estos padecimientos, en México, se han elevado a rangos preocupantes; esto obligará a que en el presente sexenio se realice un esfuerzo institucional por gestionar mayores recursos en favor de la prevención de los factores de riesgo.

Fortalecer las actividades institucionales y los recursos destinados a apoyar a los grupos de control, para mantener bajo criterios normativos en rangos de control a los pacientes confirmados y que éstos no se traduzcan en mayores costos asociados en materia de medicina curativa.

I.3.- INFRAESTRUCTURA INSTITUCIONAL

Actualmente el Instituto cuenta con 33 unidades de primer nivel entre módulos, policlínicos y centros integrales de atención a la salud, repartidos en las 14 coordinaciones médicas del estado.

El servicio médico toma alrededor del 52 por ciento del gasto programable del Instituto anualmente, donde se engloba la atención curativa, preventiva y la administración hospitalaria. Asimismo, concentra cerca del 90 por ciento del personal de la institución.

ISSSTESON cuenta con 190 camas censables en las cuatro unidades hospitalarias donde se brinda el segundo nivel de atención médica. Al cierre del 2015, se proporcionaron un total de 807 mil 576 consultas médicas en las unidades hospitalarias, policlínicos y centros integrales de atención a la salud.

La cifra anterior, no considera las atenciones brindadas en los módulos, ni aquellas por los prestadores subrogados. Por otro lado, se surtieron en la red de farmacias, botiquines y depósitos institucionales un total de dos millones 195 mil 747 recetas; 875 mil estudios de laboratorio y 137 mil 183 estudios de rayos X.

Tabla no. 6.- Infraestructura hospitalaria al cierre de 2015

Unidad médica	Presupuesto	Nómina	Empleados	Camas Censables
Centro Médico "Dr. Ignacio Chávez	890,709,360	465,429,690	1,297	117
Lic. Adolfo López Mateos	192,897,047	115,930,820	300	33
Hospital ISSSTESON en Guaymas	76,652,968	54,560,040	143	20
Clínica Hospital Nogales	111,470,761	29,572,133	120	20
Policlínico Siglo XXI ISSSTESON-SNTE SECC. 54 en Navojoa	20,119,609	9,628,272	40	NA
Policlínico Ciudad Obregón	31,094,165	26,933,328	128	NA
Centro Integral de Atención a la Salud, Unidad Sur en Hermosillo	41,385,100	13,770,642	84	NA

Fuente: Subdirección de Servicios Médicos y Subdirección de Finanzas de ISSSTESON.

Si bien los servicios se prestaron a la derechohabencia, la calidad de los mismos declinó de forma importante, perdiendo incluso certificaciones como la hospitalaria por el Consejo de Salubridad y aquellas basadas en los sistemas de gestión de la calidad y la norma ISO 9001.

Hasta el momento, el decaimiento en los procesos internos, la falta de seguimiento y medición en los mismos ha provocado que la planeación, programación y presupuestación de los servicios se realice bajo criterios de poca claridad y propiciando a su vez, errores fundamentales en el abasto de medicamentos, insumos y demás necesidades básicas de la cadena de suministro, dadas las condiciones en las que se recibió el Instituto el mes de septiembre de 2015.

I.4 SITUACIÓN FINANCIERA

En relación a la situación prevaleciente al momento de recibir la administración de ISSSTESON, a mediados del mes de septiembre de 2015, se detectaron cifras elevadas de endeudamiento a corto plazo (pasivos) señalados en los estados financieros autorizados por la H. Junta Directiva sumaban al cierre de 2015, un monto total de 2 mil 350 millones 493 mil 577 pesos.

Tabla no. 7.- Pasivos Significativos que afectan la operación institucional en pesos

Asunto	Asignación Original
Pasivos relacionados con Pensiones y Jubilaciones Fideicomiso al 2015.	4,185,140,000
ADEFAS al 2015	676,616,964
Pasivos de Corto Plazo	2,350,493,577
Adeudos por Juicios Laborales	Sin definir

Fuente: Subdirección de Finanzas de ISSSTESON.

En pasivos relacionados al Fideicomiso de Pensiones y Jubilaciones al cerrar el ejercicio fiscal del año anterior, el monto alcanzó cuatro mil 185 millones 140 mil pesos. Originado por la ausencia de entrega de los recursos asignados para cubrir las cuotas y aportaciones enmarcadas en la Ley 38, por parte del Gobierno del Estado de Sonora en el periodo 2010 a 2015.

La falta de recepción de los ingresos comprometidos en cada año, ocasionó que el Instituto financiara su operación a través de créditos con los proveedores de servicios y bienes, provocando un efecto en cadena de ingresos deficitarios y egresos con incrementos exponenciales, incentivado por gastos no productivos documentados por el Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización (ISAF) en varios hallazgos señalados en las revisiones de los informes trimestrales de la pasada administración.

Lo anterior, se refleja en el incremento de los Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores (ADEFAS), alcanzando en el 2015 una suma de 676 millones 616 mil 964 pesos. Es decir, un aumento de más de 700 por ciento en el lapso de 2009 a 2015 en este rubro.

Tabla no. 8.- Evolución de ADEFAS 2004 – 2015 en pesos

Año	Asignación Original	Asignación Modificada	Total Ejercido
2004	277,988,889	277,629,861	252,244,445
2005	215,898,301	216,202,390	222,109,187
2006	208,908,928	200,236,076	126,301,650
2007	6,717,881	6,717,881	24,052,385
2008	3,000,000	3,000,000	90,079,630
2009	3,000,000	84,518,617	84,518,617
2010	3,000,000	93,769,669	122,547,330
2011	3,000,000	47,462,571	92,104,922
2012	53,000,000	142,004,352	142,004,352
2013	250,000,000	250,279,868	519,675,317
2014	700,000,000	700,000,000	588,858,313
2015	600,000,000	600,000,000	676,616,964

Fuente: Informes de la Cuenta Pública 2004 – 2015.

La evolución de las ADEFAS muestra una incapacidad crónica para consolidar el cierre presupuestal con equilibrio entre los ingresos presupuestados y el presupuesto de egresos.

Una caída en el abasto de medicamentos, escasez en los insumos y suministros hospitalarios, diferimiento de cirugías y consultas; y lo más grave, un deterioro de la cadena de suministro y del crédito.

Con esto se puede afirmar que el diferimiento de los tiempos de espera para atención de consulta de especialista y de programación de cirugías, así como el desabasto son pruebas fehacientes de la caída en la calidad y pertinencia del servicio.

A partir del año 2009, comienza a crecer el pasivo de corto plazo en forma desmedida hasta convertirse en el año 2015 en un serio problema de financiamiento de las obligaciones relativas a los servicios médicos, es importante destacar que este pasivo representa poco más del 50 por ciento de todo el presupuesto del ramo médico asignado anualmente.

El origen de este déficit se explica por el hecho de que a pesar de que ISSSTESON registra cuentas por cobrar que superan los 2 mil 500 millones de pesos en el presente año, la administración anterior fue incapaz de recuperar los saldos.

Lo que ha provocado una notable restricción por el lado de los ingresos, aunado a un manifiesto desorden y abuso del gasto tal y como lo demuestra la subrogación de medicamentos de servicios hospitalarios y otras prácticas, que han lesionado la capacidad de respuesta financiera del Instituto.

En 2005 se llevó a cabo una reforma a la Ley 38, que permitió que al año 2009, el Instituto presentara salud financiera e incluso la formación de una reserva para blindar el régimen de pensiones y jubilaciones.

Así, el objetivo de darle sustento y factibilidad al pago de las obligaciones que por concepto de pensiones, que legítimamente disfruten los trabajadores y sus familias se cumplió, esta reforma se tradujo en una fortaleza de flujos y suficiencia lo cual se refleja en el comportamiento de los saldos del fideicomiso del año 2008 al 2011.

Tabla no. 9.- Saldos del Fideicomiso de Pensiones y Jubilaciones 2008 – 2015

Año	Monto
2008	\$128,735,600
2009	\$278,013,808
2010	\$403,422,938
2011	\$504,468,547
2012	\$256,461,965
2013	\$150,000,000
2014	\$82,408,523
2015	\$88,423,704

Fuente: Subdirección de Finanzas de ISSSTESON.

Sin embargo, las actuales condiciones en que se recibe la administración de ISSSTESON, derivado de los saldos del fideicomiso de pensiones han llevado al fracaso del objetivo pretendido con la reforma de 2005.

Explicado por el nivel de incumplimiento financiero que significan los adeudos al fideicomiso de pensiones y jubilaciones, según proyecciones actuariales, resultado de la valuación del año 2014, practicado por el despacho Valuaciones Actuariales del Norte, S.C., el fideicomiso de pensiones y jubilaciones debe contar con un registro superior a los cuatro mil millones de pesos, contrario al cierre de este saldo en el año 2014 solamente registraba un monto de 82 millones de pesos.

Referencia de lo anterior, se presenta en los informes trimestrales de la cuenta pública 2015, donde en el capítulo 4000 ya no registró saldo en la sub partida de la reserva técnica.

Derivado de este análisis se puede concluir que en un plazo no mayor a cuatro años, el ISSSTESON estará registrando una quiebra técnica del régimen de pensiones.

Solamente en el periodo que comprende del año 2010 al 2011 se aprobaron más de tres mil pensiones, provocando un incremento de la nómina de pensiones y jubilaciones en más de 400 millones de pesos, de acuerdo a las estimaciones actuariales estaremos en la imposibilidad de cubrir las obligaciones de la mencionada nómina en el 2016, originado precisamente por una alza insostenible de trámites de pensiones y jubilaciones.

De haber existido el saldo proyectado por la valuación actuarial de cuatro mil millones en el año 2015, la suficiencia financiera de los flujos hubiese soportado hasta el 2023.

Los pagos de la nómina corriente tal y como lo demuestran los Flujos de Egresos, Ingresos y Saldos que relaciona el comportamiento del valor de la nómina de pensiones y jubilaciones con respecto a los flujos de cuotas y aportaciones demuestra, que de continuar con la tendencia, la necesidad de mayores recursos se elevarán exponencialmente, debido al incremento de la población que requerirá pensionarse o jubilarse dentro del periodo que abarca el presente sexenio.

Dado lo anterior, la insuficiencia de capacidad de pago se presentará al cierre del año 2018; lo que obligará a que el Gobierno del Estado de Sonora realice aportaciones extraordinarias del presupuesto para cubrir la nómina de pensiones y jubilaciones de ISSSTESON, presionando las finanzas públicas estatales.

Tabla no. 10.- Flujos de Egresos, Ingresos y Saldos en millones de pesos, 2015 – 2030

Año	Nómina Pensiones y Jubilaciones	Aportaciones y Cuotas	Diferencia	Adeudos Gobierno del Estado (Dictamen Actuarial)	Pensionados y Jubilados	Incremento Anual	Incremento Acumulado
2015	2,320.39	2,504.72	184.33	4,185.14	15,000	-	-
2016	2,618.27	2,582.28	(35.99)	4,274.77	16,482	9.88%	9.88%
2017	2,862.84	2,650.85	(211.99)	4,188.47	17,986	9.13%	19.01%
2018	3,108.29	2,704.87	(403.42)	3,905.31	19,323	7.43%	26.44%
2019	3,352.17	2,747.59	(604.58)	3,409.55	20,526	6.23%	32.67%
2020	3,583.46	2,783.96	(799.50)	2,701.12	21,580	5.13%	37.80%
2021	3,828.47	2,820.34	(1,008.13)	1,759.74	22,623	4.84%	42.63%
2022	4,047.89	2,855.24	(1,192.64)	602.91	23,524	3.98%	46.62%
2023	4,267.32	2,892.51	(1,374.81)	0.00	24,385	3.66%	50.28%
2024	4,476.45	2,929.56	(1,546.89)	0.00	25,182	3.27%	53.54%
2025	4,670.57	2,967.29	(1,703.28)	0.00	25,898	2.85%	56.39%
2026	4,857.43	3,005.84	(1,851.59)	0.00	26,472	2.21%	58.60%
2027	5,032.30	3,043.62	(1,988.68)	0.00	26,984	1.94%	60.54%
2028	5,196.97	3,082.54	(2,144.43)	0.00	27,456	1.75%	62.29%
2029	5,355.02	3,122.01	(2,233.01)	0.00	27,898	1.61%	63.90%
2030	5,512.56	3,162.04	(2,350.52)	0.00	28,315	1.49%	65.39%

Fuente: Estudio Actuarial 2015, elaborado por Valuaciones Actuariales del Norte, S.C.

CAPÍTULO II. ALINEACIÓN DE LA ESTRATEGIA PND-PED-PMP

A continuación se presenta la vinculación y alineación de las Metas Nacionales y sus estrategias transversales establecidas en el PND 2013-2018 y los Ejes Estratégicos y transversales del PED 2016-2021 con los objetivos del Programa de Mediano Plazo del Sector Salud.

META NACIONAL	EJE ESTRATÉGICO O TRANSVERSAL	PROGRAMA DE MEDIANO PLAZO
OBJETIVOS DEL PND 2013-2018	RETOS DE PED 2016-2021	OBJETIVOS DEL PROGRAMA
<p>Eje estratégico: México Incluyente.</p> <p>Objetivo: Ampliar el acceso a la seguridad social.</p>	<p>Eje: “Todos los sonorenses, todas las oportunidades: Gobierno promotor del desarrollo y equilibrio social</p> <p>Reto 11. Brindar acceso universal a servicios integrales de salud con calidad que responda con eficiencia y oportunidad a las necesidades de las familias</p> <p>Reto 12. Ampliar en corto plazo la capacidad de atención hospitalaria y clínica en el estado</p> <p>Reto 15: Apoyar la ampliación y el fortalecimiento de los servicios de seguridad social</p>	<p>Objetivo 1 Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos</p> <p>Objetivo 2 Fortalecer los seguros y prestaciones económicas y sociales</p>

CAPÍTULO III. OPERACIÓN DE LA ESTRATEGIA (OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN)

Objetivo 1. Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos

Estrategia:

1.1 Implantar un modelo de regionalización operativa que garantice oportunidad y eficiencia

Líneas de acción:

1.1.1.- Determinar los procesos de planeación del servicio médico, documentando las políticas, medidas y procedimientos necesarios para garantizar su aplicación.

1.1.2.- Implantar un modelo de atención basado en la atención primaria.

1.1.3.- Gestionar el modelo de atención médica en las unidades del Instituto, a fin de lograr ser resolutivos en la prestación del servicio.

1.1.4.- Evaluar de forma constante la prestación del servicio médico, para la toma de decisiones efectiva; incluyendo los prestadores de servicios subrogados.

1.1.5.- Revisar la distribución operativa de los servicios y aplicar la redistribución en las coordinaciones del estado, de acuerdo a las necesidades actuales de la población derechohabiente.

Estrategia:

1.2.- Fortalecer el sistema de enseñanza e investigación orientada al abordaje del perfil epidemiológico de los derechohabientes

Líneas de acción:

1.2.1.- Capacitar al personal del área médica, manteniendo constantes los esfuerzos de actualización en los temas relevantes de salud y manejo de instrumental para la óptima atención médica

1.2.2.- Innovar en los métodos de capacitación, fomentando la gestión del conocimiento y el sentido de pertenencia institucional

Objetivo 2. Fortalecer los seguros y prestaciones económicas y sociales

Estrategia:

2.1. Fomentar la eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos financieros para fortalecer el fondo de pensiones

Líneas de acción:

2.1.1.- Establecer esquemas que garanticen las prestaciones económicas y sociales en el largo plazo, a través de reformas normativas y de procedimientos que fomenten la ampliación de las mismas, para mejorar la calidad de vida de la derechohabiente.

2.1.2.- Eliminar la prueba de sobrevivencia como requisito para ser efectivo el beneficio por pensión y/o jubilación.

2.1.3.- Implementar las medidas establecidas en la Ley 38 para la vigilancia y transparencia de la administración de los recursos del fondo de pensiones.

2.1.4.- Realizar revisiones constantes a los procesos institucionales establecidos para garantizar los controles en los mismos, consolidando un servicio eficiente en el otorgamiento de pensiones y jubilaciones.

2.1.5.- Desarrollar un nuevo modelo con enfoque al manejo de problemas del adulto mayor

Estrategia:

2.2.- Ampliar y fortalecer la infraestructura médico hospitalaria.

Líneas de acción:

2.2.1.- Desarrollar esquemas de financiamiento para la formalización de proyectos de nuevos hospitales para Hermosillo y Ciudad Obregón bajo los esquemas de alianza público-privada (APP), coinversiones o de mezclas de recursos institucionales con estatales y federales.

2.2.2.- Analizar soluciones a opciones de ampliar la infraestructura o en su caso, reorientar la existente para servicios de calidad y seguridad.

2.2.3.- Fortalecer el rubro de recursos destinados a la inversión en infraestructura, estableciendo mecanismos de vigilancia y aplicación de los mismos, para garantía de la subsistencia del fondo.

CAPÍTULO IV. INDICADORES

NOMBRE DEL EJE DEL PED: “Todos los sonorenses, todas las oportunidades: Gobierno promotor del desarrollo y equilibrio social”

Reto 15: Apoyar la ampliación y el fortalecimiento de los servicios de seguridad social

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Servicios Médicos
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 1: Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Tasa de mortalidad general en ISSSTESON		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Conocer el riesgo de morir que tiene la derechohabencia responsabilidad de ISSSTESON por causas directas o indirectas atribuibles a los padecimientos con que cuentan.		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Corresponde al número de muertes de derechohabientes por padecimientos por cada 10,000 derechohabientes		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Muertes de derechohabientes} / \text{Número de derechohabientes}) \times 10,000$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Tasa		
FUENTE:	Subdirección de Servicios Médicos		
REFERENCIA ADICIONAL:	Departamento de Medicina Preventiva		
Línea base 2016		Meta 2021	
2.02		2.00	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Servicios Médicos
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 1: Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Tasa de mortalidad infantil en ISSSTESON		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir la mortalidad general en niños menores de 1 año.		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Indica el número de muertes en niños menores de 1 año de edad por cada 1,000 nacidos vivos.		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Número de defunciones en niños menores de 1 año durante un año} / \text{Total de nacidos vivos en ese mismo año}) \times 1000$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Tasa		
FUENTE:	Subdirección de Servicios Médicos		
REFERENCIA ADICIONAL:	Departamento de Medicina Preventiva		
Línea base 2016		Meta 2021	
3.38		3.11	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Servicios Médicos
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 1: Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Adquisiciones de material de curación y medicamentos por medio de licitación en ISSSTESON		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir la proporción de adquisiciones para el área médica que se llevan a cabo a través de procesos de licitaciones por la modalidad de adquisiciones directas y por subrogación		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Índice de compras de las necesidades del servicio médico que se realizan por procesos de licitaciones en relación a las adquisiciones directas y por subrogación		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Monto de recursos ejercido por licitaciones en material de curación y medicamentos} / \text{Monto de recursos por adquisición directa y subrogación de material de curación y medicamentos}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Índice		
FUENTE:	Subdirección de Servicios Administrativos		
REFERENCIA ADICIONAL:	Departamento de Adquisiciones		
Línea base 2016		Meta 2021	
60%		80%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Servicios Médicos
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 1: Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Número de consultas de médico general en ISSSTESON		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir la cantidad de consultas de médico general que se brindan en el servicio médico institucional.		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Señala la cantidad de servicios de consulta de primer nivel se brindan en las unidades médicas de ISSSTESON		
MÉTODO DE CALCULO:	Número de consultas de médico general por año		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Consulta		
FUENTE:	Subdirección de Servicios Médicos		
REFERENCIA ADICIONAL:	Unidades médicas ISSSTESON		
Línea base 2016		Meta 2021	
724,151		1,220,000	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Servicios Médicos
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 1: Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de pacientes de 20 años y más con obesidad en control en ISSSTESON		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Lograr el control de obesidad en las personas de 20 años y más, para lograr una vida más saludable		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Acciones a través de consulta subsecuente encaminadas a lograr el control de la obesidad en pacientes de 20 años y más que acuden a unidades de primer nivel		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Total de pacientes con obesidad en control} / \text{Total de pacientes con obesidad en tratamiento}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Subdirección de Servicios Médicos		
REFERENCIA ADICIONAL:	Departamento de Medicina Preventiva		
Línea base 2016		Meta 2021	
32.12%		39.88%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Servicios Médicos
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 1: Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Variación porcentual de pacientes detectados positivos con enfermedades crónicas no transmisibles controlados en el primer nivel en ISSSTESON		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad en la población de 20 años mediante la prevención y detección de Enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial).		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Acciones a través de consultas subsecuentes encaminadas a lograr el control de las Enfermedades crónicas no transmisibles, en pacientes que acuden a unidades de primer nivel de atención.		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Número de pacientes detectados positivos con Enfermedades crónicas no transmisibles controlados en el primer nivel de atención en el año actual} / \text{Número de pacientes detectados positivos con Enfermedades crónicas no transmisibles controlados en el primer nivel de atención del año inmediato anterior}) - 1 \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Subdirección de Servicios Médicos		
REFERENCIA ADICIONAL:	Departamento de Medicina Preventiva		
Línea base 2016		Meta 2021	
92.7%		94.7%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Servicios Médicos
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 1: Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de recetas surtidas en ISSSTESON		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Indicar la cantidad de recetas surtidas en su totalidad en relación a la cantidad de recetas recibidas para ser surtidas en la red de farmacias del ISSSTESON		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Porcentaje de surtimiento de las recetas médicas en la red de farmacias de ISSSTESON.		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Número total de recetas surtidas al } 100\% / \text{Número total de recetas recibidas en la red de farmacias ISSSTESON}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Subdirección de Servicios Administrativos		
REFERENCIA ADICIONAL:	Coordinación de Farmacias ISSSTESON		
Línea base 2016		Meta 2021	
70%		90%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Servicios Médicos
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 1: Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de ocupación hospitalaria en ISSSTESON		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Grado de utilización de las camas censables en las unidades hospitalarias del ISSSTESON a partir de 360 días considerados como hábiles por año.		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Grado de utilización de las unidades hospitalarias del ISSSTESON a partir de valorar el porcentaje de ocupación anual para el cálculo.		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Total días paciente en las unidades hospitalarias en un periodo determinado} / \text{Total de camas censables en unidades hospitalarias en ese mismo periodo} \times 365 \text{ días hábiles}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Subdirección de Servicios Médicos		
REFERENCIA ADICIONAL:	Unidades hospitalarias ISSSTESON		
Línea base 2016		Meta 2021	
90%		85%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Servicios Médicos
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 1: Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de cirugías canceladas en ISSSTESON		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Señalar la cantidad de cirugías canceladas en proporción a las cirugías programadas en ISSSTESON		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Relación entre las cirugías canceladas y las programadas en las unidades hospitalarias en ISSSTESON		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Número cirugías canceladas} / \text{Número programadas}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Subdirección de Servicios Médicos		
REFERENCIA ADICIONAL:	Unidades hospitalarias ISSSTESON		
Línea base 2016		Meta 2021	
10.84%		9.90%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Servicios Médicos
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 1: Innovar el modelo de gestión de los servicios médicos.		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Índice de rotación		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Valorar la capacidad potencial de la unidad hospitalaria a partir de sus recursos.		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Relación del número de egresos que potencialmente se pueden generar a partir del número de camas censables existentes en unidades hospitalarias de ISSSTESON.		
MÉTODO DE CALCULO:	(Número total de egresos hospitalarios/ Total de camas censables en unidades hospitalarias)		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Tasa		
FUENTE:	Subdirección de Servicios Médicos		
REFERENCIA ADICIONAL:	Unidad hospitalarias ISSSTESON		
Línea base 2016		Meta 2021	
58.23		56.00	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 2: Fortalecer los seguros y prestaciones económicas y sociales		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Variación porcentual de la Reserva del saldo del fideicomiso de pensiones		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Observar la suficiencia y disponibilidad del saldo destinado al fideicomiso de pensiones		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Variación porcentual de reserva del saldo de fideicomiso de pensiones en relación al año anterior.		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Saldo del fideicomiso de pensiones año actual} / \text{Saldo del fideicomiso de pensiones año anterior}) - 1 \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales		
REFERENCIA ADICIONAL:	No Aplica		
Línea base 2016		Meta 2021	
13%		4%	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 2: Fortalecer los seguros y prestaciones económicas y sociales		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Tasa de sostenimiento		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Determinar la capacidad de generar recursos para financiar las obligaciones para el pago de pensiones y jubilaciones presentes y futuras.		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Mide la relación entre trabajadores activos que cotizan al plan de pensiones y los pensionados y jubilados que cobran sus beneficios.		
MÉTODO DE CALCULO:	(Trabajadores activos/ Derechohabientes jubilados)		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Descendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Trabajadores activos por cada pensionado		
FUENTE:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales		
REFERENCIA ADICIONAL:	No Aplica		
Línea base 2016		Meta 2021	
4.6		3.4	

CÉDULA DE INDICADORES			
UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 2: Fortalecer los seguros y prestaciones económicas y sociales		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Aprobación de expedientes de pensiones y jubilaciones		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Aumentar la eficacia y eficiencia del trámite de pensiones y jubilaciones		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Porcentaje de los trámite de pensiones y jubilaciones sometidos ante la H. Junta Directiva		
MÉTODO DE CALCULO:	(Expedientes de pensiones y jubilaciones recibidos y aceptados / número de expedientes enviados a la H. Junta Directiva para su aprobación) x 100		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales		
REFERENCIA ADICIONAL:	No Aplica		
Línea base 2016		Meta 2021	
70%		80%	

CÉDULA DE INDICADORES	
-----------------------	--

UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 2: Fortalecer los seguros y prestaciones económicas y sociales		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Créditos a corto plazo		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir el porcentaje de créditos a corto plazo otorgados		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Porcentaje de los créditos a corto plazo otorgados		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Créditos a corto plazo otorgados} / \text{créditos a corto plazo programados}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales		
REFERENCIA ADICIONAL:	No Aplica		
Línea base 2016		Meta 2021	
149.57%		200%	

CÉDULA DE INDICADORES INSTITUCIONALES

UNIDAD RESPONSABLE:	ISSSTESON	UNIDAD EJECUTORA:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales
OBJETIVO SECTORIAL, INSTITUCIONAL O TRANSVERSAL:	Objetivo Institucional 2: Fortalecer los seguros y prestaciones económicas y sociales		
CARACTERÍSTICAS			
INDICADOR:	Porcentaje de aprobación de créditos hipotecarios		
OBJETIVO DEL INDICADOR:	Medir el porcentaje de créditos de vivienda otorgados		
DESCRIPCIÓN GENERAL:	Porcentaje de los créditos hipotecarios otorgados		
MÉTODO DE CALCULO:	$(\text{Créditos hipotecarios otorgados} / \text{créditos hipotecarios programados}) \times 100$		
SENTIDO DEL INDICADOR:	Ascendente		
FRECUENCIA DE MEDICIÓN:	Anual		
UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje		
FUENTE:	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales		
REFERENCIA ADICIONAL:	No Aplica		
Línea base 2016		Meta 2021	
70%		85%	

CAPITULO V. INSTRUMENTO DE COORDINACIÓN Y CONCERTACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INTERGUBERNAMENTAL

Área específica	Organismo con quien suscribirá el convenio	Tipo de convenio o contrato	Objeto del convenio o contrato	Vigencia
Clínica Hospital Nogales	IMSS, ISSSTE, SEDENA, Hospital General Nogales	Colaboración	Coordinar la atención de embarazadas que puedan tener una emergencia obstétrica, dando así al “cero rechazo”	Indefinido
Hospital ISSSTESON en Guaymas	Hospital General en Guaymas	Convenio	Disponibilidad de sangre en la localidad	1 año a partir del mes de mayo 2016
Hospital ISSSTESON en Guaymas	IMSS, Hospital General en Guaymas, hospital de silva	Convenio	Evitar la mortalidad materna	1 año
Unidad de Enlace de Comunicación Social	UES (CESUES)	Convenio específico de colaboración en materia de prácticas profesionales	Prácticas profesionales en el área clínica y de servicios de alimentación en área intrahospitalaria a fin de contribuir a la capacitación profesional de los estudiantes de la carrera de licenciatura en nutrición humana	Indefinido
Unidad de Enlace de Comunicación Social	CODESON	Convenio de colaboración en materia del programa del deporte	Colaboración para la operación de programa actívate y combate a la obesidad, participación en torneos, préstamo de instalaciones y descuentos en disciplinas deportivas	31/07/2015 en trámite de renovación
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	CONSUPAGO, SA DE CV	CONVENIO	Que la empresa otorgue a los trabajadores, jubilados y pensionados del instituto, en su carácter de beneficiarios, las facilidades necesarias, a través de cualquier figura jurídica que los beneficiarios acuerden con la empresa, para que estos obtengan los créditos que la empresa ofrece, siempre y	01 de Abril del 2015 al 01 Abril del 2018

			cuando cumplan con las leyes y la normatividad aplicable y de conformidad con lo convenido en el presente instrumento legal	
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	OPCIPRES	CONVENIO	Establecer la forma, términos y condiciones en que el instituto actuara como intermediario entre los trabajadores, jubilados y pensionados del mismo instituto (beneficiarios) y la empresa, en el trámite de créditos en efectivo que ésta les otorgue de acuerdo a la ley general de títulos y operaciones de crédito, código de comercio o código civil del estado de sonora, así como la ley del instituto, sus respectivos reglamentos y el presente convenio	01 de Abril del 2015 al 01 Abril del 2018
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	TU LANITA RAPIDA SA DE CV	CONVENIO	Que la empresa otorgue a los trabajadores de base y de confianza, jubilados y pensionados del instituto, en su carácter de beneficiarios, las facilidades necesarias, a través de cualquier figura jurídica que los beneficiarios acuerden con la "empresa", para que estos obtengan los créditos que dicha empresa ofrece, siempre y cuando cumplan con las leyes y la normatividad aplicable y de conformidad con lo convenido en el presente instrumento jurídico	21 de Agosto 2011 - Indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	González R Automotriz, SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades	7 diciembre 2007 – indefinido

			automotrices	
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	NISSAUTO SONORA, SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	3 diciembre 2007 – indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	Automotrices especializados de Hermosillo	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	3 de diciembre 2007 - indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	BAQUI AUTOMOTRIZ S DE RL DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	6 de octubre 2007
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	AGRÍCOLA Y AUTPMOTRIZ SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	3 diciembre 2007
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	PREMIUM AUTOMOTRIZ SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	3 DICIEMBRE 2007 - INDEFINIDO
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	AUTOS DE HERMOSILLO, SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	3 diciembre 2007 - Indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	SC AUTOMOTRIZ, SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	9 de junio 2008 - indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	SUPER AUTOS, SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	9 de junio 2008 - indefinido

Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	AUTOMOTRIZ RIO SONORA, SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	19 de abril 2010 – indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	AUTOMOTRIZ RIO NOGALES, SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	20 de mayo 2010 – Indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	AUTOS PITIC, SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	15 de julio 2010 – Indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	SONORA AUTOMOTRIZ DE NOGALES, SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	18 de mayo 2010 - indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	SONORA AUTOMOTRIZ DE CABORCA, SA DE CV	Convenio	Facilitar a los trabajadores de base y de confianza, la adquisición de unidades automotrices	18 mayo 2010 - Indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	Mueblería López	Convenio	Facilita a los trabajadores de base, confianza y jubilados de ISSSTESON, la adquisición de bienes de consumo duradero (muebles en general)	19 de junio del 2008 – indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	ATTEX DEL MAR DE CORTEZ, SA DE CV	Convenio	Facilita a los trabajadores de base, confianza y jubilados de ISSSTESON, la adquisición de bienes de consumo duradero (sistemas de refrigeración)	2007 – indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	SOCIEDAD COOPERATIVA AGROPECUARIA DEL DISTRITO DE ALTAR SC	Convenio	Facilita a los trabajadores de base, confianza y jubilados de ISSSTESON, la adquisición de bienes de consumo duradero (muebles en general)	19 de junio 2008 – indefinido

Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	MUEBLERÍA DEL PACÍFICO SA DE CV	Convenio	Facilita a los trabajadores de base, confianza y jubilados de ISSSTESON, la adquisición de bienes de consumo duradero (muebles en general)	19 junio 2008 – indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	POLIURETANO Y CLIMAS DE SONORA	Convenio	Facilita a los trabajadores de base, confianza y jubilados de ISSSTESON, la adquisición de bienes de consumo duradero (línea blanca, equipo de refrigeración y aislamiento térmico)	3 febrero 2011 – indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	AXA SEGUROS, SA DE CV	Convenio	Promover la venta de seguros de vida para el otorgamiento de créditos para compra de vehículos automotrices	6 mayo 2011 – indefinido
Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales	GENERAL DE SEGUROS, SAB	Convenio	Promover la venta de seguros entre los trabajadores	10 diciembre 2007 - indefinido
Hospital "Lic. Adolfo López Mateos"	ISSSTE CD OBREGON	Convenio	Intercambio de sangre humana y sus componentes y apoyo técnico en procedimientos	Sin vigencia
Hospital "Lic. Adolfo López Mateos"	HOSPITAL GENERAL SSA CD OBREGON	Convenio	Intercambio de sangre humana y sus componentes y apoyo técnico en procedimientos	Sin vigencia
Hospital "Lic. Adolfo López Mateos"	SANATORIO LA PURÍSIMA CD OBREGON	Convenio	Intercambio de sangre humana y sus componentes y apoyo técnico en procedimientos	Sin vigencia
Hospital "Lic. Adolfo López Mateos"	SAN JOSÉ, CD. OBREGÓN	Convenio	Intercambio de sangre humana y sus componentes y apoyo técnico en procedimientos	Sin vigencia
Hospital "Lic. Adolfo López Mateos"	IMSS UMAE CD. OBREGÓN	Convenio	Intercambio de sangre humana y sus componentes y apoyo técnico en procedimientos	Sin vigencia

Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNISON - MEDICINA	Convenio de colaboración en materia de ciclos clínicos e internado de pregrado	Contar con estudiante en materia de ciclos clínicos e internado de pregrado	Indefinido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNISON-CONVENIO PRÁCTICAS Y SERVICIO SOCIAL	Prácticas y servicio social de las carreras de derecho, trabajo social, químico biólogo clínico, ingeniería en sistemas de información, Lic. en ciencias nutricionales, Lic. en ciencias de la comunicación, Lic. en psicología, Lic. en administración pública, Lic. en admón. de empresas, Lic. en contabilidad y/o bien las demás carreras que se ofrecen en la universidad	Las carreras de derecho trabajo social, químico biólogo clínico, ingeniería en sistemas de información, Lic. en ciencias nutricionales, Lic. en ciencias de la comunicación, Lic. en psicología, Lic. en administración pública, Lic. en admón. de empresas, Lic. en contabilidad y/o bien las demás carreras que se ofrecen en la universidad	Vencido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNISON-SECTOR SALUD (MANEJO SUSTANCIAS QUIMICAS)	Convenio sector salud: prevención de la contaminación por el manejo de sustancias químicas en hospitales	Prevención de la contaminación por el manejo de sustancias químicas en hospitales.	Vencido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNIDEP	Convenio general de colaboración en materia de prácticas profesionales (becas)	Prácticas profesionales (becas)	Vigente
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UTH UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE HERMOSILLO	Convenio general de colaboración en materia de práctica y estadías	Prácticas y estadías	Indefinido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	CENTRO DE ESTUDIOS INIVERSITARIOS XOCHICALCO, CAMPUS MEXICALI	Convenio de colaboración en materia de ciclos clínicos e internado de pregrado	05/10/2010	Indefinido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA	Convenio de colaboración en materia de ciclos clínicos e internado de pregrado	05/10/2010	Indefinido

Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO	Capacitación, becas, servicio social	Convenio de colaboración académica, capacitación, becas, servicio social	Vencido (se renovó pero quedó en firma)
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO	Convenio de colaboración que en materia de ciclos clínicos	Ciclos clínicos	Vencido (se renovó pero quedó en firma)
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO	Convenio de colaboración en materia de internado de pregrado, convenio de colaboración en materia de ciclos clínicos e internado de pregrado	Ciclos clínicos e internado de pregrado	Vigente
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNID	Convenio para la realización de prácticas profesionales o estadias empresariales (becas)	Convenio para la realización de prácticas profesionales o estadias empresariales (becas)	Indefinido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	CONALEP SONORA	Convenio general de colaboración educativa	Colaboración educativa	Vigente
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	CONALEP SONORA	Convenio de colaboración en materia de prestación de servicio social en enfermería	Prestación de servicio social de enfermería	Vencido (quedó en trámite con nuevos acuerdos)
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	CONALEP SONORA	Convenio de colaboración en materia de ciclos clínicos	Ciclos clínicos	Vencido (quedó en trámite con nuevos acuerdos)
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNILIDER	Convenio de colaboración para la realización de servicio social y prácticas profesionales que celebran el ISSSTESON y UNILIDER	Realización de servicio social y prácticas profesionales que celebran el ISSSTESON y UNILIDER	Indefinido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNILIDER	Convenio de colaboración y apoyo académico entre UNILIDER e ISSSTESON (becas)	Colaboración y apoyo académico entre UNILIDER e ISSSTESON	Indefinido

Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	MED. FAMILIAR Y MED. INTEGRADA S.S.A	Convenio específico de colaboración académica y de apoyo en rotación para el desarrollo de las especialidades en medicina familiar y medicina integrada entre la SSA e ISSSTESON	Colaboración académica y de apoyo en rotación para el desarrollo de las especialidades en medicina familiar y medicina integrada entre la SSA e ISSSTESON	Vigente
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA	Acuerdo específico de colaboración en materia de internado rotatorio de pregrado entre la UAG e ISSSTESON	Colaboración en materia de internado rotatorio de pregrado entre la UAG e ISSSTESON	Vencido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA	Convenio de colaboración interinstitucional con la coordinación general de registro, certificación y servicios profesionistas de la Secretaría de Educación y Cultura del Estado de Sonora e ISSSTESON	Colaboración interinstitucional con la coordinación general de registro, certificación y servicios profesionistas de la Secretaría de Educación y Cultura del Estado de Sonora e ISSSTESON	Vencido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	COLEGIO DE PROFESIONALES EN ENFERMERÍA (CPEES)	Convenio de colaboración para la certificación profesional que celebran por una parte el colegio de profesionales en enfermería del Estado de Sonora asociación civil, en lo sucesivo "CPEES"	Colaboración para la certificación profesional que celebran por una parte el colegio de profesionales en enfermería del estado de sonora asociación civil, en lo sucesivo "CPEES"	Vigente
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	ITSON	Convenio de colaboración académica entre el ITSON e ISSSTESON	Colaboración académica entre el ITSON e ISSSTESON	Vencido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	UNIVERSIDAD DEL VALLE DE ATEMAJAC	Convenio de colaboración académica en materia de servicio social	Colaboración académica en materia de servicio social	Indefinido
Hospital "Dr. Ignacio Chávez"	ESCUELA DE MEDICINA INTERMÉDICA	Convenio de colaboración académica entre la escuela de medicina intermédica e	Colaboración académica entre la escuela de medicina intermédica e ISSSTESON de manera	En trámite

		ISSSTESON de manera específica en materia de internado de pregrado	específica en materia de internado de pregrado	
Departamento de Recursos Humanos	SERVICIOS DE SALUD DE SONORA	Convenio para formalizar la comisión de la c. Química Amada del Carmen Gortarez castro del centro estatal de oncología al instituto	Convenio por colaboración	En trámite

GLOSARIO

- **ADEFAS:** Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores.
- **COESPO:** Consejo Estatal de Población.
- **CONAC:** Consejo Nacional de Armonización Contable.
- **CPI:** Comité de Planeación Institucional.
- **Derechohabiente:** Población de responsabilidad institucional para ISSSTESON.
- **Fideicomiso de pensiones:** Fondo donde se depositan los recursos etiquetados que corresponden al pago de pensiones y jubilaciones.
- **INEGI:** Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- **Instituto:** ISSSTESON.
- **ISAF:** Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización.
- **ISSSTESON:** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.
- **IRA:** Infecciones Respiratorias Agudas.
- **Ley 38:** Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.
- **Pensiones y jubilaciones:** Prestaciones económicas que proporciona ISSSTESON a la población que cumple los requisitos para la realización de dichos trámites.
- **PBR:** Presupuesto Basado en Resultados.
- **PED:** Plan Estatal de Desarrollo.
- **PID:** Programa de Desarrollo Institucional.
- **PND:** Plan Nacional de Desarrollo.
- **SED:** Sistema de Evaluación del Desempeño.
- **Tasa de morbilidad:** Cantidad de derechohabientes que padecen una enfermedad específica en un tiempo determinado en relación a 100 mil integrantes de la población bajo responsabilidad institucional.
- **Tasa de mortalidad:** Demuestra la proporción de derechohabientes que fallecen en un tiempo determinado con relación 100 mil integrantes de la población bajo responsabilidad institucional.

Valuación actuarial: Cuantificación estadística de las obligaciones del Instituto a través de sus pasivos laborales, considerando diversos factores y el análisis del entorno y los sueldos proyectos con criterios internacionales.