

EL ESTADO DE

V. DEFINICIÓN Y ALINEACIÓN DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES CON LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN NACIONAL Y ESTATAL DE DESARROLLO

UNACIÓN



ESTADO DE SONORA

PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO
DE ISSSTESON 2011-2015



• UN NUEVO SONORA

V. Definición y Alineación de Objetivos y Estrategias Institucionales con los Objetivos Estratégicos del Plan Nacional y Estatal de Desarrollo.

Cuadro No. 16. Objetivos.

Programa Nacional de Salud (PNS) 2007-2012 Objetivos		Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2009-2015 Objetivos Estratégicos
1. Mejorar las condiciones de salud de la población.	2.1.1	Promover en Sonora un sistema de salud de cobertura total, ágil y oportuna, que trabaje de forma eficiente y equitativa.
2. Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.	2.1.2	Generar un esquema de atención a la salud acorde a los retos que marca la estructura demográfica de la población y el perfil epidemiológico de la sociedad sonorense.
3. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad.	2.1.3	Generar una cultura de corresponsabilidad de la sociedad en todas las acciones ligadas con la prevención y atención de la salud.
4. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud.	2.1.4	Diseñar, implementar y coordinar acciones para la prevención y el tratamiento de enfermedades adictivas, recurrentes, epidémicas, y las consideradas como principales causas de muerte.
5. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.	2.1.5	Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas a grupos vulnerables y comunidades marginadas.
	2.1.6	Promover la coordinación intersectorial, intergubernamental e internacional para hacer más efectivos los procesos de atención a la salud en Sonora.
	2.1.7	Contar con estrategias de control contra riesgos sanitarios que aminoren la vulnerabilidad de la población.
	2.1.8	Elevar la eficiencia y calidad de la infraestructura hospitalaria y de los servicios de salud pública en el Estado de Sonora.
	2.1.9	Impulsar la participación del sector privado en la prestación de los servicios de salud, para complementar el otorgamiento de los servicios a la población.

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 17.

OBJETIVOS INSTITUCIONALES	OBJETIVOS	
	PNS	PED
Mantener y elevar el nivel de salud de los derechohabientes con servicios médicos eficientes y de calidad, que contribuya a mejorar sus oportunidades de desarrollo y condiciones de vida.	1	2.1.1
Contribuir en la mejora de las condiciones de vida de los derechohabientes, a través del fortalecimiento del Sistema Estatal de Seguridad Social.	1	2.1.1
Elevar la eficiencia y calidad de la infraestructura hospitalaria y de los servicios de atención médica.	3	2.1.8
Generar una cultura de corresponsabilidad con los derechohabientes en todas las acciones ligadas con la prevención y atención de la salud.	1	2.1.3
Implementar un programa de modernización administrativa y desarrollo organizacional.	3	2.1.8

Fuente: ISSSTESON, 2010.

2011-2015

VI. Objetivos Generales y Específicos, Estrategias y Líneas de Acción del PID.

6. Objetivo General

Brindar el servicio médico y las prestaciones económicas y sociales con apego al marco jurídico vigente.

6.1.-Objetivo Específico.

Elevar y mantener el nivel de salud de los derechohabientes con servicios médicos eficientes y de calidad, que contribuya a mejorar sus oportunidades de desarrollo y condiciones de vida.

6.1.1.-Estrategia

Fortalecer la infraestructura médico hospitalaria.

Líneas de Acción.

6.1.1.1. Identificar las necesidades de fortalecimiento y creación de infraestructura en salud, a través de la evaluación, la accesibilidad, las características demográficas, epidemiológicas, sociales, de dispersión geográfica, vías de comunicación, transporte, la capacidad resolutive de servicios de salud, así como el grado de satisfacción de las necesidades reales de salud.

6.1.1.2. Formular el certificado de acreditación de necesidades de infraestructura y equipamiento hospitalario.

6.1.1.3. Formular el plan maestro de infraestructura y equipamiento hospitalario.

6.1.1.4. Construir durante el año 2011 una Clínica-Hospital en Nogales y San Luis Río Colorado y una clínica integral en Hermosillo.

6.1.1.5. Fortalecer la capacidad de respuesta de las unidades de salud ante las emergencias en salud, la re-ingeniería de los laboratorios de diagnóstico.

6.1.1.6. Impulsar la conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipo de las unidades de salud.

6.1.1.7. Promover la creación de unidades de ingeniería biomédica que se responsabilicen de la planeación, adquisición, instalación, mantenimiento y operación del equipo médico.

6.1.1.8. Fomentar el financiamiento para la renovación, adquisición y mantenimiento de los equipos médicos existentes en las unidades médicas.

6.1.1.9. Promover la planeación, distribución, asignación, uso racional de los equipos médicos conforme a los lineamientos e indicadores del componente de equipamiento médico

que señala el Plan Maestro de Infraestructura en Salud ISSSTESON.

6.1.2. Estrategia

Integrar los servicios médicos por regiones operativas.

Líneas de Acción

6.1.2.1. Crear gerencias de servicios locales de salud, responsables de organizar, coordinar, supervisar, capacitar, evaluar y controlar todos los servicios de salud, propios y complementarios (contratados).

6.1.2.2. Integración de la RED de servicios de salud disponibles propios y complementarios.

6.1.2.3. Establecer un sistema de regulación y control de ambulancias que otorgan el servicio de traslado de pacientes.

6.1.2.4. Disponer de un Hospital Ancla o de referencia.

6.1.3. Estrategia

Determinar la capacidad instalada de las instituciones de salud que otorgan atención de hospitalización y de urgencias en unidades médicas públicas y privadas.

Líneas de Acción

6.1.3.1. Asegurar los servicios de atención de urgencias y hospitalización que eviten retraso o retroceso en la atención otorgada.

6.1.3.2. Contratar servicios externos de unidades médicas.

6.1.4. Estrategia

Promover la firma de Convenios interinstitucionales

Líneas de Acción

6.1.4.1. Impulsar el establecimiento de convenios de colaboración para la atención de pacientes que por su gravedad requieran de abordajes, y procedimientos diagnósticos y terapéuticos inmediatos.

6.2.- Objetivo Específico

Generar una cultura de corresponsabilidad con los derechohabientes en todas las acciones ligadas con la prevención y atención de la salud

6.2.1 Estrategia

Fomentar la capacitación de todo el personal que participará en la implementación del proyecto "Es tiempo, ¡Cuidate!".

2011-2015

Líneas de Acción

6.2.1.1 Establecer una guía curricular por competencias profesionales para la capacitación y adiestramiento del personal.

6.2.1.2 Identificar las necesidades de capacitación, adiestramiento y actualización.

6.2.2 Estrategia

Sensibilización de la población derechohabiente.

Líneas de Acción

6.2.2.1 Acercamiento con los representantes sindicales de los organismos afiliados y presentación del proyecto.

6.2.2.2 Difusión del proyecto en medios masivos de comunicación.

6.2.2.3 Difusión del proyecto en medios electrónicos (intranet y página de internet institucional) e impresos (mantas, carteles y dípticos).

6.2.3 Estrategia

Detección y control de casos de Diabetes Mellitus, Obesidad e Hipertensión Arterial.

Líneas de Acción

6.2.3.1 Realizar pruebas de detección de glucosa en sangre.

6.2.3.2 Realizar detección de Hipertensión Arterial.

6.2.3.3 Realizar detección de problemas de nutrición (obesidad, desnutrición).

6.2.3.4 Creación de la Clínica de medicina preventiva: incorporación de la clínica para dejar de fumar, corazón sano y de obesidad; así como la creación de la clínica de diabetes mellitus.

6.2.3.5 Canalizar a las personas diagnosticadas al área médica y a la clínica de medicina preventiva según corresponda.

6.2.3.6 Impartir un programa de capacitación a los derechohabientes (la ruta de la enfermedad).

6.2.3.7 Implementar el programa de activación física: clases de baile, establecimiento de convenios con gimnasios

6.3 Objetivo Específico

Generar una cultura de corresponsabilidad de los derechohabientes en todas las acciones ligadas con la prevención y atención de la salud.

6.3.1 Estrategia

Fortalecer e integrar acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades.

Líneas de Acción

6.3.1.1 Implantar el Sistema de atención de medicina de familia.

- 6.3.1.2 Fortalecer los servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- 6.3.1.3 Reducir la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación.
- 6.3.1.4 Fortalecer las acciones de prevención de infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas en la infancia.
- 6.3.1.5 Fortalecer las políticas y programas de salud materna y perinatal.
- 6.3.1.6 Promover la salud sexual y reproductiva responsable.
- 6.3.1.7 Fortalecer las políticas y servicios de atención contra las adicciones causadas por el tabaco, alcohol, drogas ilegales y médicas no prescritas.
- 6.3.1.8 Impulsar una política integral para la prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus y riesgo cardiovascular.
- 6.3.1.9 Promover la prevención, detección y atención temprana del cáncer cérvico uterino y de mama.
- 6.3.1.10 Impulsar una política integral de prevención y atención de infecciones por VIH y otras ITS.
- 6.3.1.11 Gestionar el incremento del presupuesto a programas de medicina preventiva con enfoque a padecimientos críticos.

6.4 Objetivo Específico

Generar una cultura organizacional basada en el marco de la calidad de los servicios.

6.4.1 Estrategia

Consolidar la cultura institucional de la calidad.

Líneas de Acción

- 6.4.1.1 Promover la reestructuración organizativa de las unidades: crear o actualizar los manuales de organización, operación, procedimientos, guías de práctica clínica y protocolos de atención médica.
- 6.4.1.2 Promover el proceso de certificación de los procesos administrativos, clínico-quirúrgicos de las unidades.
- 6.4.1.3 Implantar el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD).
- 6.4.1.4 Incorporar programas de calidad, en el plan de capacitación del personal.
- 6.4.1.5 Impulsar la utilización de los manuales de organización, operación, procedimientos, guías de práctica clínica y protocolos de atención médica.
- 6.4.1.6 Promover políticas interculturales de respeto a la dignidad y derechos humanos de las personas.
- 6.4.1.7 Proteger los derechos de los pacientes y de los trabajadores.

2011-2015

6.4.1.8 Actualizar el marco jurídico.

6.4.1.9 Establecer políticas e instrumentos para la planeación de recursos para la salud.

6.4.1.10 Empoderamiento y satisfacción de los derechohabientes.

6.4.1.11 Consolidar la cultura de la calidad en el servicio.

6.4.1.12 Instituir el premio anual a la calidad por unidad.

6.5 Objetivo Específico

Basar el plan de capacitación para el desarrollo y desempeño de los trabajadores de salud, en las necesidades de atención de la población y en la cultura de calidad de los servicios.

6.5.1 Estrategia

Impulsar la enseñanza e investigación orientado al abordaje del perfil epidemiológico de los derechohabientes.

Líneas de Acción

6.5.1.1 Capacitar en las áreas de trabajo el personal en Salud de metodología de Investigación.

6.5.1.2 Fortalecer la investigación alineando dicho proceso a las prioridades del Sistema Estatal de Salud.

6.5.1.3 Impulsar la publicación de los trabajos de investigación realizados.

6.5.1.4 Gestionar el incremento de recursos destinados para la investigación en salud.

6.5.2 Estrategia

Desarrollo de los recursos humanos orientado a la cultura de la calidad en los servicios.

Líneas de Acción

6.5.2.1 Desarrollar capacitaciones enfocadas a la actitud, trabajo en equipo, calidad en el servicio, liderazgo, así como la mejora de las habilidades y conocimientos.

6.5.2.2 Establecer vinculación con instituciones educativas para integrar planes y programas de estudio sobre calidad en la atención a la salud, así mismo que respondan a las demandas y necesidades de salud de la población.

6.5.2.3 Programar cursos de entrenamiento en aspectos técnicos, enfocados a las prioridades en salud que contribuyan a un mayor impacto en la prevención y control de enfermedades.

6.5.2.4 Mejorar el entrenamiento en aspectos gerenciales para una mayor eficiencia y eficacia, en la función médica, paramédica y administrativa.

2011-2015

6.6 Objetivo Específico

Mejorar el desempeño de Sistema de Salud de ISSSTESON.

6.6.1 Estrategia

Mejorar la planeación, la administración, la organización, la infraestructura tecnológica y el desarrollo de los servicios de salud.

Líneas de Acción

6.6.1.1 Desarrollo de procesos para la simplificación y la eficiencia administrativa.

6.6.1.2 Modernización de los sistemas de información para facilitar el proceso de toma de decisiones.

6.6.1.3 Desarrollo de esquemas para lograr mayor eficiencia en la administración y asignación de los recursos financieros.

6.6.1.4 Diseñar y mantener un sistema de expediente clínico electrónico, para facilitar el acceso a la información y fomentar la transparencia en materia de salud.

6.6.1.5 Modernizar el sistema de adquisición, almacenamiento y distribución de insumos y medicamentos.

6.6.1.6 Formular el plan multianual de compras y adquisiciones.

6.6.1.7 Mejorar la efectividad y eficiencia del capital humano, así como los recursos materiales y financieros.

6.6.1.8 Implantación de esquemas de copago para el financiamiento de los servicios médicos.

6.6.1.9 Implantación de la gestión administrativa para la presupuestación por centros de costos y los sistemas GRDs (grupos relacionados por diagnóstico) en la producción de los servicios médico hospitalarios.

6.6.1.10 Profundizar la desconcentración administrativa y financiera de las unidades hospitalarias.

6.6.1.11 Desarrollar nuevos esquemas y fórmulas de recuperación de cuotas y aportaciones con organismos afiliados.

6.6.1.12 Impulsar la planeación del presupuesto con enfoque regional y bajo criterios de morbilidad y mortalidad de la población asegurada.

6.6.1.13 Formular una nueva estructura programática-presupuestal con enfoque de evaluación por resultados.

6.6.1.14 Dotar de capacidad de fiscalización de sus fuentes de ingresos a al Instituto.

6.6.1.15 Formular el plan maestro de infraestructura y el nuevo modelo de regionalización.

2011-2015

6.7 Objetivo Específico

Contribuir en la calidad de vida de los derechohabientes a través del fortalecimiento de los seguros y prestaciones económicas y sociales.

6.7.1 Estrategia

Fortalecimiento de los seguros y prestaciones económicas y sociales.

Líneas de Acción

6.7.1.1 Proponer reformas de segunda generación a la Ley No. 38 del ISSSTESON así como la creación o en su defecto actualización de Lineamientos y/o Reglamentos con el propósito de fortalecer las prestaciones económicas y sociales de los asegurados.

6.7.1.2 Ampliación de las prestaciones económicas de los derechohabientes a través del incremento del número y monto de los esquemas de créditos a otorgarse.

6.7.1.3 Firmar convenios con instituciones públicas y privadas para desarrollar los programas de activación física que fortalezcan las acciones del programa "Es Tiempo Actívale", así como la creación de programas de recreación cultural que favorezcan el sano desarrollo laboral del trabajador.

6.7.1.4 Extender la cobertura de las casas club de pensionados y jubilados para avanzar en la configuración de una "Red Estatal".

6.7.1.5 Desconcentrar las tareas del departamento de afiliación y vigencias de derechos para crear módulos de atención en las ciudades más importantes del Estado, así como la modernización de sus procesos.

6.8 Objetivo específico

Promover nuevos esquemas de financiamiento para incrementar el número y monto de los créditos hipotecarios con cargo a FOVISSSTESON:

6.8.1 Estrategia.

Desarrollar esquemas alternativos de fondeo y procuración de recursos adicionales con instituciones financieras públicas y privadas.

Líneas de Acción.

6.8.1.1 Iniciar negociaciones con instituciones bancarias privadas a partir de un programa de cofinanciamiento.

6.8.1.2 Realizar la asignación de créditos al personal de confianza a partir de la implantación del procedimiento de sorteo.

VII. FOCOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES, DEFINICIÓN DE PROYECTOS PRIORITARIOS Y METAS INTERMEDIAS.

Cuadro No. 18. Focos de Atención Estratégicos.

Tema	Focos de Atención Estratégicos	Consecuencias de no atenderse	Actores involucrados
Plan Maestro de Infraestructura en Salud.	Ineficiente consideración de criterios sistemáticos en la decisión de infraestructura en salud.	Inmuebles diferentes para realizar las mismas actividades.	Subdirección de: Servicios Médicos, Finanzas, Recursos Humanos, Administrativa y Planeación.
	Equipamiento de unidades de salud sin considerar la morbilidad, mortalidad y niveles de atención.	Dispendio de recursos o recursos subutilizados.	
	Desequilibrio entre inmueble, personal y equipo.	Desarrollo de funciones inadecuadas.	
	Escasez de recursos para mantenimiento.	Deterioro de uso que conlleva acciones correctivas e incremento del gasto.	

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 19. Matriz de Escenarios

FOCO DE ATENCIÓN ESTRATÉGICO	ESCENARIO DESEABLE	ESCENARIO FACTIBLE
Desarrollar y reordenar la infraestructura en salud del ISSSTESON, con la finalidad de racionalizar y priorizar los recursos para la inversión y la operación con sustentabilidad.	Definir la infraestructura necesaria para satisfacer la demanda de servicios de salud, aportando propuestas y recomendaciones para la utilización y fortalecimiento de la misma, así como la creación de nueva, con criterios de homogeneidad, racionalidad y funcionalidad.	Fortalecer la infraestructura básica y de la complejidad requerida en salud acorde a los principios de cobertura plena y servicios formales para derechohabientes.

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 20. Matriz de Correspondencia PED-PND.

TEMA	OBJETIVOS DEL PED 2009-2015	OBJETIVOS DEL PND 2007-2012
Plan Maestro de Infraestructura en Salud ISSSTESON	Generar un esquema de atención a la salud acorde a los retos que marca la estructura demográfica de la población y el perfil epidemiológico de la sociedad Sonorense.	Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad en el paciente

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 21. Proyectos.

Proyecto	Indicador	Fórmula de cálculo	Variables	Metas intermedias					Meta terminal
				2011	2012	2013	2014	2015	
Plan Maestro de Infraestructura en Salud ISSSTESON	Unidades de salud establecidas con servicios formales priorizados con recursos y operación sustentable	Unidades médicas formales /Unidades médicas	No. de unidades médicas establecidas/Total de unidades de salud	30%	15%	30%	15%	10%	100%

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 22. Focos de Atención Estratégicos

Tema	Focos de Atención Estratégicos	Consecuencias de no atenderse	Actores involucrados
Regionalización operativa de los Servicios Médicos de ISSSTESON	Desordenado crecimiento de los servicios de salud para la población derechohabiente.	Tiempos prolongados para el otorgamiento de servicios médicos.	Subdirección de: Servicios Médicos, Finanzas, Recursos Humanos, Administrativa y Planeación.
	Complicada accesibilidad geográfica de las unidades de salud.	Pérdida de tiempo del derechohabiente en la solicitud de atención.	
	Deficiente toma de decisiones en la creación de nuevas unidades de salud.	Dispendio en el uso de recursos financieros.	

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 23. Matriz de Escenarios.

FOCO DE ATENCIÓN ESTRATÉGICO	ESCENARIO DESEABLE	ESCENARIO FACTIBLE
Integrar los servicios por regiones operativas y funcionales en las que se complementen los servicios propios y los complementarios con capacidad resolutive en cada región	Integrar y operar las regiones bajo el concepto de Gerencias de Servicios Locales de Salud, las que deberán organizar, coordinar, supervisar, capacitar, evaluar y controlar todos los servicios de salud, propios y complementarios (contratados), así como la estrecha vinculación con los representantes de los organismos, dependencias y organizaciones sindicales.	Satisfacer una necesidad relacionada con la salud del derechohabiente con apego a los programas establecidos para tal fin.

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 24. Matriz de Correspondencia PED-PND.

TEMA	OBJETIVOS DEL PED 2009-2015	OBJETIVOS DEL PND 2007-2012
Regionalización operativa de los Servicios Médicos de ISSSTESON	Generar un esquema de atención a la salud acorde a los retos que marca la estructura demográfica de la población y el perfil epidemiológico de la sociedad Sonorense.	Reducir las desigualdades de salud en atenciones focalizadas.

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 25. Proyectos.

Proyecto	Indicador	Fórmula de cálculo	Variables	Metas Intermedias					Meta terminal
				2011	2012	2013	2014	2015	
Regionalización operativa de los Servicios Médicos de ISSSTESON	No. de regiones definidas o sectorizadas	Total de Regiones /Regiones definidas	Número de regiones establecidas/Total de regiones programadas	20%	20%	20%	20%	20%	100%

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 26. Focos de Atención Estratégicos.

Tema	Focos de Atención Estratégicos	Consecuencias de no atenderse	Actores involucrados
Implementación del Modelo de Atención a la Salud basado en la Atención Primaria.	Reducir las brechas existentes entre la atención curativa y la atención preventiva de la población derechohabiente.	Incremento cada vez más considerable en el gasto de la atención de la salud.	Subdirección de: Servicios Médicos, Finanzas, Recursos Humanos, Administrativa y Planeación.
	Disminuir el gasto financiero en la atención médica eminentemente curativa.		
	Disminuir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades crónico-degenerativas y hábitos indebidos de estilo de vida.	Incremento en la morbilidad y mortalidad de las enfermedades propias de la edad adulta a más temprana edad.	

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 27 Matriz de Escenario

FOCO DE ATENCIÓN ESTRATÉGICO	ESCENARIO DESEABLE	ESCENARIO FACTIBLE
Consolidar un sistema de atención integral orientado al otorgamiento de servicios de salud protectores y preventivos, que incluyan actividades de educación y auto cuidado de la salud.	Mejorar las condiciones de salud de la población derechohabiente generando actividades oportunas con calidad y eficaces y con énfasis en la prevención y educación para la salud, capaces de modificar conductas y estilos de vida.	Incorporar al modelo de atención, servicios adicionales de salud que fortalezcan la educación y el auto cuidado de la salud con adopción de estilos de vida protectores y preventivos.

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 28. Matriz de Correspondencia PED-PND

TEMA	OBJETIVOS DEL PED 2009-2015	OBJETIVOS DEL PND 2007-2012
Implementación del Modelo de Atención a la Salud basado en la Atención Primaria.	Generar un esquema de atención a la salud acorde a los retos que marca la estructura demográfica de la población y el perfil epidemiológico de la sociedad Sonorense.	Mejorar las condiciones de salud de la población.

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 29. Proyectos.

Proyecto	Indicador	Fórmula de cálculo	Variables	Metas intermedias					Meta terminal
				2011	2012	2013	2014	2015	
Implementación del Modelo de Atención a la Salud basado en la Atención Primaria ISSSTESON.	Provisión de servicios con acciones concretas y definidas.	Actividades incorporadas al proceso de atención/Total de acciones en gerencia de cuidado.	Consultas de atención preventiva realizadas/Consultas otorgadas	214,000	220,420	227,033	233,844	240,859	1,062,156
			Capacitaciones en educación para la salud realizadas/ Capacitaciones programadas	17,586	18,113	18,657	19,217	19,753	93,366
			Detecciones realizadas(DM, HTA, PRODTATA, CANCER, OBESIDAD)/ Detecciones programadas	296,685	305,585	314,753	324,195	333,921	1,578,5139
			Población derechohabiente beneficiada/Total de población	173,661	179,077	184,449	189,982	195,682	923,051

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 29 Focos de Atención Estratégicos

Tema	Focos de Atención Estratégicos	Consecuencias de no atenderse	Actores involucrados
Es tiempo, Cuidate	El Consejo Nacional de Población estima que en 20 años el grupo de personas de 64 años y más, pasará de 5.1% a 9.1 % de la población.	Los recursos financieros a invertir con el modelo actual de atención médica eminentemente curativa, serán insuficientes.	Subdirección de: Servicios Médicos, Finanzas, Recursos Humanos, Administrativa, Planeación.
	Los años de vida ganados, generarán un cambio de perfil de la salud en la población derechohabiente.	Serán necesarias más camas hospitalarias para la atención de las enfermedades propias de la edad adulta y sus complicaciones.	Ayuntamientos, Organismos afiliados, Líderes Sindicales y Derechohabientes.
	La aparición de enfermedades propias de la edad, se incrementarán de manera considerable.		
	Los servicios médicos serán insuficientes.	La saturación en la demanda de atención médica y la necesidad de medicamentos por tiempo más largo de uso, obligarán a modificar la estructura y el proceso en la atención de la salud, con un costo más elevado.	

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 30 Matriz de Escenarios

FOCO DE ATENCIÓN ESTRATÉGICO	ESCENARIO DESEABLE	ESCENARIO FACTIBLE
Orientar acciones en salud hacia el control, seguimiento, detección e identificación activa de factores de riesgo y enfermos que no saben que padecen enfermedades propias de la edad adulta y que se constituyen como las más importantes, en términos epidemiológicos, económicos y de servicios de salud.	Tener en control a toda la población derechohabiente con padecimientos y enfermedades crónico-degenerativas a través del programa "Es Tiempo, ¡Cuidate!", lo que coadyuva a disminuir los costos derivados de estos padecimientos.	Se detecta, controla y se da seguimiento nominal a los padecimientos crónico-degenerativos desde la infancia hasta la población adulta mayor a través del programa de acción "Es Tiempo, ¡Cuidate!".

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 31 Matriz de Correspondencia PED-PND

TEMA	OBJETIVOS DEL PED 2009-2015	OBJETIVOS DEL PND 2007-2012
Es tiempo. ¡Cuidate!	Generar una cultura de corresponsabilidad de la sociedad en todas las acciones ligadas con la prevención y atención de la salud.	Mejorar las condiciones de salud de la población.

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 32 Proyectos.

Proyecto	Indicador	Fórmula de cálculo	Variables	Metas Intermedias					Meta terminal
				2011	2012	2013	2014	2015	
Es Tiempo, ¡Cuidate!	No. de derechohabientes adultos con factores de riesgo para enfermedades crónico-degenerativas.	Actividades realizadas/A ctividades programadas	No. de detecciones para DM/No. de detecciones programadas	27,406	28,228	29,075	29,947	30,845	145,501
			No. de detecciones para HTA/No. de detecciones programadas	97,531	100,456	103,470	106,574	109,772	517,803
			No. de detecciones para OBESIDAD/No. de detecciones programadas	70,021	72,122	74,285	76,514	78,809	371,751
			No. de detecciones para PRÓSTATA/No. de detecciones programadas	27	24	29	30	31	141
			No. de detecciones de DISLIPIDEMIAS/ No. de detecciones programadas					1,604	
			No. de detecciones de DISLIPIDEMIAS/ No. de detecciones programadas	1,424	1,467	1,511	1,557		7,563

Fuente: ISSSTESON, 2010.

EL ESTADO DE

VIII. PROYECTOS PRIORITARIOS, INDICADOR, META COMPROMETIDA Y UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE



ESTADO DE SONORA

PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO
DE ISSSTESON 2011-2015



• UN NUEVO SONORA

VIII. PROYECTOS PRIORITARIOS, INDICADOR, META COMPROMETIDA Y UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE.

Cuadro No. 33 proyectos prioritarios.

Proyecto prioritario	Unidades responsables	Objetivo del proyecto	Período de ejecución	Población beneficiada por comunidad	Fórmula	Variables	Indicador	Meta
Calidad Gubernamental	UNIDAD DE PLANEACIÓN.	Programa orientado a la gestión de herramientas y metodologías modernas que contribuyan a hacer más eficiente la gestión pública y que los procesos se lleven con calidad y oportunidad.	Enero 2011 a Septiembre 2015	172,000 derechohabientes del ISSSITESON/ Proveedores del ISSSITESON	Porcentaje total de satisfacción en cada servicio encuestados	Porcentaje total de satisfacción y satisfacción de la cada número de servicios (12 en 2011 en los 12 servicios encuestados.	Mantener la y satisfacción de la derechohabienda	
Regionalización Operativa/Plan maestro de infraestructura de los Servicios de Salud de ISSSITESON.	SUBDIRECCIÓN MEDIC/A/ UNIDAD DE PLANEACIÓN	Se refiere a la integración de los servicios por Regiones Operativas, en las que se integre la red de servicios disponibles propios y complementarios de salud, medios necesarios para la referencia de pacientes, así como de un Hospital Ancla que sustente la capacidad resolutiva de cada región o operativa.	Enero 2011 a Diciembre 2011	172,000 derechohabientes del ISSSITESON	(Total de Regiones sectorizadas / Total de Regiones definidas) X 100	Total de Regiones sectorizadas = 14	El 100% de las regiones sectorizadas se definirán para la atención a la derechohabienda.	

Proyecto prioritario	Unidades responsables	Objetivo del proyecto	Período de ejecución	Población beneficiada por comunidad	Fórmula	Variables	Indicador	Meta
Es tiempo, ¡Cuidate!	SUBDIRECCION MEDICA	Programa con orientación a la identificación de factores de riesgo (sobrepeso, obesidad, sedentarismo, etc.) y de casos de enfermedades crónicas (síndrome metabólico, diabetes, hipertensión arterial, cáncer de próstata, etc.) en los trabajadores afiliados al Instituto.	Mayo 2010 a Septiembre 2015	Más de 57,000 trabajadores	$\frac{\text{Actividades realizadas/actividades programadas} \times 100}{\text{No. de detecciones para HTA/No. de detecciones programadas}}$ $\frac{\text{No. de detecciones para OBESIDAD/No. de detecciones programadas}}$ $\frac{\text{No. de detecciones de PROSTATA/No. de detecciones programadas}}$ $\frac{\text{No. de detecciones de DISLIPIDEMIAS/No. de detecciones programadas}}$ $\frac{\text{No. de enfermos en los grupos de ayuda total de enfermos}}{\text{No. de pacientes en control/No. de pacientes enfermos}}$	No. de detecciones para DM/No. de detecciones programadas No. de detecciones para HTA/No. de detecciones programadas No. de detecciones para OBESIDAD/No. de detecciones programadas No. de detecciones de PROSTATA/No. de detecciones programadas No. de detecciones de DISLIPIDEMIAS/No. de detecciones programadas No. de enfermos en los grupos de ayuda total de enfermos No. de pacientes en control/No. de pacientes enfermos	Elevar el número de enfermos en los grupos de ayuda a un 60% del total de enfermos detectados	
				Total de derechohabientes usuarios del Sistema Integral de Citas = 172,000				

Proyecto prioritario	Unidades responsables	Objetivo del proyecto	Periodo de ejecución	Población beneficiada por comunidad	Indicador	Variables	Fórmula	Meta
Sistema Integral de Citas Médicas y Atención al Derechohabiente en Medicina General de ISSSTE/SON.	SUBDIRECCIÓN MÉDICA	Instrumentar mecanismos de mejora continua en los servicios de atención médica y seguridad social, para la generación de un servicio rápido, eficiente y sencillo que estreche la relación entre el usuario y la Institución.	Mayo 2010 a Septiembre 2015	172,000 derechohabientes del ISSSTE/SON	No. de derechohabientes satisfichos / Total de derechohabientes usuarios del Sistema Integral de Citas) X 100	No. de derechohabientes satisfichos = 76,000	$\frac{\text{No. de derechohabientes satisfichos}}{\text{Total de derechohabientes usuarios del Sistema Integral de Citas}} \times 100$	Elevar la satisfacción de los usuarios al 95% en todos los hospitales y políclínicas del Estado en el servicio de medicina general.
Es tiempo, ¡Activatel	SUBDIRECCIÓN MÉDICA/ SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES.	Programa orientado a la gestión de convenios para la implementación de programas de activación física accesibles con la finalidad de combatir el sedentarismo y fortalecer la salud.	Julio 2010 a Septiembre 2015	20,000 derechohabientes	(No. de personas que se activen / Total de derechohabientes por municipio) X 100	Total de usuarios del Sistema Integral de Citas = 172,000 No. de personas que se activen = 700	$\frac{\text{No. de personas que se activen}}{\text{Total de derechohabientes por municipio}} \times 100$	Elevar el porcentaje de derechohabientes en los municipios que se activen a 50%.
Programa para Mayor Acceso a Préstamos de Vivienda	FOVISSSTE/SON	Establecer nuevos esquemas de financiamiento para la adquisición de viviendas para los derechohabientes utilizando préstamos cofinanciados con entidades financieras.	Julio 2010 a Septiembre 2015	250 familias anuales.	(No. de créditos otorgados/No. de créditos programados) X 100	No. de créditos otorgados = 617	$\frac{\text{No. de créditos otorgados}}{\text{No. de créditos programados}} \times 100$	Total de derechohabientes a actuar por municipio = 1500 100% del nuevo esquema en el año 2011

Proyecto prioritario	Unidades responsables	Objetivo del proyecto	Periodo de ejecución	Población beneficiada por comunidad	Fórmula	Variables	Indicador	Meta
Fortalecimiento de Prestaciones Económicas y Sociales de las Coordinaciones Foráneas.	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES	Proyecto orientado al acercamiento de ISSSTEON a trabajadores en la prestación de los servicios de la Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales (afiliación, vigencia, créditos e información sobre pensión).	Agosto de 2010 a Diciembre de 2011	67,227 derechohabientes.	$(\text{No. de módulos foráneos activos} / \text{No. de módulos programados}) \times 100$	No. de módulos foráneos activos = 10	El 100% de los módulos programados para apertura se activen.	
Programa de Desarrollo Integral y Capacitación.	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	Instrumentar e implementar un Programa de Capacitación Integral, enfocado al desarrollo humano y profesional de los trabajadores del Instituto mediante organismos certificados; derivando en un mejor servicio y atención al derechohabiente y mejores prácticas en los procesos internos del Instituto.	Enero del 2011 a septiembre del 2015	Indirectamente los 172,000 derechohabientes del ISSSTEON	$(\text{No. de personal capacitado} / \text{Total del personal de ISSSTEON}) \times 100$	No. de personal capacitado = 500	20% por año gasta 2015	
Caravana Cultural ISSSTEON	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES	Recomiendo artístico y cineasta por los municipios del Estado incorporando actividades culturales que fortalezcan y promuevan nuestras raíces.	Marzo 2011 a Septiembre 2015.	12,000 derechohabientes beneficiados.	$(\text{No. de asistentes satisfechos} / \text{Total de asistentes}) \times 100$	No. de asistentes satisfechos = 10,200	85% de satisfacción del total de asistentes a los eventos.	

Proyecto prioritario	Unidades responsables	Objetivo del proyecto	Periodo de ejecución	Población beneficiada por comunidad	Fórmula	VARIABLES	Indicador	Meta
Express- ¡Arte! Plataforma Cultural ISSSTESON	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES	Presentaciones, exposiciones y representaciones culturales que fortalezcan y promuevan la cultura en sus distintos ámbitos y modalidades.	Julio 2010 a Septiembre 2015.	Población abierta	$(\text{No. de asistentes satisfechos} / \text{Total de asistentes}) \times 100$	No. asistentes = 2,975 Total de asistentes = 3,500	de satisfacción del total de asistentes a los eventos.	85% de satisfacción del total de asistentes a los eventos.
Torneo Deportivo Estatal	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES	Encuentros deportivos amistosos en 5 municipios, ofreciendo la inter-relación entre los diferentes organismos afiliados a ISSSTESON, a través de actividades deportivas dirigidas a la salud física, mental y social.	Septiembre 2010 a Septiembre 2015	3,500 de rechocabiles beneficiados.	$(\text{No. de asistentes satisfechos} / \text{Total de asistentes}) \times 100$	No. asistentes = 3,230	de satisfacción del total de asistentes a los eventos.	90% de satisfacción del total de asistentes a los eventos.
Plan Maestro de Infraestructura en Salud ISSSTESON.	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS/PLANEACION	Diseñar un Plan de Creación y Fortalecimiento de Infraestructura en Salud acorde con los principios de cobertura plena a servicios formales y continuos de Salud en todas las regiones del Estado, así como con la capacidad resolutive del 1er, 2do y 3er nivel de atención	Enero de 2011 a Diciembre 2015	172,000 derechohabientes del ISSSTESON	Unidades médicas formales / Unidades médicas x 100	Total de asistentes = 3,800 No. de unidades médicas establecidas = 35	de 100% de camas nuevas y por sustitución proyectadas.	100% de camas nuevas y por sustitución proyectadas.

Proyecto prioritario	Unidades responsables	Objetivo del proyecto	Periodo de ejecución	Población beneficiada por comunidad	Fórmula	Variables	Indicador	Meta
Comprobación de Supervivencia Automatizada con lector de huella digital.	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS	Registro de supervivencia de los pensionados y jubilados de ISSSTE/SON, a través de lectores de huellas digitales colocados los Módulos de Servicios en Hospitales o Clínicas de ISSSTE/SON.	Septiembre 2010 a Octubre 2015	16,000 pensionados jubilados beneficiados.	No. de servicios y automatizados/ número de servicios prestados X 100	No. de servicios prestados = 6,000		100% de registros de sobrevivencia automatizados
Responsabilidad Social Empresarial o Institucional.	UNIDAD DE PLANEACIÓN	Programa enfocado a implementar una cultura con responsabilidad social dentro de la institución y con sus colaboradores.	Enero 2011 a Septiembre 2015	172,000 derechohabientes del ISSSTE/SON	Porcentaje total de satisfacción en cada servicio/ Número total de servicios encuestados	Porcentaje total de satisfacción = 11.16%		Mantener la satisfacción de la derechohabiente en un 93% en 2011 en los 12 servicios encuestados.
Mejora de infraestructura a las áreas de atención al público.	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA.	Remodelación planta baja, destinado a espacios para los departamentos con atención directa a los derechohabientes, remodelación del edificio (exterior), instalación de escalera de emergencia, remodelación de módulos y farmacias.	Enero a Julio 2011	70,000 derechohabientes de Hermosillo	Número total de servicios encuestados= 12	Etapas de calendario = Enero-julio de 2011. Etapas totales del proyecto = 2		Concluir el 100% de las etapas programadas.
Abasto de medicamentos en farmacias	SUBDIRECCIÓN MÉDICA	Mantener el abasto de medicamentos en las farmacias.	Septiembre 2009 a Septiembre 2015	172,000 derechohabientes del ISSSTE/SON	(Número de códigos existentes/ Número de códigos en el cuadro básico) x 100	Número de códigos existentes= 412 Número de códigos en el cuadro básico= 434		95% de abasto de medicamentos

Proyecto prioritario	Unidades responsables	Objetivo del proyecto	Periodo de ejecución	Población beneficiada por comunidad	Fórmula	Indicador	Meta
Tiempo de atención en ventanillas de farmacia	SUBDIRECCIÓN MEDICA	Reducir los tiempos de atención en las ventanillas de farmacia para agilizar el servicio.	Septiembre de 2009 a Septiembre de 2015	172,000 derechohabientes del ISSSTESON	$\frac{\text{Tiempo de atención a derechohabientes en ventanilla}}{\text{Tiempo de atención a derechohabientes en minutos= 15}}$	Variables	15 minutos
Implementación del Modelo de Atención a la Salud basado en la Atención Primaria ISSSTESON	SUBDIRECCIÓN MEDICA	Tener un modelo de atención enfocado en la prevención y en función del perfil epidemiológico de la población derechohabiente.	Mayo 2010 a Septiembre 2015	Más de 57,000 trabajadores	$\frac{\text{Actividades incorporadas al proceso de atención/total de acciones en gerencia de cuidado} \times 100}{\text{Consultas de atención preventiva realizadas/Consultas otorgadas}}$	Variables	Lograr un 76% del total de la población derechohabiente beneficiada, así como realizar el 73% de las detecciones programadas.

Fuente: ISSSTESON, 2010.

Cuadro No. 34 Corresponsabilidad presupuestal.

Matriz de Corresponsabilidad Presupuestal																
Dependencia	Unidad Responsable	Finalidad	Función	Subfunción	Eje Rector	Programa	Subprograma	Actividad o proyecto	Meta	Descripción	Programado				Objeto del Gasto	
											Unidad de Medida	1º Trimestral	2º Trimestral	3º Trimestral		Anual Total
63	ISSSTE/SON															
	3									Unidad de Planeación del Desarrollo						
		2								Desarrollo Social						
			3							Salud						
				1						Rectoría de Sistema de Salud						
					2					Sonora Saludable						
						AC				Administración Central						
							3			Programación y Evaluación						
								1		Calidad Gubernamental						
63	3	2	3	1	2	AC	3	1	RP	Programa orientado a la gestión de herramientas y metodologías modernas que contribuyan a eficientar la gestión pública y que los procesos se lleven con calidad y oportunidad.	Documento	3	3	3	3	12
63										ISSSTE/SON						
		8								Subdirección de Servicios Médicos						
			2							Desarrollo Social						
				3						Salud						
					1					Rectoría del Sistema de Salud						
								2		Sonora Saludable						
										Administración de la Salud						
						AS										

Dependencia	Unidad Responsable	Finalidad	Función	Subfunción	Eje Rector	Programa	Subprograma	Actividad o proyecto	Fuente Financiera	Meta	Descripción	Programado					Objeto del Gasto	
												Unidad de Medida	1º Trimestral	2º Trimestral	3º Trimestral	4º Trimestral		Anual Total
							50				Subdirección de Servicios Regionales de Salud de ISSSTESON							
								2			Regionalización Operativa/Plan maestro de infraestructura de los Servicios de Salud de ISSSTESON							
63	8	2	3	1	2	AS	50	2	RP	1	Se refiere a la integración de los servicios por Regiones Operativas, en las que se integre la red de servicios disponibles propios y complementarios de salud, medios necesarios para la referencia de pacientes, así como de un Hospital Andia que sustente la capacidad resolutive de cada región operativa.	Document	3	3	3	3	12	
											ISSSTESON							
											Subdirección de Servicios Médicos							
											Desarrollo Social							
											Salud							
											Seguridad Social							
											Sonora Saludable							
											Atención Preventiva							
											DU							
											Detección oportuna de Enfermedades							
											Es tiempo, ¡Cuidatel!							

Dependencia	Unidad Responsable	Finalidad	Función	Subfunción	Eje Rector	Programa	Subprograma	Actividad o proyecto	Fuente Financiera	Meta	Descripción	Programado					Objeto del Gasto		
												Unidad de Medida	1º Trimestral	2º Trimestral	3º Trimestral	4º Trimestral		Anual Total	
63	8	2	3	4	2	DU	3	3	RP	1	Programa con orientación a la identificación de factores de riesgo (sobrepeso, obesidad, sedentarismo, etc.) y de casos de enfermedades crónicas (síndrome metabólico, diabetes, hipertensión arterial, cáncer de próstata, etc.) en los trabajadores afiliados al Instituto.	Document	3	3	3	3	12		
63											ISSSTE/SON								
	8										Subdirección de Servicios Médicos								
	2										Desarrollo Social								
											Salud								
											Seguridad Social								
											Sonora Saludable								
											AS								
											Administración de la Salud								
											Subdirección de Servicios								
											Sistema Integral de Citas Médicas y Atención al Derechohabiente de ISSSTE/SON								
63	8	2	3	4	2	AS	50	4	RP	1	Instrumentar mecanismos de mejora continua en los servicios de atención médica y seguridad social, para la generación de un servicio rápido, eficiente y sencillo que estreche la relación entre el usuario y la Institución.	Document							
63											ISSSTE/SON								
	9										Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales								
											Desarrollo Social								

Dependencia	Unidad Responsable	Finalidad	Función	Subfunción	Eje Rector	Programa	Subprograma	Actividad o proyecto	Fuente Financiera	Meta	Descripción	Programado					Número de Proyecto
												Unidad de Medida	1º Trimestral	2º Trimestral	3º Trimestral	4º Trimestral	
	3										Salud						
	4										Seguridad Social						
	2										Sonora Saludable						
						ZP	4				Recreación y Cultura Prestaciones Contractuales						
63	9	2	3	4	2	ZP	4	5	RP	1	Ya es tiempo ¡Actívate! Programa orientado a la gestión de convenios para la implementación de programas de activación física accesibles con la finalidad de combatir el sedentarismo y fortalecer la salud.	Documento	3	3	3	3	12
63											ISSSITESON						
	12										FOVISITESON						
	2										Desarrollo Social Salud						
	4										Seguridad Social Sonora Saludable						
						5E	5				Fomento a la vivienda Préstamos Hipotecarios						
							6				Programa para mayor Acceso a Préstamos de Vivienda (COFIFOVISITESON)						

Dependencia	Unidad Responsable	Función	Subfunción	Eje Rector	Programa	Subprograma	Actividad o proyecto	Fuente Financiera	Meta	Descripción	Programado					Objeto de Gasto	
											Unidad de Medida	1º Trimestral	2º Trimestral	3º Trimestral	4º Trimestral		Anual Total
63	12	2	3	4	2	5E	5	6	RP	1	Establecer nuevos esquemas de financiamiento para la adquisición de viviendas para los derechohabientes utilizando préstamos cofinanciados con entidades financieras.	Documento	3	3	3	3	12
63	9	2	3							ISSSTE SON	Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales						
										Desarrollo Social							
										Salud							
										Seguridad Social							
										Sonora Saludable							
										AP	Administración de Prestaciones Económicas y Sociales						
										60	Prestaciones Económicas						
										7	Fortalecimiento de las Prestaciones Económicas y Sociales de las Coordinaciones Foráneas						
63	9	2	3	4	2	AP	60	7	RP	1	Proyecto orientado al acercamiento de ISSSTE SON a los trabajadores en la prestación de los servicios de la Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales (afiliación, vigencia, créditos e información sobre pensiones).	Documento	3	3	3	3	12
63	10	2	3							ISSSTE SON	Subdirección de Servicios Administrativos						
										Desarrollo Social							
										Salud							
										1	Rectoría del Sistema de Salud						
										2	Sonora Saludable						

Dependencia	Unidad Responsable	Finalidad	Función	Subfunción	Eje Rector	Programa	Subprograma	Actividad o proyecto	Fuente Financiera	Meta	Descripción					Programado					Objeto del Gasto	Número de Proyecto			
											Unidad de Medida	1º Trimestral	2º Trimestral	3º Trimestral	4º Trimestral	Anual Total									
						AC	5				Administración Central Servicios Administrativos														
63	10	2	3	1	2	AC	5	8 RP	8	1	Programa de Desarrollo Integral y Capacitación Instrumentar e implementar un Programa de Capacitación Integral, enfocado al desarrollo humano y profesional de los trabajadores del Instituto mediante organismos certificados; derivando en un mejor servicio y atención al derechohabiente y mejores prácticas en los procesos internos del Instituto.	Documento	3	3	3	3	12								
63											ISSSTE/SON														
											Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales														
											Desarrollo Social														
											Salud														
											Seguridad Social														
											Sonora Saludable														
											ZP														
											Recreación y Cultura														
											Prestaciones Contractuales														
63	9	2	3	4	2	ZP	4	9 RP	9	1	Caravana Cultural ISSSTE/SON Recorrido artístico y cineasta por los municipios del Estado incorporando actividades culturales que fortalezcan y promuevan nuestras raíces.	Documento	3	3	3	3	12								
63											ISSSTE/SON														

Dependencia	Unidad Responsable	Finalidad	Función	Subfunción	Eje Rector	Programa	Subprograma	Actividad o proyecto	Fuente Financiera	Meta	Descripción	Programado					Número de Proyecto
												Unidad de Medida	1º Trimestral	2º Trimestral	3º Trimestral	4º Trimestral	
9											Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales						
	2										Desarrollo Social						
		3									Salud						
			4								Seguridad Social						
				2							Sonora Saludable						
						ZP					Recreación y Cultura						
							4				Prestaciones Contractuales						
								10			Express – Arte Plataforma Cultural ISSSTESON						
63	9	2	3	4	2	ZP	4	10	RP	1	Presentaciones, exposiciones y representaciones culturales que fortalezcan y promuevan la cultura en sus distintos ámbitos y modalidades.	Documento	3	3	3	3	12
											ISSSTESON						
											Subdirección de Prestaciones Económicas y Sociales						
	2										Desarrollo Social						
		3									Salud						
			4								Seguridad Social						
				2							Sonora Saludable						
						ZP					Recreación y Cultura						
							4				Prestaciones Contractuales						
								11			Torneo Deportivo Estatal						

Dependencia	Unidad Responsable	Finalidad	Función	Subfunción	Eje Rector	Programa	Subprograma	Actividad o proyecto	Fuente Financiera	Meta	Descripción	Programado					Objeto del Gasto	
												Unidad de Medida	1º Trimestral	2º Trimestral	3º Trimestral	4º Trimestral		Anual Total
	2		3								Desarrollo Social Salud							
				4	2						Rectoría del Sistema de Salud Sonora Saludable							
						AC					Administración Central Servicios Administrativos							
							5											
	63	10	2	3	4	2	AC	5	15	RP	1	Mejora de infraestructura a las áreas de atención al público Remodelación planta baja, destinado a espacios para los departamentos con atención directa a los derechohabientes, remodelación del edificio (exterior), instalación de escalera de emergencia, remodelación de módulos y farmacias.	Documento	3	3	3	3	12
	63										ISSSTESON							
											Subdirección de Servicios Médicos							
											Desarrollo Social Salud							
											Seguridad Social Sonora Saludable							
											Administración de la Salud Subdirección de Servicios							
	63	8	2	3	4	2	AC	50	16	RP	1	Abasto de medicamentos en farmacias	Documento	3	3	3	3	12

Dependencia	Unidad Responsable	Finalidad	Función	Subfunción	Eje Rector	Programa	Subprograma	Actividad o proyecto	Fuente Financiera	Meta	Descripción	Programado					Objeto del Gasto	Número de Proyecto
												Unidad de Medida	1º Trimestral	2º Trimestral	3º Trimestral	4º Trimestral		
63											ISSSTESON							
	8										Subdirección de Servicios Médicos							
		2									Desarrollo Social							
			3								Salud							
				4							Seguridad Social							
					2						Sonora Saludable							
						AC					Administración de la Salud							
							50				Subdirección de Servicios							
								17			Tiempo de atención en ventanilla							
63	8	2	3	4	2	AC	50	17	RP	1	Reducir los tiempos de atención en las ventanillas de farmacia para agilizar el servicio.	Documento	3	3	3	3	12	

Fuente: ISSSTESON, 2010.

IX. DEFINICIÓN DE INDICADORES DE DESEMPEÑO



PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO
DE ISSSTESON 2011-2015



• UN NUEVO SONORA

IX. DEFINICIÓN DE INDICADORES DE DESEMPEÑO.

Cuadro No. 35 Indicadores.

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA							Programa de la NEP
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	
Porcentaje de pacientes canalizados al tercer nivel de atención médica respecto a la población usuaria	Expresa el porcentaje de la población que es canalizada a Instituciones del Tercer Nivel de Atención.	$\frac{\text{Pacientes canalizados al tercer nivel de atención médica}}{\text{Población X 1000}}$	Trimestral	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL
Índice de vacunación por grupo etario	Mide el porcentaje de niños por grupo etario que cuentan con el esquema de vacunación básico completo respecto de los niños de responsabilidad institucional.	$\frac{\text{Número de niños del grupo etario que cumplen con el esquema básico de vacunación en el periodo}}{\text{Total de niños del grupo etario en el periodo}} \times 100$	Semestral	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA							
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	Programa de la NEP
Índice del otorgamiento consulta externa	Determina el promedio de consultas externas otorgadas por paciente en el periodo que se indica	$\frac{\text{Total de consultas otorgadas en el periodo} / \text{Número de derechohabientes en el periodo}}{\text{Número de derechohabientes en el periodo}}$	Mensual	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL
Consultas de medicina general por 1000 derechohabientes	Indica la demanda de atención de medicina general por 1000 derechohabientes en el periodo	$\frac{\text{Total de consultas de medicina general otorgadas en el periodo} / \text{Número de derechohabientes del mes} \times 1000}{\text{Número de derechohabientes del mes} \times 1000}$	Mensual	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL
Consultas de medicina de especialidad por 1000 derechohabientes	Indica la demanda de atención de medicina de especialidad por cada 1000 derechohabientes en el periodo	$\frac{\text{Total de consultas de medicina de especialidad otorgadas en el periodo} / \text{Número de derechohabientes en el periodo} \times 1000}{\text{Número de derechohabientes en el periodo} \times 1000}$	Mensual	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
			Mensual	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Consultas de urgencias por 1000 derechohabientes	Indica la demanda del servicio de urgencias, lo que resulta de utilidad para el cálculo de los recursos	Total de consultas de urgencias otorgadas en el periodo/ Número de derechohabientes en el periodo X 1000				
Índice de embarazadas en control	Otorgar atención médica efectiva durante el periodo gestacional de las mujeres del área de influencia.	Mujeres embarazadas en control atendidas/ Mujeres embarazadas en control programadas X 100	Trimestral	Eficiencia	Programático	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Índice de nacimientos por cesárea	Un porcentaje de cesáreas superior a 40% se considera un indicador de mala práctica médica, que puede ser derivada de varias causas: desde la búsqueda de aprendizaje en hospitales de enseñanza, ahorro de tiempo en la atención por	Número de cesáreas en el periodo / (No. De cesáreas + número de partos en el periodo) X 100	Trimestral	Calidad	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
						Programa de la NEP
	parte de los médicos obstetras, incentivos perversos de las aseguradoras ó desinformación en las embarazadas,					
Partos atendidos	Mejorar la calidad de vida de la población sonorense	Partos atendidos / Partos programados por atender X 100	Trimestral	Cobertura	Programático	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
						SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL
Índice de aplicación de exámenes de laboratorio por cada 100 consultas	Define el número de exámenes de laboratorio solicitados por medicina general por cada 100 consultas, en el periodo.	Exámenes de laboratorio practicados en medicina general en el periodo / Total de consultas de medicina general en el periodo X 100	Mensual	Eficiencia	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
						SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
						Programa de la NEP
Índice de realización de estudios de radiología e imagen por cada 100 consultas	Define el número de estudios de radiología e imagen solicitados por medicina general por cada 100 consultas, en el periodo.	Estudios de radiología e imagen en medicina general en el periodo / Total de consultas de medicina general en el periodo X 100	Mensual	Eficiencia	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Eficiencia en la atención buco - dental	Representa el índice de eficiencia en el otorgamiento de consulta y de tratamiento buco - dentales de los derechohabientes	Consultas otorgadas / Consultas programadas X 100	Mensual	Eficiencia	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Número de pacientes en control metabólico de diabetes mellitus.	Se controla a todo paciente diagnosticado con diabetes mellitus censado en cada unidad médica	Total de pacientes en control metabólico/número de pacientes programados para control metabólico X 100	Trimestral	Eficiencia	Estratégico	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
				Calidad	Estratégico	
Mortalidad por cáncer cérvico-uterino en mujeres de 25 y más años	Expresa la cobertura y prevención del cáncer cérvico-uterino en las derechohabientes	Número de defunciones de mujeres de 25 y más años de edad por cáncer cérvico-uterino / total de mujeres de 25 y más años del régimen del ISSSTESON X 100	Mensual	Calidad	Estratégico	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Mortalidad por cáncer mamario en mujeres de 25 y más años	Expresa la cobertura y prevención del cáncer mamario en las derechohabientes	Número de defunciones de mujeres de 25 y más años de edad por cáncer mamario / total de mujeres de 25 y más años en el régimen del ISSSTESON X 100	Trimestral	Calidad	Estratégico	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Mortalidad infantil en niños menores a un año	Expresa la mortalidad infantil	No. De defunciones en niños menores a un año / total de niños menores de 1 año con seguridad social de ISSSTESON X 100	Trimestral	Calidad	Estratégico	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
						ATENCIÓN A LA NIÑEZ SONORENSE

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA							
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	Programa de la NEP
Mortalidad infantil en niños menores de 5 años por infecciones diarreicas.	Indica el índice de mortalidad por enfermedades diarreicas en menores de cinco años	Número de defunciones debidas a enfermedades diarreicas en menores de 5 años / total de población de menores de 5 años dentro del régimen del ISSSTE SON X 100	Trimestral	Calidad	Estratégico	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	ATENCIÓN A LA NIÑEZ SONORENSE
Mortalidad por infecciones respiratorias en menores de cinco años.	Indica el índice de mortalidad por enfermedades respiratorias en menores de cinco años	Número de defunciones debidas a infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años / total de población de menores de 5 años dentro del régimen del ISSSTE SON X 100	Trimestral	Calidad	Estratégico	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	ATENCIÓN A LA NIÑEZ SONORENSE

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA							
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	Programa de la NEP
Porcentaje de mujeres en etapa de climaterio y menopausia que reciben orientación	Indica el porcentaje de la población femenina que es orientada sobre los padecimientos propios del climaterio y la menopausia	$\frac{\text{Número de mujeres en etapa de climaterio y menopausia que reciben orientación}}{\text{Total de mujeres en etapa de climaterio y menopausia}} \times 100$	Trimestral	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	EQUIDAD Y CULTURA DE GENERO
Índice de acopio y disposición final de medicamentos caducos	Indica el porcentaje de medicamentos caducos de acuerdo a la norma sanitaria, en relación al volumen de medicamentos almacenados en condición de caducidad	$\frac{\text{No. De medicamentos caducos dispuestos finalmente de acuerdo a la norma/EI No. Total de medicamentos almacenados en caducidad}}{\text{No. De medicamentos caducos dispuestos finalmente de acuerdo a la norma/EI No. Total de medicamentos almacenados en caducidad}}$	Semestral	Calidad	Estratégico	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
			Trimestral	Calidad	Gestión	
Índice de prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados	Porcentaje de pacientes con factor o factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión, que cumplen con los cinco criterios establecidos	Total de pacientes con uno o más factores para presentar úlceras por presión dentro de un hospital; que cumplen con los cinco criterios establecidos durante el periodo y el servicio a evaluar / Total de pacientes de la muestra que cuentan con uno o más factores de riesgos de úlceras por presión dentro de un hospital establecidos en el mismo servicio y periodo X 100				INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Índice de detección de diabetes mellitus	Mide la cobertura de prevención de este programa dentro de la población derechohabiente e indica el porcentaje de casos de diabetes mellitus presentados en	Número de detecciones de diabetes mellitus / población derechohabiente total X 100	Trimestral	Eficiencia	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
						SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable Programa de la NEP
	relación al total de la población derechohabiente.					
Índice de detección de nuevos casos de hipertensión	Mide la cobertura de prevención de este programa dentro de la población derechohabiente e indica el porcentaje de casos de pacientes hipertensos presentados en relación al total de la población derechohabiente	$\frac{\text{Número de detecciones de pacientes hipertensos / población derechohabiente total} \times 100}{\text{Total}}$	Trimestral	Eficiencia	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL
Índice de eficiencia en el control de pacientes hipertensos	Comprende las acciones enfocadas al tratamiento oportuno de los derechohabientes con hipertensión	$\frac{\text{Número de pacientes controlados / total de pacientes con hipertensión} \times 100}{\text{Total}}$	Trimestral	Eficiencia	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
Tasa de infecciones intrahospitalarias (en hospitales de tercer nivel)	Una alta incidencia de infecciones intrahospitalarias implica necesariamente un riesgo para el paciente hospitalizado o intervenido quirúrgicamente. Por otro lado reportes de cero infecciones identificadas indica una falla en la identificación de casos, ya que en la literatura no se considera posible este logro.	$\frac{\text{Número de casos de infecciones intrahospitalarias registradas en el periodo}}{\text{Número de egresos del periodo}} \times 100$	Mensual	Calidad	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
						SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
			Mensual	Calidad	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Tasa de mortalidad ajustada	El indicador, la cantidad de pacientes internos que fallecen en el periodo de tiempo en que la muerte no puede ser adjudicada a las condiciones del paciente, sino a la posible deficiencia en los cuidados otorgados por la institución hospitalaria.	No. De casos de defunción posteriores a 48 horas del internamiento registradas en el periodo / Numero de egresos del periodo X 100				
Índice de prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada	Porcentaje de pacientes con sonda vesical instalada, que cumplen con los criterios establecidos para su manejo y control.	Total de pacientes hospitalizados con sonda vesical instalada, que cumplen con los nueve criterios de prevención de infecciones de vías urinarias establecidos durante el periodo y el servicio a evaluar / Total de pacientes hospitalizados e	Trimestral	Calidad	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
						SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
Programa de la NEP						
		Identificados con sonda vesical instalada establecidos en el mismo servicio y período X 100				
Índice de prevención de caídas en pacientes hospitalizados	Porcentaje de pacientes con factor o factores de riesgo de caída, que cumplen con los 7 criterios establecidos	Total de pacientes con riesgos de caída dentro de un hospital que cumplen con los siete criterios establecidos durante el periodo y el servicio a evaluar / Total de pacientes de la muestra que cuentan con riesgos de caída dentro de un hospital establecidos en el mismo servicio y período X 100	Trimestral	Calidad	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
						SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA							
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	Programa de la NEP
Distribución del presupuesto ejercido según rubro (personal, medicamentos y material de curación, conservación y mantenimiento, y el resto) en relación al presupuesto total ejercido.	Porcentaje del presupuesto ejercido según rubro en relación al total de presupuesto total ejercido.	El presupuesto en personal corresponde solamente al capítulo 1000 reportado en el Boletín de Información Estadística 2001 (BIE), en el cuadro de Presupuesto Ejercido por Capítulo y Concepto según Clasificación Económica del Gasto.	Anual.	Alineación de Recursos	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	
		1) Presupuesto ejercido en personal (capítulo 1000), en un período determinado / Presupuesto ejercido total en ese mismo período x 100					

Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	Programa de la NEP
	EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA	Respecto al presupuesto ejercido en medicamentos y material de curación, y debido a que en el BIE 2001 no se desagrega el gasto en partidas, se procedió a tomar la cifra que aparece en el concepto 2500 (Materias Primas de Producción, Productos Químicos, Farmacéuticos y de Laboratorio) del cuadro de Presupuesto Ejercido por Capítulo y Concepto según Clasificación Económica del Gasto.					

Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	Programa de la NEP
		2) Presupuesto ejercido en medicamentos y material de curación (concepto 2500), en un periodo determinado / Presupuesto ejercido total en ese mismo periodo X 100					
		El presupuesto ejercido en conservación y mantenimiento corresponde a la cifra del concepto 3500, reportado en el Boletín de Información Estadística 2001 (BIE), en el cuadro de Presupuesto Ejercido por Capítulo y Concepto según Clasificación Económica del Gasto					

Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	Programa de la NEP
		3) Presupuesto ejercido en conservación y mantenimiento (concepto 3500), en un periodo determinado / Presupuesto ejercido total en ese mismo periodo X100					
		Finalmente, el "resto" hace referencia a los demás capítulos y conceptos, exceptuando los arriba mencionados, reportados en BIE 2001 en el cuadro de Presupuesto Ejercido por Capítulo y Concepto según Clasificación Económica del Gasto.					

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable Programa de la NEP
		4) Presupuesto ejercido en el resto de rubros, en un periodo determinado / Presupuesto ejercido total en ese mismo periodo X 100	Trimestral	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Indice de subrogación de medicamentos en el ISSSTESON	Indica la proporción que representa el monto de recursos aplicados en la subrogación de medicamentos, respecto del monto total de los medicamentos recetados en el ISSSTESON	Costo de los medicamentos / subrogados / Costo total de los medicamentos recetados X 100	Trimestral	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL
Indice de supervisión de los servicios de salud	Supervisar la prestación de servicios médicos ofrecidos a los derechohabientes en clínicas y hospitales propios y afiliados	Número de visitas de supervisión realizadas / Número de visitas programadas por unidad o coordinación X 100	Trimestral	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA							
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	Programa de la NEP
Índice de egresos hospitalarios	Indica la capacidad operativa de la unidad médica en términos de la tasa de egresos en un periodo determinado	No. De egresos en el periodo / Número de derechohabientes en el periodo X 1000	Mensual	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL
Índice de ocupación hospitalaria	El indicador evalúa las condiciones en las que se presta el servicio médico. Un porcentaje de ocupación inferior a 60%, dificilmente provee al hospital del soporte financiero necesario para mantener la calidad de sus servicios; así mismo, una ocupación superior a 90% representa para el hospital problemas logísticos y de suficiencia de	Total de días paciente en las hospitalarias en un periodo determinado / (Total de camas censables en unidades hospitalarias en ese mismo periodo x 365 días hábiles) X 100	Mensual	Eficiencia	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
						Programa de la NEP
	recursos.					
Derechohabientes satisfechos con el tiempo de espera en la consulta externa general	Porcentaje de pacientes satisfechos con tiempo de espera	$\frac{\text{Número de pacientes satisfechos con el tiempo de espera}}{\text{Total de pacientes atendidos}} \times 100$	Mensual	Calidad	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Pacientes satisfechos con el tiempo de espera en la consulta externa de especialidad	Porcentaje de pacientes satisfechos con el tiempo de espera para la consulta externa de especialidad	$\frac{\text{Número de pacientes satisfechos}}{\text{Total de pacientes atendidos}} \times 100$	Mensual	Eficiencia	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Pacientes satisfechos con el tiempo de espera en la consulta en el servicio de urgencias	Porcentaje de pacientes satisfechos con tiempo de espera	$\frac{\text{Número de pacientes satisfechos}}{\text{Total de pacientes atendidos}} \times 100$	Mensual	Calidad	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA							
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	Programa de la NEP
Índice de actualización del personal médico	Porcentaje de personal médico actualizado profesionalmente	Personal médico actualizado / Total del personal médico X 100	Semestral	Cobertura	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL
Índice promedio de días estancia hospitalaria	Los días estancia hospitalaria indican en su generalidad la capacidad resolutive del hospital y la eficiencia en el manejo de las camas. En un primer momento y al no disponer de este promedio por diagnóstico, puede apoyar la identificación de la complejidad del hospital. De ahí la importancia de considerar la especialidad y el nivel de complejidad del hospital.	Suma de días estancia en el periodo/ Número de egresos del periodo	Mensual	Eficiencia	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA							
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable	Programa de la NEP
Índice de evaluación y monitoreo de equipo biomédico (por servicio)	Determina la proporción del equipo biomédico que se encuentra en mal estado por servicio	Equipo biomédico en mal estado / Total de equipo biomédico X 100	anual	Calidad	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL
Índice de cumplimiento de criterios básicos para ministración de medicamentos vía oral	Muestra el nivel de aplicación del procedimiento que realiza el personal de enfermería para proporcionar al paciente, por vía oral, elementos terapéuticos prescritos por el médico en los servicios especializados o quirúrgicas.	Total de paciente con procedimiento de ministración de medicamentos por vía oral, efectuados por el personal de enfermería, que cumplen con los siete criterios establecidos durante el periodo y en el servicio a evaluar / Total de pacientes de la muestra con procedimientos de ministración de medicamentos por vía oral, efectuados por el personal de enfermería, en el mismo servicio y periodo X 100	Trimestral	Calidad	Gestión	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
			Trimestral	Calidad	Estratégico	
Índice de percepción de trato digno a los pacientes	Porcentaje de pacientes atendidos por el personal de enfermería que respondieron afirmativamente a los 11 criterios determinados para el trato digno. Es la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria.	Total de pacientes o familiares encuestados, que fueron atendidos por el personal de enfermería que respondieron afirmativamente a los 11 criterios determinados para el trato digno en el servicio y periodo a evaluar / Total de pacientes encuestados en el mismo servicio y periodo X 100				INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Índice de adquisiciones por licitación pública	Refleja el monto de las compras realizadas bajo la modalidad de Licitación Pública con respecto al importe total de las adquisiciones realizadas por la institución	Importe de compras efectuadas por Licitación Pública / Importe de compras realizadas X 100	Trimestral	Alineación de recursos	Gestión	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
						SEGURIDAD SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
			Trimestral	Eficiencia	Gestión	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVO
Indice de digitalización de expedientes y documentos	Representa el avance en la digitalización de documentos y expedientes en el resguardo del ISSSTESON	Total de documentos digitalizados en el periodo / Total de documentos generados en el periodo X 100	Trimestral	Eficiencia	Gestión	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVO
Indice de eficiencia en el ejercicio presupuestal	Refleja el porcentaje de avance en el ejercicio de los recursos presupuestarios por cada uno de los rubros de gasto con respecto al presupuesto autorizado anual	Presupuesto Ejercido por Rubro en un periodo / Total del Presupuesto Autorizado por Rubro X 100	Trimestral	Eficiencia	Gestión	SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS
Indice de percepción en medios de comunicación sobre el desempeño institucional	El indicador refleja la percepción de los medios de comunicación masiva acerca del desempeño del institucional del ISSSTESON	Número de notas negativas publicadas en un periodo determinado / Número de notas negativas publicadas en el periodo anterior X 100	Trimestral	Impacto	Estratégico	UNIDAD DE ENLACE Y COMUNICACIÓN SOCIAL
Indice de satisfacción de los derechohabientes	Porcentaje de derechohabientes que manifiestan estar satisfechos	Cantidad de derechohabientes satisfechos/total de	Semestral	Calidad	Estratégico	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
						SEGURIDAD SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable Programa de la NEP
del ISSSTESON	con los servicios recibidos por la institución.	derechohabientes atendidos X 100				TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Índice de cobertura en el otorgamiento de préstamos a derechohabientes del ISSSTESON	Refleja el monto ejercido por concepto de préstamos otorgados a los derechohabientes con respecto al total del presupuesto autorizado en este rubro	$\frac{\text{Monto de Préstamos del Periodo}}{\text{Presupuesto Aprobado para Préstamo del periodo}} \times 100$	Trimestral	Alineación de Recursos	Gestión	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES
Índice de afiliación al Sistema de seguridad Social	Refleja el número real de derechohabientes afiliados al ISSSTESON en un periodo determinado	$\frac{\text{Total de afiliados en el periodo} + \text{altas} - \text{Bajas}}{\text{Derechohabientes}} \times 100$	Trimestral	Cobertura	Gestión	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES
Índice de eficiencia en la captación y recuperación de ingresos del sistema de seguridad social	El indicador muestra la eficiencia lograda en la captación de ingresos propios derivados de las aportaciones regulares de los trabajadores y los patrones así	$\frac{\text{Aportaciones} + \text{recuperaciones}}{\text{Ingresos esperados}} \times 100$	Mensual	Eficiencia	Gestión	SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS
						SEGURIDAD SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
						Programa de la NEP
	como la recuperación de créditos y cuotas de las instituciones afiliadas					
Índice de atención y solvencia a quejas de la derechohabiente	El indicador refleja en términos porcentuales la atención y solventación sobre el número de quejas y sugerencias que interponen los derechohabientes con motivo de la prestación de los servicios medico asistenciales que recibieron por parte de la institución	No. de solicitudes solventadas/No. de solicitudes presentadas X 100	Trimestral	Calidad	Gestión	DIRECCIÓN GENERAL
						SEGURIDAD SOCIAL
Índice de cobertura en el otorgamiento de créditos hipotecarios	Indica el avance porcentual en el ejercicio de los recursos autorizados para el otorgamiento de créditos hipotecarios en relación al	Monto Ejercido en créditos hipotecarios / Monto total autorizado a créditos hipotecarios X 100	Trimestral	Eficiencia	Gestión	FOMISSSTESON
						SEGURIDAD SOCIAL

EJE RECTOR: SONORA SOLIDARIO Y SONORA CIUDADANO Y MUNICIPALISTA						
Indicador	Interpretación	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Medición	Dimensión	Prioridad	Unidad responsable
	presupuesto total autorizado para este rubro					Programa de la NEP
Índice de actualización y profesionalización de los servidores públicos del ISSSTESON	Refleja el índice porcentual de los servidores públicos adscritos al ISSSTESON que participan en los cursos y talleres de actualización y profesionalización (médicos, administrativo, directivos)	No absoluto de personal médico administrativo y directivo que participan en cursos y talleres de actualización' Total del personal institucional X 100	Trimestral	Cobertura	Gestión	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
						MODERNIZACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN Y PASIÓN POR EL SERVICIO PÚBLICO

Fuente: ISSSTESON, 2010.

X. CONVENIOS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL.

Cuadro No. 36. Convenios y contrato s.

ORGANISMO CON QUIEN SE SUSCRIBIRÁ EL CONVENIO	TIPO DE CONVENIO O CONTRATO	OBJETO DEL CONVENIO O CONTRATO	VIGENCIA
Universidad de Sonora, Departamento de Medicina.	Coordinación	Cidos clínicos e internado de pregrado.	2011-2015
Universidad de Sonora, Departamento de Psicología.	Coordinación	Prácticas profesionales relacionadas con la necesidad planteada por "EL ISSSTESON" sobre la problemática del "Síndrome de desgaste profesional".	2011-2015
Universidad de Sonora, Lic. En cultura Física y Deporte.	Coordinación	Convenio de colaboración en materia de prácticas profesionales que celebran en el marco del programa de activación física.	2011-2015
Universidad de Sonora, Departamento de Ciencias Químico Biológicas.	Coordinación	Convenio de colaboración en materia del proyecto titulado "Promoviendo la Sustentabilidad en el Sector Salud: Prevención de la Contaminación por el Manejo de Sustancias Químicas en Hospitales".	2011-2015

ORGANISMO CON QUIEN SE SUSCRIBIRÁ EL CONVENIO	TIPO DE CONVENIO O CONTRATO	OBJETO DEL CONVENIO O CONTRATO	VIGENCIA
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.	Coordinación	Colaboración para acordar la estructura académico-administrativo del Programa Círculo Clínico e Internado de Pregrado.	2011-2015
Universidad del Valle de México.	Coordinación	Convenio de, colaboración en materia de Círculos Clínicos Internado de Pregrado, Deporte, Recreación y Cultura.	2011-2015
Centro de Estudios Universitarios XOCHICALCO, Campus Mexicali	Coordinación	Círculos clínicos e internado de pregrado.	2011-2015
Universidad Autónoma de Guadalajara.	Coordinación	Convenio General de Colaboración para la Atención Médica, Investigación y Formación de Recursos Humanos para la Salud y Acuerdo Específico de Colaboración en materia de Internado Rotatorio de Pregrado.	2011-2015

ORGANISMO CON QUIEN SE SUSCRIBIRÁ EL CONVENIO	TIPO DE CONVENIO O CONTRATO	OBJETO DEL CONVENIO O CONTRATO	VIGENCIA
Universidad Autónoma de Baja California.	Coordinación	Convenio General de Colaboración Académica, Científica, Tecnológica y Cultural, así como Acuerdo Específico de Colaboración en materia de Cuidos Clínicos Internado de Pregrado y Servicio Social.	2011-2015
Departamento de Enfermería Universidad de Sonora.	Coordinación	Prácticas Profesionales, y Servicio Social.	2011-2015
Universidad Tecnológica de Hermosillo UTH.	Coordinación	Estadías.	2011-2015
Departamento de Trabajo Social Universidad de Sonora.	Coordinación	Prácticas Profesionales, desarrollo de proyectos en CMDICH y policlinicas, Encuestas de Calidad.	2011-2015
Instituto Sonorense de Educación para los Adultos.	Coordinación	Implementación de Programa CERO rezago educativo.	2011-2015
CODESON	Coordinación	Colaboración para la operación de Programa Actívale y Combate a la Obesidad, participación en torneos, préstamo de instalaciones y descuentos en disciplinas deportivas.	2011-2015

ORGANISMO CON QUIEN SE SUSCRIBIRÁ EL CONVENIO	TIPO DE CONVENIO O CONTRATO	OBJETO DEL CONVENIO O CONTRATO	VIGENCIA
COBACH	Coordinación	Implementación de Programa SIB@L, preparatoria en línea para combatir rezago educativo.	2011-2015
Comisión de Fomento al Turismo.	Coordinación	Colaboración para ofertas programas de turismo, cultura y de placer comenzando en Sonora con tarifas especiales para Jubilados, Pensionados y Derechohabientes.	2011-2015
Radio Sonora.	Coordinación	Difundir las acciones de ISSSTESON en el Estado y generar una capsula ISSSTESON.	2011-2015
CESUES	Coordinación	Colaboración para trabajar en conjunto el Programa Actívate y Combate a Obesidad con CODESON y prácticas profesionales, investigación, capacitación e intercambio de tecnologías por la Licenciatura en Nutrición.	2011-2015

ORGANISMO CON QUIEN SE SUSCRIBIRÁ EL CONVENIO	TIPO DE CONVENIO O CONTRATO	OBJETO DEL CONVENIO O CONTRATO	VIGENCIA
CECATI 69	Coordinación	Acuerdo de Colaboración para Becas al 100% y propuesta de cursos formativos para trabajadores ISSSTESON en instalaciones de CECATI.	2011-2015
Instituto Sonorense de Cultura.	Coordinación	Colaboración para promover los grupos artísticos de ISSSTESON en Festivales, cursos de artes y música en la Casa del Pensionado ISSSTESON, descuentos en Casa de Cultura y préstamo de instalaciones.	2011-2015
Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Hermosillo.	Coordinación	Participación de grupos artísticos en Festivales y Fiestas del Pític, apoyo con cursos y talleres a Pensionados y Jubilados de ISSSTESON.	2011-2015

ORGANISMO CON QUIEN SE SUSCRIBIRÁ EL CONVENIO	TIPO DE CONVENIO O CONTRATO	OBJETO DEL CONVENIO O CONTRATO	VIGENCIA
UNIDEP	Coordinación	Prácticas clínicas de los estudiantes, de la Licenciatura en Enfermería y las bases para la colaboración en servicio, enseñanza e investigación, así como del otorgamiento de becas y descuentos a trabajadores de "EL ISSSTESON" y a hijos de los mismos.	2011-2015
ICATSON	Coordinación	Capacitación para el trabajo.	2011-2015

Fuente: ISSSTESON, 2010.

XI. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO.

Para la consecución de los objetivos, programas y proyectos plasmados en el Plan Institucional de Desarrollo de ISSSTESON 2011-2015 se convierte en una necesidad incorporar el Programa de seguimiento y evaluación de las metas comprometidas por las unidades administrativas, con base en los indicadores de desempeño previamente validados por las mismas que significan el instrumento

operativo para sustentar la gestión del presupuesto basado en resultados para lo que se integran:

El Comité de Planeación, Programación y Presupuesto (CPPP), integrado por la dirección general, las subdirecciones y unidades del instituto, así como por los directores de hospitales. De igual manera se crean las Comisiones de Programación operativa, Seguimiento y evaluación (CPOSE); La comisión de seguimiento presupuestal; Las subcomisiones de programación operativa, seguimiento y evaluación (SCPOSE) (ver figura 2).

Figura 2. Programa de Evaluación Continua.



Para propósito de ordenar y organizar las tareas de las distintas comisiones, se diseñará el reglamento de las comisiones de seguimiento y evaluación del PID 2011-2015 que deberá estar elaborado a más tardar

en el mes de agosto del año 2011 con el cual se regularán las actividades y tareas a partir de su respectivo calendarios anual de trabajo.

Cuadro No. 37 Calendario de evaluación Tipo.
COMITES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PID

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
1. Comité de Planeación, Programación y Presupuesto												
2. Comisión de Programación Operativa.												
3. Comisión de Seguimiento Presupuestal												
4. Subcomisión de Programación Operativa, Seguimiento y Evaluación												

Fuente: ISSSTESON, 2010.