

IMSS:

Panorama de la Salud en México El Caso IMSS 2016-2018

Semana Nacional de la Seguridad Social

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

- El **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)** es el órgano del Estado Mexicano encargado de proveer seguridad social a los trabajadores y sus familias. Es un organismo descentralizado con financiamiento tripartita en donde participan el **gobierno federal**, los **patrones** y los **trabajadores**.
- Al designarme Director General del IMSS, el Presidente de la República, Enrique Peña Nieto, me instruyó:
 1. Continuar con el **fortalecimiento financiero** del Instituto.
 2. Mantener y acelerar los **procesos de simplificación de trámites, de modernización de infraestructura y equipamiento**, así como las medidas para prevenir y detectar enfermedades oportunamente.
 3. Mejorar la **calidad y calidez de los servicios médicos** como la prioridad para los próximos años.

18.8 millones de trabajadores asegurados

Cerca de 62 millones de derechohabientes del régimen ordinario + 12 de IMSS Prospera

440 mil empleados

Inversión cerca de 1,200 MILLONES DE PESOS DIARIOS

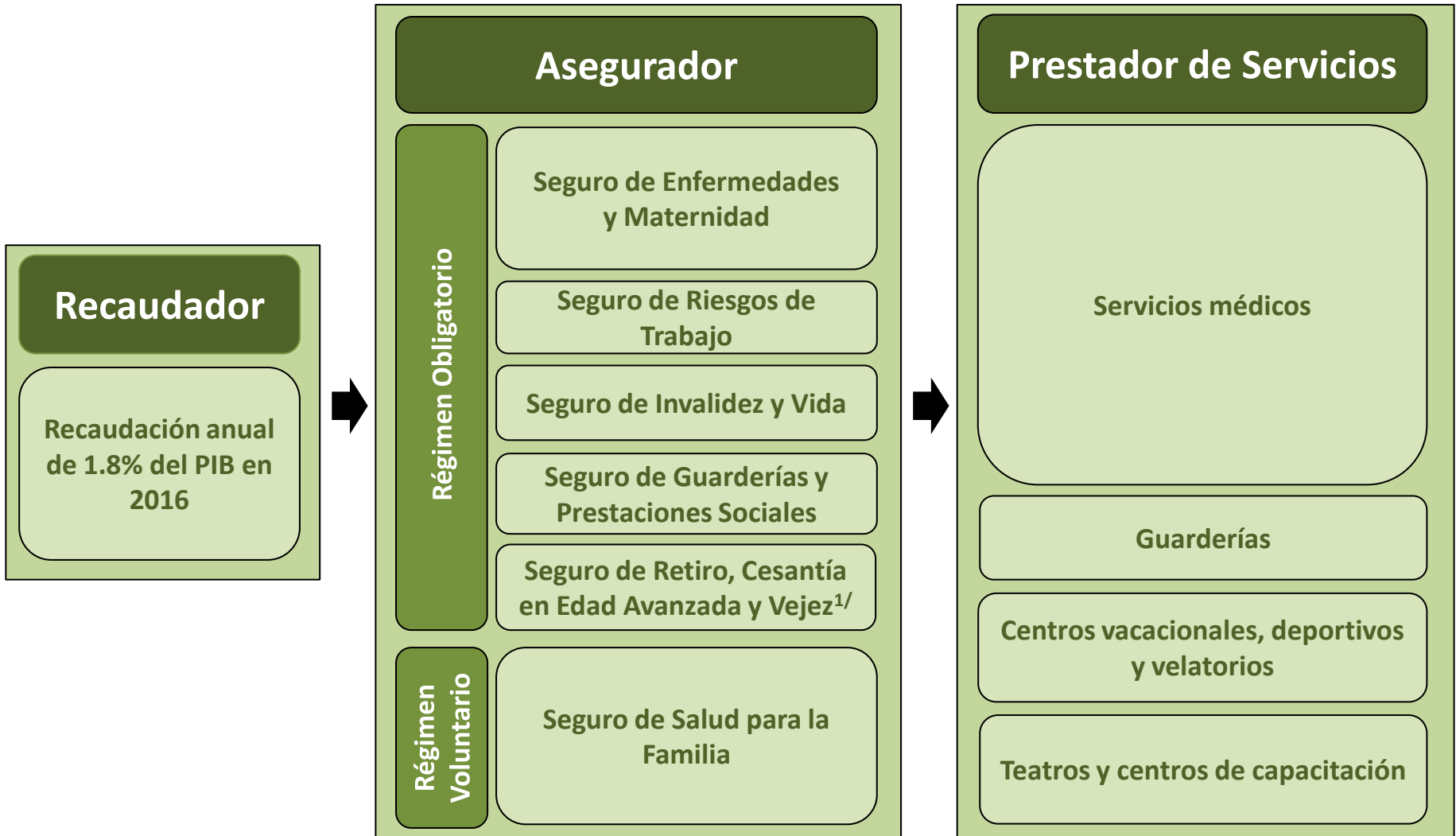
Presupuesto anual: 497 mmdp (Cifra sin Pensiones en Curso de Pago: 291 mmdp)
Gasto Anual en Salud por Derechohabiente: \$4,034 pesos corrientes en 2011



*/ Si se consideran las pensiones en curso de pago (Ley IMSS 1973), por 130.3 mil mdp, el presupuesto aumenta a 421.6 mil mdp. El presupuesto de PEMEX es de 476.7 mil mdp.

Funciones del IMSS

- El IMSS puede conceptualizarse alrededor de tres líneas de servicio: 1) **Recaudador**, 2) **Asegurador** y 3) **Prestador de servicios**.

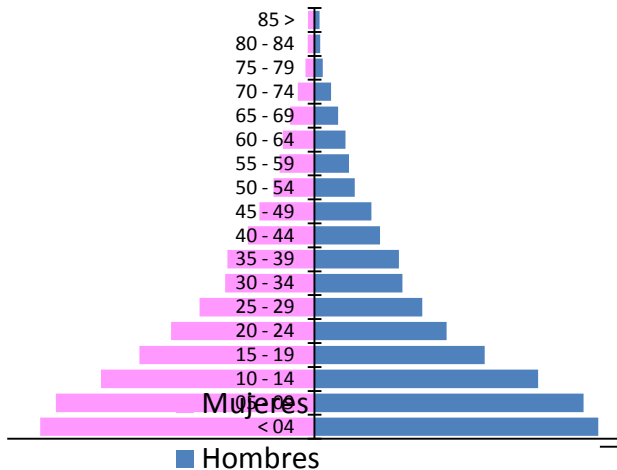


^{1/} Los recursos de este seguro son administrados por las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES).

Principales Retos

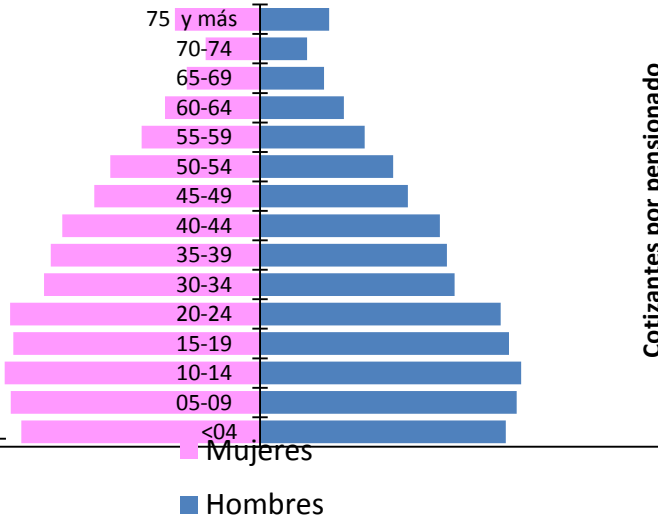
- La transición demográfica ejerce presión en las finanzas de las instituciones de salud y el IMSS no es la excepción.
 - De 1970 a 2015 la población mayor de 60 años en México pasó de 2.7 millones a 12.4 millones, cerca de 5 veces más.
 - Mientras que en 1973 había 14 trabajadores por cada pensionado, en 2016 esta cifra bajó a 5.

Distribución de la Población en México, 1970
(Grupos de Edad)



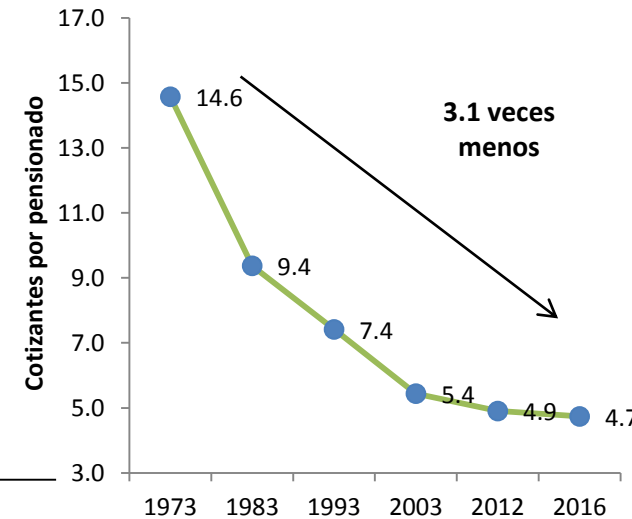
Fuente: IX Censo nacional de Población y Vivienda, 1970.

Distribución de la Población en México, 2015
(Grupos de Edad)



Fuente: Encuesta Intercensal, 2015

Trabajadores Cotizantes IMSS por Pensionado, 1973-2016

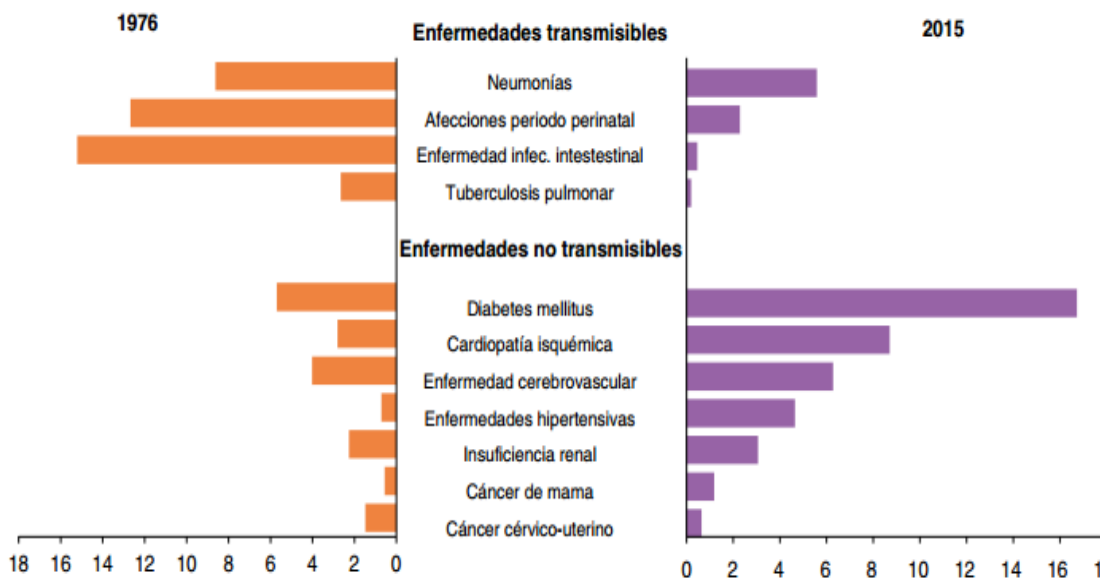


Fuente: IMSS.

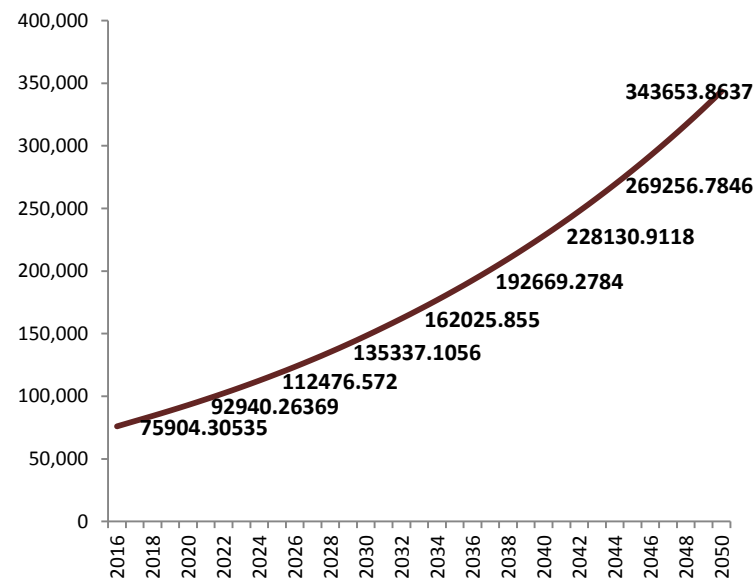
Principales Retos

- Las enfermedades infecciosas dejaron de ser la principal causa de enfermedad y muerte, para ser reemplazadas por las crónico-degenerativas, como cáncer y diabetes.
- La mayoría de los pacientes crónico degenerativos se encuentra en el grupo de edad mayor a 60 años, población que genera el 75% de las consultas en el IMSS. Actualmente, el IMSS gasta cerca de 80 mil mdp en la atención de los 4 principales padecimientos crónico-degenerativos^{1/}. Al igual que en todo el mundo, estos costos serán incrementales en los próximos años.

Defunciones por Causas Seleccionadas 1976 y 2015
(Porcentaje del Total de Defunciones)



Crecimiento del Gasto Médico en las principales Enfermedades Crónico Degenerativas 2016-2050^{1/}
(Miles de Millones de Pesos de 2016)



Fuente: Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del IMSS 2015-2016.

^{1/} Las 4 principales enfermedades crónico-degenerativas son: Diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal y cáncer cérvico uterino y de mama.

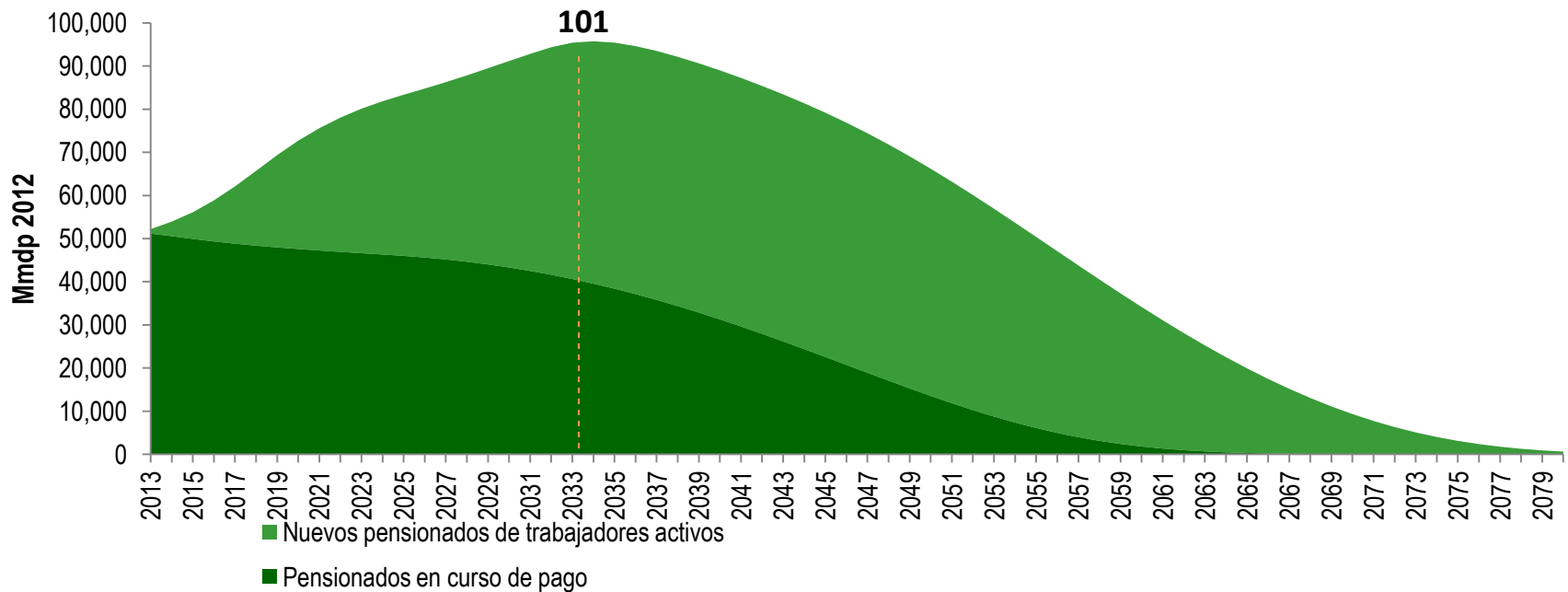
Eje 1:

Fortalecimiento Financiero

Régimen de Jubilaciones y Pensiones

- Se estima que el pago de pensiones y jubilaciones a cargo del IMSS, representa una presión de gasto de más de dos billones de pesos durante los próximos 70 años. Para 2017 se estima un gasto de **70,079 MDP**.

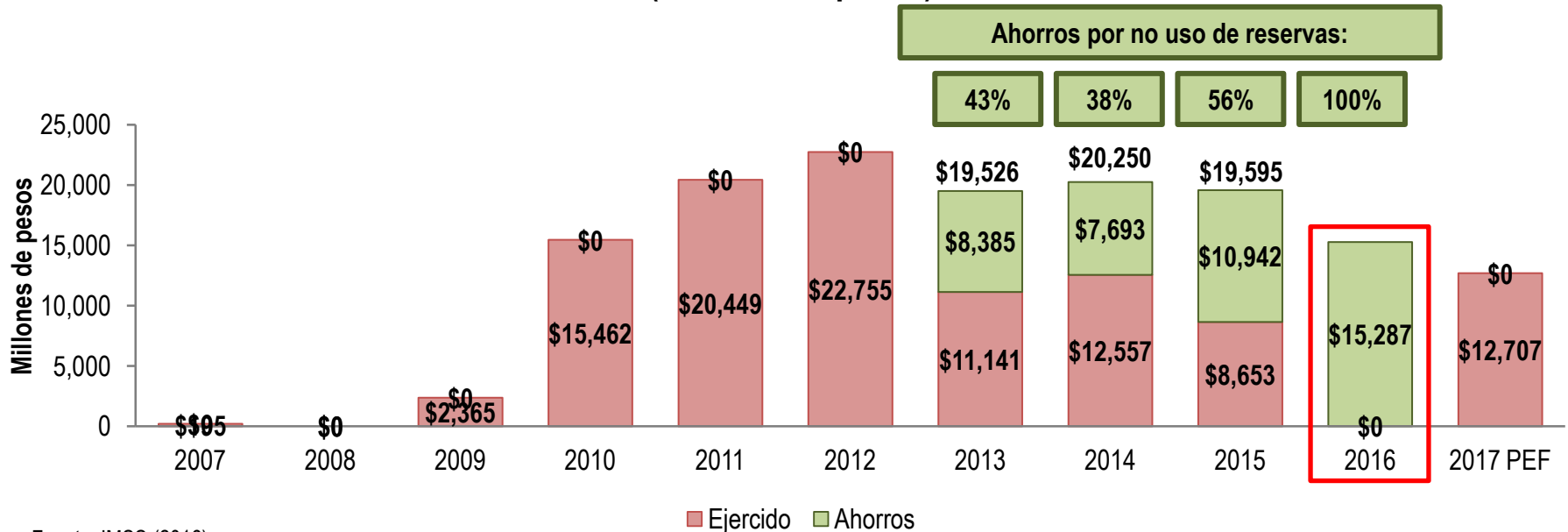
**Flujo de gasto anual Régimen de Jubilaciones y Pensiones pre 2005
(Miles de millones de pesos de 2012)**



Uso de Reservas (2007-2017)

- Durante el periodo 2007-2012, el IMSS utilizó el total de reservas financieras consideradas en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF).
- A partir de 2013, se implementó una estricta disciplina financiera que permitió la reducción en el uso de reservas.
- El cierre 2016 es el primero en los últimos ocho años en que se presenta superávit y sin uso de reservas.
- El PEF 2017 contempla un uso de reservas de 12 mil 707 millones de pesos.

IMSS: Uso de Reservas, 2007-2016
(millones de pesos)



Control del Gasto

Para consolidar la estabilidad financiera del IMSS, se dará continuidad al uso racional de los recursos. En específico destacan las siguientes medidas:

Acción o Programa	Ahorros en 2016
Ahorros por compras consolidadas*	\$1,602 mdp
Contratación de Servicios Integrales (Hemodiálisis ambulatoria, servicios de laboratorio, banco de sangre y mínima invasión)	\$2,969 mdp
Ahorros por sustitución de parque vehicular por servicios integrales de arrendamiento	\$101 mdp
Disminución en 41% los pagos en efectivo a nómina de Trabajadores y Pensionados	\$6.5 mdp
Disminución del gasto en Prestaciones Económicas	\$1,500 mdp
Total Acumulado	\$6,178.5 MDP

* Se obtuvieron ahorros por **\$2,291 mdp** para la compra consolidada 2016-2017.

** Se estiman ahorros por **\$932 mdp** para 2017.

Control del Gasto – Esquema de Compras Consolidadas

- Para **2017** se generaron ahorros en conjunto con las dependencias del Sector, Entidades Federativas e Institutos por **3,352 millones de pesos**, de los cuales **2,291 mdp corresponden al IMSS**.
- De esta forma, el **ahorro acumulado** derivado de las compras consolidadas en lo que va de la administración del Presidente Enrique Peña Nieto alcanzó un total de **14,214 mdp**, de los cuales, **8,433 mdp corresponden al IMSS**.

Participante	Importe asignado (millones)				Ahorros (millones, %)								Ahorro Acumulado	
	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2013-14		2014-15		2015-16		2016-17		Millones	%
IMSS	27,504	26,500	27,769	28,647	(1,952)	-7%	(2,587)	-9%	(1,602)	-5%	(2,291)	-7%	(8,433)	-8%
ISSSTE	7,486	6,883	6,443	8,029	(1,040)	-12%	(959)	-12%	(537)	-8%	(731)	-8%	(3,267)	-11%
PEMEX	1,203	980	674	591	(107)	-8%	(123)	-11%	(63)	-9%	(49)	-8%	(342)	-10%
SEDENA	70	783	849	795	(5)	-7%	(89)	-10%	(45)	-5%	(76)	-9%	(215)	-9%
SEMAR	5	24	33	20	(3)	-35%	(1)	-6%	(0.5)	-2%	(0.7)	-3%	(6)	-7%
Total Dependencias	36,268	35,169	35,768	38,083	(3,107)	-10%	(3,758)	-8%	(2,248)	-6%	(3,149)	-7%	(12,263)	-8%
Total Entidades	874	3,414	2,876	3,656	(642)	-19%	(788.13)	-42%	(255)	-8%	(190)	-5%	(1,876)	-17%
Total Institutos	19	111	135	122	(2)	-8%	(44)	-28%	(18)	-12%	(13)	-9%	(76.9)	-20%
Total general	37,161	38,695	38,779	41,861	(3,751)	-12%	(4,590)	-19%	(2,521)	-6%	(3,352)	-7%	(14,214)	-9%

– Inflación 4%.

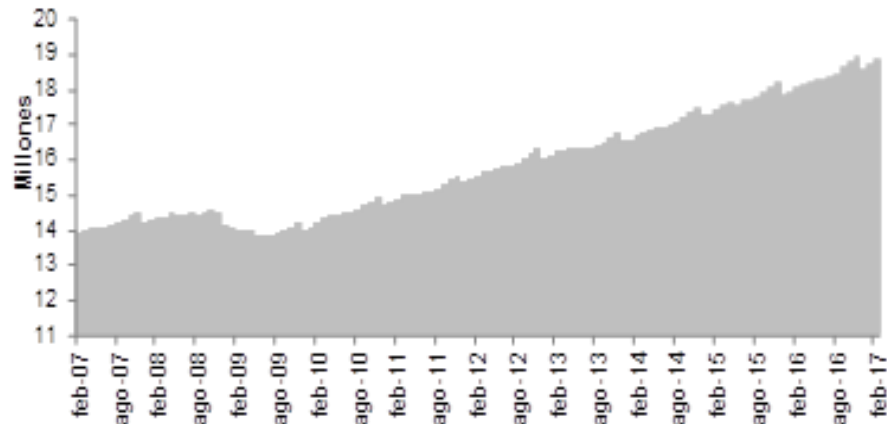
– Incluye medicamentos y material de curación adjudicados en la Compra Consolidada.

Importes en millones de pesos

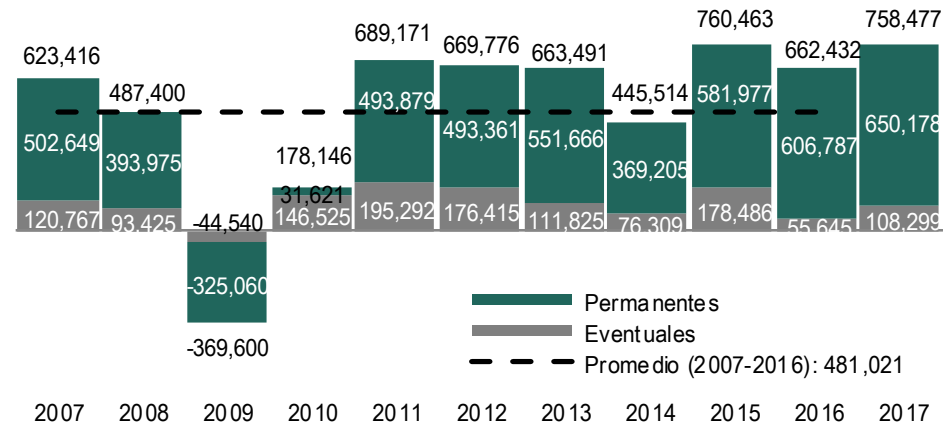
Empleos Formales: Febrero, 2017

- Al 28 de febrero de 2017, se alcanzó un registro de **18,853,971** puestos de trabajo en el IMSS, de los cuales el **86%** son permanentes y **14%** son eventuales.
- Durante febrero de 2017 se crearon **154,055** puestos de trabajo; **11,764** empleos más que el aumento reportado en febrero de 2016 y es **el mejor incremento reportado en un mes de febrero** desde que se tenga registro.
- La creación de empleo en lo que va del año es de **237,347 puestos**; **25,886** empleos más que el aumento reportado en el mismo periodo del año pasado y **82,243 empleos** más que el incremento promedio reportado en el mismo periodo de los 10 años previos.
- La creación de empleo en los últimos 12 meses es de **758,477 empleos**, lo que equivale a una tasa anual de **4.2%**.
- En los primeros 4 años y 3 meses de la presente Administración**, se reporta una creación de **2,559,035 empleos**, 3 veces más que lo generado en el mismo periodo de la Administración anterior y supera los empleos creados en la totalidad de los sexenios de las administraciones anteriores.

Puestos de Trabajo en el IMSS



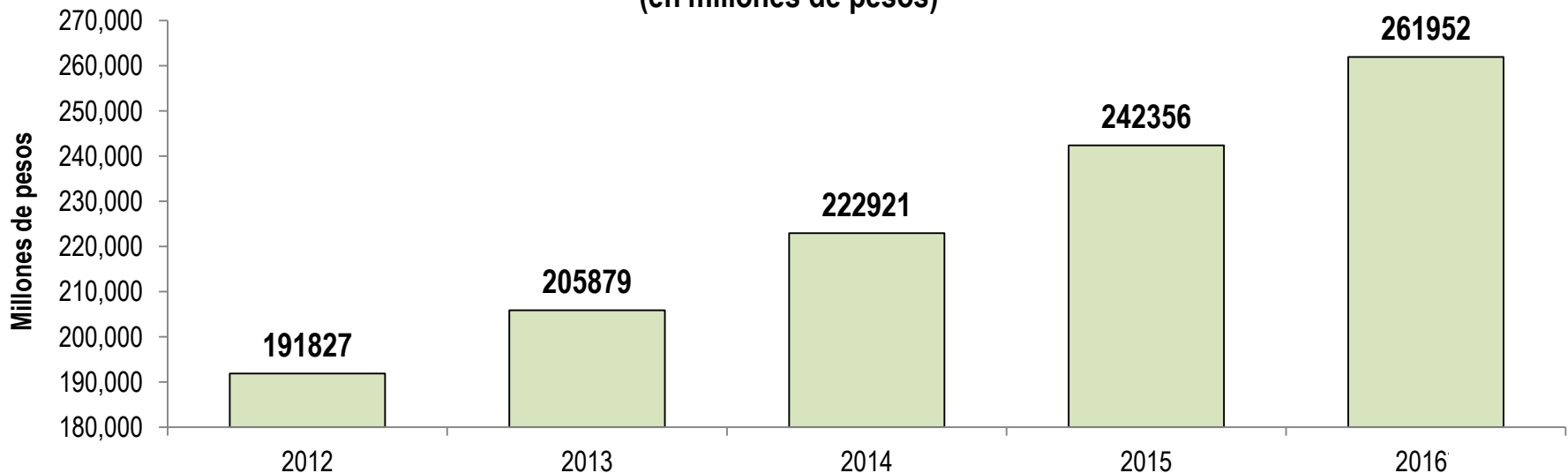
Variación anual de puestos de trabajo en el IMSS
(febrero de cada año)



Incremento de Ingresos

- En lo que va de la actual Administración, los ingresos obrero-patronales del IMSS han superado las expectativas, a pesar de enfrentar un escenario económico adverso.
- En 2016 se alcanzaron ingresos por **262,033 millones de pesos (MDP)**, 70 mil MDP más que lo recaudado en 2012. Esto representó un crecimiento nominal de **37%** y real de **20%**, en contraste con un **4%** real de la Administración anterior considerando mismo periodo.
- Estos resultados se deben a: **(1) un acelerado proceso de formalización del empleo;** **(2) simplificación administrativa para el cumplimiento de obligaciones;** **(3) nuevo modelo de fiscalización.**

Ingresos obrero-patronales del IMSS*, 2012-2016
(en millones de pesos)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

* Ingresos obrero patronales refiere a lo recaudado por los rubros de cuotas obrero patronales (incluye recuperación de cartera y mora e ingresos por fiscalización), capitales constitutivos, derivados de cuotas (multas, recargos y actualizaciones) y comisiones por servicios de AFORE e INFONAVIT. Se excluye IMSS como patrón.

Beneficios de la Estabilidad Financiera

- Durante la presente administración, el incremento promedio global de los servicios médicos otorgados fue de **10%**. Este incremento se dio con base en la generación de ahorros derivado de un manejo responsable de las finanzas del Instituto.
- Se destacan los siguientes resultados sobre **servicios médicos otorgados** en relación al periodo 2009-2012:
 1. Las **consultas en unidades de 1° nivel de atención** se incrementaron en **1.5%** mientras que las **consultas de especialidad en hospitales de 2° y 3° nivel** se incrementaron en **5%**.
 2. Los **servicios de urgencias** aumentaron su productividad en **18%** para alcanzar **21 millones** de consultas por año.
 3. El número de **trasplantes** por año se incrementó en cerca del **32%**.
 4. Las **recetas atendidas** por año se incrementaron en **11.5%** para alcanzar **168 millones** de recetas atendidas.

**Comparación de indicadores de productividad y desempeño de los servicios médicos:
Servicios médicos otorgados (2009-2012 vs 2013-2016*)**

Servicios Otorgados	2009-2012 (Promedios)	2013-2016* (Promedios)	Cambio Porcentual
Consultas Unidades de Medicina Familiar en primer nivel de atención ^{1/}	86.2 millones	87.5 millones	1.5%
Consultas Especialidades en segundo y tercer nivel de atención	19 millones	20 millones	5%
Promedio de consultas de atención prenatal (promedio por embarazada)	7.6 consultas	8.3 consultas	9%
Urgencias atendidas	17.9 millones	21.1 millones	18%
Egresos hospitalarios	1.97 millones	2.01 millones	2%
Intervenciones quirúrgicas	1.48 millones	1.49 millones	1%
Trasplantes realizados ^{2/}	1,890	2,500	32%
Recetas totales atendidas	150.7 millones	168.0 millones	11.5%
Estudios laboratorio ^{3/}	177.1 millones	179.4 millones	1%
Radiodiagnóstico ^{3/}	13.3 millones	14.6 millones	10%
Auxiliares de diagnóstico ^{3/}	9.5 millones	10.6 millones	12%
Total	--	--	10%

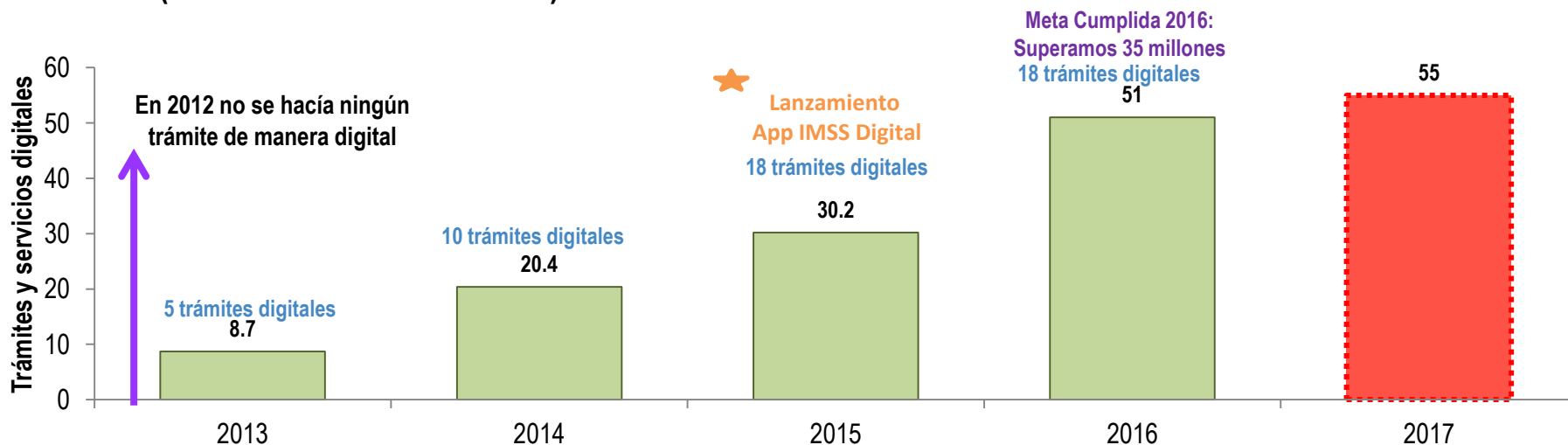
^{1/}Incluye consultas dentales. ^{2/}Incluye trasplante de riñón, córnea, corazón, hígado y células progenitoras hematopoyéticas. ^{3/}No incluye servicios subrogados. * Datos a junio de 2016.

Eje 2:

**Acelerar los procesos de
simplificación de trámites**

Digitalización y Simplificación de Trámites

- En el 2012 ningún trámite en el IMSS se realizaba de manera digital.
- Actualmente, hay **18 trámites digitalizados** de los 23 registrados ante la COFEMER relacionados con la **afiliación y recaudación**, lo que representa un avance del **78%**.
- De 2013 a 2017, se han realizado más de **121 millones de trámites y servicios digitales**, lo que significa un ahorro de más de **4,700 millones de pesos** medidos en costo de oportunidad para quienes han realizado trámites y servicios digitales.*
- Durante 2016, se realizaron **51 millones de trámites y servicios digitales** debido a la implementación de la **Estrategia IMSS Digital**.
- La APP IMSS Digital es la aplicación del Gobierno de la República con mayor número de descargas (**más de 664 mil derechohabientes la usan**). Se otorgan **6 servicios digitales**: **alta o consulta del NSS, alta o cambio de clínica, consulta de vigencia de derechos, directorio de inmuebles, información en salud y agendar citas médicas (210 mil citas a marzo 2017)**.



*Cifras a febrero 2017.

**Cifras estimadas. Incluye los trámites: comprobación de supervivencia, vales de medicinas, receta resurtible y call center.

Simplificación de Trámites

- Los principales trámites que han sido simplificados son los siguientes:

Medida	Antes de Implementación	Después de Implementación	Cambio
Eliminación de la Comprobación de Supervivencia^{1/}	6.2 millones visitas por año al IMSS	0 visitas por año al IMSS	Reducción de 100% en visitas al IMSS
Simplificación de trámites de pensión^{2/}	20 trámites	10 trámites	Reducción de 50% en trámites de pensiones
Cita Médica Digital	Las citas se agendaban de manera presencial en la UMF y tomaba 8 minutos	La cita se agenda vía el APP IMSS Digital tardando 2 minutos	Reducción de 75% en los tiempos de espera y 4500 citas diarias
Simplificación de trámites de maternidad^{3/}	350 mil visitas médicas al IMSS	0 visitas médicas al IMSS	Reducción de 100% de visitas médicas al IMSS
Incapacidad por maternidad	6 semanas previas. 6 semanas posteriores al parto	Desde 1 hasta 4 semanas el periodo de descanso prenatal al posnatal	Esquema de distribución de semanas flexible
Simplificación del certificado de valoración médica en guarderías^{4/}	1.2 millones de visitas a UMF para obtener certificados	0 visitas a UMF para obtener certificados	Reducción de 100% en visitas a UMF

1/ Se alcanza un total de 3.5 millones de pensionados.

2/ Los trámites simplificados son: **Solicitud de pensión por invalidez, de cesantía en edad avanzada o vejez, de viudez, de orfandad, de ascendientes, de incapacidad permanente y de retiro.**

3/ Un total de 273 mil trabajadoras solicitan la prestación de incapacidad y subsidio por maternidad. El 28% del total decide atender su parto fuera del IMSS.

4/ Ahora se podrá realizar este procedimiento contando con un **certificado de valoración médica** emitido por un **médico privado**.

Guarderías

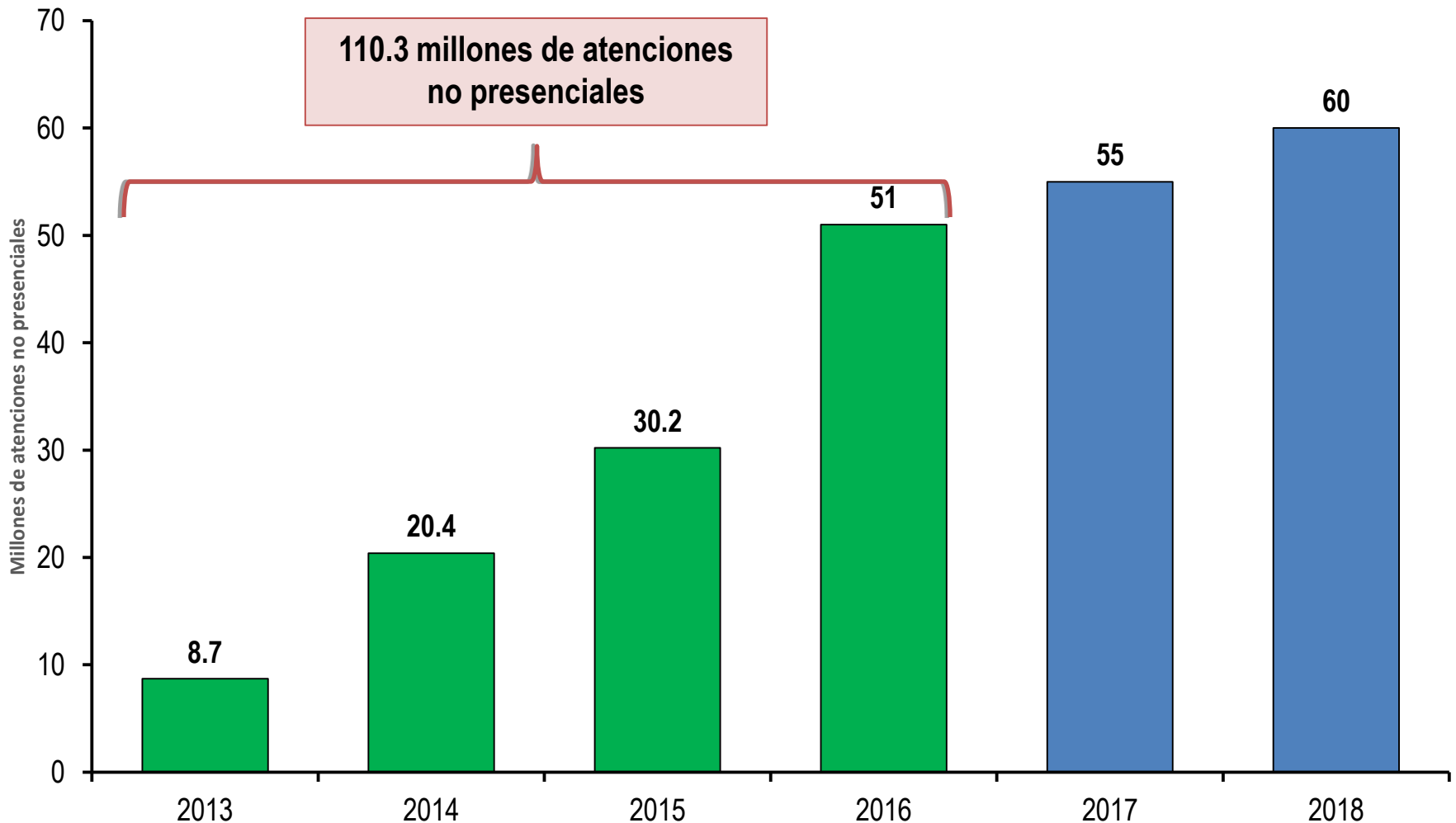
- Además, se han implementado las siguientes medidas en las guarderías:

Medida	Antes de la implementación	Después de la implementación
Ampliación del número de lugares en nuevas guarderías^{1/}	<ul style="list-style-type: none"> En 2015, se amplió el número de espacios disponibles en guarderías en 10 mil lugares. 	<ul style="list-style-type: none"> Se aprobó el presupuesto para 25 mil nuevos lugares para guarderías, lo cual representa un incremento del 150% respecto al 2015.
Nuevos Menús	<ul style="list-style-type: none"> Los menús proporcionados no consideraban la cantidad de: <ol style="list-style-type: none"> Azúcares añadidos. Sustancias procesadas. Granos enteros integrales. Ácidos grasos esenciales. 	<ul style="list-style-type: none"> Se ofrece un menú más sano para los más de 200,000 niños en las 1,376 guarderías del IMSS. El nuevo menú proporciona una alimentación sana, variada y suficiente: <ol style="list-style-type: none"> Libre de azúcares añadidos. Libre de sustancias procesadas. Contiene granos enteros integrales. Contiene ácidos grasos esenciales. Sólo ofrece agua natural.
Certificación ante la SEP	<ul style="list-style-type: none"> Con esto, se evita que las madres saquen a sus hijos de 3 a 4 años de las guarderías para inscribirlos en escuelas de educación preescolar. 	<ul style="list-style-type: none"> El IMSS extiende certificados con reconocimiento de la SEP para los niños que cursen el primer año de educación preescolar. Al cierre de marzo de 2017, 18 estados de la República ya cuentan con certificados de educación preescolar con reconocimiento de la SEP.

^{1/} En 2015, la ampliación del número de espacios disponibles en guarderías en **10 mil lugares** cumplió con la instrucción presidencial.

Calendario de implementación: IMSS Digital

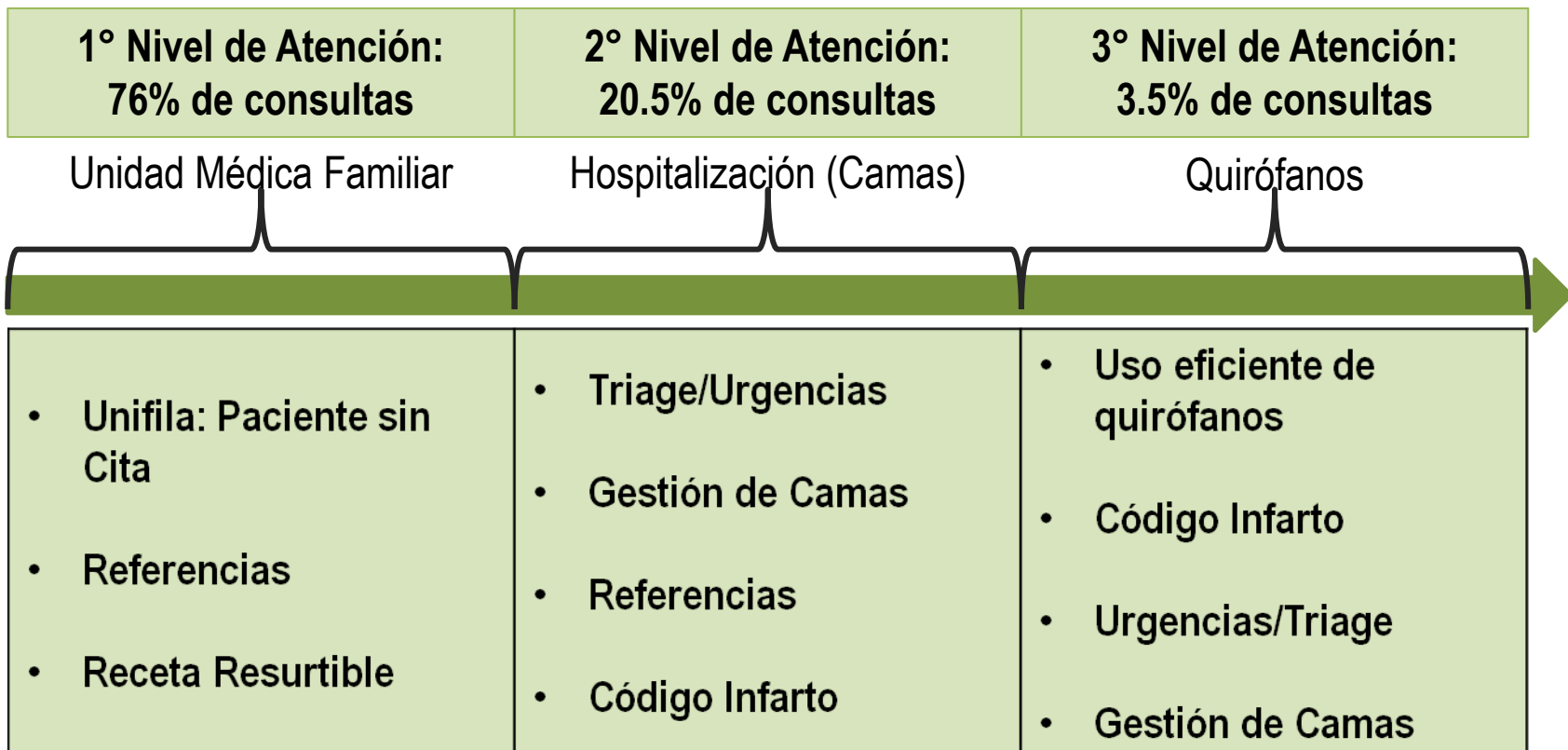
- Para el periodo 2016-2018, se prevé que la Estrategia IMSS Digital genere cerca de **166 millones de atenciones no presenciales**.



Eje 3:
**Mejorar la Calidad y Calidez de los
Servicios Médicos**

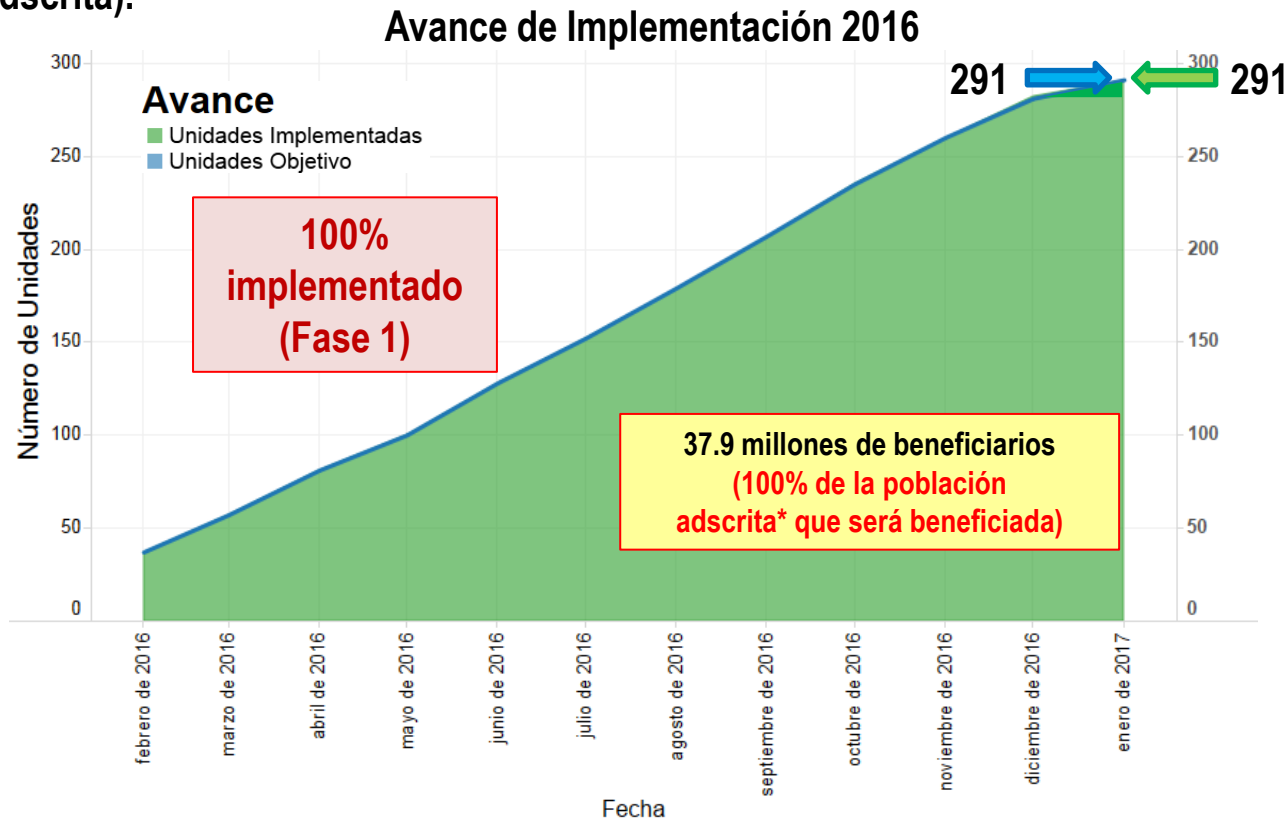
Iniciativas para el Fortalecimiento del Proceso de Atención Médica

- Adicionalmente, al incremento en la producción, productividad y acceso a los servicios médicos, el Decálogo presenta iniciativas para fortalecer el proceso de atención médica.
- En el proceso de atención médica, la mayoría de las consultas (**76%**) se ubican en el 1° nivel de atención en las Unidades Médicas Familiares (UMF). En el 2° nivel de atención, se concentra el **20.5%** de las consultas y en el 3° nivel se ubica el **3.5%**.



Avance de Implementación: Unifila

- La iniciativa **Unifila** permite a los pacientes sin cita recibir atención médica en el primer consultorio disponible de su Unidad de Medicina Familiar (UMF).
- Durante 2016 y a enero de 2017, se implementó la iniciativa en 254 unidades para alcanzar 291 UMF, es decir el **100% de las unidades planteadas para la Fase 1 de implementación** (cubriendo al 71% de la población adscrita).¹

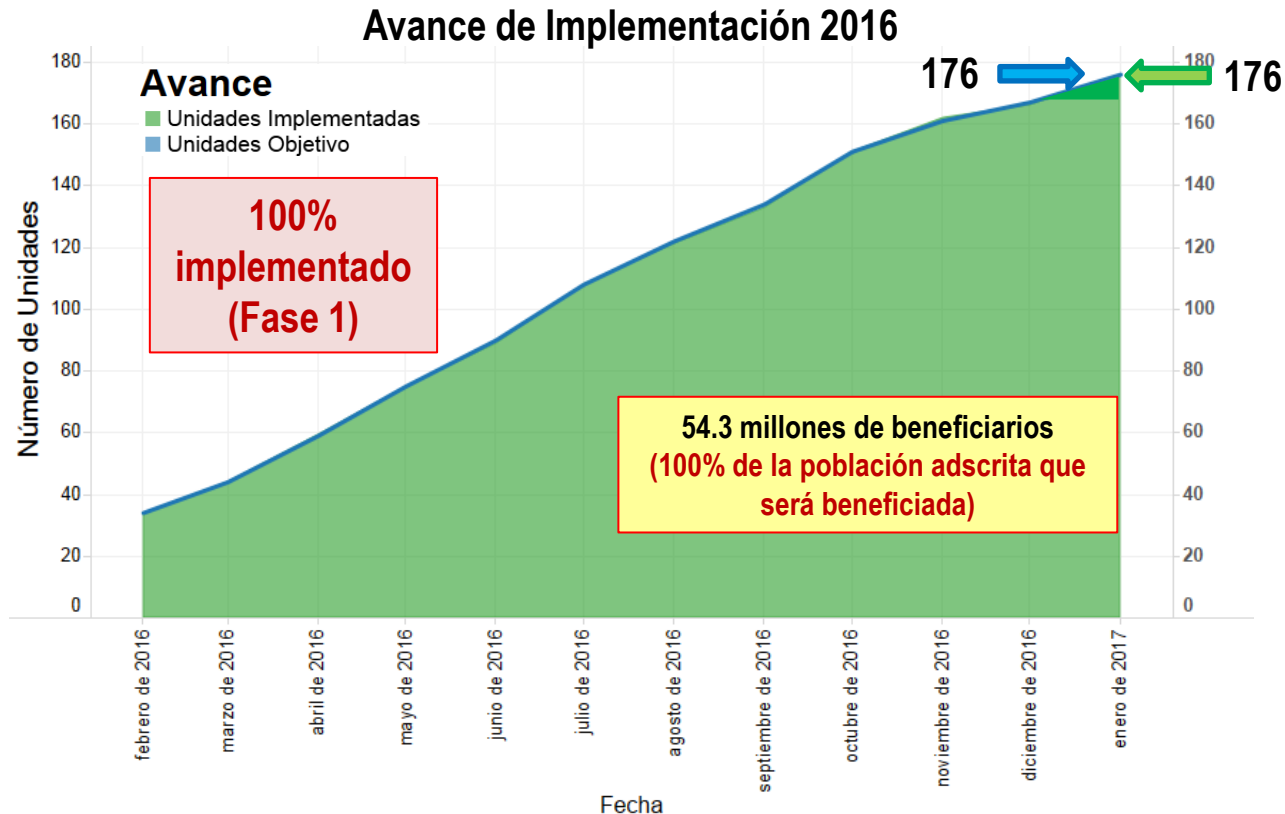


¹ Se adelantó por la delegación la UMF 161 que estaba programada para Enero 2017. Asimismo, existen siete unidades adicionales a la meta que no estaban consideradas en el plan inicial. La UMF 28, UMF 19, UMF 32 y UMF 33 de Baja California; además de la UMF 12, 9 y 160 de DF Sur.

*Datos con base en información de la población adscrita a Unidades de Medicina Familiar a noviembre 2016.

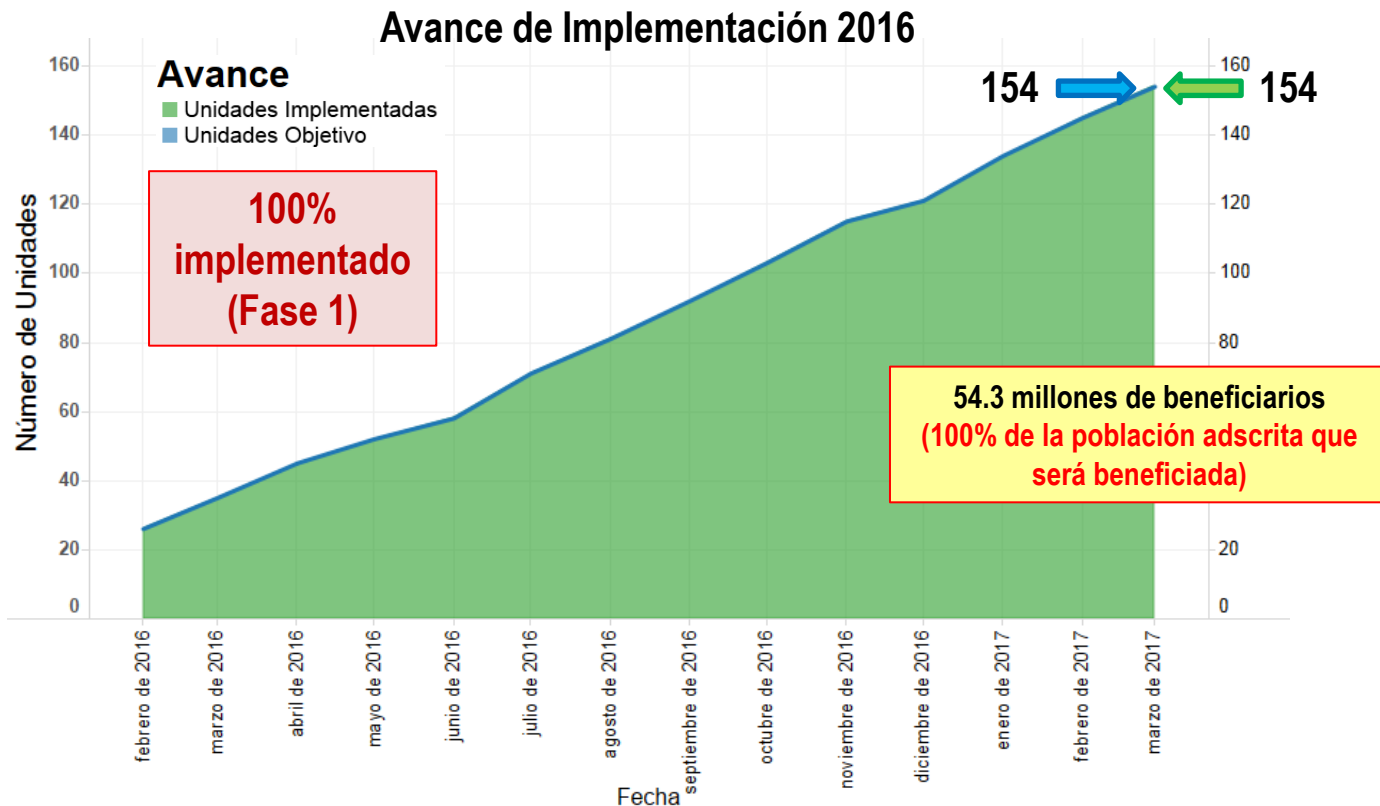
Avance de Implementación: Referencias a 2° Nivel de Atención

- La iniciativa **Referencias** busca agilizar el proceso de solicitud de referencias entre una Unidad de Medicina Familiar y un hospital para lograr agendar una cita en menos de 30 minutos. Mediante esta iniciativa se reduce en 99% el tiempo de espera en trámites dentro de la UMF y se elimina la necesidad de regresar otro día a la clínica.
- Durante 2016 y enero 2017, se implementó la iniciativa en 142 hospitales y en sus respectivas UMF de referencia para alcanzar un total de 176 hospitales, es decir el 100% de los hospitales planteados para la Fase 1 de implementación (cubriendo al 100% de la población adscrita a médico familiar en el IMSS).



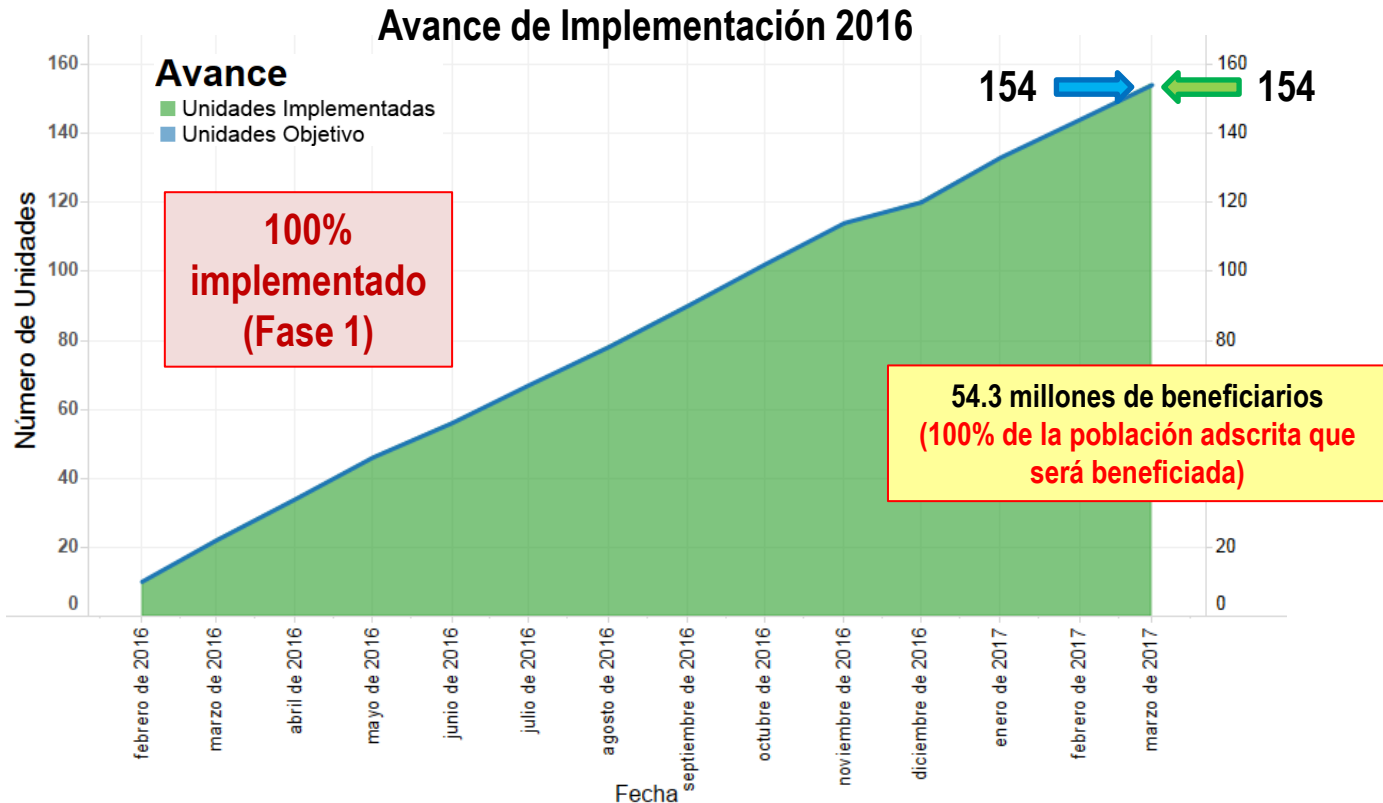
Avance de Implementación: Gestión de Camas

- La iniciativa **Gestión de Camas** reduce el tiempo en que las camas permanecen vacías en los pisos de hospitalización entre el egreso y el ingreso de un nuevo paciente, agilizando la desocupación y ocupación de las camas. En las Unidades Médicas entre la desocupación y ocupación de las camas existían **22 horas en promedio**. **Con esta iniciativa se disminuye el tiempo de cama desocupada a menos de 8 horas.**
- Durante 2016 y lo que va de 2017 se implementó la iniciativa en 127 hospitales alcanzar un total de 154 hospitales; es decir, **100% de los hospitales planteados para para la Fase 1 de implementación** (cubriendo el 100% de los hospitales regionales y de zona del IMSS).



Avance de Implementación: Urgencias (Triage)

- La iniciativa **Urgencias (Triage)** crea un nuevo proceso para clasificar a todos los pacientes por nivel de urgencia antes de realizar cualquier trámite de tipo administrativo.
- Durante 2016 y lo que va de 2017 se implementó la iniciativa en 138 hospitales para alcanzar un total de 154 hospitales; es decir, 100% de los hospitales planteados para la Fase 1 de implementación (cubriendo el 100% de los hospitales regionales y de zona del IMSS).



Uso Eficiente de Quirófanos

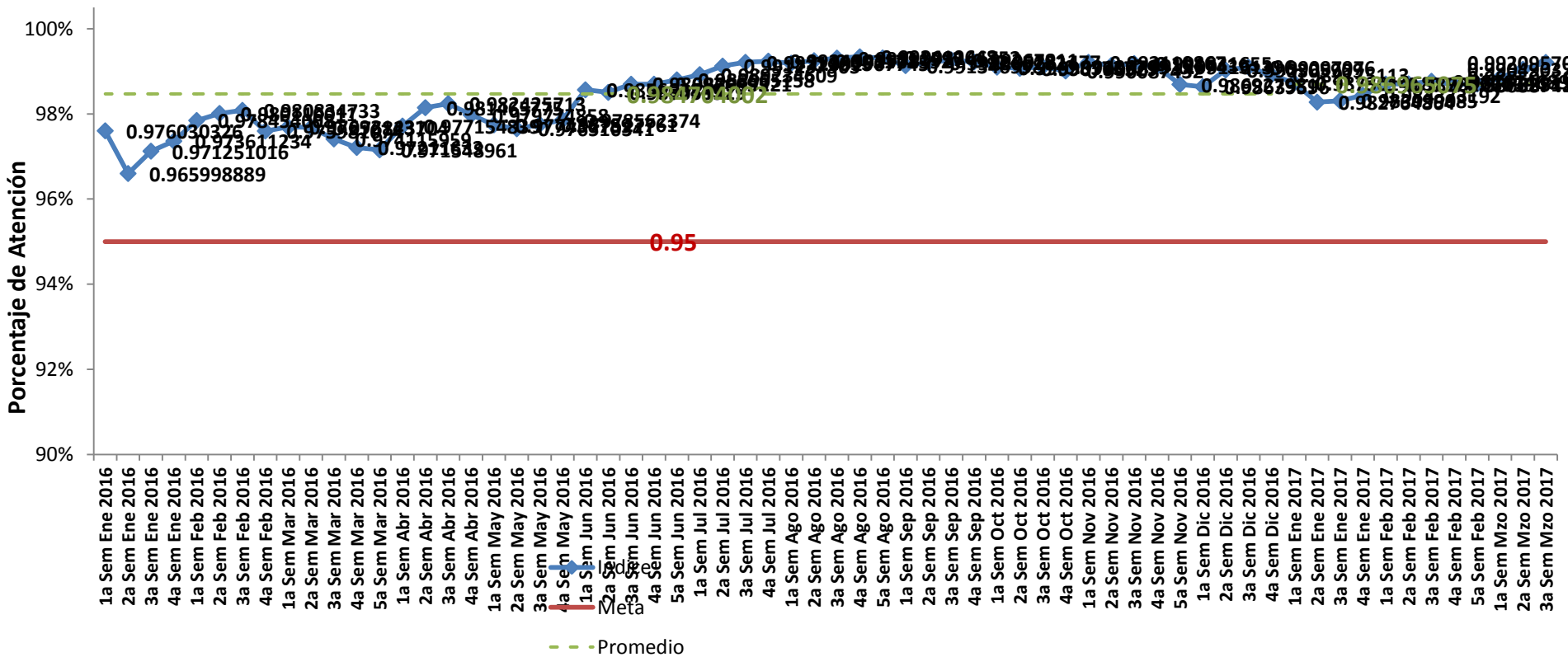
- Esta medida inició el fin de semana del 16 y 17 de abril de 2016 en 4 delegaciones en una primera etapa: **Chihuahua, D.F. Sur, Jalisco y México Oriente.**
- Al primer fin de semana de abril de 2017, se realizaron un total de 7,494 cirugías de traumatología y ortopedia en 12 unidades médicas. Esto representa un promedio de cerca de 150 cirugías cada fin de semana.
- Durante 2017, se planea implementar este programa en **21 nuevos hospitales en 10 delegaciones: Baja California, Sonora, Sinaloa, Nuevo León, Zacatecas, Tamaulipas, San Luis Potosí, Guanajuato, Michoacán y Puebla.**

Cirugías en Fin de Semana* (2016-2017)		
Fecha	Cirugías Programadas	Cirugías Realizadas
Semanas 1-3 (16-30 de abril)	317	340
Semanas 4-7 (07-29 de mayo)	635	613
Semanas 8-11 (04-26 de junio)	640	620
Semanas 12-16 (02-31 de julio)	865	838
Semanas 17-20 (06-28 de agosto)	662	646
Semanas 21-24 (03-25 de septiembre)	656	646
Semanas 25-29 (01-30 de octubre)	781	771
Semana 30-33 (05-27 de noviembre)	635	615
Semana 34-38 (03-31 de diciembre)	539	525
Semana 39-42 (07-29 de enero)	609	597
Semana 43-46 (04-26 de febrero)	588	574
Semana 47-50 (04-26 de marzo)	583	563
Semana 51 (01-02 de abril)	147	146
Total	7,657	7,494

* En **Chihuahua** se realizaron cirugías en: **HGR 1, HGR 66 y HGZ 35.** En **Jalisco** se realizaron cirugías en: **HGZ 89, HGR 110, HGR 180, HGR 45 y HGR 46.** En **México Oriente** se llevaron a cabo cirugías en: **HGZ 57, HGZ 197 y HGR 196.** En **DF Sur** se llevaron a cabo cirugías en **HGR 2.**

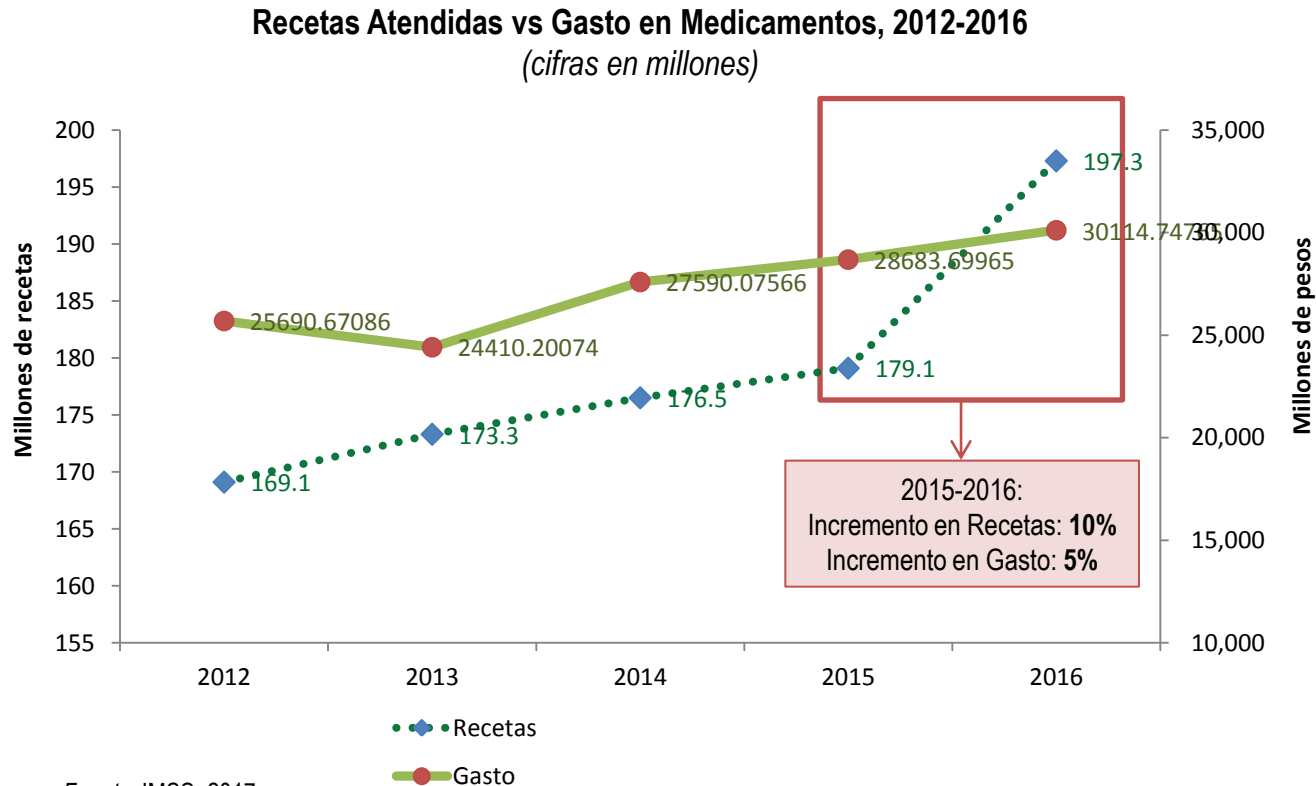
Acciones para Fortalecer el Abasto

- La atención a las recetas surtidas refleja la calidad de los servicios de salud y seguridad social que presta el IMSS.
- Durante 2016, el porcentaje de atención promedio se ubicó en 98.5%. En específico, en el periodo julio-noviembre de 2016 este indicador se mantuvo por encima del 99%.
- Durante 2017, el índice de atención promedio se ubica en 98.7%, lo que se encuentra por encima de la meta de 95%.



Acciones para Fortalecer el Abasto

- Durante 2016, el **gasto en medicamentos** presentó un crecimiento de **17%** en comparación con el gasto de 2012. Asimismo, las **recetas atendidas** aumentaron en **16.5%** respecto a 2012.
- De 2015 a 2016, las **recetas atendidas** crecieron en **10%** mientras que el **gasto en medicamentos** aumentó sólo **5%**.



Fuente: IMSS, 2017.

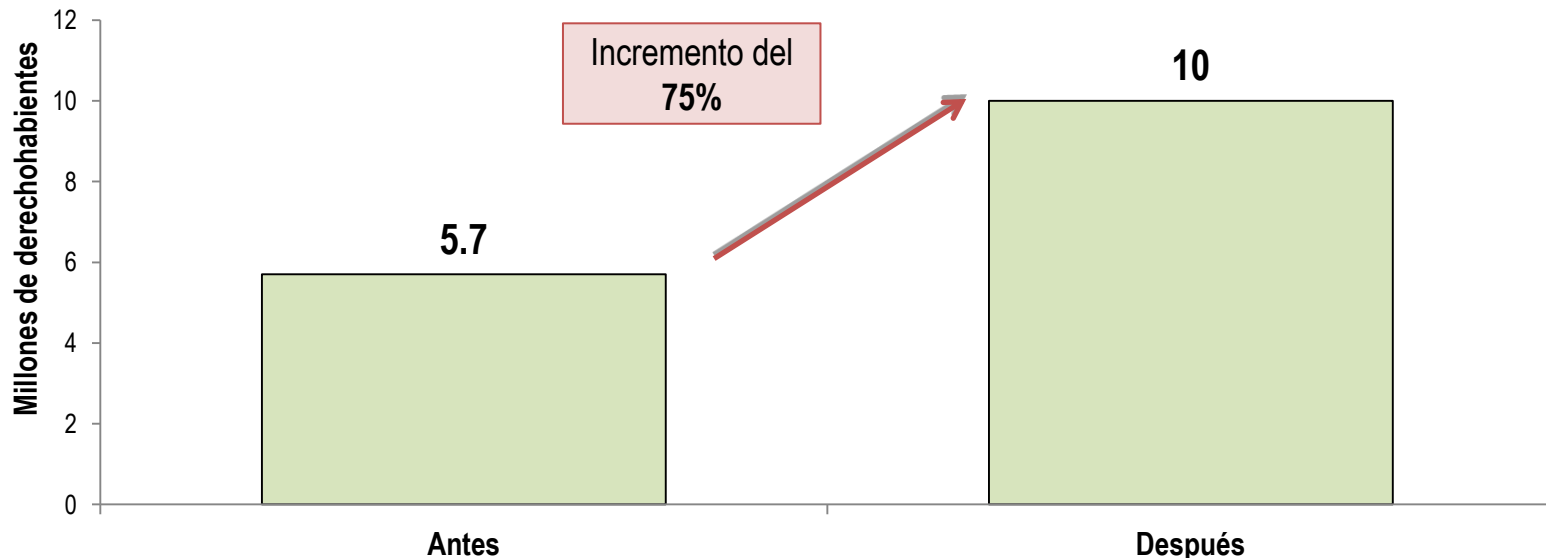
Acciones para Fortalecer el Abasto: Programa de Vales de Medicamentos

- En marzo de 2015, inició el Programa “**Tu Receta es Tu Vale**” en las **48 Unidades de Medicina Familiar (UMF)** y los **12 Hospitales Regionales y de Zona (HGR y HGZ)** de las **Delegaciones Norte y Sur de la Ciudad de México**.
- **Descripción del programa:** Cuando algún medicamento no se encuentra disponible en la farmacia de la UMF que le corresponde al derechohabiente, la receta se activa como un vale que podrá canjear por sus medicinas el mismo día en cualquiera de las **60 farmacias del IMSS** o en el **Centro de Canje** habilitado para este fin.
- **Beneficios del programa (2015-2016):**
 1. El índice de atención a recetas en la Ciudad de México pasó de **97.5%** a **99.8%**.
 2. El uso de receta electrónica aumentó **26 puntos porcentuales** al pasar de **70%** a **96%**.
 3. El número de quejas de los derechohabientes por falta de medicamentos se redujo en **95%**.

Acciones para Fortalecer el Abasto: Programa de Vales de Medicamentos

- Dado el éxito obtenido en la Ciudad de México, el pasado 23 de marzo de 2017, el C. Presidente de la República, anunció la ampliación del Programa “**Tu Receta es Tu Vale**”, al incorporar a **4.3 millones de derechohabientes del Estado de México Oriente**.
- Con esta ampliación, se llega a una población de **10 millones de derechohabientes**, lo que representa un aumento de cobertura del **75%**. Se planea realizar un escalamiento de este programa en entidades densamente pobladas.

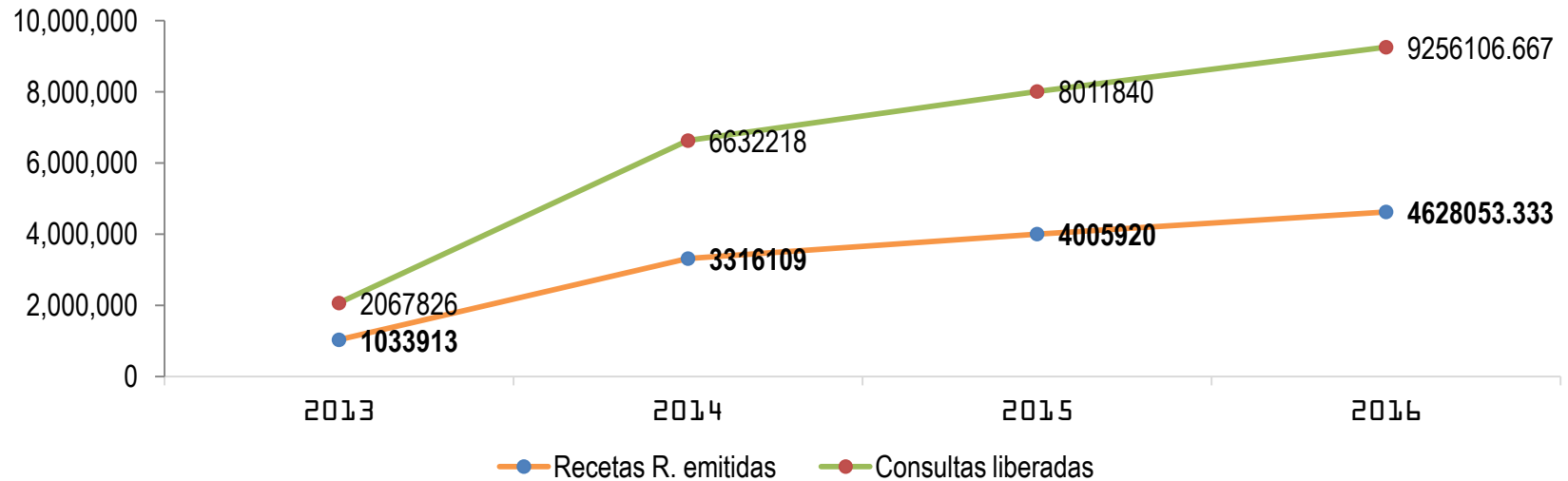
Incremento en Cobertura de Derechohabientes (cifras en millones)



Receta Resurtible en Primer y Segundo Nivel

- Los enfermos crónicos controlados de **10 patologías** asistían mensualmente a consulta con el único fin de obtener una receta para surtir su medicamento. Con el programa “Receta Resurtible”, estos pacientes ahora obtienen una receta por 3 meses.
- Al cierre de 2016, se liberaron más de **9 millones de consultas de primer nivel a través de la emisión de 4.6 millones de recetas resurtibles**, lo que equivale a un crecimiento de consultas liberadas de **15.5% respecto a 2015**.

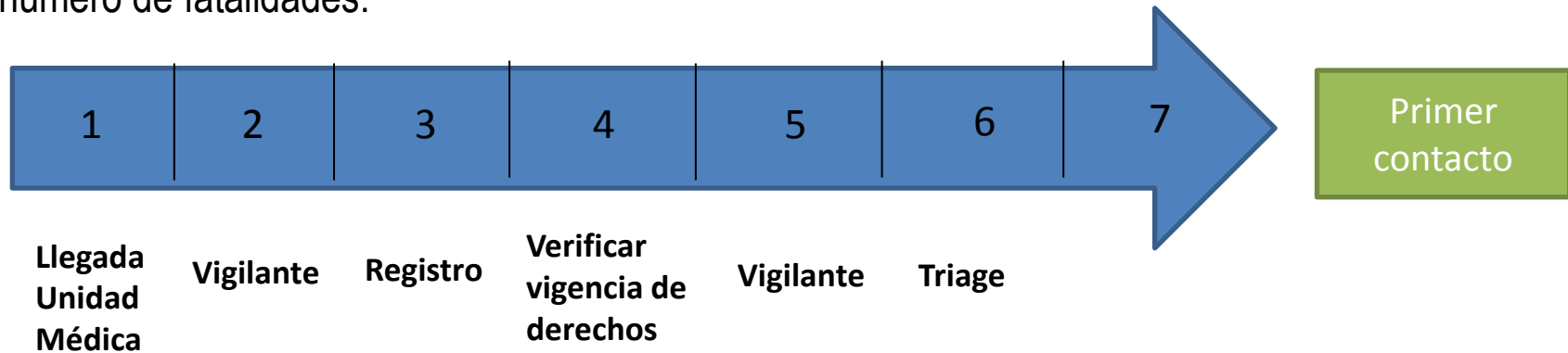
Recetas emitidas y consultas liberadas en primer nivel
al cierre de año (2013-2016)



- Durante 2016, el programa se implementó en **60 hospitales**.
- Al cierre de 2016, se liberaron **97,510 consultas de Segundo Nivel**.

Código Infarto

- En el pasado, los pacientes con evento cardíaco que llegaban a las unidades médicas pasaban por una larga serie de pasos que tomaban horas antes del primer contacto con el médico que los diagnosticara y canalizara a la atención médica especializada teniendo como consecuencia un alto número de fatalidades.

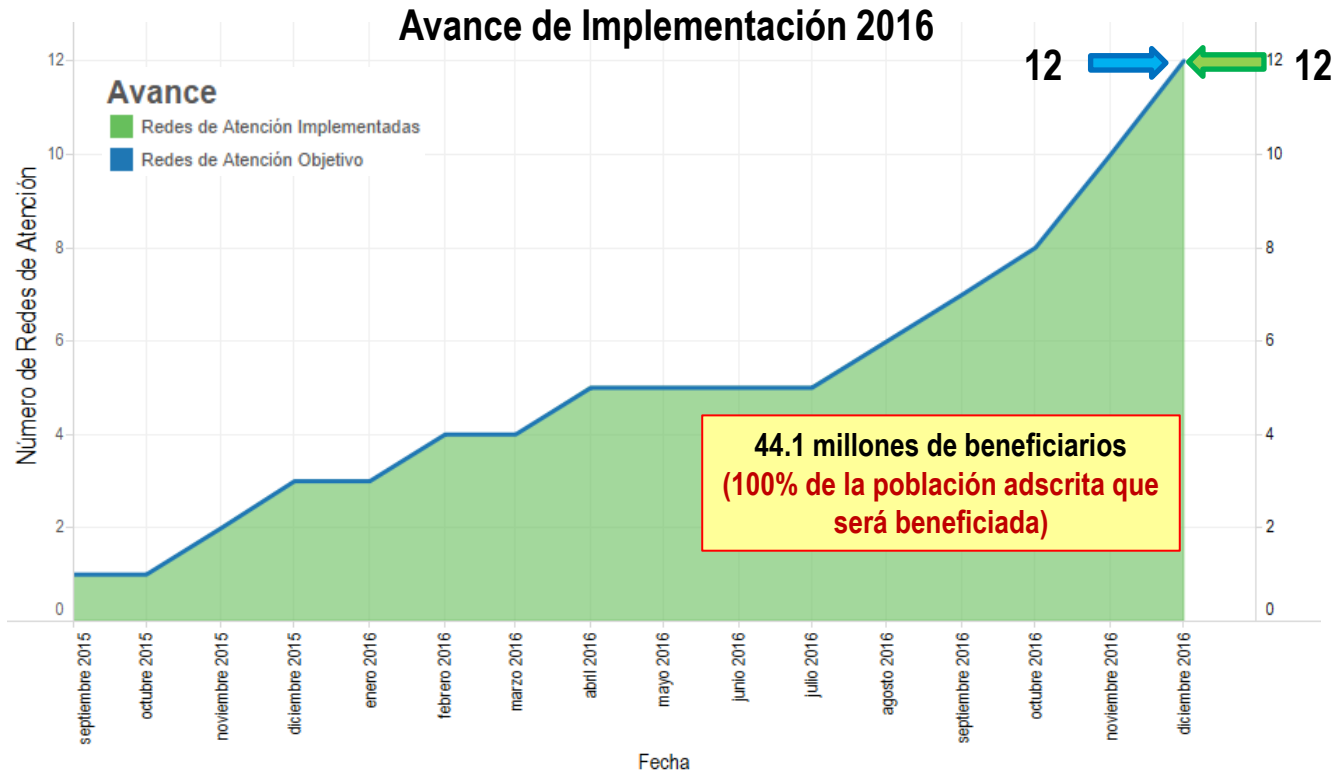


- A través de la Iniciativa “Código Infarto” se capacita a los vigilantes, asistentes médicos y enfermeras para reconocer los síntomas de un evento cardíaco con el objetivo de canalizar rápidamente al paciente con el médico entrenado para proporcionar la atención médica especializada reduciendo los tiempos de espera y las fatalidades.



Código Infarto

- Al mes de marzo de 2017, el Programa Código Infarto se ha implementado en **12 redes de atención especializada** que dan cobertura a **24 delegaciones: Baja California, Ciudad de México Norte y Sur, Campeche, Estado de México Poniente y Oriente, Jalisco, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Sinaloa, Sonora, Tlaxcala, Veracruz Norte y Sur, Yucatán, Coahuila, Durango, Zacatecas, Tabasco, Guanajuato y Aguascalientes***.
- En estas redes de atención se han incluido: **170 Unidades Médicas, 11 UMAE, 104 Hospitales y 55 UMF.**
- Al día de hoy, se ha alcanzado la meta de implementación para 2016, teniendo una población beneficiada de **44.1 millones de derechohabientes** (población adscrita a medicina familiar).



*Redes de atención: UMAE, hospitales y UMF donde se ha implementado la iniciativa.

Código Infarto

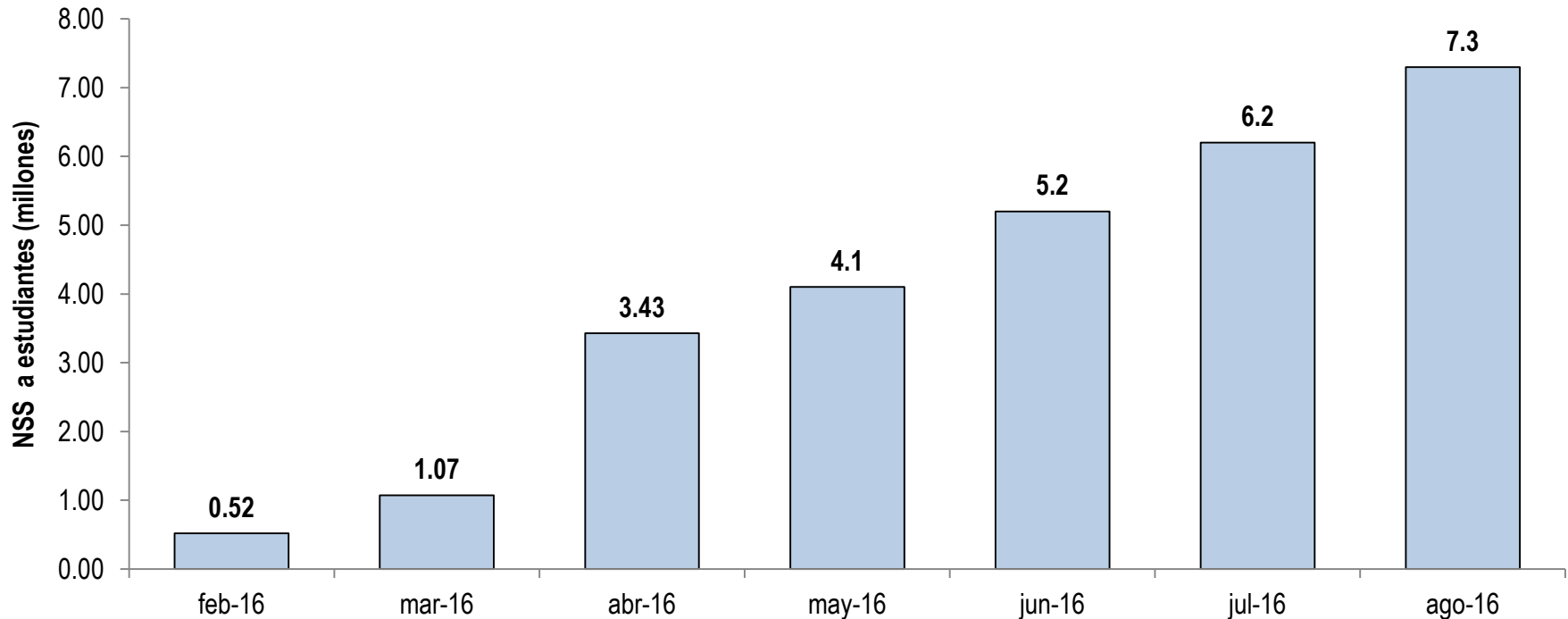
- Al mes de marzo de 2017, han ingresado al programa un total de **5,069 pacientes** que recibieron el tratamiento cardiovascular especializado en estas **12 redes de atención cardiovascular especializada**.
- Estos pacientes han presentado los siguientes resultados:

Concepto	Cantidad
Resultados en salud	<ul style="list-style-type: none"> Reducción de 57% en fatalidades. Reducción en 60% de la probabilidad de un nuevo infarto. Reducción en 10% en falla cardiaca. Reducción de 33% en falla renal. Reducción del 44% de complicaciones totales.
Ahorros	<ul style="list-style-type: none"> Se han estimado ahorros por un monto de 46 millones de pesos derivado de: <ol style="list-style-type: none"> Mayor oportunidad de tratamientos y rehabilitación cardíaca temprana. Reducción de los días de estancia en la terapia intensiva, hospitalización y de incapacidad laboral (8.4 días).
Logros	<ul style="list-style-type: none"> Más de 4,600 llamadas atendidas en el Centro Regulador. 4,921 alumnos inscritos al curso en línea que representan el 90% de la meta de alumnos capacitados.

Viraje en el Modelo Curativo a Preventivo: Estrategia de Afiliación de Estudiantes

- El IMSS inició en **febrero de 2016** una **Estrategia Integral de Afiliación de Estudiantes** de instituciones públicas de educación media-superior y superior, a través de entregas de Números de Seguridad Social (NSS).
- Durante el mes de agosto de 2016, se concluyó la afiliación al IMSS de **6 millones 626 mil estudiantes** en las **32 entidades federativas**.
- A este grupo se le generó un número de seguridad social único y permanente.

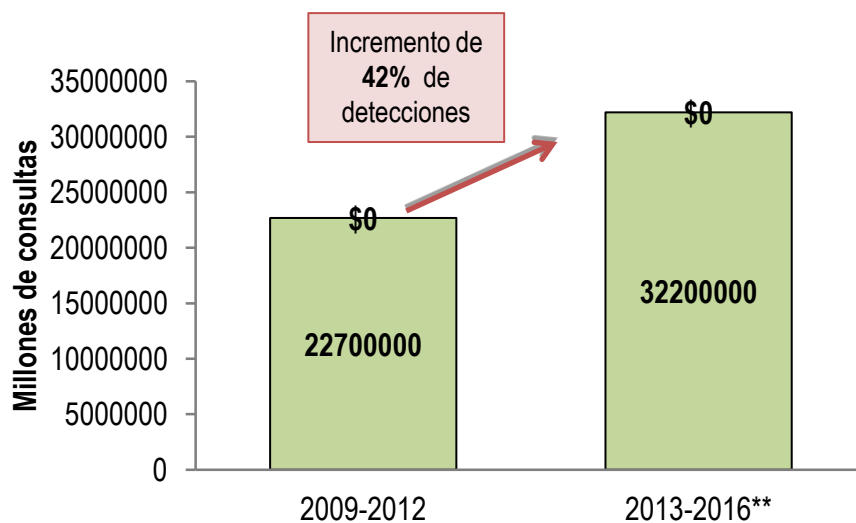
Generación y entrega de números de seguridad social a estudiantes, 2016



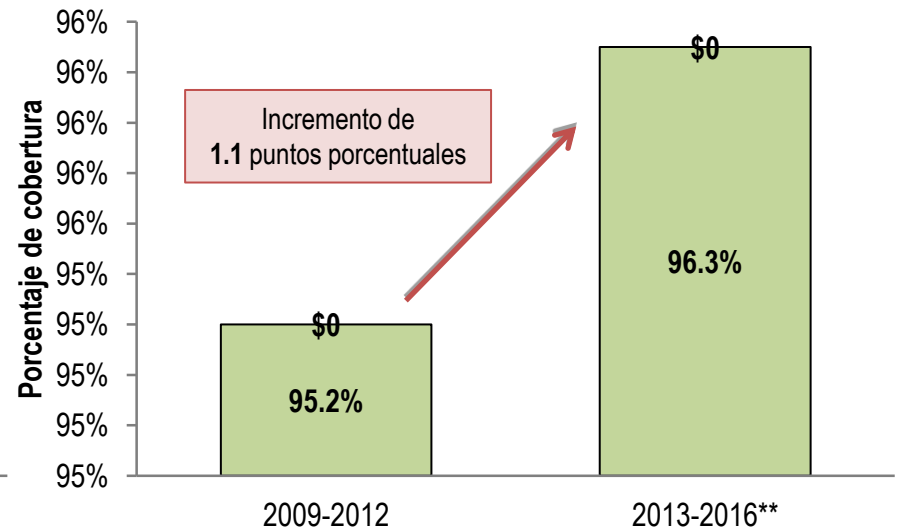
Viraje en el Modelo Curativo a Preventivo

- El IMSS ha fortalecido los **servicios médicos preventivos** otorgados durante la presente administración en relación al periodo 2009-2012.
- Destacan los siguientes resultados:
 - En el periodo 2013–junio 2016, se realizaron **32.2 millones de cheques PREVENIMSS por año, en promedio**. Esta cifra es **42%** mayor a la registrada para el periodo 2009-2012.
 - La cobertura de **vacunación** en menores de un año se ha mantenido por arriba de **95%** (recomendado por la OMS). Este porcentaje de vacunación aumentó en **1.1 puntos porcentuales** en los periodos de comparación.

Cheques PREVENIMSS*
(Promedio anual)



Cobertura de Vacunación
(% de la población menor a un año)



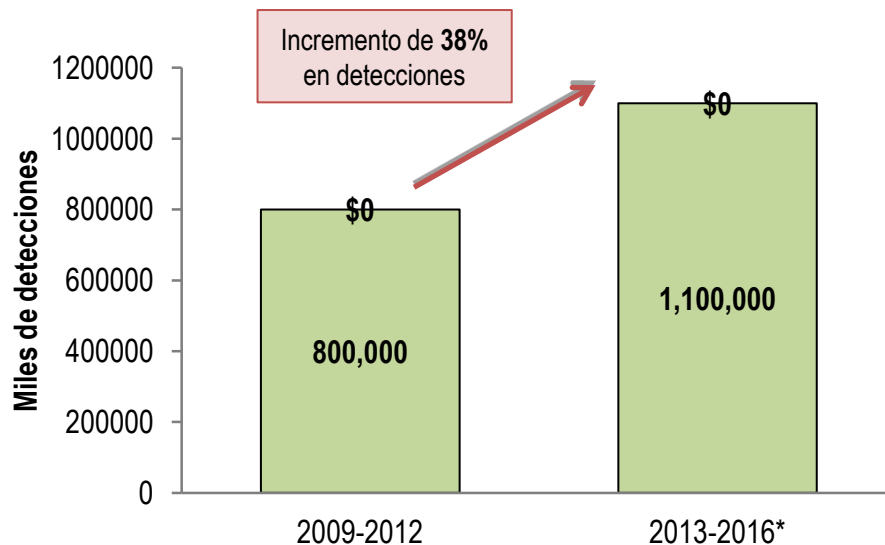
* En las acciones preventivas, con el programa de PREVENIMSS se atendió a 30.2 millones de personas en 2015, con lo que se cumple la instrucción presidencial.

** Datos a junio de 2016.

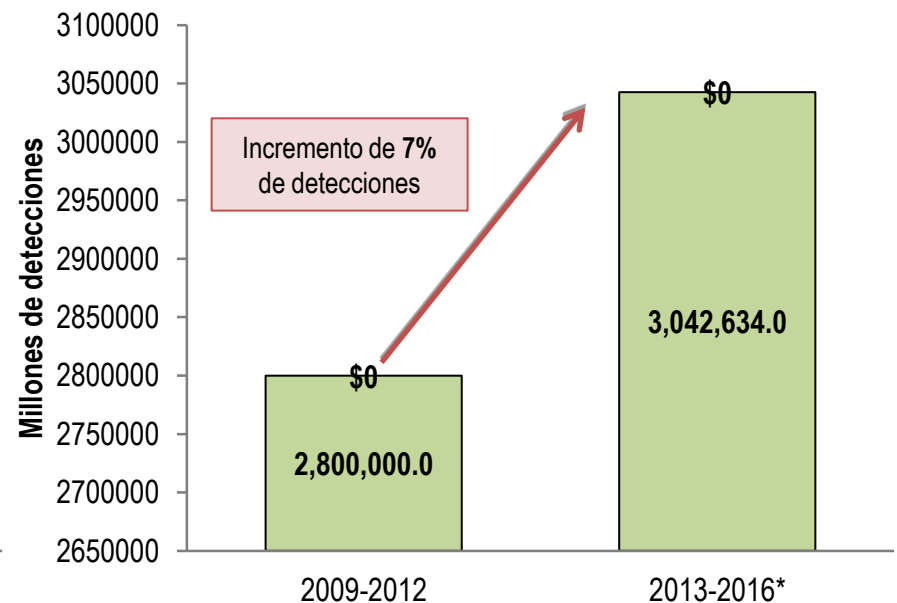
Viraje en el Modelo Curativo a Preventivo

- La **detección de cáncer mama** se incrementó entre el periodo 2009-2012 y el periodo 2013–junio 2016, en aprox. **300 mil mujeres por año**, logrando realizar **1.1 millones de detecciones de cáncer de mama** con mastografías. Esto significó un incremento de **38%** en las detecciones con respecto al periodo anterior.
- La **detección de cáncer cérvico-uterino** alcanzó la cifra de **3.0 millones de detecciones** en promedio por año durante la presente administración, un incremento de **7%** con respecto al periodo anterior.

Detección Cáncer de Mama con Mastografía^{1/} (número de detecciones)



Detección Cáncer Cérvicouterino ^{2/} (número de detecciones)



^{1/} 2012 y 2013 Detecciones de primera vez en mujeres derechohabientes de 50 a 69 años; 2014 en mujeres derechohabientes de 44 a 69 años de edad.

^{2/} 2012 y 2013 Número de mujeres de 25 a 64 años de edad con citología cervical de primera vez; 2014 incluye detecciones de primera vez y subsecuentes.

* Datos a junio de 2016.

Viraje en el Modelo Curativo a Preventivo: Nuevo Modelo de Prevención

- En el primer semestre del 2017, comenzará la puesta en marcha del **nuevo modelo de prevención**.
- Este nuevo modelo propiciará que el **desencadenante** para recibir atención pase de la **enfermedad** a la **oportunidad para prevenir** la aparición de la enfermedad.
- Los objetivos son:
 - **Reorientar** los servicios de salud para **prevenir** enfermedades crónicas y cáncer y **reducir los costos** asociados a éstas.
 - Detectar y **minimizar el impacto** de estas enfermedades en la población que ya las padece.
- Se planea la implementación de estrategias en el **medio laboral**, en conjunto con patrones y sindicatos.

Los objetivos específicos del Nuevo Modelo de Prevención son:



Generar e integrar información médica y administrativa para segmentar la población de acuerdo a sus riesgos y condiciones de salud.



Implementar estrategias preventivas específicas para las enfermedades crónicas y cáncer con base en el análisis de la información.

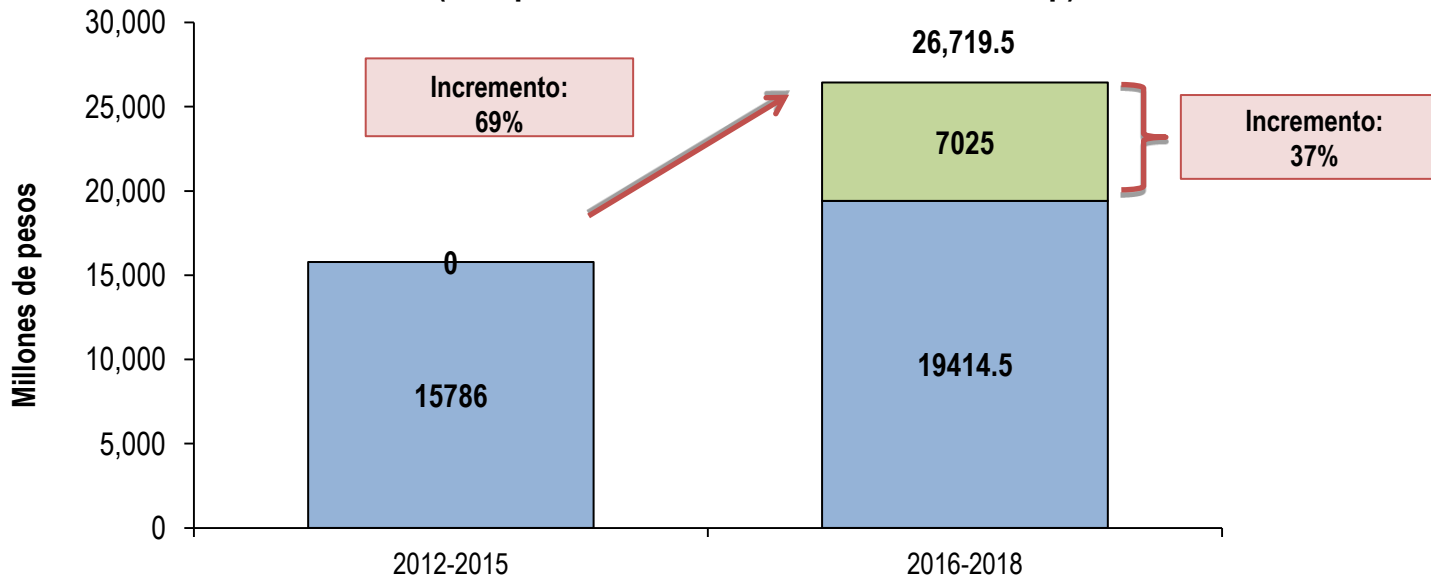


Dar seguimiento personalizado para asegurar la detección oportuna y control de enfermedades crónicas y cáncer.

Inversión en Infraestructura, Equipo y Mejoramiento de Instalaciones

- Durante 2016, derivado de un manejo ordenado de las finanzas del Instituto, se generaron ahorros en gasto corriente por **7,305 mdp**, mismos que serán reinvertidos en infraestructura y equipo médico. Con esto, se alcanzará una inversión de **26,719 mdp** para 2018, lo que representa un incremento de **69%** en relación al periodo 2012-2015.
- Con esta reinversión, se incrementa en un **37%** los casi **20 mil mdp** que estaban ya presupuestados para el periodo 2016-2018 para la construcción de **12 nuevos hospitales** y **40 UMF** (por lo menos una en cada estado).

**Inversión en Infraestructura, Equipo y Mejoramiento de Instalaciones por el IMSS
(Comparativo 2012-2015 vs 2016-2018, mdp)**



Hospitales

2017:

- Colima.
- León.
- Nogales.
- Aguascalientes.

2018:

- Ixtapan de la Sal.
- Atlacomulco.
- Pachuca.
- Ciudad Acuña.
- Bahía de Banderas.
- Monterrey.
- Tepotzotlán.
- Tapachula.

IMSS:

Panorama de la Salud en México El Caso IMSS 2016-2018

Semana Nacional de la Seguridad Social

Abril 2017