

INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIROGÍA
MANUEL VELASCO SUÁREZ

PROGRAMA ANUAL
DE TRABAJO

DR. MIGUEL ÁNGEL CELIS LÓPEZ



2017



CONTENIDO

- 1. Introducción 2
- 2. Marco legal y de referencia 3
- 3. Alineación con las prioridades Nacionales, sectoriales e institucionales..... 4
- 4. Misión 11
- 5. Visión 11
- 6. Acciones a desarrollar en 2017 12
- 7. FODA Institucional..... 14
- 8. Infraestructura Actual 2017 16
- 9. Programa Anual de Trabajo 21
- 10. Metas del PEF 2017 32
- 11. Numeralia 47

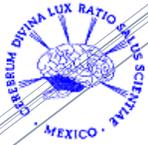


1. Introducción

El Programa de Trabajo 2017 del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez tiene como finalidad dar seguimiento a las acciones encaminadas para cumplir con la misión, visión y objetivos, que la actual gestión ha definido como prioritarios en su Plan Quinquenal 2017 - 2022, además de alinear dichas acciones con la metas nacionales prioritarias que han sido establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo, en el Programa Sectorial de Salud, en los Programas de Acción Específicos de Medicina de Alta Especialidad y de Investigación en Salud; además del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno, lo anterior en cumplimiento a lo señalado en la Ley de Planeación.

Este Programa se realizó identificando la problemática y situación institucional, considerando el aspecto presupuestario para este año, con el propósito de contemplar las medidas de racionalidad que permitan cumplir con las metas comprometidas.

En la primera parte de este documento se presenta el marco de referencia y la vinculación con las prioridades nacionales, sectoriales e institucionales; posteriormente se integra la Misión, Visión, Análisis Estratégico y, por último, la Propuesta de Trabajo específica para cada una de las áreas sustantivas que integran el Instituto.

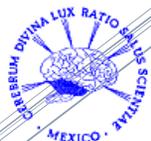


2. Marco legal y de referencia

En base al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, como principal instrumento de planeación se deriva el Programa Sectorial de Salud, así como los Programas de Acción Específicos de Medicina de Alta Especialidad y de Investigación en Salud, los cuales han sido considerados para la elaboración del presente Programa de Trabajo.

Asimismo, de acuerdo a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, artículo 58, el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, presenta su Programa de Trabajo para su autorización ante su Junta de Gobierno y en cumplimiento a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 25, dará seguimiento a las metas plasmadas en el Plan Nacional de Desarrollo.

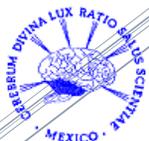
Por lo anterior se realizará la alineación del presente Programa tal como se enmarcan en la “Guía Técnica para la elaboración de los Programas Derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018” en el cual se encuentran plasmadas cinco metas nacionales: México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad, México Próspero y México con Responsabilidad Global; así como las estrategias transversales: Democratizar la Productividad: Programa para un Gobierno Cercano y Moderno y el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres.



3. Alineación con las prioridades Nacionales, sectoriales e institucionales

Alineación a las metas nacionales

Meta nacional PND	Objetivo de la meta nacional PND	Estrategia(s) del objetivo de la meta nacional	Objetivo del PROESA	Estrategia del PROESA	Programa Institucional
México con Educación de Calidad.	3.5. Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible.	3.5.1. Contribuir a que la inversión nacional en investigación científica y desarrollo tecnológico crezca anualmente y alcance un nivel de 1% del PIB.	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.	5.4. Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.	Impulsar la producción y la innovación científica en el campo de las neurociencias, a través de la creación de laboratorios de vanguardia y del soporte a desarrollos tecnológicos.
		3.5.3 Impulsar el desarrollo de las vocaciones y capacidades científicas, tecnológicas y de innovación locales, para fortalecer el desarrollo regional, sustentable e incluyente.	5.1. Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.	5.1.2. Impulsar la formación de los recursos humanos alineada con las necesidades demográficas, epidemiológicas, de desarrollo económico y cultural. 5.1.3. Impulsar la actualización y capacitación continua de los recursos humanos con base en las necesidades nacionales de salud.	Formar recursos humanos de alta especialidad en las neurociencias, con un enfoque científico-humanista y orientado a la calidad y seguridad de los pacientes y a la educación integral de la persona.

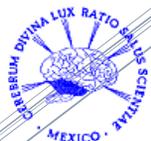


Alineación a las metas nacionales

Meta nacional PND	Objetivo de la meta nacional PND	Estrategia(s) del objetivo de la meta nacional	Objetivo del PROSESA	Estrategia del PROSESA	Programa Institucional
México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.	<p>2.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral.</p> <p>2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Brindar atención médica de excelencia a pacientes con padecimientos del sistema nervioso, de acuerdo a los estándares de calidad y seguridad más estrictos.</p> <p>Aplicar sistemáticamente el estudio socioeconómico, con criterios de igualdad y transparencia. Mantener un balance de costo-efectividad, en un esquema integral de atención preventiva, curativa, y de rehabilitación, privilegiando la autonomía de la persona en sus decisiones.</p>

Alineación al Programa de Gobierno Cercano y Moderno

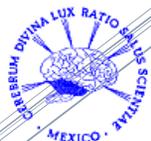
Objetivo: Promover un gobierno con políticas y programas enmarcados en una Administración Pública orientada a resultados, eficiente y con mecanismos de evaluación, que mejoren el desempeño de los programas de gobierno, optimizando el uso de los recursos públicos, en un contexto de simplificación normativa, con transparencia y rendición de cuentas.



Programa Anual de Trabajo 2017

Líneas de Acción Generales Compromisos ¹	Objetivo del Programa de Trabajo Institucional	Estrategia del Programa de Trabajo Institucional	Indicadores METAS 2016
Participación Ciudadana	Impulsar la administración honesta y transparente, para el uso racional de los recursos, orientada al mantenimiento y la mejora continua de las instalaciones, procesos y equipos existentes, así como la renovación y adquisición de nuevas tecnologías y necesidades estructurales de la Institución.	Reforzar la cultura de transparencia y rendición de cuentas.	Cumplir con el 100% de las actividades programadas para este año.
Acceso a la Información			100% a tiempo en las respuestas a solicitudes de información y calidad de las mismas.
Política de Transparencia			Realizar el 90% de las 10 acciones programadas.
Archivos			1% de Archivo de Concentración Liberado y 5% de Expedientes actualizados en el Archivo de Trámite.
Presupuesto basado en resultados y evaluación			100% de los Programas Presupuestarios con información de desempeño en niveles satisfactorios.
Inversión e infraestructura (Obra Pública)		Fortalecer la infraestructura mediante la construcción, remodelación y ampliación de áreas estratégicas para el Instituto.	Realizar el 100% de los proyectos registrados en cartera

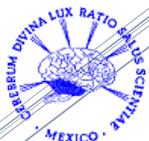
¹ Los compromisos específicos aparecen en el ANEXO ÚNICO DEL CONVENIO PARA ESTABLECER LAS BASES DE COLABORACIÓN, QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ; ACTUALIZADOS EN 2016.



Programa Anual de Trabajo 2017

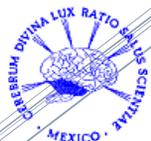
Líneas de Acción Generales Compromisos ²	Objetivo del Programa de Trabajo Institucional	Estrategia del Programa de Trabajo Institucional	Indicadores METAS 2016
Contrataciones Públicas		Promover el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del Instituto, con criterios de eficiencia, efectividad y transparencia presupuestaria.	Se comprometió el 75% de contrataciones electrónicas y mixtas.
Optimización del uso de los Recursos de la APF			El 100% de las unidades administrativas están orientadas a objetivos estratégicos. El cociente del gasto de operación administrativo será menor a la inflación. El gasto ejercido en servicios personales será de 67.1%.
Procesos			Optimización de 7 procesos.
Recursos Humanos		Incrementar el número de trabajadores capacitados, que coadyuven a otorgar servicio de calidad y al logro de los objetivos institucionales.	El 100% de los servidores públicos de los niveles de dirección, subdirección y alta responsabilidad, serán profesionalizados.
Mejora Regulatoria			Se programó el 4.2% de normas internas simplificadas de un total de 71.
Tecnologías de la Información		Promover el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del Instituto, con criterios de eficiencia, efectividad y transparencia presupuestaria.	Se programó el 20% de procesos administrativos optimizados digitalizados

² Los compromisos específicos aparecen en el ANEXO ÚNICO DEL CONVENIO PARA ESTABLECER LAS BASES DE COLABORACIÓN, QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ; ACTUALIZADOS EN 2016.



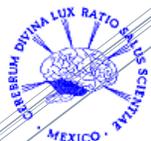
Alineación al Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud y Programa de Medicina de Alta Especialidad (PAEIS y PAEMAE)

Objetivo del PROESA	Estrategia del PROESA	Objetivos del PAEIS	Estrategia del PAEIS	Objetivo del Programa Institucional	Estrategia del Programa Institucional
Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.	2. Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones.	Estrategia 2.1. Apoyar grupos existentes y fomentar la creación de nuevos grupos de investigación, sobre temas prioritarios, estratégicos o emergentes en salud.	Impulsar la producción y la innovación científica en el campo de las neurociencias, a través de la creación de laboratorios de vanguardia y del soporte a desarrollos tecnológicos.	Elaborar un proyecto para rediseñar las áreas de laboratorios y departamentos de los edificios de Investigación, con el propósito de que exista una mejor comunicación y colaboración entre los grupos de investigadores.
		4. Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico en salud.	Estrategia 4.3 Gestionar convenios para compartir infraestructura entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar la capacidad disponible.		Dar mantenimiento integral a las áreas físicas actuales que lo requieren, con el fin de evitar riesgos.
		6. Vincular grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud, hacia la consecución de resultados en beneficio de la población.	Estrategia 6.3. Propiciar el intercambio de investigadores en estadías cortas entre instituciones internacionales.		Fortalecer el financiamiento externo por parte de CONACYT y otras instancias para el desarrollo de proyectos de investigación. Impulsar de Medicina Traslacional. Reforzar la infraestructura del Bioterio; para la producción de especies de roedores tanto para el Instituto como para el abastecimiento de laboratorios externos



Programa Anual de Trabajo 2017

Objetivo del PROSESA	Estrategia del PROSESA	Objetivos del PAEMAE	Estrategia del PAEMAE	Objetivo del Programa Institucional	Estrategia del Programa Institucional
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	<p>2.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral</p> <p>2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.</p>	2. Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios	1. Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica en las entidades coordinadas.	Formación de recursos humanos de alta especialidad en las neurociencias, con un enfoque científico-humanista y orientado a la calidad y seguridad de los pacientes y a la educación integral de la persona.	Incrementar la calidad académica en los programas de formación y capacitación de neurociencias.
	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	<p>4. Promover la formación y actualización de profesionales de alta especialidad a fin de que desarrollen competencias y habilidades necesarias para la mejora de la atención de las prioridades nacionales.</p> <p>5.1. Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud</p>			<p>Avanzar en un Programa Académico, que incluya Diplomados, Cursos y Talleres de actualización, en la modalidad en línea, a través de Neurocampus.</p> <p>Incrementar los convenios de intercambio con Universidades e Instituciones Nacionales e Internacionales.</p> <p>Fortalecer la Biblioteca Virtual y mejorar la accesibilidad.</p> <p>Aprovechar el nuevo Centro Académico, para llevar a cabo el Programa de Telemedicina y Telesalud.</p> <p>Contar con un diagnóstico conjunto entre las autoridades médicas y de enseñanza, de los cursos de capacitación y formación, así como de la infraestructura académica.</p>



Programa Anual de Trabajo 2017

Objetivo del PROSESA	Estrategia del PROSESA	Objetivos del PAEMAE	Estrategia del PAEMAE	Objetivo del Programa Institucional	Estrategia del Programa Institucional
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	<p>2.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral</p> <p>2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud</p>	1. Diseñar un modelo integral de gestión hospitalaria con criterios homogéneos para apoyar la toma de decisiones de los hospitales que otorgan servicios de alta especialidad.	1. Impulsar la adopción de modelos de organización y operación innovadores en las unidades de atención de alta especialidad, que respondan a las necesidades de la población y que incorporen los avances en materia de gestión por procesos de atención a la salud.	Brindar atención médica de excelencia a pacientes con padecimientos del sistema nervioso, y de acuerdo a los estándares de calidad y seguridad más estrictos.	<p>Implementar un sistema de atención a pacientes subrogados, que de un seguimiento eficiente y de calidad, para una mejor recuperación de ingresos al Instituto.</p> <p>Apoyar los retos y líneas de acción en los nuevos equipos de vanguardia de reciente adquisición</p>
	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	2. Adoptar modelos de organización y de operación innovadores, en las unidades de atención de alta especialidad, para eficientar la gestión hospitalaria	5. Establecer un sistema integral de atención hospitalaria, que contribuya a satisfacer los requisitos esenciales de la alta especialidad, a través de la aplicación de técnicas avanzadas de gestión.	Los servicios de atención médica están dedicados a la población sin seguridad social, y con menores recursos económicos. Se aplicará sistemáticamente el estudio socio-económico, con criterios de igualdad, y transparencia. Se cuidará siempre mantener un balance de costo-efectividad, en un esquema integral de atención preventiva, curativa, y de rehabilitación, privilegiando la autonomía de la persona en sus decisiones.	<p>Fortalecer la atención de mejora continua a través de procesos de atención médica, enseñanza, investigación y administración bajo un modelo de calidad e integral de los servicios a usuarios.</p> <p>Retos y Líneas de Acción en Enfermería bajo un modelo de mejora continua</p>

4. Misión

Contribuir al bienestar y la equidad social en cumplimiento con el derecho de protección a la salud a través de la innovación científica, la excelencia académica y, la calidad y seguridad de los servicios de salud en el ámbito de las ciencias neurológicas.



5. Visión

Ser la Institución Pública de Salud líder a nivel nacional y en América Latina, en investigación y difusión científica, en la formación de capital humano y en la promoción de hábitos saludables y atención médica integral en el campo de las enfermedades del sistema nervioso.



6. Acciones a desarrollar en 2017

El Programa Anual de Trabajo 2017 cuenta con un presupuesto de recursos fiscales de \$224,771,674.00 (Doscientos veinticuatro millones setecientos setenta y un mil seiscientos setenta y cuatro pesos 00/100 MN), para Gasto de Operación, integrado por \$148'495,061.00 al Capítulo 2000 "Materiales y Suministros" y por \$76'276,613.00 para el Capítulo 3000 "Servicios Generales", a través del Sistema SICOP de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Tiene como objetivo ejercer los recursos de forma transparente y armónica con la implementación de buenas prácticas específicas para el control sobre el gasto que permita atender las necesidades, fortalezas y debilidades de nuestra institución.

En esta gestión es muy importante el fortalecimiento de los valores humanistas en ética, moral y profesionalismo, teniendo como referente al a los pacientes y sus familiares, debiendo proyectar estos valores hacia la comunidad del Instituto para impactar en la calidad de la investigación, enseñanza y la salud, para impulsar a esta institución a la modernización, buscando todas las formas posibles para brindar una mejor atención y proyectando un cambio de actitud que debemos asumir.

La misión y visión, no debe ser sólo una frase, sino un principio que motive, que empuje, que eleve y que ayude a tomar la punta para transformarnos al Instituto, que esté a la vanguardia en el cuidado de la vida. Continuar trabajando en todas las acciones y actividades para llegar a ser ese Instituto moderno. Un ejemplo, es la recertificación del Consejo de Salubridad General para el periodo 2013 - 2015.

En donde cada uno de sus integrantes debe de ser un luchador permanente, que atienda la salud física, mental, familiar y emocional de todos los individuos que le corresponda atender, proyectándose hacia la sociedad para retomar la posición que ha tenido por más de 40 décadas.

Uno de los aspectos más importantes de la presente gestión es la educación y la capacitación, preparando y haciendo cada vez más eficientes a los mandos medios y directivos, para que ellos transmitan al resto de profesionistas y trabajadores cuáles son los nuevos rumbos que el Instituto debe seguir.

Por otro lado, es inminente el remplazo de equipo médico prioritario para continuar realizados procedimientos de diagnóstico y terapéuticos ambulatorios y, hospitalarios considerados de alta especialidad por la Instituto debido a las afecciones del sistema nervioso. Lograr que los usuarios en



atención manifiesten satisfacción de la calidad de la atención recibida, y con esto evitar que el gasto sea transferido a la familia como detonador de un factor de percepción satisfactoria perjudicial.

Cumplir con el Artículo 6 fracción X “Actuar como órganos de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus áreas de especialización, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado”, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. La transferencia de conocimiento del Instituto como experiencia y habilidades con el fin de facilitar el uso, la aplicación y la explotación del conocimiento y las capacidades fuera del su ámbito a otras instituciones de salud nacionales e internacionales.

Asimismo, el Instituto busca cumplir con el Artículo 32 de la Ley General de Salud “Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. Los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas³ que al efecto emita la Secretaría de Salud”⁴.

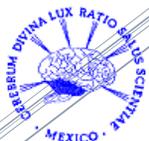
Todo esto, derivado de la situación económica por la que atraviesa el país, la captación de los recursos propios, se ve disminuida, ya que el 82% de nuestros pacientes son de las clasificaciones socioeconómicas más bajas.

Las metas programáticas de cada uno de los Programas Presupuestarios, correspondientes a este ejercicio, han manejado una programación estable sin ir a la baja; y tratando de mantener su comportamiento, (se presentan en el apartado de Metas PEF del presente Programa Trabajo), no obstante, cabe señalar que las mismas se fijaron sin que se tuviera conocimiento de la reducción presupuestal; por lo que podría verse afectado su cumplimiento.

Por lo anteriormente expuesto, y más que el impacto en el cumplimiento de metas, el Instituto está preocupado por la calidad en el servicio que se estaría proporcionando a nuestra población usuaria, la cual acude a nuestras instalaciones por su amplio reconocimiento tanto a nivel nacional como internacional.

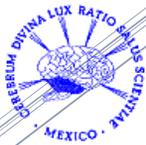
³ Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-036-SSA3-2015, Para la regulación de la atención médica a distancia. La norma tiene por objeto establecer los procedimientos que debe seguir el personal de salud que preste servicios de atención médica a distancia; así como las características mínimas de infraestructura y equipamiento que deben observarse en los establecimientos que presten dichos servicios, para garantizar la buena práctica de esta modalidad a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones conforme con las disposiciones jurídicas aplicables

⁴ Artículo reformado DOF 28-05-2012, 01-06-2016



7. FODA Institucional

FUERZAS	DEBILIDADES
1. Institución líder con reconocimiento nacional e internacional que agrupa a todas las especialidades de las ciencias neurológicas y áreas afines.	1. El aumento al doble de la infraestructura física institucional y poco presupuesto en mantenimiento de áreas.
2. Tecnología de alta especialidad, para el diagnóstico y tratamiento de padecimientos neurológicos con elevada complejidad.	2. Poco crecimiento en plazas médicas, de investigación y paramédicas.
3. Institución comprometida con la calidad de la atención y certificada por el Consejo de Salubridad General.	3. Ineficiencia e improvisación en parte del personal administrativo, por falta de capacitación y entrenamiento.
4. Plantilla de investigadores con reconocimiento institucional e inscritos en el Sistema Nacional de Investigadores.	4. Necesidad de evaluar la estructura organizacional para una adecuada redistribución de los recursos humanos de acuerdo a las cualidades de la persona/puesto.
5. Profesores comprometidos y de alto nivel académico.	5. Carencia de un sistema de costos, para conocer el gasto en la prestación de cada servicio. Actualizar el Tabulador de cuotas de recuperación Institucional.
6. Dos programas de posgrado son reconocidos por el CONACYT de alto nivel.	6. Poca captura de recursos propios entre el 10% y 11%, de los cuales se condona una cantidad considerable.
7. Instalaciones Académicas modernas.	7. Sistematización incompleta en las áreas de hospitalización, académicas y administrativas.
8. Compromiso social para pacientes y familiares.	8. Falta de mejores prácticas que favorezcan el desarrollo, la profesionalización y el otorgamiento de estímulos en base a productividad y resultados.
9. Es un Centro Académico reconocido por Instituciones Nacionales e Internacionales.	9. Poca implementación del Programa de Calidad
10. Personal médico y paramédico altamente especializado y comprometido.	10. Equipo bio-médico obsoleto en 85% del censo registrado.
11. Es una Institución comprometida con la profesionalización de enfermería.	11. Falta de capacitación e inducción al puesto de acuerdo a un catálogo descriptivo, en cual se definan competencias y responsabilidades.
12. Programas innovadores para la formación de especialistas y sub-especialistas.	12. Evaluación sistemática del personal, en base objetivos, metas y resultados y no solamente para el otorgamiento de estímulos.
13. Reconocimiento a la modernización tecnológica, en la adopción de procesos de registro y comunicación con medios electrónicos.	13. Infraestructura física insuficiente por la incorporación de nuevos laboratorios de investigación, urgencias, rehabilitación y laboratorio clínico y banco de sangre requieren remodelaciones integrales.
14. Elevado compromiso ético y humanístico en la impartición de cursos académicos y la actividad de investigación.	14. Falta de controles administrativos automatizados.
15. Clima Laboral Favorable.	15. Necesidad de un diagnóstico sobre la distribución de plazas, que permita optimizar tiempos y movimientos



OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Prioridad en la atención de padecimientos neurológicos, por la población longeva y la prevalencia creciente de padecimientos Neuro-degenerativos 2. Vinculación con el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), con la intención de incluir padecimientos prioritarios de elevado costo. 3. Apertura para la contratación de arrendamiento de equipos de alta tecnología a través de servicios integrales. 4. Capacitación en línea dirigida a personal administrativo. 5. Comunicación e intercambio con la Red de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. 6. Nuevas reformas y reglamentaciones en materia de transparencia, rendición de cuentas y no discriminación. 7. Impulso por parte de autoridades del Sector Salud a programas nacionales con visión de ampliar las oportunidades de atención. 8. Fortalecer la incorporación de Redes temáticas en Investigación (CONACYT) y universidades, así como instituciones académicas y fundaciones extranjeras. 9. Mejor aprovechamiento de financiamiento en las convocatorias de recursos para la investigación. 10. Apoyo a Médicos Clínicos con perfil de investigación 11. Aprovechamiento de proyectos innovadores en la obtención de recursos y en la producción científica (Radioneurocirugía, Terapia Endovascular, PET-CT), 12. Aumento del acervo cultural a través de convenios y donaciones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuestos reducidos para salud y encarecimiento de insumos, medicamentos y equipos. 2. Escaso crecimiento en la incorporación en gastos catastróficos en general y para padecimientos neurológicos en particular. 3. Ineficiente referencia y contrarreferencia de pacientes del primero y segundo nivel al tercero de atención. Pacientes con seguridad social y trabajadores que quieren atenderse en el INNN. 4. Falta de aumento en el número de plazas en áreas sustantivas, para cubrir servicios nuevos. 5. Crisis económicas y costos crecientes para brindar la mejor atención a pacientes, que en más del 80% son de escasos recursos económicos. 6. Implementación de nuevos programas sectoriales, que no cuentan con recursos económicos que permitan asegurar su continuidad. 7. Demanda creciente en la atención a pacientes con padecimientos Neuro-degenerativos; demencia, Parkinson. 8. Incremento de población con adicciones, tabaco, alcohol, drogas ilícitas y con comorbilidad psiquiátrica 9. Centro Académico reconocido por Instituciones Nacionales e Internacionales. 10. Disminución en el presupuesto para mantenimiento y conservación de infraestructura y equipamiento, no se consideran áreas y equipos nuevos, y el debilitamiento de la paridad peso-dólar.



8. Infraestructura Actual 2017

INVESTIGACIÓN

EDIFICIO DE INVESTIGACIONES CEREBRALES CON 4 PISOS

Departamento de Neurofisiología

Departamento de Genética

Laboratorio Experimental de Enfermedades Neurodegenerativas INNN-Facultad de Medicina, UNAM

Laboratorio de Fisiología de la Formación Reticular

Laboratorio de Neuropsicofarmacología

Laboratorio de Neurotoxicología

Unidad de Sueño

Unidad Periférica para el estudio de Neuroinflamación en Patologías Neurológicas INNN-Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM

EDIFICIO DE INVESTIGACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO

Departamento de Apoyo a la Investigación

Laboratorio de Infectología

Departamento de Investigación Clínica

Departamento de Neuroquímica

Laboratorio de Aminoácidos Excitadores

Laboratorio de Nanotecnología INNN-UAM

Laboratorio de Neuroinmunología

Laboratorio de Neuroinmunoendocrinología

Laboratorio de Patología Experimental

Laboratorio de Patología Vascular Cerebral

Laboratorio de Neurobiología Molecular y Celular INNN-Facultad de Química, UNAM

EDIFICIO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y SOCIO-MEDICA CON 4 PISOS

Departamento de Neuropsicología y Grupos de Apoyo

Comité de Bioética

Laboratorio de Demencias

Laboratorio Clínico de Enfermedades Neurodegenerativas

Laboratorio de Física Médica INNN-Instituto de Física, UNAM

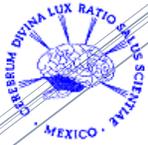
Laboratorio de Historia de la Medicina INNN-Facultad de Medicina, UNAM Laboratorio de Investigación en Enfermería INNN - Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM

Laboratorio de Investigación Sociomédica INNN-Escuela Nacional de Trabajo Social, UNAM

Laboratorio de Neurocómputo

Laboratorio de Psiquiatría Experimental

Laboratorio de Salud Pública y Epidemiología Clínica



Programa Anual de Trabajo 2017

Laboratorio de Violencia y Género INNN-Colegio de México
Laboratorio de Neurología Experimental
Museo de Patología Rosario Barroso Moguel

EDIFICIO DE BIOTERIO CON 2 PISOS

Departamento de Bioterio
Laboratorio de Cirugía Experimental
Departamento de Neuropatología

Enseñanza

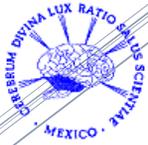
CENTRO EDUCATIVO EN NEUROCIENCIAS CON 2 PISOS

Auditorio con 324 butacas, 2 espacios y plataforma hidráulica para personas con capacidades diferentes.
4 Aulas
Departamento de Pregrado y Posgrado
Departamento de Hemerobiblioteca
Departamento de Publicaciones
Residencia médica
Departamento de Enseñanza en Enfermería
3 Aulas

Atención Médica

EDIFICIO DE HOSPITALIZACIÓN CON 5 PISOS

126 camas censables
44 en Neurología / Neuroinfectología
57 en Neurocirugía
25 en Psiquiatría
36 no censables
12 en urgencias
9 en terapia intensiva
12 en terapia intermedia
3 en estancia corta
Un quirófano con 4 salas quirúrgicas / Recuperación
Terapia Intermedia / Estancia Corta
Departamento de Urgencias
5 consultorios
Sala de espera



Área de rescate vascular
Área de hospitalización
Departamento de Terapia Intensiva / Inhaloterapia
Departamento de Neuroimagen
Dos unidades de resonancia magnética de 1.5 y 3 tesla
Unidad de tomografía computada
Unidad de Doppler
Departamento de Terapia Endovascular
Departamento de Cognición y Conducta
Departamento de Epidemiología
Departamento de Insumos Hospitalarios
Unidad de Terapia Ambulatoria
Central de Equipos y Esterilización CEYE
Departamento de Trabajo Social
Departamento de Comunicación Social
Departamento de Anestesia
Departamento de Farmacia
Departamento de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

EDIFICIO DE CONSULTA EXTERNA CON 2 PISOS

Departamento de Control y Referencia de Pacientes
37 consultorios
Sala de espera
Departamento de Neuro-oftalmología
Departamento de Oto-neurología
Quirófano Externo
Departamento de Neurofisiología
Unidad de Imagen Molecular PET-CT
Unidad de Radioneurocirugía
Departamento de Archivo Clínico y Bioestadística

UNIDAD DE REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA

Área de terapia física con gimnasio equipado
Área de terapia ocupacional
Área de evaluaciones neurolingüísticas y de terapia de lenguaje

UNIDAD NUROPSIQUIATRÍA

Estancia hospitalaria / Terapia
Sala de espera



Administración

EDIFICIO DE ADMINISTRACIÓN CON 3 PISOS

- Unidad de Planeación
- Departamento de Contabilidad
- Departamento de Control Presupuestal
- Departamento de Tesorería
- Coordinación de Control de Asistencia
- Coordinación de Reclutamiento y Selección de Personal
- Departamento de Remuneraciones
- Coordinación de Asuntos Laborales
- Coordinación de Apoyo Administrativo
- Coordinación de Movimientos de Personal
- Departamento de Infraestructura hospitalaria

Otros espacios

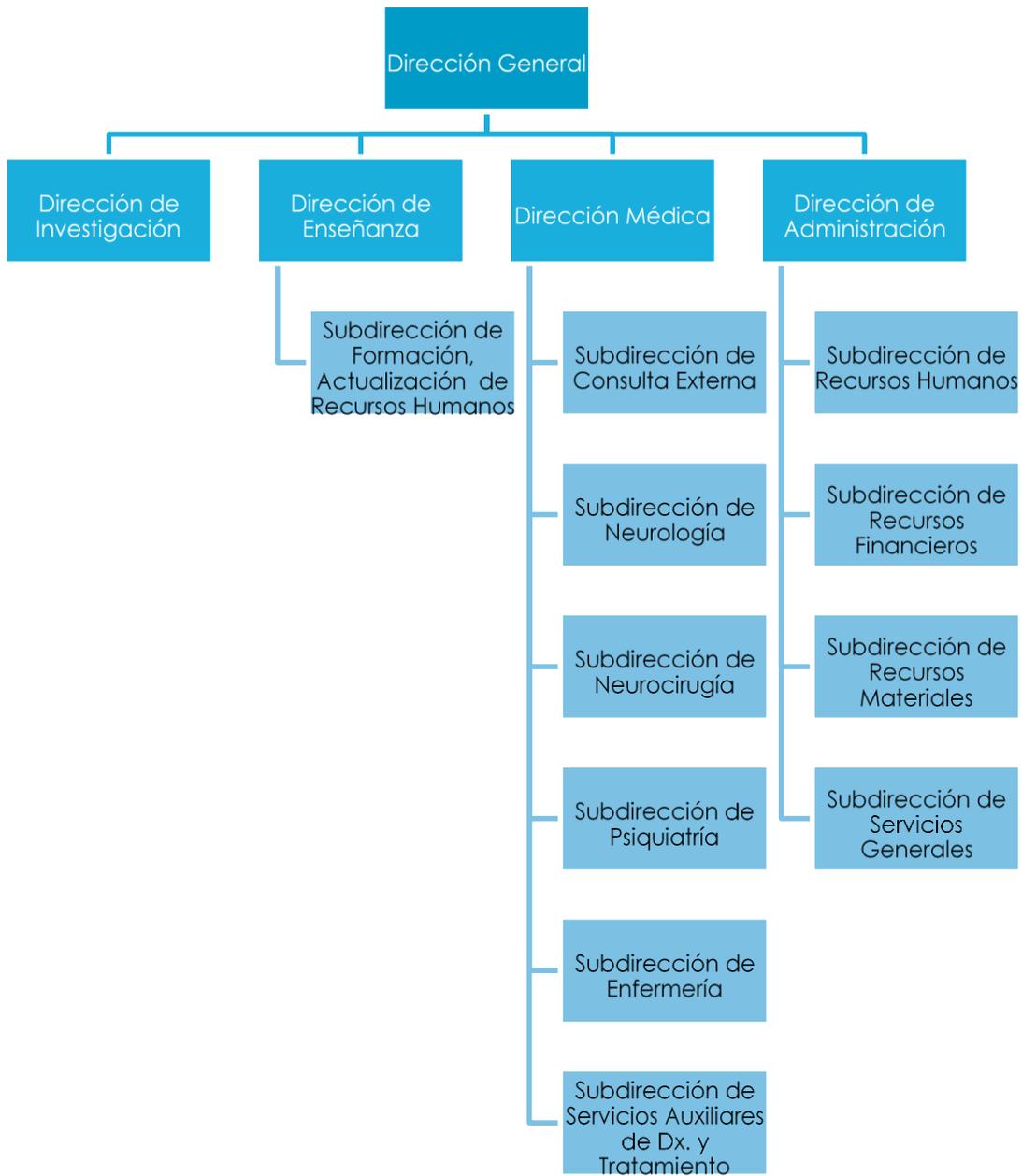
- Departamento de Servicios de Apoyo
 - Lavandería
 - Taller de Mantenimiento
- Departamento de Conservación y Mantenimiento
- Departamento de Nutrición y Dietética
- Departamento de Almacenes e Inventarios
 - Almacén General
 - Almacén Vivieres
 - Activo Fijo

Recursos Humanos

1,336	TOTAL de plazas autorizadas
80	plazas de investigador
145	plazas de médicos
390	plazas de enfermería
268	técnico y de apoyo a la atención médica y a la investigación
117	personal de servicios generales
215	plazas de personal administrativo
54	plazas de enlace
67	mandos medios y superiores



Programa Anual de Trabajo 2017





9. Programa Anual de Trabajo

INVESTIGACIÓN

OBJETIVO 1

Impulsar la producción y la innovación científica en el campo de las neurociencias, a través de la creación de laboratorios de vanguardia y del soporte a desarrollos tecnológicos.

ESTRATEGIA 1

- Elaborar un proyecto para rediseñar las áreas de laboratorios y departamentos de los edificios de Investigación, con el propósito de que exista una mejor comunicación y colaboración entre los grupos de investigadores.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Proveer de los recursos de cómputo, conectividad y acceso a revistas científicas.
2. Generar recursos institucionales de conectividad, con la Bibliotheca, así como los apoyos que brinda la CCINSHAE para acceso de revistas.
3. Continuar fortaleciendo los Laboratorios y los departamentos de Investigación propios y en convenio con las Instituciones Universitarias.
4. Incorporar a becarios de pregrado (verano de investigación en asociación con la Academia Mexicana de Ciencias, y las becas Probei).
5. Invitar a becarios de servicio social en investigación provenientes de Universidades y Centros Educativos del país.
6. Ampliar la participación de alumnos de maestría y doctorado, tanto de médicos especialistas, o afines, como los candidatos propuestos por las Instituciones Universitarias asociadas con el INNN.
7. Gestionar los recursos suficientes para el desarrollo de los proyectos de investigación.
8. Difundir todas las convocatorias entre los investigadores para obtener fondos económicos.
9. Apoyar con el trámite de solicitudes, cartas institucionales y los convenios necesarios ante las instancias correspondientes.
10. Promover la investigación en enfermería



ESTRATEGIA 2

- Dar mantenimiento integral a las áreas físicas actuales que lo requieren, con el fin de evitar riesgos.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Vigencia del Equipo Bio-tecnológico
2. Se hará un censo detallado en cada laboratorio para definir el estado de funcionamiento y la vida útil de los equipos. Con ello se hará un programa de sustitución, priorizado.

ESTRATEGIA 3

- Fortalecer el financiamiento externo por parte de CONACYT y otras instancias para el desarrollo de proyectos de investigación.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Mantener la vigencia de los Investigadores, su pertenencia e incorporación en el SNI.
2. Mejorar la productividad científica, a través de la generación de nuevos esquemas de trabajo en investigación básica, clínica y socio-médica, con enfoque multidisciplinario.
3. Promover la participación de Investigadores básicos en protocolos clínicos y viceversa.
4. Apoyar la participación de médicos clínicos en los seminarios de investigación.
5. Convocar a las reuniones anuales, tanto de Investigación como Médico-Quirúrgica para propiciar el intercambio académico con las presentaciones y discusiones de sus trabajos, y comunicarlos a toda la comunidad académica.
6. Dar atención y seguimiento a los alumnos de maestría y doctorado y sus proyectos
7. Invitar y apoyar a investigadores jóvenes con formación médica o afín.
8. Solicitar plazas para contratar personal profesional para el mejor control y desarrollo de los proyectos de investigación.
9. Mantener vigentes los convenios de colaboración con Universidades y Centros Académicos Nacionales y Extranjeros.
10. Buscar nuevos convenios interinstitucionales.



ESTRATEGIA 4

- Impulsar el desarrollo de Medicina Traslacional.
 1. Aplicar el conocimiento básico, generado en el Departamento de Genética para llevar a cabo el diagnóstico de enfermedades neurogenéticas siguientes:
 - Enfermedad de Huntington
 - Ataxia Espinocerebelosa tipo 1,2,3,6,7
 - Ataxia de Friedreich
 - Enfermedad de Alzheimer formas familiares y esporádicas
 - Demencia frontotemporal
 - Enfermedad Priónicas
 - Huntington Like
 - Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)
 - Enfermedad de Parkinson
 - Farmacogenética de la Enfermedad de Alzheimer

ESTRATEGIA 5

- Reforzar la infraestructura del Bioterio; para la producción de especies de roedores tanto para el Instituto como para el abastecimiento de laboratorios externos.

LINEAS DE ACCION

1. Establecer un convenio con la Facultad de Medicina de la UNAM que apoye al Instituto a remozar los espacios del Bioterio.
2. Certificar el Bioterio en acatamiento normativo para el manejo, uso y producción intensiva de animales de laboratorio, cepas exogénicas y ratones endogámicos.
3. Adecuar al Bioterio para albergar primates no humanos con los que se desarrolle a proyectos encaminados a nuevas terapias.
4. Ampliar las actividades del Bioterio ya certificado para abastecer animales al Instituto y a laboratorios externos.



ENSEÑANZA

OBJETIVO 2

Formación de recursos humanos de alta especialidad en las neurociencias, con un enfoque científico-humanista y orientado a la calidad y seguridad de los pacientes y a la educación integral de la persona.

ESTRATEGIA 6

- Incrementar la calidad académica en los programas de formación y capacitación de neurociencias.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Gestionar la incorporación a los residentes de neurocirugía en el Programa de Posgrados de Calidad (PNPC) CONACYT.
2. Difundir a los residentes los criterios y estándares para su incorporación al PNPC; que otorga estímulos económicos a residentes para viajar al extranjero.
3. Vigilar la estructura de programas y evaluarlos de manera continua.

ESTRATEGIA 7

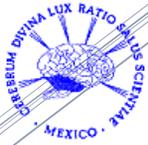
- Avanzar en el Programa Académico, que incluya Diplomados, Cursos y Talleres de actualización, en la modalidad en línea, a través de Neurocampus.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Conservar y actualizar el estado, el apego y la operabilidad de la plataforma Neurocampus.
2. Hacer un análisis y evaluación metódica de la confiabilidad en los métodos didácticos y de los contenidos que podrán actualizarse.
3. Generar oferta académica en el área de neurociencia, modalidad en línea.
4. Establecer el proyecto de expediente electrónico académico.

ESTRATEGIA 8

- Incrementar los convenios de intercambio con Universidades e Instituciones Nacionales e Internacionales.



LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Mantener vigente el convenio con Masson-Doyma que le da acceso a la plataforma "Clinical Key. Es un motor de búsqueda con respaldo de Elsevier. Se tiene acceso a libros, revistas internacionales en forma digital.
2. Incrementar los convenios de intercambio con Universidades e Instituciones Nacionales e Internacionales, así como la biblioteca digital.
3. Renovar y firmar convenios para las rotaciones externas al extranjero de nuestros médicos en formación en; Francia, Japón, Estados Unidos, España, Austria, Brasil, Argentina y otros países

ESTRATEGIA 9

- Fortalecer la Biblioteca Virtual y mejorar la accesibilidad.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Buscar recursos financieros necesarios a través de apoyos académicos y donativos.

ESTRATEGIA 10

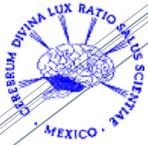
- Aprovechar el nuevo Centro Académico en Neurociencias, para llevar a cabo el Programa de Telemedicina y Telesalud.
 1. Generar material educativo para transmitirlo a otros centros nacionales e internacionales.
 2. Ofertar temas en neurociencias por medio de la telemedicina a centros de salud.

ESTRATEGIA 11

- Contar con un diagnóstico conjunto entre las autoridades médicas y de enseñanza, de los cursos de capacitación y formación, así como de la infraestructura académica.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Realizar una evaluación sobre el impacto de los alumnos en servicio social en los servicios que presta el INNN.



ATENCIÓN MÉDICA

OBJETIVO 3

Brindar atención médica de excelencia a pacientes con padecimientos del sistema nervioso, y de acuerdo a los estándares de calidad y seguridad más estrictos.

ESTRATEGIA 12

- Implementar un sistema de atención a pacientes subrogados, que de un seguimiento eficiente y de calidad, para una mejor recuperación de ingresos al Instituto.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Racionalizar el uso de los servicios, evaluando la capacidad instalada y estableciendo un sistema adecuado de referencia para los pacientes que no ameritan la atención en el Instituto, a los Hospitales Federales de Referencia y los de Alta Especialidad.
2. Uso eficiente de los recursos y la efectividad resolutive en la atención al paciente una vez concluida su intervención pueda ser contrareferido a primero y segundo y nivel.
3. Analizar las actividades de cada una de las clínicas de atención en la consulta externa, para incluir metas de altas y contra-referencia.
4. Establecer estándares de atención en cada clínica para evitar saturación y retraso en las citas.
5. Disminuir los tiempos de espera, en consulta externa y los retrasos en la programación de citas.
6. Promover la colaboración entre los investigadores clínicos, básicos y de socio-medicina.
7. Continuar con la Reunión Anual Médico-Quirúrgica y la Reunión de Investigación.

ESTRATEGIA 13

- Apoyar los retos y líneas de acción en los nuevos equipos de vanguardia de reciente adquisición para:



LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Expandir la capacidad de tratamientos intra o extra craneales en la Unidad de Radioneurocirugía, con nuevo equipo Trubeam.
2. Otorgar en una sola sesión de tratamiento a lesiones múltiples, como las metástasis cerebrales.
3. Establecer el uso de tratamiento de tumores raquídeos.
4. Mejorar el uso del equipo robotizado de angiografías Zeego (Siemens) de Terapia Endovascular.
5. Promover el nuevo equipo de 3T, Skyra (Siemens) para proyectos de investigación, dentro y fuera de la institución.
6. Generar recursos económicos y productos científicos en Neuroimagen.
7. Establecer convenios interinstitucionales, para patologías bien definidas, como Esclerosis Múltiple, tumores del sistema nervioso y otras patologías.

OBJETIVO 4

Los servicios de atención médica están dedicados a la población sin seguridad social, y con menores recursos económicos. Se aplicará sistemáticamente el estudio socio-económico, con criterios de igualdad, y transparencia. Se cuidará siempre mantener un balance de costo-efectividad, en un esquema integral de atención preventiva, curativa, y de rehabilitación, privilegiando la autonomía de la persona en sus decisiones.

ESTRATEGIA 14

- Fortalecer la atención de mejora continua a través de procesos de atención médica, enseñanza, investigación y administración bajo un modelo de calidad e integral de los servicios a usuarios.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Generar recursos propios y gestionar apoyos del presupuesto federal y donativos necesarios.
2. Elaborar el programa de actualización de equipo biomédico con base en las prioridades sea sustituido.
3. Apoyar los proyectos de auditoría clínica y fortalecer el Programa de Calidad.
4. Reforzar las actividades del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).



5. Ampliar la participación de las áreas clínicas en actividades de auditoría clínica.
6. Promover la comunicación entre los diversos servicios y departamentos clínicos.
7. Consolidar los proyectos SIGMA, PACS, RIS y mantener la sistematización y la operabilidad diaria con tecnologías de comunicación e información en todo el Instituto.
8. Revisar la confiabilidad de la plataforma SIGMA para que el cobro a pacientes esté en línea y sea utilizado para laboratorio, neuroimagen, cajas y otros servicios. Avanzar en la interconectividad digital entre las áreas de neuroimagenología, laboratorio clínico, neuropsicología, rehabilitación
9. Realizar convenios con HRAES y Hospitales Federales de la SSA.
10. Fortalecer la Unidad de Nutrición Clínica con personal profesional a fin de que otorgar el servicio a todas las áreas del Instituto. Gestionar la contratación de por lo menos un profesional en nutrición.
11. Establecer Compromisos Hospitalario Patient Safety Movement.

ESTRATEGIA 15

- Retos y Líneas de Acción en Enfermería bajo un modelo de mejora continua.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Continuar con el Programa de Profesionalización y Estímulos.
2. Apoyar los Programas de Posgrado, Maestría y Doctorado en Enfermería.
3. Consultorías para atención de Heridas y Estomas para disminuir días de hospitalización, evitar reingresos por ese motivo y disminuir el costo de insumos
4. Capacitar a familiares y cuidadores para atención en sus domicilios.
5. Continuar con Programas de Educación con apoyo de recursos otorgados por la Fundación Gonzalo Rio Arronte.
6. Continuar con la mejora del nivel científico y difusión de su Revista.
7. Gestionar con las autoridades el aumento de plazas.
8. Promover la profesionalización, certificación e investigación en enfermería.



ADMINISTRACIÓN

OBJETIVO 5

Revisar los procesos de asignación de los recursos humanos, financieros y materiales, con transparencia y honestidad para dar más eficiencia, y con estricto apego normativo y legal.

ESTRATEGIA 16

➤ Retos y Líneas de Acción de infraestructura física y equipamiento del INNN.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Actualizar el censo de equipamiento bio-tecnológico y el área de cómputo y redes, para apoyo de todas las áreas sustantivas del Instituto.
2. Fortalecer el área estratégica de Tecnologías de la Información, para garantizar la operabilidad de todas las plataformas de trabajo: SIGMA PAC, RIS, Internet, Intranet.
3. Fortalecer la cooperación entre Bioingeniería Hospitalaria y Recursos Materiales.
4. Realizar un levantamiento de las áreas que ocupan los tres edificios de investigación cada departamento y laboratorio.

OBJETIVO 6

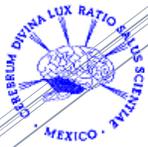
Generar una mayor cantidad de recursos propios y gestionar los recursos ante las instancias correspondientes, para el crecimiento y actualización necesarios para la infraestructura y equipamiento.

ESTRATEGIA 17

➤ Eficientar la captación de recursos propios y vigilar su adecuada aplicación.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Acreditar la Institución ante el Seguro Popular.
2. Uso racional de recursos materiales e insumos.
3. Captación de recursos a través de la actualización del Tabulador de Cuotas de Recuperación.



4. Implementar un sistema de atención a pacientes subrogados, que dé seguimiento eficiente y de calidad para una mejor recuperación de ingresos al Instituto.

OBJETIVO 7

Fortalecer la calidad del capital humano de la Institución, a través de la capacitación y desarrollo continuo.

ESTRATEGIA 18

- Establecer un programa de capacitación continua y brindar apoyo al personal para su profesionalización, para mejorar la calidad de la operación del Instituto.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Actualizar al INNN en Hospital Seguro.
2. Mejorar la participación de las áreas administrativas en la resolución de la problemática de las áreas sustantivas que son el Leitmotiv de la Institución.
3. Fortalecer el área de Recursos Humanos para actualizar el catálogo de puestos.
4. Fortalecer la capacidad administrativa y moderna, con enfoque de calidad total.

OBJETIVO 8

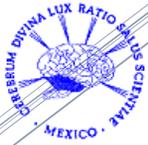
Fortalecer la cultura de liderazgo y motivación entre mandos medios, adoptando los lineamientos de la Misión-Visión Institucional.

ESTRATEGIA 19

- Impulsar el desarrollo organizacional como una herramienta que cumpla con la Misión y Visión Institucional que dignifique al servidor público.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Dar cumplimiento a los compromisos federales en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
2. Implementar Unidades Administrativas integradas a las áreas sustantivas para recuperación de recursos de Investigación.
3. Seguimiento al proceso de administración de riesgos (MAR) de la Institución



4. Fortalecer al personal de mando en materia de Control Interno en apego a los principios de eficacia, eficiencia, economía, transparencia, imparcialidad y honradez.
5. Difundir los principios de control interno en todos los niveles de la estructura, desde la Dirección General, mandos superiores, medios y niveles asistenciales, de apoyo y operativos.

OBJETIVO 9

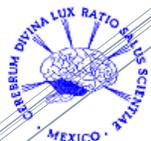
Impulsar la construcción de nueva infraestructura, mejora continua de las instalaciones, y de equipos existentes, así como la adquisición de nuevas tecnologías que permita ofrecer a los pacientes el diagnóstico, atención y tratamiento oportuno a sus padecimientos.

ESTRATEGIA 20

- Diseñar un plan maestro en base al análisis de las necesidades de construcción, remodelación y acondicionamiento de áreas, con visión a las necesidades de crecimiento futuro.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Concretar el proyecto para la construcción de un segundo piso en el edificio de Consulta Externa, con 18 consultorios adicionales a los existentes, que permitan atender la demanda y disminuir los tiempos de espera.
2. Dar mantenimiento integral a las áreas físicas actuales que lo requieren, con el fin de evitar riesgos, comenzando por el edificio de Investigaciones Cerebrales que tiene más de 40 años.
3. Actualizar la infraestructura física de los edificios de investigación clínica e investigaciones cerebrales.

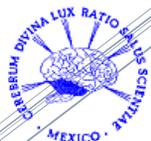


10. Metas del PEF 2017

Indicadores de Presupuesto Basado en Resultados MIR 2017

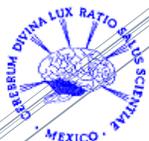
PROGRAMA: E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
FIN 1	Proporción de investigadores institucionales de alto nivel	83.9	87.5	87.5	87.5
	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigadores en las categorías D-E-F del SII, más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	94	98	98	98
	Total de investigadores del SII, más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	112	112	112	112
PROPÓSITO 2	Porcentaje de artículos científicos publicados de alto impacto	52.5	51.8	52.4	52.6
	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo	136	114	118	121
	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	259	220	225	230
PROPÓSITO 3	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel	1.4	1.2	1.2	1.2
	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores) en el período	128	114	118	121
	Número total de investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional (D-E-F), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sea nombramiento vigente en el SIN y que no tenga nombramiento de investigador del SII, en el periodo.	94	98	98	98



Programa Anual de Trabajo 2017

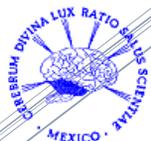
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
COMPONENTE 4	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	77.6	80.0	80.0	80.0
	Artículos científicos institucionales publicados en revistas (grupos I – VII) realizados en colaboración con otras instituciones que desarrollan investigación en el periodo	190	176	180	184
	Total de artículos científicos institucionales publicados por la institución en revistas (grupos I – VII) en el periodo	245	220	225	230
COMPONENTE 9	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	11.8	14.1	13.8	13.8
	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	116,414,606	120,784,887	121,324,887	122,764,887
	Presupuesto federal total institucional en el año actual	980,830,895	856,809,729	876,809,729	886,809,729
COMPONENTE 10	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	15.7	16.1	16.6	17.3
	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	18,269,400	19,459,400	20,269,400	21,269,400
	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	116,414,606	120,784,887	121,974,887	122,944,887



Programa Anual de Trabajo 2017

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
ACTIVIDAD 13	Promedio de productos por investigador institucional	2.3	2.3	2.4	2.5
	Productos institucionales totales en el período	259	260	270	275
	Total de Investigadores institucionales vigentes en el período ⁵	112	112	112	112
ACTIVIDAD 14	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	96.3	95.0	95.1	95.1
	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	77	76	77	77
	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	80	80	81	81

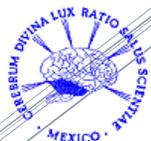
⁵ Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.



Indicadores de Presupuesto Basado en Resultados MIR 2017

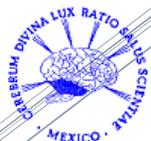
PROGRAMA: E010 FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD
 Área: Formación y desarrollo de recursos humanos especializados para la salud

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
PROPÓSITO 3	Eficiencia terminal de médicos especialistas	100.0	98.5	98.5	98.5
	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	69	67	67	67
	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico X 100	69	68	68	68
PROPÓSITO 5	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100	98.0	98.5	98.5
	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	2,385	2,254	2,315	2,365
	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el período reportado X 100	2,337	2,300	2,350	2,400



Programa Anual de Trabajo 2017

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
COMPONENTE 6	Porcentaje de cursos de formación con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	93.3	90.3	96.7	96.7
	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos	28	28	29	29
	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100	30	30	30	30
COMPONENTE 8	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	98.5	98.6	98.6	98.6
	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el período	67	68	69	70
	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo período X 100	68	69	70	71
COMPONENTE 9	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	50.0	50.0	49.4	48.8
	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el período	1,100	1,150	1,160	1,170
	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el período X 100	2,337	2,300	2,350	2,400



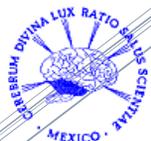
Programa Anual de Trabajo 2017

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
COMPONENTE 10	Percepción sobre la calidad de la educación continua	9.7	9.8	9.8	9.8
	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el período) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	1,555	1,666	1,764	1,862
	Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el período) encuestados	160	170	180	190
ACTIVIDAD 12	Porcentaje de cobertura de matrícula requerida	81.4	79.4	77.0	77.0
	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula)	127	127	127	127
	Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales X 100	156	160	165	165
ACTIVIDAD 13	Porcentaje de postulantes aceptados	52.6	46.9	46.1	45.4
	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	92	82	83	84
	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado X 100	175	175	180	185



Programa Anual de Trabajo 2017

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
ACTIVIDAD 14	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	102.3	100	100	100
	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	2,337	2,300	2,356	2,400
	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	2,285	2,300	2,350	2,400

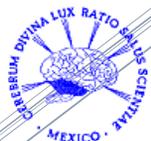


Indicadores de Presupuesto Basado en Resultados MIR 2017

PROGRAMA: E010 FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

Área: Capacitación gerencial y administrativa

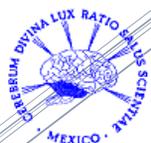
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
FIN 1	Porcentaje de servidores públicos capacitados	83.1	82.5	85.6	90.6
	Número de servidores públicos capacitados	133	132	137	145
	Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse X 100	160	160	160	160
PROPÓSITO 2	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	97.7	100	100	100
	Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	208	132	137	140
	Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial X 100	213	132	137	140
COMPONENTE 3	Porcentaje cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	100.0	92.9	93.3	100.0
	Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	15	13	14	16
	Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial x 100	15	14	15	16
ACTIVIDAD 4	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	100	100	100	100
	Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación	8	9	10	12
	Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100	8	9	10	12



Indicadores de Presupuesto Basado en Resultados MIR 2017

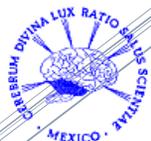
PROGRAMA: E023 ATENCIÓN A LA SALUD

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
FIN 1	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	61.5	58.0	58.0	58.0
	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	1,956	2,114	2,115	2,116
	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación X 100	3,182	3,645	3,646	3,647
PROPÓSITO 2	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	95.7	94.0	94.0	94.0
	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,979	2,905	2,906	2,907
	Total de egresos hospitalarios X 100	3,113	3,090	3,091	3,092



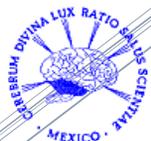
Programa Anual de Trabajo 2017

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
COMPONENTE 3	Porcentaje usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	87.0	85.4	85.4	85.4
	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	2,005	1,968	1,969	1,970
	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados X 100	2,304	2,304	2,305	2,306
COMPONENTE 4	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	100.0	100	100	100
	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	47,398	40,545	40,546	40,547
	Total de sesiones de rehabilitación realizadas X 100	47,398	40,545	40,546	40,547
COMPONENTE 5	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	94.9	86.1	86.1	86.1
	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	30,478	33,732	33,733	33,734
	Total de procedimientos diagnósticos realizados X 100	32,124	39,177	39,178	39,179



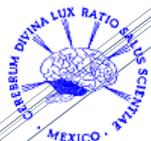
Programa Anual de Trabajo 2017

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
COMPONENTE 6	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0	100	100	100
	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	3,132	8,984	8,985	8,986
	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados X 100	3,132	8,984	8,985	8,986
COMPONENTE 7	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta)	102.8	98.0	98.0	98.0
	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	89,578	85,766	85,767	85,768
	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta) X 100	87,169	87,516	87,517	87,518
COMPONENTE 8	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	74.3	81.5	81.5	81.6
	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	820	900	901	902
	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados X 100	1,104	1,104	1,105	1,106



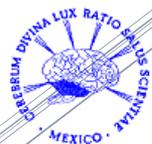
Programa Anual de Trabajo 2017

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2018	2019
COMPONENTE 9	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	90.0	81.8	82.0	82.1
	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	108	108	109	110
	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional X 100	120	132	133	134
COMPONENTE 10	Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100	100	100	100
	Número de auditorías clínicas realizadas	1	2	2	2
	Número de auditorías clínicas programadas x 100	1	2	2	2
COMPONENTE 11	Porcentaje de ocupación hospitalaria	83.5	83.0	83.0	83.0
	Número de días paciente durante el período	38,523	38,172	38,173	38,174
	Número de días cama durante el período X 100	46,116	45,990	45,990	45,990
COMPONENTE 12	Promedio de días estancia	10.4	10.1	10.1	10.1
	Número de días estancia	32,281	31,250	31,251	31,252
	Total de egresos hospitalarios	3,113	3,090	3,091	3,092



Programa Anual de Trabajo 2017

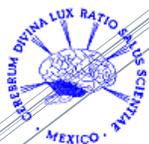
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2016	2017	2017	2018
ACTIVIDAD 13	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	43.5	45.4	45.4	45.4
	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	3,182	3,645	3,646	3,647
	Número de preconsultas otorgadas en el periodo X 100	7,323	8,034	8,035	8,036
ACTIVIDAD 14	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	11.4	10.2	10.2	10.2
	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	367	318	319	320
	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	32,281	31,250	31,251	31,252



Programa Anual de Trabajo 2017

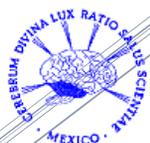
Calendario del presupuesto por Programa- Capítulo 2017 Recursos Fiscales y Propios (Pesos)

Programa Presupuestario /Capítulo	Descripción	Total Anual	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
0001	Actividades de apoyo administrativo a la Función Pública y Buen Gobierno.	20,633,380.00	1,484,044.00	1,611,344.00	1,466,460.00	1,870,728.00	1,460,943.00	1,706,273.00	1,471,458.00	1,607,187.00	1,465,946.00	1,721,008.00	2,549,697.00	2,218,292.00
1000	Servicios Personales	19,952,972.00	1,427,106.00	1,557,192.00	1,412,508.00	1,806,926.00	1,406,591.00	1,652,326.00	1,407,206.00	1,542,635.00	1,411,694.00	1,666,856.00	2,495,643.00	2,166,289.00
2000	Materiales y Suministros	203,238.00	16,937.00	16,937.00	16,937.00	16,937.00	16,937.00	16,937.00	16,937.00	16,937.00	16,937.00	16,937.00	16,937.00	16,931.00
3000	Servicios Generales	477,170.00	40,001.00	37,215.00	37,015.00	46,865.00	37,415.00	37,010.00	47,315.00	47,615.00	37,315.00	37,215.00	37,117.00	35,072.00
E010	Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud	8,996,847.00	677,529.00	750,225.00	775,823.00	750,223.00	774,324.00	750,200.00	780,124.00	749,180.00	778,123.00	751,426.00	778,115.00	681,555.00
2000	Materiales y Suministros	4,617,852.00	384,822.00	384,822.00	384,822.00	384,822.00	384,822.00	384,822.00	384,822.00	384,822.00	384,822.00	384,822.00	384,822.00	384,810.00
3000	Servicios Generales	4,378,995.00	292,707.00	365,403.00	391,001.00	365,401.00	389,502.00	365,378.00	395,302.00	364,358.00	393,301.00	366,604.00	393,293.00	296,745.00
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	120,784,887.00	6,926,885.00	8,585,875.00	9,621,527.00	10,231,037.00	9,808,059.00	10,323,511.00	10,434,194.00	10,307,147.00	9,936,018.00	10,758,287.00	11,796,736.00	12,055,611.00
1000	Servicios Personales	74,901,319.00	5,101,025.00	5,549,958.00	5,267,328.00	5,953,652.00	5,423,840.00	5,985,736.00	6,039,975.00	5,988,972.00	5,548,793.00	6,440,512.00	7,402,119.00	10,199,409.00
2000	Materiales y Suministros	20,573,226.00	755,369.00	755,369.00	2,034,127.00	2,034,127.00	2,034,127.00	2,034,127.00	2,034,127.00	2,034,127.00	2,034,127.00	2,034,127.00	2,034,127.00	755,345.00
3000	Servicios Generales	25,310,342.00	1,070,491.00	2,280,548.00	2,320,072.00	2,243,258.00	2,350,092.00	2,303,648.00	2,360,092.00	2,284,048.00	2,353,098.00	2,283,648.00	2,360,490.00	1,100,857.00



Programa Anual de Trabajo 2017

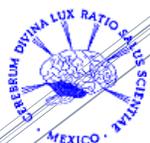
Programa Presupuestario /Capítulo	Descripción	Total Anual	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	669,433,684.00	35,690,675.00	43,040,586.00	55,790,079.00	62,719,810.00	55,619,316.00	60,486,238.00	60,759,197.00	58,310,586.00	56,022,513.00	65,926,651.00	64,360,557.00	50,707,476.00
1000	Servicios Personales	395,472,547.00	28,709,433.00	31,195,928.00	28,451,630.00	35,654,458.00	28,231,867.00	33,511,886.00	31,959,440.00	31,230,234.00	28,584,464.00	37,493,793.00	36,853,099.00	43,596,315.00
2000	Materiales y Suministros	178,997,246.00	3,291,849.00	3,291,849.00	18,512,542.00	18,512,542.00	18,512,542.00	18,512,542.00	19,766,983.00	18,512,542.00	18,512,542.00	19,766,982.00	18,512,544.00	3,291,787.00
3000	Servicios Generales	94,963,891.00	3,689,393.00	8,552,809.00	8,825,907.00	8,552,810.00	8,874,907.00	8,461,810.00	9,032,774.00	8,567,810.00	8,925,507.00	8,665,876.00	8,994,914.00	3,819,374.00
M001	Actividades de apoyo administrativo	36,960,931.00	2,203,437.00	2,558,667.00	2,986,444.00	3,035,281.00	3,086,966.00	2,816,694.00	3,157,231.00	2,757,543.00	3,208,364.00	2,919,957.00	4,874,967.00	3,355,380.00
1000	Servicios Personales	25,136,557.00	1,648,697.00	1,746,518.00	1,667,623.00	2,230,133.00	1,756,144.00	2,004,546.00	1,822,409.00	1,943,395.00	1,877,543.00	2,104,809.00	3,544,146.00	2,790,594.00
2000	Materiales y Suministros	1,045,080.00	87,090.00	87,090.00	87,090.00	87,090.00	87,090.00	87,090.00	87,090.00	87,090.00	87,090.00	87,090.00	87,090.00	87,090.00
3000	Servicios Generales	10,779,294.00	467,650.00	725,059.00	1,231,731.00	718,058.00	1,243,732.00	725,058.00	1,247,732.00	727,058.00	1,243,731.00	728,058.00	1,243,731.00	477,696.00
Total		856,809,729.00	46,982,570.00	56,546,697.00	70,640,333.00	78,607,079.00	70,749,608.00	76,082,916.00	76,602,204.00	73,731,643.00	71,410,964.00	82,077,329.00	84,360,072.00	69,018,314.00



11. Numeralia

Investigación

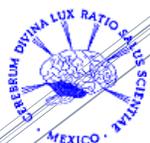
AÑO	2017
1) Núm. de artículos	215
Grupo I:	97
Grupo II:	11
Total:	108
Grupo III:	64
Grupo IV:	40
Grupo V:	2
Grupo VI:	0
Grupo VII:	1
Total:	107
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) ¹	83
ICM A:	6
ICM B:	11
ICM C:	30
ICM D:	27
ICM E:	6
ICM F:	3
Emérito	1
Total:	84
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ :	1.3
4) Artículos de los grupos ((III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ :	1.3
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII/ Número de artículos de los grupos I-VII	49.8
6) Sistema Nacional de Investigadores	
Candidato:	8
SNI I:	63



Programa Anual de Trabajo 2017

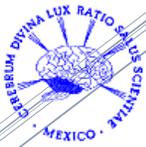
AÑO	2017
SNI II:	21
SNI III:	8
Total:	100
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	86
8) Número de publicaciones totales producidas/ Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ e investigadores vigentes en el SNI	2.3
9). Producción	45
Libros editados:	5
Capítulos en libros:	40
10) Núm. de tesis concluidas	81
Especialidad:	69
Maestría:	7
Doctorado:	5
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	
Núm. agencias no lucrativas:	3
Monto total:	14,000
Núm. industria farmacéutica:	6
Monto total:	2,000
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	

¹ Incluye investigadores con código funcional en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII.



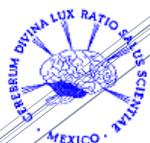
Enseñanza

AÑO	2017
1) Total de residentes:	185
Número de residentes extranjeros:	39
Médicos residentes por cama:	1
2) Residencias de especialidad:	9
3) Cursos de alta especialidad:	21
4) Cursos de pregrado:	6
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	180
6. Núm. de alumnos de posgrado:	86
7) Cursos de Posgrado:	2
8) Núm. autopsias:	86
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	18%
9) Participación extramuros	610
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	55
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	100
11) Enseñanza en enfermería	5
Cursos de pregrado:	2
Cursos de Posgrado:	4
12) Cursos de actualización (educación continua)	37
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	2,520
13) Cursos de capacitación:	55



Programa Anual de Trabajo 2017

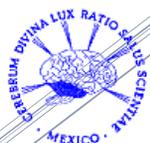
AÑO	2016
14) Sesiones interinstitucionales:	28
Asistentes a sesiones interinstitucionales	450
15) Sesiones por teleconferencia:	28
16) Congresos organizados:	3
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	18



Asistencia

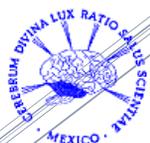
INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2017

	2017
I. CONSULTA EXTERNA	
1) Índice de utilización de consultorio	39,703
Número de consultas otorgadas x Sumatoria de tiempos de cada consulta /Número de consultorios x días laborables	
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta	45.36
Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100	
3) Proporción de consultas subsecuentes/primera vez	20.80
Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez x 100	
4) Porcentaje de consultas programadas otorgadas	98.00
Número de consultas realizadas/Número de consultas programadas x 100	
II. URGENCIAS	
5) Razón de urgencias calificadas atendidas	ND
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	
6) Porcentaje de internamiento a urgencias	16.6
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	
7) Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias	13.5
Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100	
8) Porcentaje de ocupación en urgencias	ND
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	
III. HOSPITALIZACIÓN	
9) Promedio de días estancia	10.11
Número de días estancia/Total de egresos	



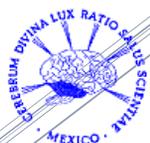
INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2017

	2017
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria	83
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	
11) Índice de rotación de camas	24.52
Número de egresos/Número de camas censables	
12) Intervalo de sustitución	2.04
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación	
13) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos	81.81
Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	
14) Porcentaje de pacientes referidos para atención médica	100.00
Número de expedientes clínicos abiertos con referencia/Total de expedientes clínicos abiertos x100	
15) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación	94.01
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100	
16) Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE	100.00
Número de pacientes con diagnóstico de egreso CIE en expediente clínico/Total de pacientes con diagnóstico de egreso en expediente clínico x 100	
18) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta	ND
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000	
19) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria	2.90
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000	
20) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)	2.69
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000	
21) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos	81.52
Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	



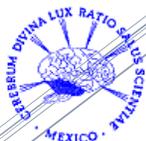
INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2017

	2017
22) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100	
IV. CIRUGÍA	
23) Proporción de cirugías programadas realizadas	89.5
Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Total de intervenciones quirúrgicas programadas x 100	
24) Índice de utilización de salas de cirugía	ND
Número de cirugías programadas realizadas x Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía/Número de salas de operaciones x días laborables	
25) Porcentaje de cirugías ambulatorias	15.40
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100	
26) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva	2.3
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de solicitada la cirugía/Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	
27) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía electiva	5.98
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de establecida la necesidad de cirugía/ Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	
28) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura	88.00
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura /Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100	
29) Índice de cirugía de alta especialidad	100.00
Número de procedimiento quirúrgicos de alta especialidad/Total de procedimientos quirúrgicos	
30) Tasa de complicaciones quirúrgicas	2.43
Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000	
31) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias	5.40
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000	
32) Tasa de mortalidad quirúrgica	0



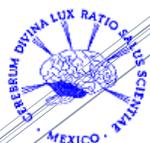
INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2017

	2017
Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 1000	
33) Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas)	0
Número de defunciones posteriores a 72 horas de realizada la intervención quirúrgica/Total de cirugías realizadas x1000	
V. TERAPIA INTENSIVA	
34) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia	85.5
Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100	
35) Porcentaje de autopsia en terapia intensiva realizadas	ND
Número de autopsias realizadas por defunciones en terapia intensiva/Total de defunciones x 100	
36) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por de decúbito durante estancia en terapia intensiva	ND
Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión o decúbito durante su estancia en UTI /Número de pacientes egresados de UTI durante el período x 100	
37) Porcentaje de extubación no planificada	ND
Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100	
VI. CONTROL DE INFECCIONES	
38) Tasa de infección nosocomial	10.2
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000	
39) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva	3.22
No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 1000	
40) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central	2.93
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	
41) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical	9.94
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	
42) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica	1.87



INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2017

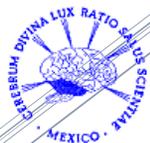
	2017
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	
43) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus metilina resistente	0.15
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus metilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 10000	
44) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	3.4
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	
VII. ATENCIÓN AMBULATORIA	
46) Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas respecto al total realizado	100.00
Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	
47) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	86.1
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100	
48) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.00
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	
49) Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos	85.4
Número de usuarios ambulatorios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos/Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	
50) Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo	ND
Número de estudios interpretados en tiempo estándar/Número de estudios realizados x 100	
VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN	
51) Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el periodo invernal	ND
Pacientes vacunados contra influenza en el periodo invernal / Total de pacientes atendidos en el mismo periodo x 100	
52) Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación	ND



Programa Anual de Trabajo 2017

INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2017

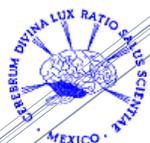
	2017
Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B /Total de trabajadores en contacto con pacientes x 100	
53) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal	ND
Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de trabajadores x 100	
54) Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal	ND
Número de médicos residentes vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de médicos residentes x 100	
IX. INDICADORES ESPECIALES	
56) Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular	4.93
Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral/ Total de evento cerebral x 100	
DE PERSONAL DE ENFERMERÍA	
74) Índice de enfermeras tituladas-técnicas	1.00
Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas	
DE TRABAJO SOCIAL	
75) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social	435.31
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social	
76) Índice de camas x trabajadora social	6.63
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social	
77) Índice de casos nuevos por trabajadora social	221.63
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social	
INDICADORES ESPECIALES (FARMACIA)	
78) Porcentaje de abasto de medicamentos	92.39
Total, de recetas surtidas/Total de recetas x 100	
79) Porcentaje de medicamentos genéricos	82.76



Programa Anual de Trabajo 2017

INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2017

	2017
Total, de medicamentos genéricos surtidos/Total de medicamentos surtidos en el periodo x 100	
80) Porcentaje de medicamentos de patente adquiridos	17.23
Total, de medicamentos de patente surtidos /Total de medicamentos surtidos en el período x 100	
81) Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación	82.87
Total, de medicamentos adquiridos por licitación/Total de medicamentos adquiridos x 100	
82) Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa	17.12
Total, de medicamentos adquiridos por adjudicación directa/Total de medicamentos x 100	



Administración

AÑO	2017
1) Presupuesto federal original	756,809.7
1.1) Recursos propios original	100,000.0
2) Presupuesto federal modificado	756,601.4
2.1) Recursos propios modificado	100,000.0
3) Presupuesto federal ejercido	131,956.7
3.1) Recursos propios ejercido	11,605.6
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	60.16
4) % del Presupuesto a gastos de investigación:	5.36
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	45,883.6
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	1.05
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	8,996.8
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	31.97
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	273,961.1
8) Total de recursos de terceros	564
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	0
Recursos de origen externo:	N/A
9) Núm. de plazas laborales:	1,326
Núm. de plazas ocupadas	1,326
Núm. de plazas vacantes	10



Programa Anual de Trabajo 2017

AÑO	
% del personal administrativo:	25.23%
% del personal de áreas sustantivas:	65.94%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	8.8%
10) Núm. de plazas eventuales:	0