



PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO



2019

DR. MIGUEL ÁNGEL CELIS LÓPEZ

Índice

1. Introducción	2
2. Marco legal y de referencia.....	3
3. Alineación con las prioridades institucionales.....	4
4. Misión	7
5. Visión	7
6. Acciones a desarrollar en 2019	8
7. FODA Institucional.....	10
8. Infraestructura Actual.....	12
9. Programa Anual de Trabajo 2019.....	17
10. Implementación de nuevas estrategias	35
11. Medidas Austeridad para atenuar el impacto de los ajustes presupuestales.	37
12. Metas del PEF 2019	39
13. Calendario Presupuesto 2019	50
14. Indicadores de Medicina de Alta Especialidad	51

1. Introducción

El Programa de Trabajo 2019 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 establecidos, que la actual gestión ha definido como prioritarios en su Plan Quinquenal 2017 – 2022. Lo anterior, en cumplimiento a lo señalado en la Ley de Planeación.

El presente Programa, se elaboró 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 institucionales; posteriormente se integra la Misión, Visión, asimismo, contempla dos apartados el análisis Estratégico y el análisis Operativo:

En el apartado estratégico, se identifica y expone el avance anual de las estrategias centrales que propuso el Director General en su Programa quinquenal. La exposición de este apartado permite identificar de manera directa la estrategia, el avance logrado o su conclusión y los beneficios cuantificables para la población usuaria y la institución.

En el apartado Operativo se señalan las principales estrategias que abordará cada una de las áreas que integran la institución (Investigación, Enseñanza, Atención Médica, Administración y Planeación) estableciendo en la medida de lo posible el resultado esperado y beneficio a la institución o población, la fecha de conclusión y el responsable. En este apartado se incorpora la programación y resultados de los Indicadores de Medicina de Alta Especialidad.

Por último, cabe destacar que el presente Programa Anual de Trabajo incluye las metas y presupuesto autorizado para el 2019.

2. Marco legal y de referencia

De acuerdo a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, artículo 3, a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales artículo 58, fracciones I y II; 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 Quinquenal 2017 - 2022.

Se desarrolló el presente Programa Anual de Trabajo 2019 considerando los siguientes aspectos:

- La perspectiva intercultural y de género (artículo 21 PEF 2019)
- La integración de acciones que promuevan la inclusión de las personas con discapacidad (artículo 22 PEF 2019)
- El Programa Anual de Auditorías Clínicas
- La Programación de Indicadores de Medicina de Alta Especialidad.
- Las metas y presupuesto anual.

3. Alineación con las prioridades institucionales

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

Alineación del Programa Institucional con el Programa de Acción específico de investigación y Programa de Medicina de Alta Especialidad.

Objetivos del PAEIS	Estrategia del PAEIS	Objetivo del Programa Institucional	Estrategia del Programa Institucional
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 estadias 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
Objetivos del PAEMAE	Estrategia del PAEMAE	Objetivo del Programa Institucional	Estrategia del Programa Institucional
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.
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.			Avanzar en un Programa Académico, que incluya Diplomados, Cursos y Talleres de actualización, en la modalidad en línea, a través de Neurocampus. Incrementar los convenios de intercambio con Universidades e Instituciones Nacionales e Internacionales.



Objetivos del PAEMAE	Estrategia del PAEMAE	Objetivo del Programa Institucional	Estrategia del Programa Institucional
5.1. Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud			Fortalecer la Biblioteca Virtual y mejorar la accesibilidad. Aprovechar el nuevo Centro Académico, para llevar a cabo el Programa de Telemedicina y Telesalud. 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.
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 calidad y seguridad más estrictos.	Implementar un sistema de atención a pacientes subrogados, que de un seguimiento eficiente y de calidad, para una mejor recuperación de ingresos al Instituto. Apoyar los retos y líneas de acción en los nuevos equipos de vanguardia de reciente adquisición
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.	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. Retos y Líneas de Acción en Enfermería bajo un modelo de mejora continua.

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 2019

El Programa Anual de Trabajo 2019 cuenta con un presupuesto de recursos fiscales de \$781, 426,016 pesos 00/100 MN, para cubrir, *Gasto de Sueldos y Salarios* Capítulo 1000 “Servicios Personales”, por \$549,199,315 y *Gasto de Operación*, integrado por 147,834,911 pesos 00/100 MN para el Capítulo 2000 “Materiales y Suministros” y \$84,391,790 pesos 00/100 MN para el Capítulo 3000 “Servicios Generales”, notificado a través del Sistema de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (SICOP)

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 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, e 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 transformar a la Institución, que esté a la vanguardia en el cuidado de la vida. Continuar trabajando en todas las acciones y actividades para llegar a ser un Instituto reconocido.

En donde cada uno de sus integrantes debe de ser un profesional 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 5 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 guíen y transmitan al resto de profesionistas y trabajadores los nuevos rumbos que el Instituto debe seguir.

Por otro lado, es inminente el remplazo de equipo médico prioritario para continuar realizando procedimientos de diagnóstico y terapéuticos ambulatorios y, hospitalarios considerados de alta especialidad por la Institución debido a las afecciones del sistema nervioso que se tratan. Lograr que los usuarios manifiesten satisfacción de la calidad de la atención recibida, y con esto evitar que el gasto sea trasferido a la familia como detonador de un factor de percepción satisfactoria perjudicial.

La situación económica por la que atraviesa el país, ha impactado en la captación de los recursos propios, que se ha visto disminuida, aunado a esto, el 83% de nuestros pacientes se encuentran en los niveles socioeconómicos más bajos.

Las metas programáticas de cada uno de los Programas Presupuestarios, correspondientes a este ejercicio, han manejado una programación estable; tratando de mantener su comportamiento, misma que 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.

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 mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud”.

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.

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.

7. FODA Institucional

FORTALEZAS	DEBILIDADES
1. Ser una Institución líder con reconocimiento nacional e internacional que agrupa a todas las especialidades de las ciencias neurológicas y áreas afines. 2. Tener tecnología de alta especialidad, para el diagnóstico y tratamiento de padecimientos neurológicos con elevada complejidad. 3. Ser una Institución comprometida con la calidad de la atención. 4. Contar con una plantilla de investigadores con reconocimiento institucional y que forman parte en el Sistema Nacional de Investigadores. 5. Tener profesores comprometidos y de alto nivel académico. 6. El Instituto es reconocido por el CONACYT por dos programas de posgrado de alto nivel. 7. Instalaciones Académicas con tecnología de Telemedicina. 8. Compromiso social para pacientes y familiares. 9. El Instituto, es un Centro Académico reconocido por Instituciones Nacionales e Internacionales. 10. El personal médico y paramédico es altamente especializado y comprometido. 11. Es una Institución comprometida con la profesionalización de enfermería. 12. Cuenta con programas innovadores para la formación de especialistas y sub-especialistas. 13. Reconocimiento a la modernización tecnológica, en la adopción de procesos de registro y comunicación con medios electrónicos. 14. Elevado compromiso ético y humanístico en la impartición de cursos académicos y la actividad de investigación. 15. Clima Laboral Favorable.	1. El aumento en costos para el desarrollo en infraestructura física institucional y tener una asignación limitada para el mantenimiento de áreas. 2. No contar con plazas médicas, de investigación y paramédicas suficientes. 3. Falta de recursos para capacitación gerencial administrativa. 4. Necesidad de fortalecer la estructura organizacional para una adecuada redistribución de los recursos humanos de acuerdo a las cualidades de la persona/puesto. 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. Tener una captación de recursos propios entre el 10% y 11%, de los cuales se condona una cantidad considerable. 7. Falta de Sistematización integral en las áreas de hospitalización, académicas y administrativas. 8. Falta de mejores prácticas que favorezcan el desarrollo, la profesionalización y el otorgamiento de estímulos en base a productividad y resultados. 9. Poca implementación del Programa de Calidad 10. Equipo bio-médico obsoleto en 85% del censo registrado. 11. Falta de capacitación e inducción al puesto de acuerdo a un catálogo descriptivo, en cual se definan competencias y responsabilidades. 12. Evaluación sistemática del personal, en base objetivos, metas y resultados y no solamente para el otorgamiento de estímulos. 13. Infraestructura física insuficiente por la incorporación de nuevos laboratorios de investigación, urgencias, rehabilitación y laboratorio clínico y banco de sangre requieren remodelaciones integrales.



OPORTUNIDADES	AMENAZAS
1. Priorizar 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.	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 su mayoría 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 morbilidad psiquiátrica 9. 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

INVESTIGACIÓN

La Dirección de Investigación se conforma de la siguiente manera:

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
- 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
 - 6 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 NEUROPSIQUIATRÍA

- 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

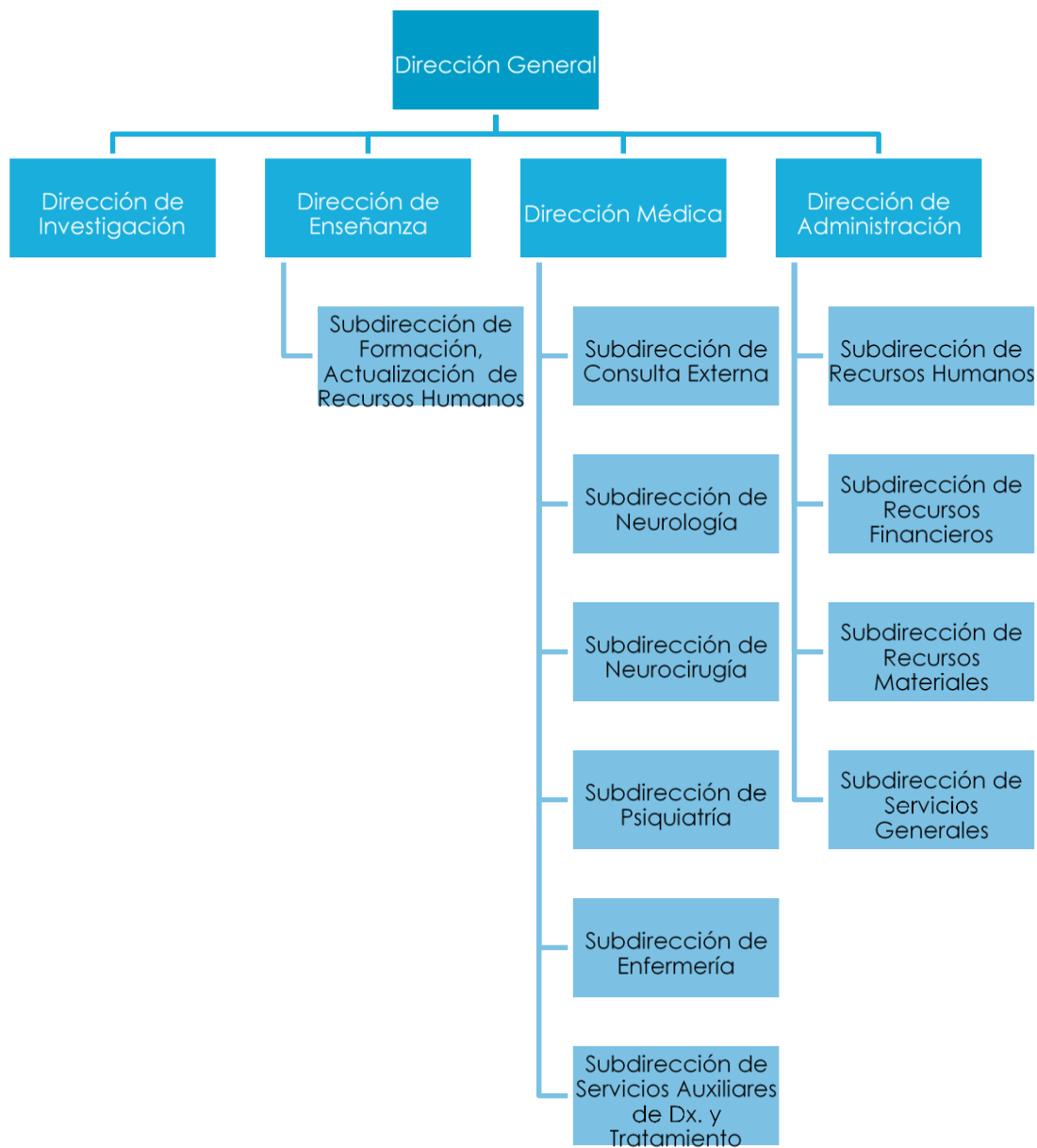
- Departamento de Servicios de Apoyo
 - Lavandería
 - Taller de Mantenimiento
- Departamento de Conservación y Mantenimiento
- Departamento de Nutrición y Dietética
- Departamento de Almacenes e Inventarios
 - Almacén General
 - Almacén Vivieres
 - Activo Fijo

RECURSOS HUMANOS

1,356	Total de plazas autorizadas
80	plazas de investigador
148	plazas de médicos
396	plazas de enfermería
276	técnico y de apoyo a la atención médica y a la investigación
117	personal de servicios generales
217	plazas de personal administrativo
55	plazas de enlace
67	mandos medios y superiores



ESTRUCTURA INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA



9. Programa Anual de Trabajo 2019

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.
Se habilitarán nuevos nodos para conectividad a internet en diversas áreas de la Dirección de Investigación.
2. Generar recursos institucionales de conectividad, con la Biblio-hemeroteca, así como los apoyos que brinda la CCINSHAE para acceso de revistas.
Se dará seguimiento al entrenamiento para conocer la plataforma CONRICYT a fin de tener acceso a los recursos digitales de publicaciones de vanguardia.
3. Continuar fortaleciendo los Laboratorios y los departamentos de Investigación propios y en convenio con las Instituciones Universitarias.
Se llevarán a cabo reestructuraciones de área para facilitar el desarrollo de investigación.
4. Incorporar a becarios de pregrado (verano de investigación en asociación con la Academia Mexicana de Ciencias, y las becas Probei).
En 2019 se continuará la recepción de estudiantes de pregrado de verano e invierno con la Academia Mexicana de las Ciencias y el Programa DELFIN. Del mismo modo, se seguirán tramitando las becas con la Fundación Armstrong.
5. Invitar a becarios de servicio social en investigación provenientes de Universidades y Centros Educativos del país.
En 2019 se seguirán integrando estudiantes de Servicio Social en Investigación en los diferentes grupos de investigación del Instituto.

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.

En 2019 se seguirá apoyando la inserción de estudiantes de Especialidad, Maestría y Doctorado en proyectos de los diferentes laboratorios de investigación del Instituto.

7. Gestionar los recursos suficientes para el desarrollo de los proyectos de investigación.

En 2019, se analizará en forma muy detallada la utilización del Recursos Federal que nos sea otorgado por Hacienda y el Instituto.

8. Difundir todas las convocatorias entre los investigadores para obtener fondos económicos.

Se continuará con la acción de difusión apropiada de todas las Convocatorias externas de subvención.

9. Apoyar con el trámite de solicitudes, cartas institucionales y los convenios necesarios ante las instancias correspondientes.

Se llevarán a cabo las cartas institucionales requeridas para obtener recursos externos que faciliten el desarrollo de investigación en el Instituto.

10. Promover la investigación en enfermería.

En 2019 se apoyará al área de Enfermería para el desarrollo de la Reunión Anual de Enfermería y para la publicación de su revista.

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

En 2019 se continuará con el análisis para dar a conocer a las autoridades el requerimiento de equipo que sustituya al obsoleto.

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.

En 2019 se estima realizar un Programa de acciones para la posible sustitución del equipo obsoleto.

ESTRATEGIA 3

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

LÍNEAS DE ACCIÓN

- Mantener la vigencia de los Investigadores, su pertenencia e incorporación en el SNI.
Se entrevistará a los investigadores que aún no pertenecen al SNI alentándolos a reunir los requisitos para su ingreso.
- Mejorar la productividad científica, a través de la generación de nuevos esquemas de trabajo en investigación básica, clínica y socio-médica, con enfoque multidisciplinario.
En 2019 se programarán seminarios internos y externos, a fin de mejorar la productividad científica, a través de la generación de nuevos esquemas de trabajo en investigación básica, clínica y socio-médica, con enfoque multidisciplinario.
- Promover la participación de Investigadores básicos en protocolos clínicos y viceversa.
En 2019 se seguirá invitando a los investigadores clínicos y básicos a trabajar en forma conjunta para el desarrollo de investigación.
- Apoyar la participación de médicos clínicos en los seminarios de investigación.
Se seguirá promoviendo la interacción de investigadores básicos y clínicos para que lleven a cabo investigación en forma conjunta.
- 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.
En 2019 se volverá a organizar la Reunión Anual y el Simposio Satélite de Investigación, así como la Reunión Médico Quirúrgica.
- Dar atención y seguimiento a los alumnos de maestría y doctorado y sus proyectos.
Todos los alumnos de posgrado serán supervisados por sus Tutores.
- Invitar y apoyar a investigadores jóvenes con formación médica o afín.
Se incorporarán médicos especialistas y médicos de Servicio Social en investigación a proyectos de investigación en desarrollo
- Solicitar plazas para contratar personal profesional para el mejor desarrollo de los proyectos de investigación.
Se solicitará plazas de investigador a las instancias correspondientes.

9. Mantener vigentes los convenios de colaboración con Universidades y Centros Académicos Nacionales y Extranjeros.

Se establecerá un nuevo Convenio con el Instituto de Fisiología Celular de la UNAM para el desarrollo de investigación conjunta con el Instituto.

10. Buscar nuevos convenios interinstitucionales.

Se consolidará un Convenio con el Gobierno de Francia a través de la Embajada para intercambio de estudiantes.

ESTRATEGIA 4

-  Impulsar el desarrollo de la Medicina Traslacional.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Aplicar el conocimiento básico generado en el Departamento de Genética para llevar a cabo el diagnóstico de las enfermedades neurodegenerativas siguientes:

Enfermedad de Huntington

Ataxia Espinocerebelosa Tipo 1, 2, 3, 6 y 7.

Ataxia de Friedreich

Enfermedad de Alzheimer, formas familiares y esporádicas

Demencia frontotemporal

Enfermedades Priónicas

Huntington – Like

Se continuará con la labor de llevar a cabo diagnóstico clínico de enfermedades del sistema nervioso de origen genético.

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.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Establecer un convenio con la Facultad de Medicina de la UNAM que apoye al Instituto a remozar los espacios del Bioterio.

Se insistirá en la solicitud de apoyo de la UNAM para remozar los espacios del Bioterio.

2. Certificar al Bioterio en acatamiento normativo para el manejo, uso y producción intensiva de animales de laboratorio, cepas exogénicas y ratones endogámicos.

En la medida de lo posible, se llevará a cabo el remozamiento del Bioterio.

3. Adecuar al Bioterio para albergar primates no humanos con los que se desarrollen proyectos encaminados a nuevas terapias.

Se supervisará la atención de la nueva colonia de primates.

4. Ampliar las actividades del Bioterio ya certificado para abastecer animales al Instituto y a laboratorios externos.

Se solicitará la certificación del Bioterio para poder producir animales de distribución externa.

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. Aumentar el campo del conocimiento entre nuestros residentes y promover una visión más amplia de la medicina y de la investigación.
2. Continuar el apoyo a programas académicos y económicos como: PUIS, CONACYT e Instituto Slim, Probei.
3. Difundir los criterios y estándares del PNPC para la incorporación de médicos residentes a programas de posgrado de calidad y continuar trabajando en la aplicación de los estándares para la permanencia de las especialidades troncales en dicho programa.
4. Buscar incrementar la calidad académica de los cursos de neurociencias que se imparten durante todo el año académico a través de mecanismos de mejora y evaluación continua.
5. Vigilar la estructura de programas, evaluarlos de manera continua y aplicar cambios de forma progresiva para adaptarlos a las nuevas exigencias en materia de salud de la sociedad mexicana.
6. Reforzar un programa de ética médica, con especial énfasis en la relación médico-paciente y el entorno social.
7. Incorporar en la Escuela de Enfermería del INNN mayor número de alumnos a nivel post-técnico, licenciatura y posgrado en Neurología y Psiquiatría.
8. Difusión en las escuelas de Enfermería de la UNAM y de la UAM.
9. Garantizar la impartición de todos los cursos bajo la tutela del profesorado ofreciendo instalaciones clínicas idóneas (equipamiento para telepresencia, salones para exposiciones y usos múltiples).
10. Organizar de forma eficiente la distribución de tiempo de las instalaciones clínicas para enseñanza y asegurar la adecuada impartición de las estrategias formativas en esos espacios.
11. Dar continuidad al contacto con alumnos de pregrado a través del *XV Encuentro de las Neurociencias en el Pregrado*, en el que se reúnen estudiantes de diversas licenciaturas para hacer públicos los resultados de los trabajos de investigación en los que participan.

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. Consolidar el apoyo de la Unidad de Cognición y Conducta en relación a la formación de recursos humanos y de investigación.
2. Apoyar la maestría en Neuropsicología con la Facultad de Psicología y la Facultad de Estudios Superiores de Zaragoza de la UNAM.
3. Generar un programa de sesiones de teleconferencia en el Centro Educativo y fortalecer el programa de congresos, seminarios, y talleres para aumentar su productividad con el nuevo equipamiento.
4. Sumar al instituto a la red de telementoría del proyecto ECHO con enfoque asistencial para la prevención, diagnóstico y tratamiento de diversas dolencias relacionadas con el sistema nervioso central.
5. Promover la integración de alumnos de Trabajo Social a las áreas asistenciales como Psiquiatría y Consulta Externa.
6. Conservar, actualizar y mantener el uso de la plataforma de formación virtual *Neurocampus*.
7. Hacer un análisis y evaluación metódica de la confiabilidad en los métodos didácticos y de los contenidos de los cursos básicos y clínicos de neurociencias del programa académico que podrán actualizarse.
8. Generar oferta académica en el área de Neurociencias, enfatizando la modalidad en línea, para abarcar a aquella población en formación que no puede acceder a la formación en línea.
9. Fortalecer 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 el apoyo de la Dirección de Recursos Científicos para la Investigación de la CCINSHAE con las editoriales EBSCO y Clarivate Analytics (Thomson-Reuters).
2. Incrementar los convenios de intercambio y colaboración en materia de servicio social, prácticas profesionales, adiestramiento bajo tutoría y campos clínicos con Universidades e Instituciones Nacionales e Internacionales, así como la biblioteca digital.
3. Renovar el convenio con la Escuela de Trabajo Social de la UNAM a través del vínculo interinstitucional.
4. Mantener la comunicación con las áreas de enseñanza de la Secretaría de Salud.
5. Se propondrá a la CCINSHAE la rotación formal de residentes en los HRAES y viceversa.
6. 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
7. Fomentar la enseñanza de pregrado, con los convenios que se tienen con diversas universidades.
8. Promover que los médicos egresados de los cursos de formación ocupen plazas en los Hospitales de Alta Especialidad y otras instituciones nacionales e internacionales de salud.

ESTRATEGIA 9

- Fortalecer la Biblioteca Virtual y mejorar la accesibilidad.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Fortalecer la recepción electrónica de revistas de neurociencias en la Bibliothemeroteca del Instituto, actualmente recibe más de 160 títulos y es una de las más amplias en Iberoamérica.
2. Continuar con el programa de “Series de Libros del INNN”, en el Departamento de Publicaciones Científicas.
3. Buscar recursos financieros necesarios a través de apoyos académicos y donativos.
4. Trabajar para indexar la Revista de Archivos de Neurociencias al padrón de excelencia de CONACYT.
5. Renovar el Comité de la Revista.

ESTRATEGIA 10

- Aprovechar el nuevo Centro Educativo del INNN, para llevar a cabo el Programa de Telemedicina y Telesalud.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Generar material educativo para transmitirlo a otros centros nacionales e internacionales.
2. Difundir extramuros el nuevo Centro Educativo del INNN con el fin de brindar un servicio y obtener recursos externos.

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. Generar intercambio de recursos académicos, científicos, humanos y de infraestructura para la realización de actividades de enseñanza con otras instituciones y universidades públicas y privadas.
2. Realizar una evaluación sobre el impacto de los alumnos en servicio social en los servicios que presta el INNN
3. . Generar intercambio de recursos académicos, científicos, humanos y de infraestructura para la realización de actividades de enseñanza con otras instituciones y universidades públicas y privadas.

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

- Impulsar los servicios de Terapia Ambulatoria, en un área adecuada, que brinda servicios: quimioterapia, bolos de esteroides, inmunosupresores.
Se considera ampliar a turno vespertino, martes y jueves.
- Definir criterios de selección, equipos apropiados para cirugías, con énfasis en la cirugía de alta especialidad y derivaciones oportunas a Radioneurocirugía y Terapia Endovascular.
Se buscará la adquisición de microscopio quirúrgico, un sistema de neuro navegación y uso de tomógrafo AIRO en quirófano.
- Establecer manuales conjuntos consensuados, para las 10 patologías más frecuentes con base en los resultados locales en los últimos años.

Epilepsia

A través de reestructuración del Comité de Epilepsia, mejoría en la selección de pacientes candidatos quirúrgicos y optimización de los tiempos de selección, con participación de Clínica de epilepsia, cirugía funcional, neurofisiología, neuroimagen, neuropsiquiatría, neuropsicología.

Enfermedad de Parkinson

Cirugía funcional. Realizar acuerdo con empresas distribuidoras de estimulador cerebral profundo buscando apoyo de donación de estimuladores para pacientes de escasos recursos e indicación; buscar apoyos adicionales (central de monitoreo).

Esclerosis Lateral Amiotrófica: Participación conjunta con FYADENMAC a través de asesorías y elaboración de material escrito.



Esclerosis Múltiple

Convenio de colaboración con la Clínica Ruiz y el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (Protocolo de trasplante autólogo de células progenitoras hematopoyéticas en sujetos con Esclerosis Múltiple. Seguimiento y evaluación de su efectividad en pacientes institucionales y apoyo con el programa gubernamental.

Enfermedad vascular cerebral

Confirmación del código "Ictus", con participación multidisciplinaria (clínica vascular cerebral, terapia endovascular, neurocirugía, neuroimagen, urgencias, enfermería, trabajo social, laboratorio clínico, personal de vigilancia, personal de cajas).

Enfermedad Carotídea

Seguimiento y apoyo para la sesión multidisciplinaria (terapia endovascular, cirugía vascular, clínica de vascular).

Malformaciones arteriovenosas

A través del comité de evaluación de casos con participación multidisciplinaria (radio-neurocirugía, cirugía vascular, neurología vascular, terapia endovascular).

Adenoma Hipofisiario

Evaluación expedita de pacientes para toma de decisiones en cuanto a manejo quirúrgico o referencia/contrarreferencia (cirugía de base de cráneo, endocrinología, neuro-oftalmología).

Criterios de ingreso para pacientes psicóticos.

Evaluación activa por Subdirección de psiquiatría; reuniones conjuntas con el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente y el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

Criterios de ingreso para pacientes con Meningiomas.

Evaluación conjunta entre Consulta Externa y cirugía de base de cráneo.

4. Actualizar el equipamiento hospitalario, así como el mantenimiento de la infraestructura física. Se buscará apoyo para la donación de equipos por el Patronato de la Beneficencia Pública, y se espera la aprobación de donativo por el Seguro Popular.
5. Racionalizar el uso de los servicios, evaluando la capacidad instalada y estableciendo un sistema adecuado de referencia para los pacientes que no ameritan atención en el Instituto, a los Hospitales Federales de Referencia y los de Alta Especialidad.

6. Uso eficiente de los recursos y la efectividad resolutoria en la atención al paciente, una vez concluida su intervención pueda ser contra referido a primer y segundo nivel.
7. Analizar las actividades de cada una de las clínicas de atención en la consulta externa, para incluir metas de altas y contrarreferencia.
8. Continuar con la Reunión Anual Médico-Quirúrgicas.

ESTRATEGIA 13

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

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Fortalecer el uso de nuevos radio-trazadores en la Unidad PET-CT a través de convenios con ciclotrones privados.
El Instituto tendrá como nuevo servicio el Lutecio, el cual comenzará en los próximos meses.
2. Expandir la capacidad de tratamientos intra o extra craneales en la Unidad de Radioneurocirugía, con nuevo equipo TrueBeam.
Otorgar en una sesión de tratamiento a lesiones múltiples, como las metástasis cerebrales.
3. Establecer el uso de tratamiento de tumores raquídeos.
4. Diagnóstico y embolizaciones de aneurismas, rescate vascular por enfermedad oclusiva atero - trombótica, vasoespasma por hemorragia subaracnoidea.
5. Promover el nuevo equipo de 3t, Skyra (Siemens) para proyectos de investigación. Dentro y fuera de la institución.
6. Vincular más a las áreas clínicas en consulta externa y extramuros.
Dentro del Proyecto de Telemedicina se considera vincular las siguientes áreas (Urgencias, Neurología, Neurocirugía, Consulta Externa).
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. Elaborar el programa de actualización de equipo biomédico con base en las prioridades para su sustitución.
2. Ampliar la participación de las áreas clínicas en actividades de auditoría clínica.
3. Se realizarán 4 auditorías clínicas durante el 2019.
4. Revisar la confiabilidad de la plataforma SIGMA para que el cobro a pacientes este en línea y sea utilizado para laboratorio, neuroimagen, cajas y otros servicios.
5. Se vinculará la plataforma SIGMA con el servicio de la farmacia.
6. Realizar convenios con HRAES Y Hospitales Federales de la SSA.
7. Se llevarán a cabo los convenios, con la Secretaria de Salud de Campeche y el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
8. Destacar las diversas actividades y servicios que tiene el instituto y hacer la difusión intra y extramuros.
9. La Dirección Médica trabajará en conjunto con la Dirección de Enseñanza, para la publicación en redes sociales de las actividades que se realizan en el Instituto.
10. Establecer compromiso hospitalario: Patient Safety Movement.

ESTRATEGIA 15

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

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Mejorar la plantilla de enfermería.
2. Continuar con el Programa de profesionalización y estímulos.
3. Apoyar los programas de posgrado, maestría y doctorado en enfermería.
4. Consultorías para atención de Heridas y Estomas, para disminuir días de hospitalización, evitar reingresos por ese motivo y disminuir el costo de insumos.
5. Capacitar a familiares y cuidadores para atención en sus domicilios.
6. Continuar con la mejora del nivel científico y difusión de su revista.
7. 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. Uso racional de recursos materiales e insumos.
2. Captación de recursos a través de la actualización del Tabulador de Cuotas de Recuperación.
3. Implementar un sistema de atención a pacientes subrogados, que dé seguimiento eficiente y de calidad para una mejor recuperación de ingresos al Instituto.

Se buscará fortalecer e incrementar la celebración de convenios de pacientes subrogados. mediante un enlace en la Subdirección de Recursos Materiales, el cual se encargará de gestionar con la Institución correspondiente para formalizar el acuerdo, el cual atraerá ingresos necesarios para este 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. Integrar el catálogo de cédulas de identificación de puestos y perfil de riesgos, acorde a las especialidades propias de este organismo público descentralizado.

Se continuará con el análisis de las cédulas de identificación de puesto de las diferentes áreas de este Instituto Nacional de Salud, considerando las descripciones establecidas en el Profesiograma establecido por la Secretaría de Salud, se iniciará esta actividad con las áreas sustantivas.

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.

Se establecieron nuevas estrategias para fortalecer la capacitación en la materia, para que los servidores públicos conozcan la responsabilidad sobre la rendición de cuentas.

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.
Se llevará a cabo la capacitación sobre las Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno establecidos en el Manual de Aplicación General en Materia de Control Interno. Asimismo, se impartirán dos cursos presenciales y se diseñarán infografías y trípticos para hacer mayor difusión sobre el tema.
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.

En lo relativo a la construcción de nueva infraestructura se informa que, los Proyectos o Programas de Inversión (PPI's) que a continuación se indican, se encuentran a la fecha registrados en el sistema de la SHCP:

- construcción del Segundo Piso del Edificio de Consulta Externa en el INNNMVS.
- programa Anual de Mantenimiento 2021 (Remodelación Integral de la Unidad de Urgencias Neurológicas) del INNNMVS.

- Ampliación de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Neurológica, en el INNNMVS.

Establecer y estrechar el vínculo con la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF) de la Secretaría de Salud, con el propósito de fortalecer el mantenimiento y conservación de la infraestructura física, para que los inmuebles e instalaciones sustenten condiciones óptimas de funcionalidad para la prestación de servicios de calidad en salud; que impulse la incorporación de los inmuebles del INNNMVS al Programa Anual de Rehabilitación y Mejora de Inmuebles a cargo de la DGDIF.

Se ha logrado la incorporación de 15 de las edificaciones sustantivas del INNNMVS a este Programa, considerando que algunas por su antigüedad, evidencian deterioro acumulado en diferentes aspectos que demandan un mantenimiento intensivo, haciendo necesario revertir esta tendencia para asegurar y prolongar su vida útil y funcional, indicando a continuación las acciones incorporadas a dicho Programa, dirigidas para atender los siguientes aspectos:

CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	IMPORTE ESTIMADO	IMPORTE TOTAL
Impermeabilización: Impermeabilización de Azoteas de las edificaciones.	14,800.00	M ²	\$360.00	\$5'328,000.00
Reparaciones de Daños Ocasionados por Sismos de 2017: Afectaciones manifiestas en todas las edificaciones.	33,890.00	M ²	\$185.00	\$6'269,650.00
Instalaciones Eléctricas: Rehabilitación de Instalación de Eléctrica de los Edificios de Hospitalización, Dirección General, Investigaciones Cerebrales e Investigaciones del Sistema Nervioso y Reubicación de Ultra Congeladores.	1,285.00	M ²	\$4,500.00	\$5'782,500.00
Instalaciones Hidráulico-Sanitarias: Sustitución, Restauración y Rehabilitación de instalaciones hidrosanitarias interiores y exteriores.	33,890.00	M ²	\$75.00	\$2'541,750.00
Reparación y Rehabilitaciones de Áreas: Banquetas y Guarniciones, Pintado de Guarniciones, Reparaciones de Tablaroca, Durock y Aplanados en Muros entre otras.	33,890.00	M ²	\$60.00	\$2'033,400.00
Edificaciones: Pintado de Fachadas de todas las edificaciones.	32,657.00	M ²	\$100.00	\$3'265,700.00
Delimitaciones Perimetrales: Reparación y Pintado de Rejas y Portones.	8,300.00	M ²	\$200.00	\$1'660,000.00
Estacionamiento Vertical: Cubierta para rampas de salida y acceso, sellado de fisuras e impermeabilización de superficie de azotea (último nivel)	4,030.00	M ²	\$650.00	\$2'619,500.00
TOTAL				\$29'500,500.00



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.

En lo relativo a este punto, se informa que, en tanto se lleva a cabo la ejecución de las acciones antes descritas, la Dirección de Administración conforme a los recursos disponibles en 2019, priorizará acciones en materia de conservación y/o mantenimiento de espacios e instalaciones, impulsando la atención y solución paulatina de las afectaciones de los edificios con particular atención a los que datan de la fundación del INNNMVS en 1964 y que por su antigüedad y al enfrentar varios sismos de gran magnitud, han llegado a afectar en diversos grados sus principales componentes.

3. Actualizar la infraestructura física de los edificios de investigación clínica e investigaciones cerebrales.

10. Implementación de nuevas estrategias

ESTRATEGIA 1

- Llevar a cabo la inclusión de la telemedicina en capacitación y formación de especialistas en el INNN.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Llevar a cabo la capacitación del programa Telesalud

Durante el mes de agosto personal del INNN acudió a la Reunión de Coordinadores de Programas de Telesalud que coordinó CENETEC, a partir de ahí se participó con 7 integrantes del instituto en el curso virtual "Modelo Operativo de la Teleconsulta en Telemedicina" en su 7ª. Emisión.

Con la capacitación de este personal de salud se dio inicio a la elaboración del Programa de Telesalud en Neurociencias que tiene como fin atender, a través de esta herramienta, interconsultas que realiza un médico tratante en un caso neuro-quirúrgico en el área de urgencias y su traslado seguro con la finalidad de que se cause daño neurológico menor. El programa contempla estrategias de capacitación a distancia (telemedicina) con la colaboración de la Dirección de Enseñanza del INNN para establecer cursos autodidácticos en el área de las neurociencias, urgencias neurológicas más frecuentes, manejo de epilepsia, entre otros.

El programa dará inicio a partir del primer trimestre del 2019, en el área de urgencias y de consulta externa; el contenido del mismo incluye el proceso interno institucional que se dará a la atención médica (responsable del registro de teleconsulta, consentimiento informado, registro de la teleconsulta en SIGMA, la programación de teleconsulta en tiempo real, costo por la consulta, entre otros), con el uso de esta tecnología y su implementación para que las áreas de neurología, neurocirugía y psiquiatría otorguen este tipo de servicio.

Se cuenta ya con el programa elaborado por Neurocirugía y el cual inició en febrero de este año con temática diversa.

Se encuentra en desarrollo el programa para manejo de:

- Infarto cerebral agudo. Diagnóstico y manejo en urgencias.
- Epilepsia. Evaluación de consulta de primera vez.
- Esclerosis múltiple. Sesiones conjuntas multicéntricas.

ESTRATEGIA 2

- ☼ Implementar un programa de uso del nuevo equipo de Telemedicina del Instituto.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. En conjunto con los investigadores, se planeará un programa de uso del nuevo equipo de Telemedicina.
Se programará reuniones con los investigadores para acordar cómo se usará el equipo de Telemedicina del Instituto.

ESTRATEGIA 3

- ☼ Considerar la perspectiva intercultural, de género y promover las acciones que promuevan la inclusión de las personas con discapacidad.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Promover la perspectiva intercultural y de género entre los investigadores.
2. Para el ejercicio 2019, se tiene considerado instalar barandales para personas con discapacidad.
3. En la reunión con los investigadores se hablará de los principios de igualdad y no discriminación de mujeres.
4. Se llevarán a cabo los siguientes cursos relacionados a la inclusión de pacientes.

MES	NOMBRE DEL CURSO	MODALIDAD
Febrero	Principios de la educación inclusiva	En línea
Marzo	Tolerancia y Diversidad de creencias	En línea
	Comunicación efectiva y manejo de conflictos	Presencial
Abril	Trato digno	Presencial
	Prevención social de las violencias con enfoque antidiscriminatorio	En línea
	Desarrollo Humano	Semi-Presencial
Mayo	El ABC de la igualdad y no discriminación	En línea
	Violencia de Género	Presencial
Junio	Claves para la atención pública sin discriminación	En línea
	Inteligencia Emocional	Semi-Presencial
Julio	El ABC de la accesibilidad Web	En línea
Agosto	Medidas para la igualdad en el marco de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (MED)	En línea
Septiembre	Discriminación a personas que viven con VIH o Sida	En línea
	3er Encuentro de Ética Profesional	Presencial
Octubre	Inclusión y discapacidad	En línea
	Trata de personas	Presencial
Noviembre	Jóvenes, tolerancia y no discriminación	En línea
	Eliminación de la Violencia Contra las Mujeres	Presencial

11. Medidas Austeridad para atenuar el impacto de los ajustes presupuestales.

Servicio	N promedio de suplencias solicitadas por quincena	Justificación	Ajustes realizados con base en plan de reducción	Número de plazas a solicitar/quincena	Motivo	Extras
Enfermería	24	falta de personal	Asignación de enfermeras pasantes para apoyo; reasignación de servicios que no cuenten con pacientes en turnos especiales P. ej. nocturno	17	Carga de trabajo en el hospital, con preferencia en áreas críticas	
Laboratorio	5	falta de personal asignado a turno vespertino y fines de semana; vacaciones	1 técnica pasará a laborar fines de semana; 1 química pasará a laborar turno vespertino	1	falta de personal asignado a fines de semana turno nocturno	cuando se cuente con 1 solo personal y salga de vacaciones
Control y Referencia de pacientes y C. Ext	11	Falta de personal operativo para cubrir todas las actividades	Optimizar tiempos con el personal disponible; se quita personal de subrogados por la tarde; se quita mensajero	5	cubrir espacios disponibles; atención del CIS + recepción de llamadas para programación	
Trabajo Social	10	Cubrir turno nocturno; vacaciones y licencias	Reasignar días a personal de la noche	2	Ausencia de personal asignado en uno de los turnos nocturnos	
Neuroimagen	1	Vacaciones de técnico de IRM y con programación de pacientes	El técnico de IRM pasará a TAC en el turno nocturno y cubre ambos equipos; se ajusta la programación de pacientes nocturnos en la IRM	0		En caso de solicitudes de licencias extraordinarias



Servicio	Número promedio de suplencias solicitadas por quincena	Justificación	Ajustes realizados con base en plan de reducción	Número de plazas a solicitar/quincena	Motivo	Extras
Inhaloterapia	4	Periodos vacacionales	1 técnica de turno matutino pasa a nocturno; 1 técnica de turno nocturno pasa a fin de semana nocturno; 1 técnica de fin de semana diurno pasa a matutino	1	Servicio indispensable que haya al menos 2 personas en todos los turnos	Cubrir vacaciones en los turnos que quedara sólo 1 técnico
PET	1	Apertura turno vespertino		1		
Urgencias	1	Ausencia de personal asignado turno vespertino		1	Ausencia de personal asignado	
Archivo Clínico	3	vacaciones, incapacidades	Optimización de las actividades del personal del turno matutino	1	No se cuenta con personal turno nocturno martes, jueves y sábado	
NOF	2	Atención de pacientes y programación de citas por teléfono	Distribución de la carga de trabajo por el trabajador administrativo asignado	0		
Epidemiología	2 (4 meses del año)	Comisión de un miembro del personal TIC's	Redistribución del trabajo en el servicio	0		
Dirección Médica	2	Disponibilidad del personal para funcionamiento de la Dirección	Se retira la suplencia de 3 hr del chofer	1	Trabajo administrativo y recepción de pacientes/documentos de dirección médica y general	
TOTAL	66			30		

12. Metas del PEF 2019

Indicadores de Presupuesto Basado en Resultados MIR 2019

PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

Nivel MML	Definición	Cierre 2018	2019	2020	2024
FIN	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	84.5	87.5	87.6	89.4
	V1: Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en las categorías D-E-F del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	98	98	99	101
	V2: Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	116	112	113	113
PROPÓSITO	Porcentaje de artículos científicos publicados de alto impacto	52.3	52.4	52.6	53.0
	V1: Artículos científicos publicados en revistas (grupos III a VII)	139	118	130	132
	V2: Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	266	225	247	249
PROPÓSITO	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel	1.4	2.4	2.4	2.4
	V1: Artículos científicos de alto impacto publicados en revistas (grupos III a VII de acuerdo a la clasificación del sistema institucional de investigadores) en el periodo	139	270	271	272



Nivel MML	Definición	Cierre 2018	2019	2020	2024
	V2: Número total de investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional (D, E y F) más otros investigadores que colaboren con la institución, que sea miembro vigente en el SIN y que no tenga nombramiento de investigador del SII, en el periodo	98	112	113	113
PROPÓSITO	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	83.1	0	0	0
	V1: Artículos científicos institucionales publicados en revistas (grupos I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que desarrollan investigación en el periodo	221	ESTE INDICADOR YA NO FUE INCLUIDO EN LA MIR POR PARTE DE LA SHCP		
	V2: Total de artículos científicos institucionales publicados por la institución en revistas (grupos I-VII) en el periodo.	266			
COMPONENTE	Porcentaje de presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	8.2	9.4	9.4	9.4
	V1: Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	22,915,839	24,533,596	24,533,596	24,533,596
	V2: Presupuesto federal total institucional en el año actual	278,900,162	262,005,307	262,005,307	262,005,307
COMPONENTE	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	51.8	80.6	84.7	88.7
	V1: Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	11,872,200	19,784,000	20,773,200	21,762,400
	V2: Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	22,915,839	24,533,596	24,533,596	24,533,596



Nivel MML	Definición	Cierre 2018	2019	2020	2024
ACTIVIDAD	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	98.8	98.8	98.8	98.8
	V1: Plazas de investigador ocupadas en el año actual	79	79	79	79
	V2: Plazas de investigador autorizadas en el año actual	80	80	80	80
ACTIVIDAD	Promedio de productos por investigador Institucional	2.4	2.4	2.4	2.4
	V1: Productos institucionales totales en el periodo.	278	270	271	272
	V2: Total de investigadores institucionales vigentes en el periodo	116	112	113	113



Indicadores de Presupuesto Basado en Resultados MIR 2019

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

Nivel MML	Definición	Cierre 2018	2019	2020	2024
PROPÓSITO	Eficacia terminal de médicos especialistas	98.5	98.5	98.6	98.6
	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtiene constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	67	67	70	70
	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	68	68	70	70
PROPÓSITO	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100.0	98.5	98.5	98.5
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua, impartida por la institución.	2,297	2,315	2,365	2,415
	V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua, realizados por la institución durante el período reportado x 100	2,297	2,350	2,400	2,500
COMPONENTE	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	96.7	96.7	96.7	96.7
	V1: 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	29	29	29	29
	V2: Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100	30	30	30	30



Nivel MML	Definición	Cierre 2018	2019	2020	2024
COMPONENTE	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	98.6	98.6	98.6	98.6
	V1: Número de cursos de educación continua, impartidos por la institución en el periodo	69	69	70	70
	V2: Total de cursos de educación continua, programados por la institución en el mismo periodo x 100	70	70	71	71
COMPONENTE	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	48.9	48.9	49.0	48.0
	V1: Número de participantes externos en los cursos de educación continua, impartidos en el periodo	1,123	1,150	1,175	1,200
	V2: Total de participantes en los cursos de educación continua, impartidos en el periodo x 100	2,297	2,350	2,400	2,500
COMPONENTE	Percepción sobre la calidad de la educación continua	9.6	9.8	9.8	9.8
	V1: Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	1,720	1,764	1,862	1,862
	V2: Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	180	180	190	190
ACTIVIDAD	Porcentaje de espacios académicos ocupados	77.0	77.0	77.0	77.0
	V1: Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula)	127	127	127	127
	V2: Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales.	165	165	165	165



Nivel MML	Definición	Cierre 2018	2019	2020	2024
ACTIVIDAD	Porcentaje de postulantes aceptados	45.6	46.9	46.9	46.9
	V1: Número de candidatos seleccionados por la Institución para realizar estudios de posgrado	82	82	82	82
	V2: Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado	180	175	175	175
ACTIVIDAD	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	97.7	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua, realizados por la institución durante el período reportado	2,297	2,350	2,400	2,500
	V2: Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el período reportado	2,350	2,350	2,400	2,450



Indicadores de Presupuesto Basado en Resultados MIR 2019

PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD

Nivel MML	Definición	Meta Anual	2019	2020	2024
FIN	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	61.9	59.7	59.7	59.7
	V1: Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	2,000	2,265	2,266	2,270
	V2: Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	3,229	3,795	3,796	3,800
PROPÓSITO	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	96.4	94.4	94.4	94.4
	V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,790	2,918	2,919	2,923
	V2: Total de egresos hospitalarios x 100	2,894	3,091	3,092	3,096
COMPONENTE	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	92.9	85.6	85.6	85.6
	V1: 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	2,010	1,972	1,973	1,977
	V2: Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados X 100	2,163	2,304	2,305	2,309
COMPONENTE	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	100.0	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	52,253	43,056	43,057	43,061
	V2: Total de sesiones de rehabilitación realizadas X 100	52,253	43,056	43,057	43,061



Nivel MML	Definición	Meta Anual	2019	2020	2024
COMPONENTE	Porcentaje de Procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	94.1	87.7	87.7	87.7
	V1: Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	30,112	38,707	38,708	38,712
	V2: Total de procedimientos diagnósticos realizados X 100	32,005	44,152	44,153	44,157
COMPONENTE	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0	100.5	100.0	100.0
	V1: Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	8,479	9,197	9,198	9,202
	V2: Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados X 100	8,479	9,197	9,198	9,202
COMPONENTE	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta)	96.1	98.0	98.0	98.0
	V1: Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuentes, preconsulta)	93,650	95,526	95,527	95,531
	V2: Número de consultas programadas (primera vez, subsecuentes, preconsulta) X 100	97,466	97,475	97,476	97,480
COMPONENTE	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	82.8	81.7	81.7	81.8
	V1: 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	790	902	903	907
	V2: Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados X 100	954	1,104	1,105	1,109



Nivel MML	Definición	Meta Anual	2019	2020	2024
COMPONENTE	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	81.3	84.6	84.7	85.1
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	117	132	133	137
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional X 100	144	156	157	161
COMPONENTE	Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100.0	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de auditorías clínicas realizadas.	3	4	5	9
	V2: Número de auditorías clínicas programadas	3	4	5	9
COMPONENTE	Porcentaje de ocupación hospitalaria	82.5	84.0	84.8	84.0
	V1: Número de días paciente durante el periodo	37,947	38,632	38,633	38,637
	V2: Número de días cama durante el periodo x 100	45,990	45,990	45,991	45,995
COMPONENTE	Promedio de días estancia	9.7	9.1	9.1	9.1
	V1: Número de días estancia	28,009	28,250	28,251	28,255
	V2: Total de egresos hospitalarios	2,894	3,091	3,092	3,096
ACTIVIDAD	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	49.4	47.2	47.2	47.3
	V1: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	3,229	3,795	3,795	3,800
	V2: Número de preconsultas otorgadas en el periodo X 100	6,532	8,034	8,035	8,039
ACTIVIDAD	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	11.4	11.0	11.0	11.1
	V1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	318	343	344	348
	V2: Total de días estancia en el periodo de reporte X 100	28,009	31,250	31,251	31,255



Indicadores de Presupuesto Basado en Resultados MIR 2019

PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 FORMACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD. CAPACITACIÓN GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA.

Nivel MML	Definición	Meta Anual	2019	2020	2024
FIN	Porcentaje de servidores públicos capacitados	100.0	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de servidores públicos capacitados	60	60	60	60
	V2: Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse	60	60	60	60
PROPÓSITO	Porcentaje de servidores públicos que concluyen acciones de capacitación administrativa y gerencial	100.0	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de servidores públicos que concluyen acciones de capacitación administrativa y gerencial	60	60	60	60
	V2: Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial x100	60	60	60	60
COMPONENTE	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial	100.0	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	2	2	2	2
	V2: Número total de eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados en el periodo de evaluación.	2	2	2	2
COMPONENTE	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la Institución.				
	Presupuesto Institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial	NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA ESTE INDICADOR			
	Presupuesto institucional total ejercido				



Nivel MML	Definición	Meta Anual	2019	2020	2024
ACTIVIDAD	Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran en el Programa Anual de Capacitación	100.0	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de temas en materia administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	2	2	2	2
	V2: Número de temas detectados en materia administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	2	2	2	2
ACTIVIDAD	Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados en el programa anual de capacitación (PAC)	100.0	0	0	0
	V1: Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC	2	0	0	0
	V2: Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	2	0	0	0



13. Calendario Presupuesto 2019

CALENDARIO DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMA-CAPÍTULO 2019
RECURSOS FISCALES Y PROPIOS
(PESOS)

PROGRAMA PRESUPUESTARIO Y CAPÍTULO DE GASTO	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	22,223,232	1,640,085	1,751,720	1,578,380	1,748,680	1,536,530	1,750,448	1,614,582	2,209,639	1,539,130	2,315,292	2,002,375	2,536,371
1000	Servicios personales	21,597,741	1,587,974	1,689,782	1,532,084	1,697,015	1,484,865	1,698,783	1,562,917	2,157,974	1,487,465	2,263,627	1,950,710	2,484,545
2000	Materiales y suministros	203,238	16,930	16,930	16,930	16,930	16,930	16,930	16,930	16,930	16,930	16,930	16,930	17,008
3000	Servicios generales	422,253	35,181	45,008	29,366	34,735	34,735	34,735	34,735	34,735	34,735	34,735	34,735	34,818
E010	Formación y desarrollo profesional de recursos humanos para la salud	10,770,891	910,877	896,313	834,918	869,601	946,313	869,601	946,313	869,601	946,313	869,601	946,313	865,130
2000	Materiales y suministros	4,617,852	384,795	384,795	384,795	384,795	384,795	384,795	384,795	384,795	384,795	384,795	384,795	385,107
3000	Servicios generales	6,153,039	526,082	511,518	450,123	484,806	561,518	484,806	561,518	484,806	561,518	484,806	561,518	480,023
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	125,562,733	7,889,280	9,464,654	9,522,080	10,399,542	10,417,165	10,630,098	9,975,842	13,451,554	9,663,265	10,725,981	11,409,904	12,013,368
1000	Servicios personales	80,944,578	5,911,251	6,284,131	5,701,912	6,320,553	6,280,655	6,551,109	5,839,332	9,372,565	5,526,755	6,646,992	7,273,398	9,235,925
2000	Materiales y suministros	20,781,034	755,355	755,355	2,057,203	2,057,203	2,057,203	2,057,203	2,057,203	2,057,203	2,057,203	2,057,203	2,057,203	755,499
3000	Servicios generales	23,837,121	1,222,674	2,425,168	1,762,965	2,021,786	2,079,307	2,021,786	2,079,307	2,021,786	2,079,307	2,021,786	2,079,305	2,021,944
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	686,011,140	55,081,300	41,470,658	52,313,132	55,691,318	53,721,735	57,784,256	55,458,244	59,027,160	54,840,704	64,251,899	70,480,718	65,890,016
1000	Servicios personales	419,448,374	47,104,325	30,653,067	27,999,456	30,393,044	28,170,854	32,455,103	27,574,030	31,395,553	26,956,489	36,923,368	44,928,842	54,889,243
2000	Materiales y suministros	174,620,405	3,208,485	3,208,485	18,107,155	18,107,155	18,107,155	18,107,155	18,107,155	18,107,155	18,107,155	20,137,412	18,107,149	3,208,789
3000	Servicios generales	91,942,361	4,768,490	7,604,106	6,206,521	7,191,119	7,443,726	7,221,998	9,777,059	9,524,452	9,777,060	7,191,119	7,444,727	7,791,984
M001	Actividades de apoyo administrativo	36,858,020	3,047,778	3,167,478	2,145,481	2,858,830	2,909,001	2,769,850	3,067,769	3,240,062	2,912,601	3,406,966	3,495,862	3,836,342
1000	Servicios personales	27,208,622	2,058,151	2,133,037	1,934,047	2,195,519	1,874,560	2,113,551	2,033,328	2,576,751	1,878,160	2,743,655	2,461,430	3,206,433
2000	Materiales y suministros	1,045,082	87,072	87,072	87,072	87,072	87,072	87,072	87,072	87,072	87,072	87,072	87,072	87,290
3000	Servicios generales	8,604,316	902,555	947,369	124,362	576,239	947,369	569,227	947,369	576,239	947,369	576,239	947,360	542,619
TOTAL		881,426,016	68,569,320	56,750,823	66,393,991	71,567,971	69,530,744	73,804,253	71,062,750	78,798,016	69,902,013	81,569,739	88,335,169	85,141,227

14. Indicadores de Medicina de Alta Especialidad

Atención Médica

INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2019		2019
1) Índice de utilización de consultorio		204
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		47.24
Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100		
3) Proporción de consultas subsecuentes/primer vez		27.13
Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez x 100		
6) Porcentaje de internamiento a urgencias		97.5
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100		
7) Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias		17.7
Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100		
8) Porcentaje de ocupación en urgencias		15.7
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100		
9) Promedio de días estancia		9.0
Número de días estancia/Total de egresos		
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria		84.0
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100		
11) Índice de rotación de camas		24.53
Número de egresos/Número de camas censables		
12) Intervalo de sustitución		2.07
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación		
13) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos		84.6
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



INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2019		2019
Número de expedientes clínicos abiertos con referencia/Total de expedientes clínicos abiertos x100		
15) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación		94.4
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100		
16) Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE		100.0
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		5.1
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		2.8
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000		
20) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)		2.8
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		81.7
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		
22) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas		100.00
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100		
24) Índice de utilización de salas de cirugía		13.3
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		13.7
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100		
26) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva		1.7
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		2.8
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		90.0
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura /Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100		



INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2019		2019
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		1.15
Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000		
31) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias		1.8
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000		
32) Tasa de mortalidad quirúrgica		0.0
Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 1000		
33) Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas)		2.2
Número de defunciones posteriores a 72 horas de realizada la intervención quirúrgica/Total de cirugías realizadas x1000		
34) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia		75.4
Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100		
35) Porcentaje de autopsia en terapia intensiva realizadas		4.8
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		10.5
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		0.01
Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100		
38) Tasa de infección nosocomial		11
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000		
39) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva		2.4
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		1.8
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000		
41) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical		10.4



INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2019		2019
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000		
42) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica		1.6
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000		
43) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente		0.05
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 10000		
44) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes		100.00
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000		
46) Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas respecto al total realizado		
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		94.05
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		93.00
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		
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
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		24.3
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		



INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Programación 2019		2019
56) Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular		4.5
Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral/ Total de evento cerebral x 100		
74) Índice de enfermeras tituladas-técnicas		1.6
Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas		
75) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social		490.93
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social		
76) Índice de camas x trabajadora social		9.00
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social		
77) Índice de casos nuevos por trabajadora social		250.79
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social		
78) Porcentaje de abasto de medicamentos		99
Total, de recetas surtidas/Total de recetas x 100		
79) Porcentaje de medicamentos genéricos		83
Total, de medicamentos genéricos surtidos/Total de medicamentos surtidos en el periodo x 100		
80) Porcentaje de medicamentos de patente adquiridos		17
Total, de medicamentos de patente surtidos /Total de medicamentos surtidos en el periodo x 100		
81) Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación		94
Total, de medicamentos adquiridos por licitación/Total de medicamentos adquiridos x 100		
82) Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa		6
Total, de medicamentos adquiridos por adjudicación directa/Total de medicamentos x 100		