

Programa de trabajo 2017

Contenido

1. Prefacio	5
2. Introducción	6
3. Marco Legal	7
3.1 Atribuciones del INP	8
3.2 Alineación con los Objetivos Nacionales, Sectoriales e Institucionales	9
4. Marco Ideológico	12
4.1 Misión	12
4.2 Visión:	12
4.3 Valores:	12
5. Contexto institucional	14
5.1 Retos	16
5.2 Factores positivos promotores del cambio	19
5.3 Barreras potenciales de la mejora	22
5.4 Conclusiones del Análisis	23
5.5 Estrategias, Objetivos operativos y Líneas de Acción 2017	24
5.6 Presupuesto basado en Resultados	30
5.6.1 Situación presupuestal	30
5.6.2 Calendario del presupuesto	30
5.7 Indicadores de Desempeño	36



1. Prefacio

El presente programa de trabajo está orientado a operacionalizar en factores medibles el cumplimiento a los objetivos, estrategias y líneas de acción planteados en el Programa de Trabajo 2016 - 2021 que se presentó en el mes de Agosto de 2016.

Pretende dirigir a la organización para enfrentar los retos presentes y futuros en materia de salud; anticiparse, dando soluciones a los problemas, impulsando una actitud humanista frente a la vanguardia tecnológica y alentar la discusión académica que enriquece la producción.

Todo ello para transformar al INP y logre ser una institución autosustentable que esté en posibilidad de intercambiar servicios para su óptimo funcionamiento .pues es necesario orientarnos como servidores en Salud, ya que el INP se dirige hacia la atención especializada que incluya a la familia, con enfoque en la calidad y seguridad.



2. Introducción

En este Programa de Trabajo se cumple con las Atribuciones del Instituto Nacional de Pediatría (INP), la alineación con los objetivos Nacionales, Sectoriales e Institucionales y a los objetivos, estrategias y líneas de acción establecidas en los programas de acción específicos (PAE) 2013-2018 determinados de la CCINSHAE Investigación para la salud, y Medicina de Alta Especialidad (PAEIS y PAEMAE), estos últimos alineados al PROSESA.

Para la elaboración del Programa, se realizó un diagnóstico de los resultados del Programa de Trabajo del período 2011-2016, que concluyó con un avance del 93 por ciento de los compromisos.

Se ha partido del análisis FODA y de Riesgos, además de las conclusiones del diagnóstico, para identificar compromisos de la institución, que se han diseñado como objetivos operativos y actividades a realizar.

Las actividades plasmadas guardan alineación con los compromisos establecidos para el Programa de Cultura Institucional para la Igualdad, el Control Interno, Administración de Riesgos, y las bases de colaboración para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM).

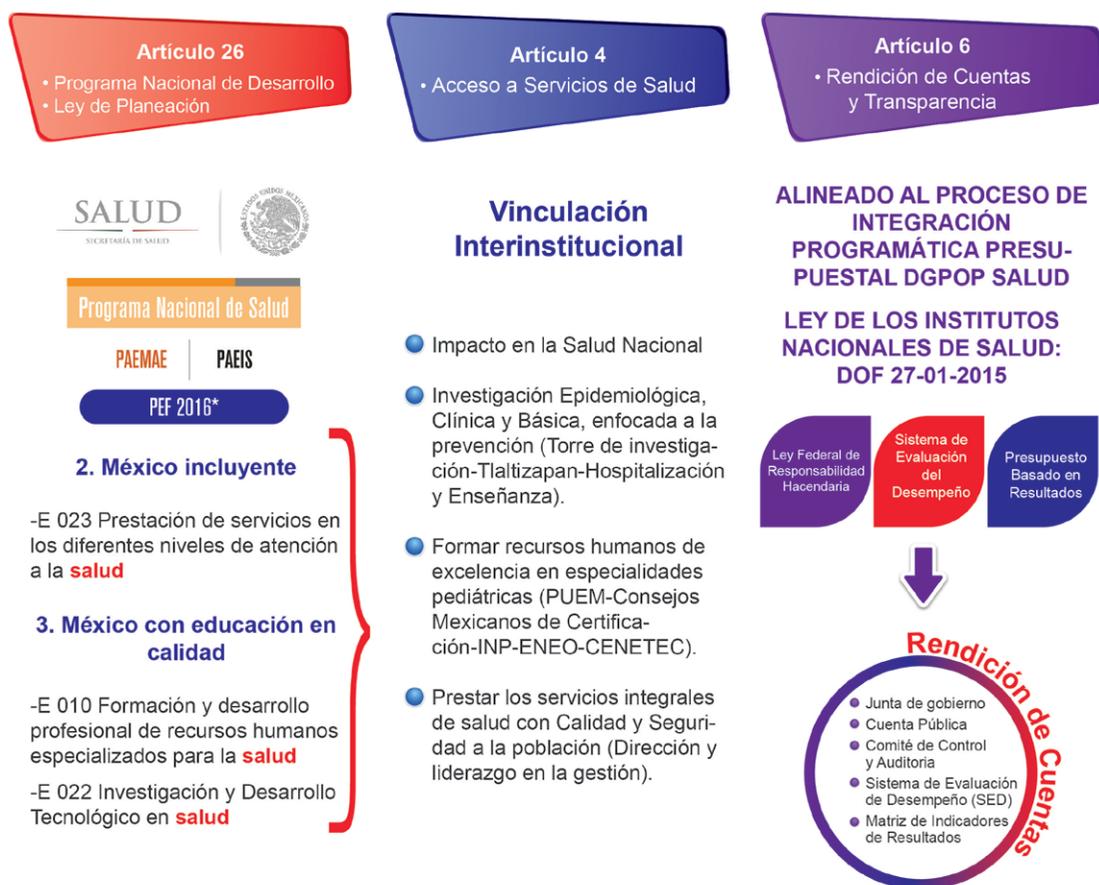
Se realizarán, a través del seguimiento de los indicadores de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), los indicadores establecidos de Atención Médica de Alta Especialidad (IAMA) y el PGCM.

3. Marco Legal

La Ley General de Salud establece como derecho la protección a la salud. De acuerdo al artículo 5°, las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal están organizadas en un Sistema Nacional de Salud, que de acuerdo con el artículo 7° es coordinado por la Secretaría de Salud.

En el artículo 5° fracción VI de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, el Instituto Nacional de Pediatría es un Instituto Nacional de Salud que de acuerdo al artículo 19 de la propia ley y el artículo 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; el Director General del INP está facultado para formular los programas institucionales de corto, mediano y largo plazo.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS PROGRAMA DE TRABAJO INP 2016-2021



FUENTE: Programa de Trabajo Estratégico del Director. INP 2016-08

3.1 Atribuciones del INP

El 18 de abril de 1983 se publicó en el Diario oficial de la Federación el decreto presidencial mediante el cual se creó el Instituto Nacional de Pediatría (INP), estructurado como organismo público descentralizado bajo la coordinación de la Secretaría de Salud dentro de la Ley orgánica de la administración pública federal, donde se establece que le corresponde:

- I. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básico, en las áreas biomédicas y sociomédicas en el campo de su especialidad, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud.
- II. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre.
- III. Promover y realizar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional, y celebrar convenios de coordinación intercambio o cooperación con instituciones afines.
- IV. Formar recursos humanos en sus áreas de especialización, así como en aquellas que le sean afines.
- V. Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje.
- VI. Otorgar constancias, diplomas, reconocimientos y certificados de estudios, grados y títulos, en su caso, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- VII. Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médico, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización.
- VIII. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada.
- IX. Asesorar y formular opiniones a la Secretaría cuando sea requerido para ello.
- X. Actuar como órgano 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.
- XI. Asesorar a los centros especializados de investigación, enseñanza o aten-

ción médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud.

- XII.** Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de las especialidades médicas que le corresponden.
- XIII.** Realizar las demás actividades que le corresponda conforme a la Ley y demás disposiciones aplicables. Para el cumplimiento de su objetivo y desempeño de las atribuciones que le competen el INP cuenta con Órganos de Administración, Unidades administrativas y comités institucionales.
- XIV.** Fortalecer los sistemas de gestión con los procesos de ejecución, evaluación y retroalimentación.
- XV.** Alinear los procesos de manera sistemática para optimizar recursos y evitar pérdidas.
- XVI.** Monitoreo y evaluación de los procesos para su mejora continua.

3.2 Alineación con los Objetivos Nacionales, Sectoriales e Institucionales

En el campo de la salud, el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 establece poner especial énfasis en “Proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo”.

Para lograrlo se requieren modificaciones específicas que conlleven a proteger a la población más vulnerable que vive en condiciones de pobreza y marginación. El tema de salud contribuye de manera general con las cinco metas nacionales del PND y de manera particular se encuadra en: México incluyente, cuyo objetivo es hacer efectivo los derechos sociales a todos los mexicanos, entre ellos, garantizar, como establece el Art. 4º constitucional “el derecho de toda persona a la protección de la salud”. Y para los Institutos Nacionales de Salud, también aplica México con Educación de Calidad, su objetivo es incentivar una mayor y más efectiva inversión en ciencia y tecnología que alimente el desarrollo del capital humano nacional, así como nuestra capacidad para generar productos y servicios con un alto valor agregado. Democratizar la actividad; Gobierno Cercano y Moderno y la Perspectiva de Género De acuerdo con el proceso de planeación establecido, la alineación del Programa de Trabajo 2017 ha sido hecha de manera central con el “Programas de Acción Específica Medicina de Alta Especialidad” (PAEMAE), Programa de Acción Específico Investigación para la Salud” (PAEIS)

PT INP 2016-2021, éstos a su vez están alineados de manera directa al Programa Sectorial de Salud (PROSESA). La alineación con los objetivos de estos programas se presenta en el siguiente **Cuadro 1. Alineación con los Objetivos Nacionales, Sectoriales e Institucionales**

OBJETIVO DEL PROSESA 2013-2018	OBJETIVO DEL PAEMAE Y PAEIS 2013-2018	OBJETIVO PTINP 2016-2021	OBJETIVOS PT 2017
Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades	Otorga atención médica con calidad y seguridad a la población que lo demande en las entidades coordinadas considerando la mejor evidencia científica.	Consolidar modelos de atención integrales y eficientes bajo los estándares internacionales de seguridad y calidad de los pacientes.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer el proceso de auditoría mediante la capacitación continua y la integración de equipos de revisión. 2. Promover y desarrollar el conocimiento y la cultura de seguridad de los pacientes 3. Promover la participación en redes de servicios 4. "Revisar y actualizar la estructura organizacional, a fin de que sea eficiente 5. Fortalecer la automatización de los procesos 6. Diseñar una plataforma de análisis, procesamiento de información bajo un esquema de inteligencia de negocio para la toma de decisiones
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	<p>Otorga atención médica con calidad y seguridad a la población que lo demande en las entidades coordinadas considerando la mejor evidencia científica.</p> <p>Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios.</p> <p>Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas.</p>	<p>Establecer alianzas estratégicas con el sector público, privado y social nacional e internacional.</p> <p>Generar modelos de atención integrales y eficientes bajo los estándares internacionales de seguridad y calidad de los pacientes.</p> <p>Ampliar las fuentes de financiamiento, a través de aprovechar las ventajas comparativas y competitivas del INP.</p> <p>Promover la mejora tecnológica para contar con información fidedigna y confiable que apoye la toma de decisiones oportunas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. Difundir la cultura de la protección civil al interior del instituto 8. Fortalecer el Sistema de Encuestas de Calidad 9. Favorecer la seguridad de los medicamentos, impactando positivamente en la calidad y seguridad 10. Evaluación de los procesos institucionales del área de enfermería a través del cumplimiento de las metas internacionales. 11. Movilizar a la organización alrededor de los proyectos prioritarios del INP.
Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.	Otorga atención médica con calidad y seguridad a la población que lo demande en las entidades coordinadas considerando la mejor evidencia científica	Generar modelos de atención integrales y eficientes bajo los estándares internacionales de seguridad y calidad de los pacientes.	<ol style="list-style-type: none"> 12. Estandarización las políticas de calidad y la supervisión de los jefes 13. Organizar y regularizar el funcionamiento de los comités técnico médicos hospitalarios 14. Extender la cultura evaluadora entre gerentes y formar profesionales dedicados a la evaluación mediante indicadores

OBJETIVO DEL PROSESA 2013-2018	OBJETIVO DEL PAEMAE Y PAEIS 2013-2018	OBJETIVO PTINP 2016-2021	OBJETIVOS PT 2017
<p>Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país</p>	<p>Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios</p>	<p>Establecer alianzas estratégicas con el sector público, privado y social nacional e internacional.</p> <p>Ampliar las fuentes de financiamiento, a través de aprovechar las ventajas comparativas y competitivas del INP.</p>	<p>15. Compartir casos de éxito de atención de alta especialidad a enfermedades de alta complejidad al interior de la Red de Hospitales pediátricos por la Calidad</p> <p>16. Elaborar proyectos de inversión para infraestructura, equipamiento y mantenimiento.</p> <p>17. Promover permanentemente los resultados institucionales.</p>
<p>Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud</p>	<p>Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas</p> <p>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>Impulsar el programa de reconocimiento docente.</p> <p>Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud.</p> <p>Instrumentar políticas que sitúen a la investigación para la salud como sustento de la atención médica, enseñanza, servicio a la comunidad y salud global, con el objeto de impulsar el crecimiento del bienestar social y económico, y asegurar en constante beneficio de la inversión del gasto en salud.</p> <p>Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y al desarrollo tecnológico en salud.</p> <p>Establecer mecanismos de vinculación entre los diversos grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud para la consecución de resultados en beneficio de la población.</p>	<p>Contribuir a la disminución de necesidades no cubiertas de profesionales de la salud especializados para la atención de los problemas de salud de alta especialidad de niños y adolescentes.</p> <p>Ofertar un modelo educativo de vanguardia que responda a las exigencias académicas nacionales e internacionales en materia de salud infantil y adolescencia.</p> <p>Establecer alianzas estratégicas con el sector público, privado y social nacional e internacional. Promover la mejora tecnológica para contar con información fidedigna y confiable que apoye la toma de decisiones oportunas.</p> <p>Generar conocimiento que contribuya al desarrollo de la ciencia para beneficiar la calidad de vida de la población infantil y adolescente e impacte en las políticas públicas.</p> <p>Divulgar los resultados obtenidos a través de libros y revistas arbitradas y de alta calidad. Promover la mejora tecnológica para contar con información fidedigna y confiable que apoye la toma de decisiones oportunas.</p> <p>Establecer alianzas estratégicas con el sector público, privado y social nacional e internacional. Ampliar las fuentes de financiamiento, a través de aprovechar las ventajas comparativas y competitivas del INP.</p>	<p>18. Gestionar apoyos para titulación oportuna de estudiantes de especialidad, subespecialidad, maestría y doctorado.</p> <p>19. Promover la Educación a distancia, aulas virtuales, Biblioteca digital, educación no presencial.</p> <p>20. Fomentar el desarrollo de los profesores.</p> <p>21. Mantener actualizado el tabulador de cuotas de recuperación por prestación de servicios médicos.</p> <p>22. Fortalecimiento y crecimiento de la Unidad de Gestión y Apoyo a la Investigación.</p> <p>23. Optimizar el proceso de registro y seguimiento de proyectos.</p> <p>24. Renovación de la infraestructura y equipamiento.</p> <p>25. Diseñar y expandir políticas, programas y proyectos de intervenciones poblacionales.</p> <p>26. Realizar intercambios de profesionales para fortalecer la vinculación y aprovechar la experiencia, conocimiento y avances de otros centros de investigación.</p>



4. Marco Ideológico

El Instituto Nacional de Pediatría define su misión y visión desde el Programa de Trabajo Estratégico vigente.

4.1 Misión

La Misión del Instituto Nacional de Pediatría es desarrollar modelos de atención a la infancia y adolescencia a través de la Investigación científico básica, clínica y epidemiológica, aplicada a las necesidades priorizadas de la población, a través de la formación y el desarrollo de recursos humanos de excelencia, para la salud, así como de la asistencia en salud de alta especialidad con calidad y seguridad, constituyendo el modelo de atención de clase mundial.

4.2 Visión:

El Instituto Nacional de Pediatría impacta en los indicadores básicos de salud de la infancia y la adolescencia, al disminuir la carga de la enfermedad y propiciar un financiamiento integral así como una atención que incluya a la familia en los ámbitos que toca la enfermedad del niño.

Es además una institución que comparte el liderazgo por la generación del conocimiento de las causas y los determinantes de la enfermedad en menores de 18 años. Está a la vanguardia porque anticipa soluciones a problemas emergentes, reemergentes y del rezago, con servicios certificados en calidad internacional.

4.3 Valores:

En tanto que los valores se definen de acuerdo con lo señalado en el Acuerdo emitido el 20 de agosto de 2015 relativo a los códigos de ética e integridad de los servidores públicos publicado por la Secretaría de la Función Pública, retomaron del “Código de conducta institucional” y que se apegan a los determinados por la APF y declarado por el INP en su Código de Conducta institucional:

VALOR	DEFINICIÓN
Interés Público	Los servidores públicos del INP actúan buscando en todo momento la máxima atención de las necesidades y demandas de la sociedad por encima de intereses y beneficios particulares, ajenos a la satisfacción colectiva.
Respeto	Los servidores públicos del INP se conducen con austeridad y sin ostentación, y otorgan un trato digno y cordial a las personas en general y sus compañeros de trabajo, superiores y subordinados, considerando sus derechos, de tal manera que propician el diálogo cortés y la aplicación armónica de instrumentos que conduzcan al entendimiento, a través de la eficacia y el interés público.
Respeto a los Derechos	Los servidores públicos del INP respetan los derechos humanos, y en el ámbito de sus competencias y atribuciones, los garantizan, promueven y protegen de conformidad con los Principios de: Universalidad que establece que los derechos humanos corresponden a toda persona por el simple hecho de serlo; de interdependencia que implica que los derechos humanos se encuentran vinculados íntimamente entre sí; de Indivisibilidad que refiere que los derechos humanos conforman una totalidad de tal forma que son complementarios e inseparables, y de Progresividad que prevé que los derechos humanos están en constante evolución y bajo ninguna circunstancia se justifica un retroceso en su protección.
Igualdad y no discriminación	Los servidores públicos del INP prestan sus servicios a todas las personas sin distinción, exclusión, restricción, o preferencia basada en el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o en cualquier otro motivo.
Equidad de Género	Los servidores públicos del INP, en el ámbito de sus competencias y atribuciones, garantizan que tanto mujeres como hombres accedan con las mismas condiciones, posibilidades y oportunidades a los bienes y servicios públicos; a los programas y beneficios institucionales, y a los empleos, cargos y comisiones gubernamentales.
Entorno Cultural y Ecológico	Los servidores públicos del INP en el desarrollo de sus actividades evitan la afectación del patrimonio cultural de cualquier nación y de los ecosistemas del planeta; asumen una férrea voluntad de respeto, defensa y preservación de la cultura y del medio ambiente, y en el ejercicio de sus funciones y conforme a sus atribuciones, promueven en la sociedad la protección y conservación de la cultura y el medio ambiente, al ser el principal legado para las generaciones futuras.
Integridad	Los servidores públicos del INP actúan siempre de manera congruente con los principios que se deben observar en el desempeño de un empleo, cargo, comisión o función, convencidos en el compromiso de ajustar su conducta para que impere en su desempeño una ética que responda al interés público y generen certeza plena de su conducta frente a todas las personas con las que se vincule u observen su actuar.
Cooperación	Los servidores públicos del INP colaboran entre sí y propician el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos comunes previstos en los planes y programas gubernamentales, generando así una plena vocación de servicio público en beneficio de la colectividad y confianza de los ciudadanos en sus instituciones.
Liderazgo	Los servidores públicos del INP son guía, ejemplo y promotores del Código de Ética y las Reglas de Integridad; fomentan y aplican en el desempeño de sus funciones los principios que la Constitución y la ley les impone, así como aquellos valores adicionales que por su importancia son intrínsecos a la función pública.
Transparencia	Los servidores públicos del INP en el ejercicio de sus funciones protegen los datos personales que estén bajo su custodia; privilegian el principio de máxima publicidad de la información pública, atendiendo con diligencia los requerimientos de acceso y proporcionando la documentación que generan, obtienen, adquieren, transforman o conservan; y en el ámbito de su competencia, difunden de manera proactiva información gubernamental, como un elemento que genera valor a la sociedad y promueven un gobierno abierto.
Rendición de Cuentas	Los servidores públicos del INP asumen plenamente ante la sociedad y sus autoridades la responsabilidad que deriva del ejercicio de su empleo, cargo o comisión, por lo que informan, explican y justifican sus decisiones y acciones, y se sujetan a un sistema de sanciones, así como a la evaluación y al escrutinio público de sus funciones por parte de la ciudadanía.

5. Contexto institucional

El INP se enfocó en 2016 a cerrar los compromisos establecidos en el anterior periodo (se adjunta matriz de ponderación), obteniendo los siguientes logros: Derivado de la realización de diversos eventos científicos y académicos, se ha logrado acceder a financiamiento para trabajar en colaboración con otras instituciones científicas y académicas, lo que ha subsanado en parte la reducción de los recursos fiscales y complementarios.

La estrategia de automatización de controles, del rediseño de procesos y de la capacitación de los recursos humanos ha mejorado el registro y ha acortado los tiempos de procesamiento de la información del programa de investigación. Entró en funcionamiento la fase I de la plataforma SEI en investigación y se adaptó el quinto piso de la torre de investigación para los laboratorios de Citogenética, Oncología experimental, Genética y cáncer y Bioquímica genética.

Los ICM participaron en la convocatoria de ingreso, permanencia y promoción de la CCINSHAE, reduciéndose los no vigentes en 2015 (9%), con respecto al 2016 (7%).

Se cuenta con 135 ICM vigentes y 98 en el Sistema Institucional, 37.8% de los investigadores son de alto nivel y los artículos de impacto alto representan el 45.5 por ciento. Del Total de artículos, 117 lo fueron en colaboración.

Se presentaron 400 trabajos en reuniones científicas y se publicaron 209 artículos en revistas indexadas.

Las publicaciones totales han aumentado en los últimos cinco años, en parte al financiamiento al gasto corriente de los proyectos desde 2012, y al pago de gastos directos de publicación, como traducción, edición y pago de derechos de autor y a la estrategia de distribuir los recursos fiscales a través de la convocatoria de apoyo a la investigación.

Treinta y nueve proyectos obtu-



vieron apoyos del CONACyT, treinta y tres por la industria farmacéutica, un proyecto bipartida investigación-académico y uno más apoyado por la sociedad de Dermatología pediátrica, en total 79 proyectos con recursos fiscales y propios.



La eficiencia terminal de residentes muestra un incremento, en las especialidades troncales de Pediatría 96.0%, Genética 100.0, Estomatología 100.0, asimismo en Subespecialidades de 94.2% y en los Cursos de posgrado fue de 95.8%

En el programa de tutoría o seminario de tesis, están inscritos 53 alumnos, 51.4% de incremento con relación al 2015, el INP participa como subsede.

Se gestionaron y obtuvieron recursos adicionales a los fiscales, para apoyar la operación que ha permitido apoyar el programa de Educación continua, y realizar cursos extraordinarios, con un aumento en la matrícula de asistentes.

Se puso en marcha la cita de valoración de primera vez a través de la página institucional.

Se obtuvo la acreditación externa del Banco de Sangre de acuerdo a la ISO 15189:2007 (Norma NMX-S-15189-IMNC-2008 Entidad Mexicana de Acreditación A.C.) y Laboratorios de Análisis Clínicos ISO9001-2008/NMX-CC-9001-IMNC-2008 (MB Certificación México S.C.)

Se recibieron apoyos económicos del Seguro Popular (Gastos catastróficos, Seguro Médico Siglo XXI y CAUSES), por 202.7 millones de pesos, lo que ha mantenido una tendencia ascendente en los últimos cinco años.

La Clínica de enfermedades lisosomales coordina la atención integral de los niños con enfermedades metabólicas en forma conjunta con la Unidad de Genética de la Nutrición, Genética Médica y los servicios que sean necesarios.

La Clínica de Inmunodeficiencias primarias es centro de referencia nacional y latinoamericano.

El Programa de Eventos adversos ha permitido disminuir los eventos, principalmente en el rubro de errores de medicación y quemaduras.

El Comité de CIAAS logró una disminución de bacteriemias y neumonías. Se logró una disminución en la suspensión de cirugías en el 45%, de las infecciones asociadas a la atención en salud en un 10.5% (7.6 a 6.8) y de la estancia hospitalaria a 10 días.

Se realizaron 59 cirugías y 68 procedimientos de Cirugía Plástica en población vulnerable, a través del Programa de Cirugía extramuros en comunidades en Lázaro Cárdenas, Michoacán, y Cancún en Quintana Roo.

Se realizaron 174 Cirugías Cardiovasculares con el Programa INP/ABC y la Fundación Kardias y 219 Cateterismos Intervencionistas en Hemodinamia logrando una disminución en el tiempo de espera de cuatro a seis meses cuando previamente era de dos años. Dentro del listado de cirugías el 90% son cirugías de cardiopatías complejas.

Se incrementaron el número de implantes 15 cocleares y de esos, 5 son bilaterales cuyo beneficio es la mejor discriminación del sonido. También se incrementaron de las actividades de la Unidad de Medicina Paliativa en un 8.8% en lo relativo a consultas subsecuentes y fortalecimiento emocional.

Se presentó un descenso en la Tasa bruta de defunciones de 2.1 a 1.7, lo que representa una reducción del 19% de la mortalidad general.

5.1 Retos

Existe una compleja combinación de procesos, tecnología e interacciones humanas necesarias para que el modelo de atención del INP pueda cubrir las demandas de la población infantil y adolescente con padecimientos de tercer nivel de atención e integrado al sistema de salud.

Nos enfrentamos a transiciones generacionales y epidemiológicas, frente a las cuales no se cuenta con tecnología suficiente, recursos insuficientes para hacer frente a



la estrategia digital, y hacer más eficiente el registro, procesamiento, publicación y resguardo de la información, en un Sistema de Información Gerencial institucional.

Los factores, internos y externos, inciden en la calidad y seguridad otorgada al paciente durante su atención, la formación y capacitación de recursos humanos en sa-

lud y la investigación, el mal estado de la infraestructura y el equipo; deficiente control en el suministro de insumos, materiales y recursos; así como el personal con poca motivación o insuficientes habilidades técnicas, incrementa los costos de operación.

El envejecimiento de la fuerza laboral dificulta su adaptación a los nuevos paradigmas de la administración pública: Cultura de la igualdad, transparencia y rendición de cuentas, administración de riesgos, gobierno digital, acceso a la información, archivos, participación ciudadana y presupuesto basado en resultados.

Los puntos anteriores son la de base sobre la cual se construyó el diagnóstico situacional, se han identificado para 2017 cinco riesgos, que limitan el correcto funcionamiento de este sistema institucional:

1. Atención médica pediátrica otorgada de manera insuficiente
2. Protocolos de investigación disminuidos en cantidad y calidad
3. Proceso de enseñanza aprendizaje deficientemente supervisado y evaluado
4. Atención médica pediátrica otorgada de manera inoportuna
5. Recursos humanos, materiales y financieros, insuficientes y operados de manera desarticulada

Estos reflejan la complejidad en la interacción de los factores que inciden en los procesos estratégicos, como se muestra en la siguiente imagen.



PROCESO ESTRATÉGICOS

PLANEACIÓN

- Planes, Programas y metodologías

ADMINISTRACIÓN

- Administración, gestión y financiamiento

INVESTIGACIÓN

- Protocolos de investigación
- Publicaciones

ENSEÑANZA

- Educación médica
- Acervo bibliográfico

ASISTENCIA

- Consulta Externa
- Subespecialidades
- Cirugía
- Hospitalización
- Medicina Crítica
- Servicios auxiliares

PROCESO SUSTANTIVOS



PROCESO DE APOYO

GESTIÓN DE INFORMACIÓN

- Estadística Hospitalaria
- Epidemiología
- Financiera

GESTIÓN DE REC. HUM.

- Capacitación y Desarrollo
- Ambiente de Trabajo

TIC'S

- Admón, desarrollo y mtto de software, hardware y redes

GESTIÓN DE RECURSOS

- Administración de recursos
- Adquisiciones
- Mto. Equipo
- Infraestructura y servicios de apoyo

PROCESO DE CONTROL

AUDITORIAS INTERNAS

EVALUACIONES DE CERTIFICACIÓN Y ACREDITACIÓN

EVALUACIONES DE LA OIC

EVALUACIONES DEL EXTERNAS

5.2 Factores positivos promotores del cambio

Enfoque sistémico	Fortaleza	Oportunidad
<p>Estructura</p>	<p>Centros de adiestramiento en simulación médica quirúrgica (CADEMEQ) y Nutricional (CAN) que favorecen el desarrollo de competencias a los médicos residentes de pediatría (F) INP cuenta con recursos humanos especialistas y subespecialistas competentes para brindar atención a pacientes pediátricos con padecimientos de tercer nivel (AS)</p> <p>Financiamiento de terceros para el desarrollo de proyectos de investigación difundidos en la Feria Anual de Investigación (I)</p> <p>Registro en cartera de inversión de la Secretaría de Hacienda, cuatro proyectos que suman un monto de \$296 MDP (I,AS,A/P)</p> <p>Clínicas y Unidades de especialidad que atiende a pacientes con particularidades (Obesidad, Niño Maltratado, Dolor, Cuidados Paliativos, Trasplantes de Células Hematopoyéticas, Gastronutrición, Lisosomas, etc.) (AS)</p>	<p>Fortalecimiento y ampliación de redes nacionales e internacionales (I,F,AS,A/P) Alianzas estratégicas en el sector (I,F,AS,A/P) Consolidación, fortalecimiento y ampliación de programas institucionales (I,F,AS,A/P) Búsqueda de fuentes de financiamiento adicionales (Gestiones para donaciones, convenios, fideicomisos, becas) (I,F,AS) Fortalecer la realización de investigaciones transdisciplinarias, traslacionales y multicéntrica (I,AS)</p> <p>Fomentar investigaciones orientadas a adolescentes, por género, minorías étnicas o lingüísticas, municipios de alta marginación, minusválidos o prevención de la muerte por violencias (I,AS)</p> <p>Fomentar cooperación de investigación con un enfoque regional para la atención a problemas de salud específico. ((I,F,AS))</p> <p>Colaboración con la CCINSHAE para dar seguimiento a los indicadores de calidad y auditorías clínicas (I,AS,A/P)</p> <p>Integración de equipos interdisciplinarios para el cumplimiento de metas y objetivos (I,F,AS,A/P)</p> <p>Desarrollar, instrumentar y garantizar un modelo gerencial de acuerdo a las competencias de acuerdo al perfil de puestos (A/P)</p> <p>Continuar la revisión de la departamentalización de la institución (A/P)</p> <p>Consolidación de la interoperabilidad de los Sistemas informáticos para la atención de los pacientes con seguridad y calidad (manejo y uso de medicamentos) (AS,A/P)</p> <p>Integrar programas y sistemas institucionales que interoperen, y generen información confiable y oportunidad (I,F,AS,A/P)</p> <p>Consolidación del Sistema informático PPEI para mejorar la eficiencia del proceso de Investigación (terminación de proyectos) (I,A/P)</p>

Enfoque sistémico	Fortaleza	Oportunidad
		<p>Desarrollo de tecnología informática para efficientar el modelo docente (F,AS,A/P)</p> <p>Consolidación de la interoperabilidad de los Sistemas informáticos para la atención de los pacientes con seguridad y calidad (manejo y uso de medicamentos) (AS,A/P)</p>
Proceso	<p>Convenios de colaboración con instituciones de salud (I; F;AS;A/P)</p> <p>Unidad de Gestión Financiera, que ha gestionado la obtención de Ingresos por acreditaciones ante Seguro Popular y CAUSES (AS; A/P)</p> <p>Actualización/Reinstalación de comités técnico-hospitalarios (IAAS, COCASEP, COFAT, Expediente Clínico) (AS)</p> <p>Consolidación en el uso de métodos y herramientas para la identificación, seguimiento y consolidación de riesgos y eventos adversos (AS)</p>	<p>Fortalecer convenios de intercambio para la prestación de servicios médicos de mutuo beneficio que apoyen la atención a pacientes provenientes de otras instituciones del Sistema de Salud con padecimiento de alta complejidad (embarazo en adolescentes, trasplante hepático, etc). (AS,A/P)</p> <p>Actualización del Plan integral de infraestructura y equipamiento (A/P) Establecer programa proyecto de vida, exitoso para el personal en etapa de retiro (A/P)</p> <p>Fortalecer los programas de sensibilización en materia de cultura de la igualdad entre hombres y mujeres, derechos humanos y acceso a la información (A/P)</p> <p>Mejorar la capacidad docente y técnica de los profesores en el área de la salud (supervisión a los residentes) (F)</p> <p>Fortalecimiento del programa de Hospital Seguro (AS,A/P)</p> <p>Integración de proyectos prioritarios con base en resultados (I,F,AS,A/P)</p>
Resultados	<p>Obtención de los primeros lugares entre los alumnos de todas las sedes académicas del país certificadas por el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría y primeros lugares en el examen aplicado por la UNAM a través del Plan Único de Especializaciones Médicas (F)</p> <p>Incremento en el número en el número de plazas de Investigado y de investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.). (I)</p>	<p>Ampliar los convenios interinstitucionales para el desarrollo de recursos humanos (Escuelas en el extranjero) (F,A/P)</p> <p>Desarrollo e interoperabilidad de los sistemas (Expediente clínico, Medsys, PACS, RIS, SIA, etc.) (A/P)</p> <p>Conformar equipos de alto rendimiento que realicen análisis de los problemas críticos en los macro procesos (I,F,AS,A/P)</p>

Enfoque sistémico	Fortaleza	Oportunidad
	<p>Consolidación de las sesiones conjuntas para la mejora continua (protocolos de investigación, rediseño de procedimientos de atención, administrativos, etc.) (I, F,I, A/P)</p>	<p>Fortalecer el diseño de repositorios de información automatizada, que permitan obtener información de manera veraz y oportuna (I,F,AS,A/P)</p> <p>Fortalecer las clínicas que prestan servicios de atención a la salud especializados a pacientes vulnerables (I,F,AS)</p> <p>Fortalecer la cultura organizacional de control interno (I,F,AS,A/P)</p> <p>Mejora de sistemas informáticos que apoyen los procesos administrativos (A/P)</p> <p>Impulsar la investigación científica orientada a las prioridades nacionales de salud y enfermedades emergentes o persistentes (I)</p>

I Investigación
F Formación
AS Atención a la Salud
A/P Administración Planeación

5.3 Barreras potenciales de la mejora

Enfoque sistémico	Debilidad	Amenaza
Estructura	<p>Deterioro en la infraestructura y obsolescencia del equipo médico y quirúrgico, equipo de diagnóstico, de laboratorios de investigación, sistemas informáticos y servicios básicos (sistema de aire acondicionado, energía eléctrica, instalaciones hidráulicas) (I,F,AS,A/P)</p> <p>Procedimiento de adquisiciones y obra pública institucional con de controles deficientes (A/P)</p> <p>Baja promoción de la cultura de legalidad, transparencia y rendición de cuentas (A/P)</p> <p>Falta de diagnóstico integral de necesidades de inversión (I,F,AS,A/P)</p> <p>Incremento en la demanda de atención derivado de una inadecuada interpretación de la normatividad (AS,A/P)</p> <p>Centro de Información y Documentación no modernizado (I,F,A/P)</p>	<p>Restricciones financieras a la investigación del país (Recorte presupuestal) (I,A/P)</p> <p>Aumento en la demanda debido a la crisis económica, (infecciosas y padecimientos correspondientes al primer y segundo nivel, saturación del área de urgencias) (AS)</p> <p>Incremento en el número de enfermedades crónicas y de la cronicidad de nuevas enfermedades (AS)</p> <p>Desastres naturales y pandemias (AS,A/P)</p> <p>Indicadores poco sensibles a la realidad del Instituto (I,F,AS,A/P)</p>
Proceso	<p>Insuficiente seguimiento de los indicadores de calidad y de gestión (IAS,A/P)</p> <p>Lenta implementación/migración del Plan de Mejora de la Calidad y Seguridad del Paciente en la cultura organizacional; se identifican riesgos y eventos adversos pero con implementación parcial de barreras de seguridad que afecta la calidad y Seguridad del Paciente en el proceso de atención (AS,A/P)</p> <p>.Indefinición de enlaces de información que agilicen los procesos de integración de bases de datos e informes (I,F,AS,A/P)</p> <p>Insuficiente capacidad de la gestión administrativa de la Investigación (I, A/P)</p> <p>Limitada capacidad de gestión de proyectos para recursos financieros y tecnológicos (A/P)</p> <p>Lenta actualización y remodelación de la infraestructura y equipamiento (A/P)</p>	<p>Trabajo asistencial no equitativo a los médicos residentes (F,AS)</p> <p>Epidemias y pandemias que saturen el porcentaje de número de camas en hospitalización y/o servicios críticos (AS,A/P)</p> <p>Publicación de artículos de investigación de forma retrasada (I,A/P)</p>

Enfoque sistémico	Debilidad	Amenaza
Resultados	<p>Incipiente programa de prevención y fomento a la salud laboral (A/P)</p> <p>Deficiente vinculación de comités técnico-hospitalarios (AS,A/P)</p> <p>Insuficiente adquisición, diseño e implantación de desarrollos informáticos (A/P)</p> <p>Retraso en la renovación de los recursos tecnológicos para la atención técnica especializada (AS,A/P)</p> <p>Insuficientes recursos para inversión (I,F,AS,A/P)</p>	<p>Presupuesto federal deficitario de origen y bajo desarrollo de proyectos de inversión para el acceso a los cambios tecnológicos, adecuación de la infraestructura y equipo que favorezca la prestación de servicios bajo condiciones de seguridad y calidad hacia el paciente (AS,A/P)</p>

- I Investigación
- F Formación
- AS Atención a la Salud
- A/P Administración Planeación

5.4 Conclusiones del Análisis

Se requiere mejorar la comunicación institucional, actualizar el diseño organizacional así como modernizar la infraestructura y el equipamiento, hacer más eficientes la programación y presupuestación de los recursos, para focalizar los recursos en proyectos de innovación y mejora continua, que permitan consolidar el liderazgo, por medio del rediseño de procesos y del desarrollo de un sistema de información integral, el fortalecimiento de los valores institucionales y la profesionalización de los servidores públicos, a fin de mejorar la toma de decisiones, la salvaguarda de los bienes públicos, a fin de disminuir posibles riesgos que limiten el logro de los objetivos institucionales .

Es necesario implementar mecanismos de control con base en el rediseño de los procesos, el fortalecimiento de la regulación interna y el monitoreo a indicadores de gestión y de calidad, a nivel de estructura, procesos y resultados.

Se requiere fortalecer la evaluación del desempeño, identificar y dar seguimiento a proyectos prioritarios para la institución como son la integración de Unidades

de Cardiología, Hematología, Farmacia Hospitalaria, Laboratorios de Análisis Clínicos, Consulta Externa, así como documentar los procesos de trabajo en áreas administrativas y vincular su desempeño con los consumos hospitalarios.

Se fomentará la capacitación de los servidores públicos, a fin de que cuenten con una metodologías homogénea, y que éstos propongan acciones de mejora continua con base en su *expertise* y se trabajará para la consolidación de los sistemas informáticos.

5.5 Estrategias, Objetivos operativos y Líneas de Acción 2017

ADMINISTRACIÓN Y PLANEACIÓN			
OBJETIVO INP	Estrategia INP	Objetivo operativo	Acción
Establecer alianzas estratégicas con el sector público, privado y social, nacional e internacional.	2. Fortalecer el flujo de recursos necesarios para el desarrollo e implementación de los Proyectos que consoliden el liderazgo.	Desarrollo de un modelo de transferencia de recursos basado en la entrega de resultados	1. Planificar las actividades respecto a las actuaciones jurídicas de la UPHO
			2. Actualización del Proyecto de Inversión de la UPHO considerando montos de obra, equipamiento, equipo propio del inmueble y supervisión de obra, actualización de los costos de instrumental y mobiliario.
Ampliar las fuentes de financiamiento a través de aprovechar las ventajas comparativas y competitivas del INP.		Renovación de la infraestructura y equipamiento	3. Gestión de recursos ante el Seguro Popular para conclusión de la obra de la UPHO
			4. Integrar diagnóstico de necesidades de infraestructura, equipamiento y mantenimiento.
			5. Elaboración de programa maestro de conservación y mantenimiento y programa anual de adquisiciones
			6. Elaboración, registro y seguimiento de programas de conservación y mantenimiento de infraestructura, mobiliario y equipamiento.

ADMINISTRACIÓN Y PLANEACIÓN

OBJETIVO INP	Estrategia INP	Objetivo operativo	Acción
Promover la adecuada programación y usos de los recursos institucionales.	12. Fortalecimiento Financiero	Implementar estrategias para ampliar las fuentes de financiamiento	7. Actualizar tabulador de cobro por servicios médicos prestados. 8. Recuperar fondos de terceros para financiar la capacitación 9. Prever acciones para mitigar posible presión de gasto 10. Integrar de manera eficiente expedientes para el financiamiento del Seguro Popular
		Promover permanentemente los resultados institucionales	11. Presentar los logros del INP en reuniones científicas y académicas
		Fomentar la participación en redes de servicios	12. Intercambio de experiencias exitosas en la Red de Hospitales Pediátricos.
Modernizar la Estructura Organizacional de acuerdo a la operación actual.	13. Mantener la funcionalidad de la estructura organizacional a fin de que favorezca el flujo natural del trabajo.	"Revisar y actualizar la estructura organizacional, a fin de que sea eficiente"	13. Elaborar descripción de puestos 14. Actualización de los Manuales de organización de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa, Subdirección de Medicina, Subdirección de Hemato Oncología y Subdirección de Medicina Experimental 15. Actualización de Manuales de Procedimientos de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa, de Medicina Crítica, Subdirección de Hemato Oncología, Subdirección de Medicina Experimental y Subdirección de Investigación Médica 16. Programas de capacitación de alta gerencia para el cuerpo de gobierno y los mandos medios y jefes de servicio.

ADMINISTRACIÓN Y PLANEACIÓN

OBJETIVO INP	Estrategia INP	Objetivo operativo	Acción
Fortalecer la infraestructura de cómputo, telecomunicaciones y sistemas informáticos para el soporte de los procesos institucionales.	16. Continuar con el cumplimiento de la normatividad vigente con una estructura organizacional de Tecnologías que permita atender las necesidades del área sustantiva en alineación con los objetivos institucionales	Fortalecer la automatización de los procesos	17. Optimización del proceso de Control Escolar 18. Optimización del proceso de Cobro del Departamento de Urgencias a través de una herramienta informática.
			19. Mejora de las capacidades de conectividad, respaldo y encriptación de la información institucional. 20. Desarrollo de la Segunda Fase de SEI
		Integrar una plataforma de análisis, procesamiento de información bajo un esquema de inteligencia de negocio para la toma de decisiones	21. Continuar con la vinculación de los sistemas automatizados de información

ATENCIÓN A LA SALUD

OBJETIVO INP	Estrategia INP	Objetivo operativo	Acción
Desarrollar modelos de atención basados en estándares internacionales de calidad y seguridad de los pacientes.	6. Garantizar la calidad durante el proceso de atención médica.	Estandarización las políticas de calidad y la supervisión de los jefes	22. Continuar con los recorridos de calidad 23. Fortalecer y evaluar el sistema de notificación y aprendizaje de incidentes 24. Mantener el sistema de notificación y aprendizaje de incidentes
		Optimizar el funcionamiento de los comités técnico médicos hospitalarios	25. 36 Atención a riesgos identificados de protección civil, seguridad e higiene 26. Fortalecimiento del Comité del Estancia Hospitalaria y COCASEP 27. Vinculación y comunicación entre los Comités Técnico Médico Hospitalarios 28. 39 Tomar acciones integrales a partir de los acuerdos de los Comités Técnico Médico Hospitalarios
		Extender la cultura evaluadora entre gerentes y formar profesionales dedicados a la evaluación mediante indicadores	29. Promover la formación de los profesionales en temas de calidad 30. Otorgar cursos de capacitación a los profesionales de la salud en temas de calidad y seguridad

ATENCIÓN A LA SALUD

OBJETIVO INP	Estrategia INP	Objetivo operativo	Acción
		Fortalecer el proceso de auditoría mediante la capacitación continua y la integración de equipos de revisión.	31. Llevar a cabo ejercicios de auditoría
		Promover y desarrollar el conocimiento y la cultura de seguridad de los pacientes	32. Otorgar cursos de capacitación a los profesionales de la salud en temas de calidad y seguridad
		Difundir la cultura de la protección civil al interior del instituto	33. Atenderlos riesgos identificados de protección civil, seguridad e higiene
		Desarrollar un Sistema de Encuestas de Calidad	34. Encuesta de satisfacción 35. Fortalecer el seguimiento a la opinión recolectada en los buzones.
	7. Fortalecer el sistema de medicación, del paciente pediátrico.	Favorecer la seguridad de los medicamentos, impactando positivamente en la calidad y seguridad	36.
	8. Reestructurar los procesos	Evaluación de los procesos institucionales del área de enfermería	37. Actualizar las instrucciones de trabajo de enfermería. 38. Renovación de cuadros de mando de Enfermería (jefaturas y supervisoras). 39. 52 Realizar intercambios de profesionales para fortalecer la vinculación y aprovechar la experiencia, conocimiento y avances de otros centros de investigación
	9. Implementar proyectos para consolidar el liderazgo	Movilizar a la organización alrededor de los proyectos prioritarios del INP	40. Desarrollar programa de Telemedicina/Educación a distancia 41. Firma de convenios para la capacitación en el extranjero sobre nuevos modelos de atención 42. Programa de promoción de estilos de vida saludable 43. Firma de convenios para intercambio de información con otras instituciones 44. Consolidar la automatización de expediente clínico, farmacia hospitalaria, almacenes y procesos administrativos

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

OBJETIVO INP	Estrategia INP	Objetivo operativo	Acción
Ofertar un modelo educativo de vanguardia que responda a las exigencias académicas, nacionales e internacionales en materia de salud infantil y adolescencia.	10. Contribuir a la disminución de necesidades no cubiertas de profesionales de la salud especializados para la atención de los problemas de salud de alta especialidad de niños y adolescentes.	Mantener el financiamiento para asesoría y gestión de proyectos para mantener la eficiencia terminal y titulación oportuna de estudiantes de especialidad, subespecialidad, maestría y doctorado	45. Seguimiento y evaluación de los servicios, profesores, programas y alumnos 46. Supervisión permanente de los profesores en el desempeño de los médicos en formación 47. Gestionar de convenios para programa de rotación en el extranjero 48. Gestionar convenios con instituciones científicas y académicas para acceso a fuentes de información 49. Firma de convenio para intercambio de residentes con instituciones pares y/o de segundo nivel
		Educación a distancia, aulas virtuales, Biblioteca digital, educación no presencial	50. Diagnóstico de la infraestructura y equipamiento 51. Fortalecer el proceso de formación docente con el uso de tecnología educativa 52. Desarrollar un programa innovador de Medicina Internacional y Telemedicina
	11. Mantener el liderazgo en la capacidad formadora	Fomentar el desarrollo de los profesores	53. Elaborar un programa de superación académica 54. Fortalecer el proceso de formación docente con el uso de tecnología educativa 55. Gestionar la firma de convenios para capacitación en el extranjero sobre nuevos modelos de atención 56. Continuar con la evaluación docente en proceso
		Apoyo a proyectos prioritarios	57. Diagnóstico para desarrollar un Programa Informático de Administración Académica 58. Iniciar gestiones para incluir especialidad, subespecialidad, maestría y doctorado en el programa Nacional de Posgrados de Calidad de CONACYT 59. Consolidar los Centros de Adiestramiento en habilidades médico quirúrgicas (CADEMEQ) y de Adiestramiento en Nutrición (CAN)

INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

OBJETIVO INP	Estrategia INP	Objetivo operativo	Acción
<p>Generar conocimiento y tecnología que contribuya al desarrollo de la ciencia para beneficiar la calidad de vida de la población infantil y adolescente e impacte en las políticas públicas</p>	<p>3. Fortalecer el apoyo administrativo para la gestión interna y externa de los proyectos de investigación y desarrollo tecnológico</p>	<p>Fortalecimiento y crecimiento de la Unidad de Gestión y Apoyo a la Investigación</p>	<p>60. a) oficina UHAP-COFEPRIS, b) oficina patentes y otros; c) oficina gestión de recursos internos y externos</p>
		<p>Optimizar el proceso de registro y seguimiento de proyectos</p>	<p>61. Fase II del SEI Evaluación de proyectos por los Comités</p>
		<p>Renovación de la infraestructura y equipamiento</p>	<p>62. Implementar el proceso de administración de proyectos y programación por resultados</p> <p>63. Socialización de la metodología de programación presupuestaria a mandos inferiores</p>
	<p>4. Redefinición de las líneas de investigación en Pediatría y aumento en la incidencia sobre problemas de salud.</p>	<p>Diseñar y expandir políticas, programas y proyectos de intervenciones poblacionales</p>	<p>64. Realizar talleres para la evaluación consensada de las líneas de investigación prioritarias del INP</p> <p>65. Creación de Línea de investigación sobre enfermedades transmitidas por vector (sika, chikungunya y dengue)</p> <p>66. Reforzamiento de la Estructura para investigaciones en Salud Mental y Epidemiología/Salud Pública, Enfermedades Emergentes, Re-emergentes y Olvidadas</p> <p>67. Realizar intercambios de profesionales para fortalecer la vinculación y aprovechar la experiencia, conocimiento y avances de otros centros de investigación</p>
	<p>5. Reforzamiento de las actividades académicas, la vinculación y la buena praxis en investigación</p>	<p>Realizar intercambios de profesionales para fortalecer la vinculación y aprovechar la experiencia, conocimiento y avances de otros centros de investigación</p>	<p>68. Firma de convenio para intercambio de información y tecnología con instituciones científicas y académicas</p> <p>69. Mejor aprovechamiento de medios electrónicos para divulgación de los resultados de la investigación</p>

Presupuesto 2017 anual autorizado Programa E023

Recurso fiscal

Capítulo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
1000	63,806,110.00	49,527,384.00	55,020,830.00	51,056,230.00	61,753,656.00	49,012,906.00
2000	1,206,206.00	34,761,836.00	31,369,618.00	29,000,436.00	39,641,807.00	29,653,342.00
3000	1,429,027.00	5,104,469.00	5,865,953.00	5,519,415.00	5,837,382.00	7,676,195.00
5000						
6000						
Total	66,441,343.00	92,256,401.00	92,256,401.00	85,576,081.00	107,232,845.00	86,342,443.00

Capítulo	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1000	55,975,405.00	49,350,588.00	51,264,875.00	54,763,593.00	69,733,276.00	108,862,496.00
2000	38,512,576.00	62,506,326.00	47,520,888.00	59,701,739.00	12,513,686.00	-
3000	7,196,227.00	8,069,050.00	8,785,538.00	8,039,956.00	8,986,880.00	9,199,865.00
5000						
6000						
Total	101,684,258.00	119,925,964.00	107,571,301.00	122,514,288.00	91,233,842.00	118,062,361.00

Fuente: Dirección de Administración

En el programa E022 el presupuesto ejercido en 2016 fue de 141,009.3 miles de pesos, en 2017 el incremento fue marginal del 4.2% con respecto al 2016, lo que se traduce en 146,991.5 miles de pesos, el programa fue afectado con la reserva presupuestal por 2,214.9 miles de pesos principalmente en la partida 25101 Productos químicos básicos por 1,171.9 miles de pesos.

Presupuesto 2017 anual autorizado Programa E022

Recurso fiscal

Capítulo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
1000	7,031,375.00	6,909,002.00	7,578,567.00	7,044,838.00	8,335,101.00	6,912,431.00
2000	-	100,000.00	-	500,439.00	75,000.00	4,657,864.00
3000	184,471.00	704,195.00	455,669.00	402,999.00	207,996.00	281,697.00
5000						
6000						
Total	7,215,846.00	7,713,197.00	8,034,236.00	7,948,276.00	8,618,097.00	11,851,992.00

Capítulo	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1000	7,706,910.00	13,554,489.00	7,800,177.00	7,264,006.00	10,484,231.00	38,347,814.00
2000	5,216,583.00	1,958,232.00	941,367.00	411,097.00	-	-
3000	449,573.00	555,076.00	588,378.00	331,972.00	-	-
5000						
6000						
Total	13,373,066.00	16,067,797.00	9,329,992.00	8,007,075.00	10,484,231.00	38,347,814.00

Fuente: Dirección de Administración

En el programa E010 se ejerció un presupuesto de 64,262.9 miles de pesos en 2016, dicho presupuesto se incrementó en un 7.8% asignado en 2017 que significan 69,281.7 miles de pesos, este programa fue afectado con la reserva de recursos por 1,643.5 miles de pesos.

Presupuesto 2017 anual autorizado Programa E010

Recurso fiscal

Capítulo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
1000	4,232,251.00	2,857,626.00	1,358,472.00	1,255,707.00	1,662,439.00	1,174,226.00
2000	-	10,000.00	308,147.00	523,060.00	64,000.00	82,690.00
3000	117,479.00	618,724.00	281,889.00	209,889.00	214,469.00	206,091.00
5000						
6000						
Total	4,349,730.00	3,486,350.00	1,948,508.00	1,988,656.00	1,940,908.00	1,463,007.00

Capítulo	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1000	1,436,333.00	1,151,142.00	1,244,245.00	1,368,691.00	2,728,279.00	45,260,642.00
2000	160,918.00	-	18,125.00	-	-	-
3000	329,062.00	148,752.00	93,000.00	95,368.00	70,000.00	-
5000						
6000						
Total	1,926,313.00	1,299,894.00	1,355,370.00	1,464,059.00	2,798,279.00	45,260,642.00

Fuente: Dirección de Administración

Presupuesto 2017 anual autorizado Programa M001

Recurso fiscal

Capítulo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
1000	3,648,727.00	3,383,295.00	3,416,738.00	3,160,373.00	3,755,980.00	3,066,588.00
2000	-	23,091.00	75,922.00	17,169.00	-	-
3000	93,548.00	93,548.00	93,548.00	93,706.00	100,702.00	93,548.00
5000						
6000						
Total	3,742,275.00	3,499,934.00	3,586,208.00	3,271,248.00	3,856,700.00	3,160,136.00

Capítulo	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1000	3,471,286.00	3,020,590.00	3,319,229.00	2,911,556.00	4,840,778.00	13,713,036.00
2000	-	23,519.00	-	-	-	-
3000	149,085.00	131,225.00	93,548.00	148,206.00	299,405.00	1,309,817.00
5000						
6000						
Total	3,620,371.00	3,175,334.00	3,412,777.00	3,059,762.00	5,140,183.00	15,022,853.00

Fuente: Dirección de Administración

Presupuesto 2017 anual autorizado Programa O001

Recurso fiscal

Capítulo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
1000	264,637.00	172,444.00	193,793.00	180,463.00	215,945.00	172,444.00
2000	-	12,030.00	10,780.00	41,015.00	10,751.00	10,740.00
3000	8,688.00	8,688.00	8,688.00	8,688.00	9,146.00	12,756.00
5000						
6000						
Total	273,325.00	193,162.00	213,261.00	230,166.00	235,842.00	195,940.00

Capítulo	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1000	199,968.00	172,444.00	191,186.00	175,300.00	443,465.00	3,099,357.00
2000	-	3,211.00	9,281.00	-	-	-
3000	204,104.00	36,605.00	25,002.00	-	21,657.00	-
5000						
6000						
Total	404,072.00	212,260.00	225,469.00	175,300.00	465,122.00	3,099,357.00

Fuente: Dirección de Administración

5.7 Indicadores de Desempeño

A partir de la implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR), se da el seguimiento y la evaluación sistemática de las políticas y los programas de las entidades y dependencias de la Administración Pública Federal (APF) por medio del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), a fin de fortalecer los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.

El INP participa de manera colegiada en los procesos de definición de matrices de resultados de los programas sustantivos que realiza la Coordinación de Institutos, e informa los indicadores de resultados de la MIR que se aprueban en la CCINSHAE:

Tabla 5 Indicadores MIR que aplican en 2017

Programa Presupuestario	Fin	Propósito	Componente	Actividad	Total
E 010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud.	1 aplica (2 NO APLICAN)	3 aplican	4 aplican (1 NO APLICA)	3 aplican	14
E 022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	1 aplica	3 aplican	2 aplican (4 NO APLICAN)	2 aplican (2 NO APLICA)	14
E 023 atención a la salud	1 aplica	1 aplica	10 aplican	2 aplican	14

FUENTE: Elaborado por la Dirección de Planeación a partir de la programación y calendarización 2017 de la Matriz para Indicadores de Resultados (MIR) 2017

Se realiza la programación de los resultados esperados en coordinación con los responsables de las áreas sustantivas. Se incluyen como anexos los calendarios de programación de los indicadores de resultados.

Adicionalmente, se programó el cumplimiento de los indicadores contenidos en el Catálogo de Indicadores de Atención Médica de Alta Especialidad (IAMAE):

- Del total de indicadores, al INP le aplican 68 que representa el 82.9%. No aplican 14 indicadores referidos en los rubros de atención específica y obstetricia-neonatología.

- En el periodo deben reportarse 53 indicadores pero, de éstos, 7 no cuentan con datos disponibles correspondientes a las áreas de: terapia intensiva, control de infecciones e inmunización por vacunación.
- De los indicadores que son aplicables, el 44.1% se focaliza en la medición de la calidad y el 46.9% se centran en la eficiencia-efectividad.

Tabla. Indicadores aplicables al Instituto, según dimensión a medir

Área	Aplican			Total	No aplican	Total indicadores	Comprometidos (1)
	Calidad	Eficiencia	Efectividad				
I. Consulta externa		2	2	4		4	1
II. Urgencias			4	4		4	1
III. Hospitalización	2	4	8	14		14	2
IV. Cirugía	3	6	2	11		11	7
V. Terapia intensiva	3	1		4		4	1
VI. Control de infecciones	8			8		8	
VII. Atención ambulatoria	2	1	2	5		5	1
VIII. Inmunización por vacunación	4			4		4	1
IX. Especiales atención específica			1	1	8	9	1
IX. Especiales Obstetricia y neonatología	2	2		4	6	10	
IX. Especiales Personal de enfermería	1			1		1	
IX. Especiales Trabajo social	1	2		3		3	
IX. Especiales Farmacia	4	1		5		5	
Total	30	19	19	68	14	82	15

(1) Se refiere a los indicadores que aplican pero están comprometidos a reportarse en el segundo semestre de 2017.

