

Programa de Trabajo 2018





Capítulo 12. Solicitud de acuerdo 12.1. (Se modifica el índice del Programa de Trabajo 2018).

CONTENIDO

- 1. INTRODUCCIÓN
- 2. MARCO NORMATIVO
- 3. ALINEACIÓN CON LAS PRIORIDADES NACIONALES, SECTORIALES E INSTITUCIONALES
 - a) Alineación al Plan Nacional de Desarrollo, Programa Sectorial de Salud 2013-2018
 Y Programas de Acción Específicos de Medicina de Alta Especialidad y de Investigación en Salud.
 - b) Medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos.
 - c) Programa para un Gobierno Cercano y Moderno.
 - d) Programa de trabajo del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez 2014-2019.
 - e) Acuerdo General para el Intercambio de Servicios de Salud.
 - f) Presupuesto anual 2018
- 4. MISIÓN
- 5. VISIÓN
- 6. PROBLEMÁTICA Y SITUACIÓN INSTITUCIONAL
- 7. ANÁLISIS FODA Y ANÁLISIS ESTRATÉGICO
- 8. PROGRAMACIÓN NUMERALIA
- 9.- ANÁLISIS PROSPECTIVO DE ESCENARIOS DE OPERACIÓN POR ÁREA SUSTANTIVA.
- 10.- PROGRAMA DE AUDITORIA 2018
- 11. PROGRAMA DE TRABAJO 2018
 - 1. Programa de trabajo de Asistencia Médica y Enfermería
 - 2. Programa de trabajo de Investigación
 - 3. Programa de trabajo de Enseñanza

12. Grafica de Gantt

- 1. Gráfica de Gantt de Asistencia Médica
- 2. Gráfica de Gantt de Investigación
- 3. Gráfica de Gantt de Enseñanza
- 13. Programas de Acción Específicos (PAEs)
 - Programa de Acción Especifico de Medicina de Alta Especialidad 2013-2018 (PAEMAE)
 - 2. Programa de Acción Especifico de Investigación para la Salud 2013-2018 (PAEIS)



1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez fue creado en la primera mitad del siglo XX, no obstante, fue concebido con una visión audaz de futuro que le ha garantizado no sólo su permanencia dentro del Sistema Nacional de Salud, sino el reconocimiento social permanente como la entidad de la Administración Pública punta de lanza en la atención cardiológica de alta especialidad en México. Por otro lado, la mística y doctrina de trabajo de más de 70 años en el campo de la asistencia, la enseñanza y la investigación, le han permitido traspasar las fronteras de nuestro país para obtener un importante reconocimiento a nivel internacional, logrando que la cardiología mexicana ocupe un lugar muy especial a nivel mundial.

Hoy, México es un país muy distinto al que era en 1944, con más de 130 millones de habitantes, una pirámide poblacional que se invierte, una importante migración de la gente del campo hacia las ciudades y cambios en los hábitos de vida. Se observa el incremento en la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular como la Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemia, Obesidad, Tabaquismo y Sedentarismo, que han tenido como consecuencia principal un incremento en la prevalencia de cardiopatías e insuficiencia renal, entre otras entidades nosológicas identificadas plenamente con la transición epidemiológica de enfermedades infecciosas a enfermedades no transmisibles crónicas como problemas de salud en el país.

Derivado del comportamiento epidemiológico de las enfermedades cardiovasculares que en los últimos años han despuntado en las principales causas de morbilidad y mortalidad, tanto en hombres como en mujeres en México, el Instituto fortalece su compromiso de servir como plataforma de apoyo para el diseño e implementación de programas estratégicos de salud cardiovascular con base en la práctica de la medicina basada en evidencia, a través de la formación de guías de atención y protocolos de investigación y la prestación de servicios médicos especializados de calidad, fundamentando su acción en una planeación estratégica, con la responsabilidad de mantener a la institución como un centro de excelencia en las áreas sustantivas de Investigación, Enseñanza y Asistencia Médica en cardiología y ramas afines, con el apoyo permanente de una administración sólida y de vanguardia.

En este documento se presenta el seguimiento y avance de los proyectos estratégicos, objetivos y metas del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez proyectados para el ejercicio 2018, incluyendo los nuevos proyectos, específicos e institucionales vinculados todos a las prioridades establecidas a nivel nacional, sectorial, considerando su actualización y alineación a las mismas. Se define así un direccionamiento innovador en cada una de las áreas sustantivas y administrativas, mostrando el esfuerzo y el trabajo de equipo del personal administrativo, médico y de enfermería con liderazgo.



2. MARCO NORMATIVO

El marco legal del presente programa de trabajo del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez está circunscrito por la siguiente normatividad:

a. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Nuestra carta magna específica que al Plan Nacional de Desarrollo se deben sujetar todos los programas de la Administración Pública Federal

Derivado de ello, mediante decreto publicado en el diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, se aprobó el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

b. Ley de Planeación

Establece las bases mediante las cuales se debe llevar a cabo la Planeación Nacional de Desarrollo y derivado de ello, las actividades de la Administración Pública Federal.

El 12 de diciembre de 2013 se publica el decreto en el diario Oficial de la Federación, aprobando el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, instrumento en el cual se establecen los objetivos del Sector Salud en congruencia con las metas nacionales y estrategias transversales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo

c. Ley Federal de las Entidades Paraestatales
Establece las atribuciones indelegables de los Órganos de Gobierno de las
entidades paraestatales para establecer, en congruencia con los programas
sectoriales, políticas generales, definir prioridades, así como, aprobar los
programas y presupuestos de dichas entidades.

d. Ley de los Institutos Nacionales de Salud y, Estatuto Orgánico.

Dichas normativas establecen que el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupado en el Sector Salud, que tiene por objeto principal, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, en el área de padecimientos cardiovasculares, y cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional.



3. ALINEACIÓN CON LAS PRIORIDADES NACIONALES, SECTORIALES E INSTITUCIONALES

 a) Alineación al Plan Nacional de Desarrollo, Programa Sectorial de Salud 2013-2018 y Programas de Acción Específicos de Medicina de Alta Especialidad y de Investigación en Salud.

Programas Pres	Programas Presupuestarios del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez" y su Vinculación con la Planeación Nacional, 2017					
Programa Presupuestario INCICH (PEF 2017)	Plan Naciona Metas y objetivos	al de Desarrollo 2013- 2018 Estrategia transversal	Objetivos del Programa Sectorial de Salud	Objetivos del Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad 2013-2018	Objetivos del Programa de Investigación para la Salud 2013-2018	
E023 Atención a la Salud	2. México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	2. Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios		
E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud	4. México Próspero	4.1 Mantener la . México estabilidad Próspero macroeconómica del país 5. Asegurar la generación y uso efectivo c	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.	3. Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas	Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud. 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. Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuo para la investigación. Establecer convenios de colaboración recíproca entre	
	2. México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud			organismos para fortalecer la investigación y al desarrollo tecnológico en salud. Apoyar el incremento de infraestructura en las instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación. 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. (1)	
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	4. México Próspero	4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud		(1)	
K027 Mantenimient o de Infraestructura	2. México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	3. Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas		
M001	2. México	2.3 Asegurar el	5. Asegurar la			

Programa de Trabajo 2018

Programa Presupuestario INCICH (PEF 2017)	Plan Nacional de Desarrollo 2013- 2018		Objetivos del	Objetivos del Programa de	Objetivos del Programa de Investigación para la Salud
	Metas y objetivos	Estrategia transversal	Programa Sectorial de Salud	Acción Específico Medicina de Alta Especialidad 2013-2018	2013-2018
Actividades de apoyo administrativo	Incluyente	acceso a los servicios de salud	Generación y el uso efectivo de los recursos en salud	3. Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas	

b) Medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos.

De acuerdo con el Decreto publicado en el Diario Oficial el 10 de diciembre de 2012 y, en concordancia con el desarrollo del Diagnóstico de la Administración Pública Federal, en 2014 se dio seguimiento a través del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) a 5 propuestas de mejora comprometidas en relación con la Estructura Orgánica, Procesos Internos y Gastos de Operación.

En el 2016, derivado de la solicitud de la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto, en coordinación con el Órgano Interno de Control (OIC) y la Secretaría de la Función Pública (SFP), una vez que concluyeron los trabajos de alineación y mapeo en los niveles alto, medio y detallado se identificaron los procesos que forman parte de los Proyectos de Mejora que se comprometieron en el SIPMG para su desarrollo en el periodo 2017-2018, los cuales son:

- Mejora del Archivo Clínico
- Automatización del Censo Hospitalario

c) Programa para un Gobierno Cercano y Moderno

Con fecha 29 de noviembre de 2013, con fundamento en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno, y atendiendo al mismo tiempo las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, publicadas en el Diario Oficial el 10 de diciembre de 2012, se signó el Convenio para Establecer las Bases de Colaboración entre la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

Asimismo, con fecha 25 de noviembre de 2015, se signó la actualización del Convenio, estableciéndose los siguientes compromisos (líneas de acción generales):

TEMA		INDICADOR	META 2017
1.	Acceso a la información	Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas	100%
2.	Archivos	Porcentaje de archivo de concentración liberado	10%



Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez Programa de Trabajo 2018

	TEMA	INDICADOR		
		Porcentaje de expedientes actualizados del archivo de trámite	100%	
3.	Contrataciones Públicas	Porcentaje de procedimientos de contratación competidos con posibilidad de recibir proposiciones de manera electrónica	75%	
		Índice de Estrategias de Contratación instrumentadas	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto a las evaluaciones ex-post de programas y proyectos de inversión	100%	
4.	Inversión e Infraestructura	Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto al seguimiento del ejercicio de programas y proyectos de inversión	100%	
		Simplificación normativa en trámites prioritarios	No aplica	
5.	Mejora Regulatoria	Reducción de la carga administrativa al ciudadano	No aplica	
	,	Porcentaje de normas simplificadas	6%	
		Unidades administrativas orientadas a objetivos estratégicos	100%	
6.	Optimización del uso de los	Proporción del gasto en servicios personales respecto al gasto programable	71%	
	recursos en la APF	Cociente del gasto de operación administrativo	Menor o igual a la inflación	
7.	Participación ciudadana	Porcentaje de propuestas de los sectores privado y social atendidas	100%	
8.	Política de transparencia	Acciones de Transparencia Focalizada	100%	
9.	Presupuesto basado en Resultados	Porcentaje de Pp con información de desempeño con un nivel de logro satisfactorio	90%	
		Porcentaje de procesos prioritarios optimizados	80%	
10.	Procesos	Porcentaje de procesos estandarizados	No aplica	
11.	Recursos Humanos	Recursos humanos profesionalizados	85%	
1.0		Trámites y servicios digitalizados	50%	
12.	Tecnologías de la rmación	Procesos administrativos optimizados digitalizados	50%	
		Índice de Datos Abiertos	50%	

En el mes de octubre de 2016 se concluyó el proceso de re-calibración de metas e indicadores, y se formalizó la ficha "Valores de líneas base y metas de indicadores asociados a las Bases de Colaboración", los valores correspondientes al ejercicio 2017 se presentan en el cuadro precedente.

d) Programa de trabajo del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez 2014-2019.

#	Proyecto Estratégico	Objetivo		
1	Desarrollo de patentes, producción y comercialización de Stents, Válvulas, endoprótesis,	Desarrollo de un programa permanente registro de patentes		



Programa de Trabajo 2018

#	Proyecto Estratégico	Objetivo
	parches de pericardio con esquema público y privado	
2	Implementación del centro de apoyo a la atención cardiovascular a distancia. Telemedicina. Interconsulta y capacitación de recursos humanos.	Establecer una central de consejería diagnostica y de tratamiento para pacientes con ECV
3	Reingeniería del modelo de atención quirúrgica. Protocolizar la atención, preparar personal nuevo, adecuar espacios para terapia postquirúrgica	Reducir las listas de espera quirúrgica que asciende a más de 400 pacientes
4	Construcción de nueva área para Investigación	Ampliar las instalaciones de investigación científica para incrementar esta actividad sin incremento de plantilla de personal
5	Unidad de Prevención y detección de Riesgos CV	Desarrollar una clínica de detección oportuna de padecimientos y riesgo CV como modelo nacional de prevención
6	Proyecto de Gestión Financiera	Que permita planear adecuadamente dos elementos: Incremento en los ingresos auto gestionados y control de pérdidas y aprovechamiento de los recursos.
7	Clínica de referencia de diagnóstico CV	Consolidar una unidad de atención cardiovascular
8	Re certificación del INCICh por el Consejo de Salubridad General	Re certificar al área médica en calidad del servicio y seguridad del paciente por el CSG
9	Ampliación de la consulta externa con espacios de estacionamiento en armonía con la ciudad de la salud en co-inversión pública y privada	Ampliar la atención ambulatoria para aprovechar la infraestructura de la consulta externa, preferentemente en el turno vespertino
10	Centro de adiestramiento en reanimación cardiovascular	Desarrollar el modelo de adiestramiento en reanimación cardiovascular
11	Vigilancia epidemiológica de las enfermedades cardiovasculares	Coordinar el registro nacional de riesgos y enfermedades cardiovasculares en colaboración con el CENAPRECE, DGIS y DGE
12	Mantenimiento integral de la infraestructura	Conservar en estado óptimo las instalaciones del INCICh
13	Creación de la unidad de pre certificación de medicamentos. Área de terceros autorizados	Pre aprobar y acortar la gestión de disponibilidad de nuevos medicamentos
14	Implementación de una unidad periférica en colaboración con el instituto de biomédicas de la UNAM	Aumentar la productividad de investigación
15	Vinculación de investigación con Institutos Nacionales: INCICh, Nutrición, INER, Genómica, Rehabilitación.	Impulsar la investigación traslacional
16	Consolidar la revista de archivos de cardiología con CITACIÓN Report	Lograr la Certificación del JCR e incrementar el ingreso al SNI

e) Intercambio de Servicios de Salud

Se han tenido pláticas y negociaciones con diversas entidades del Sector Salud para el intercambio y apoyo en servicios de salud, teniéndose a la fecha convenios celebrado con Comisión Nacional de Protección Social en Salud entre otros.

f) Presupuesto anual 2018

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN	RECUR	AUTORIZADO	
CAPITOLO		FISCALES	PROPIOS	AUIORIZADO
1000	Servicios Personales	809'630,553	22'382,756	832'013,309
2000	Materiales y Suministros	277'529,126	269'672,465	547'201,591
3000	Servicios Generales	15'033,602	127'944,779	142'978,381
5000	Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	-	-	-
6000	Obra Pública	-	-	-
	TOTALES	1,102'193,281	420'000,000	1,522'193,281

Nota 1: Las cifras se presentan en pesos.

Nota 2: Las reducciones al presupuesto que se pudiesen presentar, impactarán directamente en el cumplimiento de las metas.

4. MISIÓN

Misión renovada del INCICh tiene como foco la transferencia tecnológica de la práctica clínica a los niveles de atención de menor complejidad, conscientes que en INCICh existen subespecialidades de vanguardia y con atención especializada que no se otorga en otros hospitales por lo que es necesario este punto de partida.

La transferencia tecnológica debe realizarse con un nuevo modelo de difusión que se base en conocimiento científico, dicha evidencia es producto de la reorganización de la investigación en INCICh la cual se orientará en tres ejes: Investigación de aquellas causas de alta demanda, alto costo y alto interés científico, en ese orden o sus combinaciones. Así la misión renovada tendrá que ver:

- 1. Con el ámbito de competencia en la atención médica de alta especialidad en enfermedades cardiovasculares y asociadas a ellas.
- 2. Con el ámbito de la investigación traslacional.

5. VISIÓN

- Ser referente nacional e internacional
- Influir en la cultura de la prevención.
- Apoyar las **políticas públicas**, en los programas de salud.
- Basarse en investigación traslacional.
- Innovar en salud cardiovascular y en la formación de Excelencia.
- Influir objetivamente en la calidad de vida de la población

Continuar como una institución de liderazgo nacional en el campo de la cardiología, con respeto y presencia internacional, siendo un modelo de organización pública que canalice con oportunidad y eficiencia los recursos disponibles para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales, lo que nos facilitará evolucionar al ritmo de los cambios vertiginosos del entorno internacional.



6. PROBLEMÁTICA Y SITUACIÓN INSTITUCIONAL

INVESTIGACIÓN

En el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez se realiza investigación biomédica, clínica, sociomédica/epidemiológica y tecnológica; se cuenta con 80 plazas de Investigador autorizadas por la SHCP. En el año 2017, se promovieron 4 investigadores en el Sistema e ingresaron 3 investigadores (1 de nuevo ingreso y 1 reingreso no vigente).

Al finalizar 2017, 108 investigadores pertenecían al S.N.I., considerando a los investigadores adscritos al Instituto, las cátedras CONACyT y quienes colaboran en la investigación institucional a través de convenios.

El fomento para el desarrollo de investigación en cardiología y ramas afines, mediante estrategias implementadas por la Dirección de Investigación, ha permitido el desarrollo de líneas de investigación en colaboración con investigadores nacionales y extranjeros de instituciones de gran prestigio y así fortalecer la productividad científica.

El resultado de las investigaciones, deriva en la publicación de artículos en revistas científicas indexadas que van del nivel I al nivel VII, con difusión de nivel internacional a partir del nivel III. También la publicación de libros y capítulos de libros son medios de difusión del conocimiento

ENSEÑANZA

Para el desarrollo de esta actividad el Instituto cuenta con 24 docentes titulares con nombramiento de la UNAM y 76 profesores colaboradores, todos forman parte del personal médico; su infraestructura cuenta con seis aulas para la impartición teórica, una biblioteca con equipo de cómputo y un auditorio con 490 butacas para llevar a cabo sesiones clínicas, conferencias y cursos de actualización dirigidos a personal médico y de enfermería. La enseñanza práctica se realiza en los servicios de Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización, Rehabilitación Cardiaca y servicios de diagnóstico en imagen, así como en el servicio de Hemodinámica.

La formación de Médicos Especialistas en el 2017 alcanzó una eficiencia terminal del 98%, lo que muestra el interés de los Médicos Residentes por concluir la formación de especialidad y alta especialidad, del total de la matrícula de médicos residentes el 29% son profesionales del sexo femenino y el 71% correspondiente son de sexo masculino, así mismo 82% son mexicanos y el 18% extranjeros.

Los cursos de especialidad son: Cardiología Clínica, Cardiología Pediátrica, Cirugía Cardiotorácica, Cirugía Cardiotorácica Pediátrica, Nefrología y Reumatología, y 18 cursos de alta especialidad, de los cuales tienen una demanda constante los de Anestesia Cardiovascular, Cardiología Intervencionista, Cardiología Intervencionista



Programa de Trabajo 2018

Pediátrica, Ecocardiografía, Ecocardiografía Pediátrica, Electrofisiología Cardiaca y Resonancia Magnética Cardiaca y Angiotomografía.

Los resultados anteriores tienen un efecto sobre la percepción de la calidad de la formación de médicos residentes, la cual se obtiene con el promedio de la sumatoria de la calificación manifestada en la encuesta anual, para los médicos especialistas encuestados.

Desde su fundación el Instituto colabora en la formación de alumnos de pregrado, mediante convenios con diversas entidades académicas públicas y privadas (UNAM, Universidad La Salle, Universidad Panamericana) con la impartición de materias como: Aparato Cardiovascular, Nefrología y Patología; a su vez recibe médicos de otras instituciones de salud para realizar rotaciones temporales de uno a seis meses por los diversos servicios de diagnóstico y hospitalización para fortalecer sus conocimientos de especialidad y alta especialidad. El servicio social es otra actividad de colaboración para la formación de futuros profesionales en Ciencias de la Salud.

Es importante destacar la participación de la Escuela de Enfermería del Instituto en la formación de personal de Enfermería a nivel Licenciatura en sistema presencial, en periodos de cuatro años, con programas académicos y reconocimiento de la ENEO.

Dentro de la actividad de educación continua se realizan cursos de actualización y de capacitación para el personal del Instituto y para personal de la salud que demandan la actualización en temas de cardiología y de enfermería cardiovascular.

ASISTENCIA

Las enfermedades cardiovasculares son un padecimiento que afecta a gran parte de la población mexicana, la dinámica actual en la forma de vida conlleva a la detonación de los factores de riesgo originando alguna cardiopatía. Esta situación deriva en la demanda de atención médica cardiológica, principalmente de la población que carece de seguridad social.

Para otorgar atención médica ambulatoria, el INCICH cuenta con 48 consultorios en el área de Consulta Externa, la cual se integra con la preconsulta, consulta de primera vez (pacientes aceptados) y consultas subsecuentes, con 21 médicos adscritos al servicio. Durante 2017 fueron otorgadas 4,138 preconsultas, 3,643 consultas de primera vez y 110,165 consultas subsecuentes, llegando a un total de 117,946 consultas otorgadas en el servicio de Consulta Externa. Con respecto al servicio de Urgencias, fueron otorgadas 16,828 consultas.

Para la atención hospitalaria se cuenta con 213 camas censables y 28 camas de terapia postquirúrgica, seis quirófanos, un área de hemodiálisis y el servicio de urgencias.

Los servicios de diagnóstico se componen de imagenología y laboratorios, los cuales son: química clínica, hematología, microbiología, inmunología, patología, y urgencias, patología y banco de sangre; la productividad de este último se deriva, principalmente



Programa de Trabajo 2018

de la atención a donadores. Cabe mencionar que todos los laboratorios son certificados cada seis meses con las Normas ISO.

El servicio de imagenología cuenta con equipo de alta tecnología que permite la precisión de los diagnósticos para el tratamiento terapéutico requerido para cada paciente; este servicio se integra con equipo de radiología, un tomógrafo de 256 cortes, ecocardiógrafos, ultrasonidos, resonancia magnética, equipo de hemodinámica, un electroencefalógrafo, y gammacámaras para cardiología nuclear.

Los egresos hospitalarios por mejoría fueron 4,712 lo que representó el 84.38% de un total de 5,584. Este resultado se deriva de priorizar el Programa de Hemodinámica Intervencionista, siempre que esté indicado a pesar de los altos costos de los dispositivos.

La ocupación hospitalaria alcanzó un promedio general del 78.97% y el promedio de días estancia fue 10.39 por lo que es importante mencionar que la atención de pacientes con alta complejidad de patologías cardiovasculares, incrementa su permanencia en área hospitalaria para la aplicación del debido tratamiento terapéutico y la procuración de egreso por mejoría.

Se continúa con la implementación de acciones para la prevención y control de las principales causas de infecciones nosocomiales, tales como el reforzamiento de los programas de "Higiene de Manos" y "Vigilancia Epidemiológica"; en 2017 la tasa de infección nosocomial fue de 5.0%.

Las medidas preventivas se reflejan en la mortalidad bruta de 6.34 con 354 de defunciones de 5,584 egresos y la tasa ajustada de mortalidad de 4.7 con 264 defunciones mayores a 48 horas de su internamiento.

Acorde a la Misión Institucional, el 85.9% de nuevos pacientes fueron identificados con clasificación socioeconómica inferior a 4, con 4,430 de un total de 5,155 pacientes atendidos por primera vez.



7. ANÁLISIS FODA Y ANÁLISIS ESTRATÉGICO

Dirección de Investigación

Fortalezas

F

- •Cuenta con un número importante de investigadores que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI).
- Cuenta con investigadores con amplio reconocimiento a nivel nacional e internacional.
- •Tiene convenios de colaboración con diversas entidades académicas para la realización de protocolos de investigación tanto a nivel nacional como internacional.
- •Cuenta con un número considerable de médicos que además de sus propias actividades asistenciales y de docencia realizan investigación

Oportunidades O

- Existencia de apoyo externo de organismos como CONACYT y la industria farmacéutica.
- Existencia de amplios nichos de investigación, relacionados con la transición demográfica y epidemiológica de la Sociedad Mexicana.

Debilidades D

- Diversidad de líneas de investigación con enfoque limitado a las prioridades nacionales.
- Dificultad para generar un mayor número de publicaciones en los niveles IV y V.
- Plantilla de investigadores insuficiente
- Falta de un sistema informático para el manejo de información que permita mejorar la planeación.

•Restricciones presupuestales para la promoción de investigadores en plazas de mayor nivel, como

Amenazas

•Burocracia para la gestión de estímulos a investigadores, que tienen que ser gestionados de forma anual.

forma anual.

•Incertidumbre de la vigencia del programa de estímulos a investigadores.

estímulo para la realización de proyectos de investigación.

Α

Análisis Estratégico

Optimizar fortalezas para maximizar oportunidades	FO	 Fortalecer la gestión de apoyos externos con organismos como CONACYT, para poder realizar un mayor número de proyectos. Aprovechar los nichos de investigación, relacionados con la transición demográfica y epidemiológica de la sociedad mexicana, para la realización de protocolos de investigación. Promover la investigación en ciencias biomédicas y socio-medicina
Contrarrestar debilidades para explotar oportunidades	DO	 Alinear la investigación de alta especialidad del INCar a las prioridades nacionales. Fortalecer la investigación traslacional Incrementar el número de publicaciones de artículos científicos en los niveles IV y VII. Fortalecer la actividad sustantiva con base en análisis de gestión y resultados
Optimizar fortalezas para minimizar amenazas	FA	 Gestionar el incremento de investigadores que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), así como la promoción de investigadores a plazas de mayor nivel Aumentar el número de convenios de colaboración con entidades académicas para la realización de protocolos de investigación.
Contrarrestar debilidades y amenazas	DA	 Restricciones presupuestales para la promoción de investigadores en plazas de mayor nivel, como estímulo para la realización de proyectos de investigación. Incertidumbre de la vigencia del programa de estímulos a investigadores.



Dirección de Enseñanza

Fortalezas

F

- Vinculación con organismos académicos que afianza la formación de recursos humanos en atención médico-cardiológica de alta especialidad.
- Amplia experiencia profesional y docente para la cardiología y ramas afines.
- Programas académicos teórico-prácticos robustos y actualizados.
- Alta eficiencia terminal.
- •Reconocimiento por parte del CONACYT calificando con nivel de excelencia al curso de cardiología.
- Proceso acucioso de selección de médicos residentes.

Oportunidades O

- Incremento en la demanda a nivel nacional de servicios médicos especializados, derivado de la transición epidemiológica.
- •Incremento en la demanda para la realización de residencias médicas.
- Factibilidad de realizar estancias académicas o rotaciones de médicos residentes en centros especializados en el extranjero.
- Becas para incentivar la investigación clínica como parte del programa de formación académica.

Debilidades D

- Enseñanza clínica parcial en los servicios médicos de internamiento.
- Asistencia parcial de los médicos residentes a las sesiones médicas generales.
- Programa de educación a distancia limitado en tecnologías de la información y con poco interés de los médicos residentes para garantizar su formación continua.
- •Infraestructura en tecnologías de la información y equipo audiovisual, deficiente para la docencia.

Amenazas

Α

- •Disminución en el compromiso social, médico y académico de los médicos en formación.
- •Trabajo administrativo excesivo que dificulta la gestión de las actividades de enseñanza que pudiera traducirse en requerimiento de mayor número de personal
- Restricciones presupuestales para equipo audiovisual, tecnologías de la información y mejora de instalaciones académicas y áreas de descanso para médicos residentes.

Análisis Estratégico

Optimizar fortalezas para maximizar oportunidades	FO	 Fortalecer la rotación de médicos residentes a centros especializados en el extranjero. Motivar a los residentes en formación en el compromiso de servicio a la sociedad. Posibilidad de seleccionar a los mejores candidatos para realizar la residencia médica, derivado de la alta demanda. Gestionar becas para la realización de estancias académicas en el extranjero.
Contrarrestar debilidades para explotar oportunidades	DO	 Fortalecer el programa de formación académica de médicos residentes, para crear sentido de pertenencia institucional con responsabilidad social. Fortalecer la enseñanza tutorial de la clínica en los servicios médicos. Estimular la asistencia a las sesiones médicas. Crear un programa de educación a distancia para garantizar y hacer accesible la educación continua. Promover incentivos académicos a profesores, que motiven la enseñanza
Optimizar fortalezas para minimizar amenazas	FA	 Reforzar la vinculación con organismos académicos para afianzar la formación de recursos humanos en atención médico-cardiológica de alta especialidad. Mantener y mejorar la infraestructura para la docencia. Actualizar constantemente los programas académicos y de práctica clínica. Continuar con la formación de médicos especialistas de primer nivel en la atención cardiológica.
Contrarrestar debilidades y amenazas	DA	 Revisar de forma continua los planes de estudios de las especialidades y subespecialidades impartidas en el Instituto. Realizar difusión de los programas académicos institucionales en los INSalud y entidades académicas, así como en la revista Archivos de Cardiología. Gestionar con las autoridades sectoriales recursos para la adquisición de equipo audiovisual, de cómputo y la mejora de las instalaciones académicas.



Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez Dirección Médica

Programa de Trabajo 2018

Fortalezas

F

- Prestación de servicios médicos con calidad, calidez y trato digno a los usuarios.
- Tecnología de punta en equipo médico para el diagnóstico y tratamiento de afecciones cardiacas.
- •Capital humano de alto nivel.
- •Certificación institucional con los estándares internacionales del Consejo de Salubridad General.
- •Reconocimiento a nivel nacional por los resultados en la atención de cardiopatías congénitas de alta complejidad.

Oportunidades O

- •Ser un centro de referencia a nivel nacional e internacional que permite tratar a pacientes de alta complejidad y fortalecen la enseñanza y la investigación.
- Eventos académicos nacionales e internacionales que favorecen la educación continua de los profesionales de la salud
- Patronato institucional que puede fortalecer la gestión de recursos para el logro de los objetivos.

Debilidades D

- •Insumos de costo elevado para la atención, inasequibles para la mayoría de los pacientes del Instituto que son de bajos recursos económicos.
- •Tecnología de alto costo necesaria para los procesos de diagnósticos y tratamiento en las patologías atendidas en el INCar.
- •Insuficiente programa de mantenimiento preventivo para la seguridad de las instalaciones y de la calidad de la atención.

Amenazas

- Restricciones presupuestales y de plazas a nivel Federal.
- Aumento exponencial de la población que demanda servicios.
- •Incremento en la complejidad y, por ende, del costo de las patologías cardiacas.
- Proceso deficiente de referencia y contra-referencia de pacientes a nivel nacional.
- •Incorporación a programas sectoriales no factibles de realizar por falta de presupuesto.

menazas

Α

Análisis Estratégico

Optimizar fortalezas para maximizar oportunidades	FO	 Mantener equipo médico con tecnología de punta para otorgar atención médico cardiológica con los más altos estándares de calidad. Sostener el apoyo externo de diversos organismos altruistas, que otorgan al Instituto y sus pacientes de bajo nivel socioeconómico los recursos para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades cardiacas.
Contrarrestar debilidades para explotar oportunidades	DO	 Sostener el respaldo económico de diversas fundaciones y asociaciones filantrópicas, a través de donativos, preponderantemente en especie, de equipo médico e insumos de alto costo para la atención de pacientes. Otorgar atención médica del más alto nivel basada en la preparación y actualización continua del personal médico.
Optimizar fortalezas para minimizar amenazas	FA	 Consolidar la prestación de servicios médicos con calidad, calidez y trato digno a los usuarios. Mantener tecnología de punta en equipo médico para el diagnóstico y tratamiento de afecciones cardiacas. Fortalecimiento del Programa de Pensionistas para consolidar el sistema de atención médico-cardiológica que permite a través del Fondo de Mejoría dar apoyo a pacientes de escasos recursos. Promover y consolidar el proceso de re-certificación hospitalaria por el Consejo de Salubridad General.
Contrarrestar debilidades y amenazas	DA	 Fortalecer la participación en programas de prevención primaria y secundaria para disminuir la incidencia de cardiopatías complicadas. Revisión de guías de tratamiento existentes y generación de nuevas guías que favorezcan el apego a estándares terapéuticos. Mejorar la infraestructura hospitalaria para garantizar la seguridad del paciente. Gestionar con las autoridades sectoriales, recursos para el mejoramiento de la infraestructura asistencial y llevar a cabo los proyectos de mejora de la gestión.



8. PROGRAMACIÓN NUMERALIA 2018

INVESTIGACION	
RUBRO	2018 ^P
1) Número de artículos (Producción de Investigadores evaluados por el SII)	106
Grupo I:	16
Grupo II:	4
Total:	20
Grupo III:	48
Grupo IV:	32
Grupo V:	4
Grupo VI:	2
Grupo VII:	0
Total:	86
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores SII	
ICM A:	13
ICM B:	19
ICM C:	26
ICM D:	30
ICM E:	2
ICM F:	12
Investigador emérito:	0
Total:	102
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ :	0.2
4) Artículos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ :	0.8
5) Publicaciones de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de publicaciones de los grupos I-VII	0.8
6) Sistema Nacional de Investigadores	
Candidato:	4



Programa de Trabajo 2018

INVESTIGACION			
RUBRO	2018 ^P		
SNI I:	60		
SNI II:	30		
SNI III:	14		
Total:	108		
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0.8		
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ e investigadores vigentes en el SNI	1.4		
10) Producción editorial	46		
Libros editados:	1		
Capítulos en libros:	45		
10) Número de tesis concluidas	30		
Especialidad:	21		
Maestría:	4		
Doctorado:	5		
11) Número de proyectos con patrocinio externo:	43		
Número de agencias no lucrativas:	1		
Monto total:	14,715		
Número de Empresas de la industria farmacéutica:	21		
Monto total:	12,726		
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	2		
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución:			
13.1 Enfermedad coronaria			
13.2 Síndrome metabólico			
13.3 Hipertensión arterial sistémica / pulmonar primaria			
13.4 Enfermedad valvular			
13.5 Miocardiopatías y enfermedad de Chagas			
13.6 Sistemas biológicos: celular, molecular y producción de energía			
13.7 Cardiopatías congénitas			
13.8 Nefropatías			
13.9 Elaboración de dispositivos intracardiacos			



Programa de Trabajo 2018

INVESTIGACION		
RUBRO	2018 ^P	
13.10 Medio ambiente y sociomedicina		
14) Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa:	Grupo III = 53 Grupo IV = 36 Grupo V = 4 Grupo VI = 2 Grupo VII = 0	
Total:	95	

Programa de Trabajo 2018

ENSEÑANZA

RUBRO	2018 ^P
1) Total de residentes:	256
Número de residentes extranjeros:	56
Médicos residentes por cama:	1
2) Residencias de especialidad:	6
3) Cursos de alta especialidad:	18
4) Cursos de pregrado:	7
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	140
6. Núm. de alumnos de posgrado:	289
7) Cursos de Posgrado:	3
8) Núm. autopsias:	24
% número de autopsias / número de fallecimientos	8
9) Participación extramuros:	
a) Rotación de otras instituciones (Núm. de Residentes)	344
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. de Residentes)	23
 % Eficiencia terminal: (Número de residentes egresados / Número de residentes aceptados) 	99
11) Enseñanza en enfermería:	
Cursos de pregrado:	1
Cursos de Posgrado:	1
12) Cursos de actualización (educación continua)	13
Asistentes a cursos de actualización / educación continua:	4,268
13) Cursos de capacitación:	32
14) Sesiones interinstitucionales:	45
Asistentes a sesiones interinstitucionales	4,592
15) Sesiones por teleconferencia:	15
16) Congresos organizados:	0
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	10



INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD	2018 ^P
I. CONSULTA EXTERNA	
1. Índice de uitlización de consultorio	0.517
Sumatoria de tiempos de cada consulta (Horas)	37,394
Número de consultorios x horas hábiles	72,288
2. Proporción de consultas de primera vez/preconsulta	84.4%
Número de consultas de primera vez	2,700
Número de preconsultas x 100	3,200
3. Proporción de consultas subsecuentes /primera vez (Índice de consultas subsecuentes especializadas)	39.8
Número de consultas subsecuentes	107,415
Número de consultas de primera vez	2,700
4. Porcentaje de consultas programadas otorgadas (Consulta Externa)	99.5%
Número de consultas realizadas	112,748
Número de consultas programadas x 100	113,315
II. URGENCIAS	
5. Razón de urgencias calificadas atendidas	0.6
Número de urgencias calificadas (Reales)	6,450
Número de urgencias no calificadas (Sentidas)	10,750
6. Porcentaje de internamiento a urgencias	9.4%
Número de internamientos a observación de urgencias	1,617
Total de atenciones de urgencias x 100	17,200
7. Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias	13.5%
Número de ingresos a hospitalización por urgencias	2,322
Total de atenciones de urgencias x 100	17,200
8. Porcentaje de ocupación en urgencias (en horas)	17.2%
Número de horas paciente en observación de urgencias	15,039
Número de horas cama de observación de urgencias x 100	87,600
III. HOSPITALIZACIÓN	
9. Promedio de días estancia	10.2
Número de días estancia	58,140



INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD		
INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD	2018 ^P	
Total de egresos	5,700	
10. Porcentaje de ocupación hospitalaria	80.0%	
Número de días paciente	62,196	
número de días cama x 100	77,745	
11. Índice de rotación de camas	26.8	
Número de egresos	5,700	
Número de camas censables	213	
12. Intervalo de sustitución	2.55	
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia	204.0	
Porcentaje de ocupación	80.0	
13. Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de xpedientes clínicos	84.29%	
Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	236	
Total de expedientes revisados por el comité del expediente clínico institucional x 100	280	
14. Porcentaje de pacientes referidos para atención médica	27.2%	
Número de expedientes clínicos abiertos con referencia	1,485	
Total de expedientes clínicos abiertos x 100	5,460	
15. Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación	87.0%	
Número de egresos hospitalarios x mejoría y/o curación	4,959	
Total de egresos hospitalarios x 100	5,700	
16. Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico CIE	100.0%	
Número de pacientes con diagnóstico de egreso CIE en expediente clínico	5,700	
Total de pacientes con diagnóstico de egreso en expediente clínico x 100	5,700	
17. Porcentaje de pacientes admitidos por patología no resuelta xtrainstitucionalmente	63.4%	
	3,614	
Número de pacientes admitidos con patología no resuelta		
Número de pacientes admitidos con patología no resuelta Total de pacientes admitidos x 100 (Ingresos a hospitalización)	5,700	



INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD	2018 ^P	
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta	-	
Total de egresos x 1000	5,700	
19. Tasa bruta de mortalidad	61.8	
Número de defunciones hospitalarias	352	
Total de egresos x 1000	5,700	
20. Tasa ajustada de mortalidad	45.1	
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria	257	
Total de egresos x 1000	5,700	
21. Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos	0.9	
Número de ususarios en atención hospitalaria con percepción de satisfacción de calidad recibida superior a 80 puntos	1 520	
Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	1,530 1,700	
22. Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100%	
Número de auditorías clínicas realizadas	1	
Número de auditorías clínicas programadas x 100	1	
IV. CIRUGÍA		
23. Proporción de cirugías programadas realizadas	96.0	
Número de intervenciones quirúrgicas realizadas	1,767	
Total de intervenciones quirúrgicas programadas x 100	1,841	
24. Índice de utilización de salas de cirugía (por día laborable)	0.12	
Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía (horas)	6,444	
Número de salas de cirugía (6) x horas hábiles (365 días x 24hs)	52,560	
26. Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva	30.0	
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de solicitada la cirugía	387	
Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	1,289	
27. Porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía	N.D.	
electiva		
	n. d.	



terapia intensiva

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez Programa de Trabajo 2018 2018^P INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD 28. Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura 100.0% Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura completamente requisitada 1,841 1,841 Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100 (Se refiere a pacientes operados FT) 29. Índice de cirugía de alta especialidad 0.63 Número de procedimientos quirúrgicos de alta especialidad 1,151 Total de procedimientos quirúrgicos 1.841 30. Tasa de complicaciones qurúrgicas 88.0 Número de complicaciones quirúrgicas 162 1,841 Total de cirugías realizadas x 1000 31. Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias 4.5 Número de complicaciones anestésicas perioperatorias 20 4,421 Total de procedimientos anestésicos x 1000 56.49 32. Tasa de mortalidad quirúrgica Defunciones postintervención quirúrgica 104 Total de cirugías practicadas x 1000 1.841 36.39 33. Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas) Número de defunciones posteriores a 72 horas de realizada la intervención quirúrgica 67 Total de cirugías realizadas x 1000 1,841 V. TERAPIA INTENSIVA 34. Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia 70.1% Número de días paciente en terapia intensiva e intermedia (F. Tec) 7.166 10,220 Número de días cama en terapia intensiva e intermedia x 100 35. Porcentaje de autopsia en terapia intensiva realizadas 8.0% Número de autopsias realizadas por defunciones (ocurridas) en terapia intensiva 6 75 Total de defunciones (ocurridas en Terapia) x 100 36. Porcentaje de desarrollo de úlceras por presión en pacientes de 3.6%

Número de pacientes con úlceras por presión durante su estancia en terapia intensiva

Total de pacientes en terapia intensiva x 100

43 1,204



INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD	2018 ^P
37. Porcentaje de extubación no planificada	0.35%
Número de extubaciones no planificadas	20
Total de pacientes intubados x 100 (Total de pacientes intubados x número de días de intubación en el periodo)	5,690
VI. CONTROL DE INFECCIONES	
38. Tasa de infección nosocomial	3.56
Número de pacientes con infección nosocomial	207
Total de días estancia (hospitalaria) x 1000	58,140
39. Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva	4.3
Número de pacientes con infección nosocomial en terapia intensiva	31
Total de días estancia x 1000 (en terapia intensiva)	7,166
40. Tasa de bacteremia asociada a catéter venoso central	2.45
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central	50
Número de días catéter venoso central x 1000	20,373
41. Tasa de bacteremia asociada a cateterismo vesical	5.97
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario	50
Número de días catéter urinario x 1000	8,371
42. Tasa de neumonia asociada a ventilación mécanica	2.28
Número de neumonías asociadas a ventilador mécanico	13
Número de días ventilador mécanico x 1000	5,690
43. Tasa de bacteremia por Staphylococcus aureus meticilina resistente	0.27
Número de bacteremias por Staphylococcus aureus meticilina resistente	1
Número de hemocultivos tomados x 1000	3,675
44. Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	130.6
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	38
Número de infecciones intrahospitalarias x 1000 (Episodios)	291
45. Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile	50.0
Número de infecciones por Clostridium difficile	1
Número de casos de diarrea intrahospitalaria x 100	2



Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez Progra	ıma de Trabajo 2018
INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD	2018 ^P
VII. ATENCIÓN AMBULATORIA	
46. Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas	81.50%
Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	11,980
Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	14,700
47. Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados (Estudios de Imagén)	20.46%
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de ata especialidad realizados	11,245
Total de procedimientos diagnósticos realizadas x 100	54,960
48. Porcentaje de <u>procedimientos terapéuticos ambulatorios</u> de alta especialidad realizados	100.00%
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios de ata especialidad realizados	250
Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	250
49. Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos	90.50%
Número de usuarios ambulatorios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos	1,733
Total de ususarios en atención ambulatoria encuestados x 100	1,915
50. Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo	86.24%
Número de estudios interpretados en tiempo estándar	8,005
Número de estudios realizados x 100	9,282
IX. INDICADORES ESPECIALES: DE ATENCIÓN ESPECÍFICA	
51. Porcentaje de ocupación en unidad coronaria	115.4%
Número de días paciente en unidad coronaria	9,267
Número de días cama en unidad coronaria x 100	8,030
52. Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebro vascular	N. D.
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por accidente vascular cerebral	n. d.
Total de egresos por evento vascular cerebral x 100	n. d.

53. Tasa de mortalidad ajustada por infarto agudo al miocardio

62.33



INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD	2018 ^P
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por infarto agudo al miocardio	69
Total de egresos por infarto agudo al miocardio x 1000	1,107
54. Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal	948.60
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a trasplante renal	203
Total de pacientes trasplantados x 1000	214
DE PERSONAL DE ENFERMERÍA	
55. Índice de enfermeras tituladas-técnicas	3.09
Número de enfermeras tituladas	359
Número de enfermeras técnicas	116
DE TRABAJO SOCIAL	
56. Índice de estudios socioeconómicos realizados por trabajadora social	362.29
Total de estudios socioeconómicos realizados	8,695
Total de personal de trabajo social (Personal Operativo que realizan estudios socioeconómicos)	24
57. Índice de camas por trabajadora social	11.8
Total de camas censables	213
Total de personal de trabajo social (Asignado a hospitalización)	18
58. Índice de casos nuevos por trabajadora social	227.5
<u>Total de casos nuevos</u>	5,460
Total de personal de trabajo social (Personal Operativo)	24
DE FARMACIA	
59. Porcentaje de abasto de medicamentos	94.84%
Total de recetas surtidas	269,020
Total de recetas x 100	283,652
60. Porcentaje de medicamentos genéricos	51.02%
Total de medicamentos génericos	150
Total de medicamentos x 100	294
61. Porcentaje de medicamentos de patente	41.50%
Total de medicamentos de patente	122



Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez Programa de Trabajo 2018

INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD	2018 ^P
Total de medicamentos x 100	294
62. Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación	92.52%
Total de medicamentos adquiridos por licitación	272
Total de medicamentos x 100	294
63. Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa	0.0%
Total de medicamentos adquiridos por adjudicación directa	0
Total de medicamentos x 100	294

9. ANÁLISIS PROSPECTIVO DE ESCENARIOS DE OPERACIÓN POR ÁREA SUSTANTIVA

Escenarios que permitan solventar o atenuar el impacto de los ajustes presupuestales.

Dirección de Investigación

- Mantener las investigaciones en colaboración entre los departamentos de Investigación Básica con las áreas de Investigación Clínica.
- Apoyar que los productos de la investigación y desarrollo tecnológico en el Instituto, transiten de los estudios en animales en experimentación hacia su aplicación en humanos.
- Continuar con el apoyo a la realización de protocolos de investigación con otros institutos de salud y con instituciones de enseñanza superior.

Dirección Médica

- o Limitar la aceptación de pacientes de pre-consulta.
- o Reducir la petición de estudios de laboratorio y gabinete.
- o Eliminar el subsidio de estudios que nos son justificados.
- o Evitar los tratamientos debatibles, en donde el beneficio para el paciente sea reducido.
- o Referir a pacientes que viven en una región donde hay un Hospital de Alta Especialidad.
- o Mejorar las evaluaciones para establecer la clasificación socio económica.
- o Difundir la cultura de no dispendio.
- o Ampliar los criterios de inclusión para el programa de cateterismo ambulatorio.

Dirección Enseñanza

- O Continuar colaborando con la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina para mantener actualizados los Programas Únicos de Especialidades Médicas de las 7 especialidades del INCICh y los 19 cursos de alta especialidad con el objetivo de conservar vigencia y modernizar las enseñanzas acorde con el desarrollo internacional.
- o Realizar mayor presencia de Archivos de Cardiología en las diferentes plataformas electrónicas con el objetivo de incrementar su visualización y por ende su consulta a nivel nacional e internacional.
- o Mantener y actualizar los convenios con las instituciones académicas de formación básica en medicina a través de los cuales se podrán establecer mecanismos de contraprestación para mantenimiento e incremento de la infraestructura de la enseñanza del Instituto..

10. PROGRAMA DE AUDITORÍA 2018

Dar seguimiento a las auditorías clínicas presentadas en los años 2016 y 2017 e identificar la factibilidad de realizar una auditoría en el ejercicio 2018.

11. PROGRAMA DE TRABAJO 2018

1. Nombre del programa: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN MEDICA

No.	Objetivo	Estrategias	Líneas de acción		
1	1. Consolidar la prestación de servicios médicos con calidad, calidez y trato digno a los usuarios.	1.1 Fortalecer procesos y programas para disminuir y prevenir la incidencia de cardiopatías complicadas, así como, mejorar la gestión asistencial.	Mantener la consulta en el turno vespertino para descongestionar las salas en el turno matutino y optimizar el uso de la infraestructura institucional. Incrementar los servicios de consulta vespertina y la apertura del servicio de Hemodinámica en este turno, supeditado al incremento presupuestal y de plazas que permitan la adecuada respuesta a la demanda de atención. Reorganizar el modelo de atención quirúrgica, optimizando tiempos quirúrgicos, disminuyendo lista de espera, equipando las áreas de recuperación anestésica. Participar en proyectos de investigación en cirugía experimental, aprovechando los recursos del área de Bioterio y su sala de Hemodinámica adyacente. Fortalecer la gestión para la integración del laboratorio central de diagnóstico, que permita la optimización de recursos materiales y recursos humanos y costos, así como para mejorar el servicio otorgado a los clientes internos. Homologar los sistemas de calidad ISO 9001:2008 y los protocolos de trabajo de laboratorios. Consolidar el Expediente Clínico Electrónico Institucional a través de la adecuada vinculación con los sistemas de información hospitalaria, de laboratorios, gabinetes y administrativos y de la observancia de la NOM-004-SSA3-2012. Construir el sistema de administración hospitalaria de tal forma que exista adherencia a la NOM-024-SSA3-2007, en la medida de lo posible, tomando en cuenta la disponibilidad presupuestal para su implantación institucional. Gestionar con las autoridades sectoriales recursos para el mejoramiento de la infraestructura asistencial y llevar a cabo los proyectos de mejora de la gestión asistencial.		
2	Otorgar atención médica del más alto nivel basada en la preparación y actualización continua del personal médico,	2.1 Continuar con las líneas de investigación asistenciales para aumentar la generación de proyectos de investigación científica acordes con las prioridades nacionales.	Generar nuevas líneas de investigación que permitan contar con una mayor cobertura en el diagnóstico y tratamiento de las cardiopatías, así como propiciar innovaciones que permitan la optimización de recursos y disminución de costos. Promover la participación de los grupos médico-quirúrgicos, en los grupos de investigación clínica. Participación del personal médico en congresos, seminarios y eventos a nivel nacional e internacional. Difundir las mejores prácticas identificadas de atención médica especializada a nivel nacional y proponer éstas a nivel internacional.		

Indicador (MIR)	Meta 2018
Porcentaje de pacientes referidos	
por instituciones públicas de salud	27.2
a los que se les apertura	
expediente clínico institucional	
Porcentaje de egresos hospitalarios	87
por mejoría y curación	87
Porcentaje de usuarios con	
percepción de	
satisfacción de la calidad de la	90.5
atención médica ambulatoria	55.5
recibida superior a 80 puntos	
Porcentaje de sesiones de	
rehabilitación especializadas	81.5
realizadas respecto al total	81.5
realizado	
Porcentaje de procedimientos	
diagnósticos de alta especialidad	20.5
realizados	
Porcentaje de procedimientos	
terapéuticos ambulatorios de alta	100
especialidad realizados	
Eficacia en el otorgamiento de	
consulta programada (primera vez,	99.5
subsecuente, pre consulta y	99.3
urgencias)	
Porcentaje de usuarios con	
percepción de satisfacción de la	
calidad de la atención médica	90
hospitalaria recibida superior a 80	
puntos	
Porcentaje de expedientes clínicos	
revisados aprobados conforme a la	84.3
NOM SSA 004	
Porcentaje de auditorías clínicas	
incorporadas	100
<u> </u>	
Porcentaje de ocupación hospitalaria	80
Promedio de días estancia	10.2
Proporción de consultas de primera	10.2
vez respecto a pre consultas	84.4



Programa de Trabajo 2018

No.	Objetivo	Estrategias	Líneas de acción	Indicador (MIR)	Meta 2018
	así como de su				
	participación en				
	proyectos de				
	investigación.				

No.	Objetivo	Estrategias	Líneas de acción
	3. Consolidar el sistema de gestión de calidad, a través	3.1 Promover y consolidar el proceso de	Consolidar el programa de mejora continúa de la calidad, que a través de la participación de los directivos, jefes de área, agentes de calidad y todo el personal institucional, permita mantener y mejorar los estándares de atención y gestión institucional.
3	del programa de mejora continua de la calidad institucional.	re certificación hospitalaria por el Consejo de Salubridad General.	Gestionar la re-certificación institucional.
4	4. Mejorar la infraestructura hospitalaria para garantizar la seguridad del paciente.	4.1 Mantener equipo médico e insumos con tecnología de punta para otorgar atención médico cardiológica con los más altos estándares de calidad.	Sostener el respaldo económico de diversas fundaciones y asociaciones filantrópicas, a través de donativos, preponderantemente en especie, de equipo médico e insumos de alto costo para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes institucionales.

Indicador (MIR)	Meta 2018
Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	5

Presupuesto anual autorizado del programa E023: \$ 1,297'239,726.00

		(Calendo	ario del	presupu	uesto 20	18 del	orogran	na E023	Asisten	cia		
Capitulo	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	ост	NOV	DIC	TOTAL ANUAL
1000	63,992,763.00	45,174,531.00	49,585,280.00	45,629,447.00	50,033,000.00	46,664,461.00	49,715,725.00	43,963,412.00	46,562,642.00	45,310,912.00	76,912,344.00	102,209,985.00	665,754,502.00
2000	30,812,311.00	43,130,963.00	14,889,537.00	35,515,203.00	66,203,829.00	39,963,305.00	61,156,178.00	48,113,099.00	49,570,033.00	38,659,995.00	49,398,428.00	24,889,564.00	502,302,445.00
3000	14,982,366.00	11,163,278.00	11,156,495.00	11,151,029.00	11,170,645.00	9,991,415.00	9,927,935.00	9,927,935.00	9,927,935.00	9,927,935.00	9,927,935.00	9,927,876.00	129,182,779.00
Total	109,787,440.00	99,468,772.00	75,631,312.00	92,295,679.00	127,407,474.00	96,619,181.00	120,799,838.00	102,004,446.00	106,060,610.00	93,898,842.00	136,238,707.00	137,027,425.00	1,297,239,726.00

2. Nombre del programa: E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

No	Objetivo	Estrategias	Líneas de acción	Indicador (MIR)	Meta 2018
1	Consolidar la investigación orientada a las ciencias biomédicas y sociomedicina, aplicadas a la cardiología y especialidades relacionadas.	1.1 Aprovechar los nichos de investigación relacionados con la transición demográfica y epidemiológica de la sociedad mexicana, para la realización de protocolos de investigación.	Organizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, básicas y tecnológicas, en el área de la biomedicina para contribuir a la prevención y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares.	Proporción de investigadores institucionales de alto nivel	55.1
			Dotar de recursos económicos provenientes de los fondos de investigación del instituto a los investigadores.	Porcentaje de artículos de impacto alto publicados	73.1
	2. Favorecer un mayor número de	2.1 Incrementar el número de	Apoyar a los investigadores con la traducción y revisión de estilo de sus manuscritos.	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel	1.4
2		publicaciones de artículos científicos en los niveles IV y V.	Incrementar la colaboración entre las áreas básicas y clínicas con el fin de desarrollar proyectos multidisciplinarios que permitan la generación de conocimiento de alto nivel que pueda ser publicado en revistas de alto impacto internacional.	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	53.8
			Mantener el acceso a revistas científicas de alto nivel.	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	5.3
	3. Incrementar el número de investigadores que	3.1 Incrementar el número de investigadores, así como, promoverlos a los investigadores a plazas de mayor nivel	Gestionar con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) la gestión de un mayor número de plazas de investigador con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; así como, flexibilizar la promoción de investigadores a plazas de mayor nivel.	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	138.2
3	pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores.	3.2 Fomentar el ingreso de investigadores al Sistema Nacional	Difundir la importancia de pertenencia al SNI, tanto a nivel individual como parte de la comunidad científica institucional.	Promedio de productos por investigador institucional	1.4
	Investigadores.	de Salud (SNI).	Generar reuniones de trabajo para sensibilizar a los investigadores y estimular su incorporación al SNI.	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	98.8



Programa de Trabajo 2018

No	Objetivo	Estrategias	Líneas de acción
	4. Alinear la investigación de alta	4.1 Fortalecer la gestión de apoyos externos con organismos como CONACYT	
	especialidad del INCar a las prioridades nacionales,		Fomentar la interrelación de investigadores del Instituto con instituciones nacionales e internacionales.
	aprovechando los nichos de investigación	 4.2 Aumentar el número de convenios de colaboración con entidades académicas, 	Fomentar el interés y el apoyo de agencias promotoras de la investigación a través de concurso calificado por pares, sean nacionales, extranjeras, públicas o privadas.
4	relacionados con la transición demográfica y	,	Analizar minuciosamente las solicitudes de investigación por parte de la industria farmacéutica para definir congruencia con los intereses institucionales, la ética de la investigación y los derechos de los participantes.
	epidemiológica de la sociedad mexicana, para la realización de	4.3 Fortalecer la genoteca y seroteca institucionales que permitan estar a la	Afianzar el proyecto de creación de una genética y serotea, que permita almacenar información para la realización de protocolos de investigación en genómica y proteómica.
	protocolos de investigación	4.4 Implementar y consolidar incentivos institucionales a la productividad científica.	Consolidar instrumentos de estímulo para la generación de protocolos de investigación.
5	5. Fortalecer la	5.1 Estrechar la relación entre las áreas de investigación biomédica	Fortalecer la participación de los investigadores básicos en el desarrollo de proyectos tendientes a resolver problemas de salud en el área del sistema cardiovascular, a la vez de promover el trabajo interdisciplinario y la investigación aplicada.
5	investigación traslacional	básica e investigación clínica	Mantener la participación de jóvenes investigadores graduados en programas de maestría y doctorado, con preferencia de los de grados superiores para colaborar en la investigación realizada en el Instituto.
6	6. Fortalecer la actividad sustantiva con base en análisis	6.1 Dar seguimiento objetivo y puntual a los proyectos de	Supervisar y optimizar la utilización de los equipos y recursos destinados a la investigación, así como, dar seguimiento y retroalimentación puntual a los resultados que se obtienen.
	de gestión y resultados	investigación.	Cuidar, mantener y renovar los equipos y la tecnología necesarios para desarrollar la investigación institucional con asesoría interna o externa.

Presupuesto anual autorizado del programa E022: \$ 133'581,287.00

		С	alenda	rio del p	presupu	esto 20	18 del p	rogram	a E02 In	vestiga	ción		
Capitulo	tulo ENE FEB MAR ABR MAY JUN JUL AGO SEP OCT NOV DIC												
1000	8,853,969.00	7,048,143.00	5,707,262.00	5,303,933.00	5,753,478.00	5,569,436.00	10,806,808.00	5,159,694.00	5,672,852.00	5,576,870.00	7,951,653.00	20,089,867.00	93,493,965.00
2000	2,559,351.00	2,319,643.00	908,166.00	2,632,254.00	2,602,362.00	1,482,197.00	4,696,794.00	4,211,609.00	2,908,166.00	4,456,542.00	3,908,166.00	2,908,163.00	35,593,413.00
3000	1,210,855.00	470,025.00	414,013.00	273,129.00	265,736.00	265,736.00	265,736.00	265,736.00	265,736.00	265,736.00	265,736.00	265,735.00	4,493,909.00
Total	12,624,175.00	9,837,811.00	7,029,441.00	8,209,316.00	8,621,576.00	7,317,369.00	15,769,338.00	9,637,039.00	8,846,754.00	10,299,148.00	12,125,555.00	23,263,765.00	133,581,287.00

3. Nombre del programa: E010 FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD

NO	Objetivo	Estrategias	Líneas de acción	Indicador (MIR)	Meta 2018
		1.1 Mantener y mejorar la infraestructura para la docencia, así como, actualizar constantemente los	Revisar, analizar y proponer los programas académicos necesarios para la formación de personal médico en atención cardiológica acorde con los cambios y adelantos científicos, en lo relacionado al diagnóstico, tratamiento y prevención, para una mejor atención de la población mexicana.	Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación	0
		programas médicos y de práctica clínica	Gestionar con las autoridades sectoriales, recursos para la adquisición de equipo audiovisual, equipo de cómputo y la mejora de las instalaciones académicas.	Cobertura de plazas de residentes	0
			Asignar la visita de cardiólogos expertos en horario matutino, a los servicios clínicos hospitalarios, para revisar con los médicos residentes casos seleccionados a través de la historia clínica, revisión de electrocardiograma, radiografía de tórax y exploración física haciendo énfasis en la auscultación del corazón.	Eficiencia terminal de médicos especialistas	99.2
1	 Fortalecer la formación de médicos especialistas de primer 		Revisar casos de pacientes en hospitalización con la participación de los tutores de clínica cardiológica, para revisar desde el contacto y trato con los mismos, exploración física y métodos de diagnóstico y tratamiento.	Eficiencia terminal de posgrado no clínico	0
	nivel en la atención cardiológica.	1.2 Fortalecer la enseñanza	Consolidar la realización de autopsias con base en el programa específico previa solicitud por los médicos residentes, basado en el control de defunciones y el incentivo académico por su solicitud.	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	98
		tutorial de la clínica.	Evaluar los resultados del programa a través de los exámenes departamentales de la División de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, en los diferentes cursos universitarios que se imparten en el Instituto.	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	100
			Continuar con los seminarios clínicos para fortalecer el proceso de enseñanza.	Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con percepción de calidad satisfactoria	100
				Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100
			Estimular la asistencia a las sesiones médicas	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	44.2

Programa de Trabajo 2018

N0	Objetivo	Estrategias	Líneas de acción	Indicador (MIR)	Meta 2018
2	2. Fortalecer en coordinación con las Direcciones Médica y de Investigación, la cultura de investigación científica, docencia, calidad, compromiso social y administración en el ámbito de la atención cardiológica.	2.1 Fortalecer el programa de formación académica de médicos residentes, para crear sentido de pertenencia institucional con responsabilidad social.	Fortalecer la comunicación con el área médica a efecto de mejorar la satisfacción de médicos residentes en los procesos de enseñanza tutorial de la clínica.	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	9.5
	3. Estrechar de manera	3.1 Realizar difusión de los programas académicos	Consolidar el programa de publicación de las tesis de especialidad de los médicos formados en el Instituto, lo que promueve también su participación en actividades de investigación.	Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (Posgrados clínicos y no clínicos)	0
	directa la comunicación con los Institutos Nacionales de Salud, así	institucionales en los INSalud y entidades académicas, así como en la revista Archivos	Fortalecer el proceso de difusión de la Revista con los miembros de las sociedades académicas de la especialidad.	Porcentaje de espacios académicos ocupados	99.6
3	como interactuar con instituciones homólogas internacionales para	de Cardiología.	Gestionar la incorporación de la revista al JCR.	Porcentaje de postulantes aceptados	40.4
	fortalecer y difundir las mejores prácticas de enseñanza médico- cardiológica.	3.2 Reforzar la vinculación con organismos académicos especializados para afianzar la formación de recursos humanos en la atención médica cardiológica de alta especialidad	Fortalecer la rotación de médicos residentes a centros especializados en el extranjero	Eficiencia en la captación de participantes a cursos de educación continua	100

Presupuesto anual autorizado del programa E010: \$ 43'268,964.00

		(Calendo	ario del	presupu	esto 20	18 del p	rogram	a E010	Formac	ión			
Capitulo	pitulo ENE FEB MAR ABR MAY JUN JUL AGO SEP OCT NOV													
1000	3,564,977.00	1,692,258.00	1,847,132.00	1,694,810.00	480,272.00	584,402.00	497,585.00	337,808.00	379,705.00	428,812.00	5,156,810.00	22,485,432.00	39,150,003.00	
2000	139,169.00	84,792.00	-	355,144.00	216,097.00	-	200,000.00	210,526.00	-	-	-	5.00	1,205,733.00	
3000	549.313.00	258,112.00	234,989.00	207.868.00	207.868.00	207,868.00	207.868.00	207,868.00	207.868.00	207,868.00	207.868.00	207.870.00	2,913,228.00	
Total	4,253,459.00	2,035,162.00	2,082,121.00	2,257,822.00	904,237.00	792,270.00	905,453.00	756,202.00	587,573.00	636,680.00	5,364,678.00	22,693,307.00	43,268,964.00	

12. Gráfica de Gantt

SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ

E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN MÉDICA

				V DE SERVI																			$\overline{}$
utivo					AÑO									20	16								
	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U.M.	CANTIDAD	MES			ENERO				FEBF	RERO			ا	MARZO)			AB	RIL	
Conse	ACTIVIDADES	RESPUNSABLE	U.IVI.	CANTIDAD	SEMANAS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
S					SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Realizar acciones de mejora para una mejor selección	Dirección		400	*P																		
1	de pacientes de pre- consulta.	Medica	Porcentaje	100	*R																		
2	Reducir la petición de estudios.	Dirección	Porcentaje	100	*P																		
-	neducii la peticion de estadios.	Medica	Forcentaje	100	*R																		
2	Eliminar el subsidio de estudios que nos so	Dirección	Porcentaje	100	*P																		
3	justificados.	Medica	Porcentaje	100	*R																		
	vitar la aplicación de tratamientos extraordinarios d	Dirección			*P																		
4	los que nadie puede esperar ningún tipo de beneficio para el paciente.	Medica	Porcentaje	100	*R																		
	Referir a pacientes a Hospitales Regionales de Alta	Di			*P																		
5	Especialidad, cuando de acuerdo a su domicilio exista disponibilidad de atención cardiológica especializada.	Dirección Medica	Porcentaje	100	*R																		
6	Mejorar las evaluaciones para establecer la	Dirección	Porcentaje	100	*P																		
0	clasificación socioeconómica de los pacientes.	Medica		100	*R																		
7	Difundir la cultura de no dispendio.	Dirección	Porcentaje	100	*P																		
_ ′	Difutium la cultura de no dispendio.	Medica		100	*R																		

9	AÑO																	20	16																
搪	MES		MA	YO			JUL	NIO			JUI	LIO			ļ	AGOST	0			SEPTIE	MBRE			ОСТ	JBRE			NOVIE	MBRE			DI	СІЕМВ	RE	
Consecutivo	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5
ē	SEMANAS	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
1	*P																																		
1	*R																																		
2	*P																																		
2	*R																																		
2	*P																																		
3	*R																																		
4	*P																																		
4	*R																																		
5	*P																																		
3	*R																																		
6	*P																																		
Ь	*R																																		
7	*P																																		
_ ′	*R																																		

^{*}P: Programado para 2018

^{*}R: Realizado 2018

Programa de Trabajo 2018

12. Gráfica de Gantt SECRETARÍA DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

ecutivo					AÑO											2	017						
9	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U.M.	CANTIDAD	MES		E	ENER ()			FEB	RERO)			MARZO				AB	RIL	
Cons					SEMANAS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
٥					SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Mantener en el 2018 los recursos que el Instituto provee a la investigación denominados "FINANCIAMIENTO INTERNO"		Porcentaje	100%	*P *R																		
2	Presentar acciones puntuales para que los investigadores cuenten con capacidades para la búsqueda de recursos externos.	Dirección de Investigación	Porcentaje	100%	*P *R																		

cutivo	AÑO																	20	17																
Sec.	MES		MA	YO			JUL	NIO			JUI	LIO			P	GOST	0			SEPTIE	MBRE			ОСТ	UBRE			NOVIE	MBRE			DI	CIEMB	RE	
Conse	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5
J	SEMANAS	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
1	*P																																		
1	*R																																		
2	*P																																		
2	*R																																		

^{*}P: Programado para 2018

^{*}R: Realizado 2018

12. Gráfica de Gantt SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ

E010 FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD AÑO 2017 MES ENERO EFRRERO MARZO

.2					AÑO											2	017						
Consecutivo	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U.M.	CANTIDAD	MES		E	NERO	כ			FEBR	ERO				MARZO				AB	RIL	
Suc					SEMANAS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
ర					SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Realizar una estadística en donde se señale la solicitud y		Porcentaje	100%	*P																		
	uso de las revistas en la bibliohemeroteca.	Enseñanza	,		*R																		
2	Depuración de la suscripción a revistas.	Dirección de	Porcentaje	100%	*P																		
	Deputacion de la suscripcion a revistas.	Enseñanza	rorcentaje	100%	*R																		
3	Destinar el tiempo suficiente a los residentes.	Dirección de	Porcentaje	100%	*P																		
3	bestinar er tiempo sunciente a los residentes.	Enseñanza	rorcentaje	100%	*R																		
4	Sacar más provecho de las becas de CONACYT.	Dirección de	Porcentaje	100%	*P																		
	Sacar mas protection at his secas at control m	Enseñanza	. or cerreage	20070	*R																		
5	Buscar un reconocimiento a los médicos que sí tienen	Dirección de	Porcentaje	100%	*P																		
J	disponibilidad para la enseñanza.	Enseñanza	i orcentaje	100%	*R																		

<u>8</u>	AÑO																	20	17																
Consecutivo	MES		MA	YO			JUI	NIO			JUI	.10			Α	GOST	כ			SEPTIE	MBRE			ОСТ	UBRE			NOVIE	MBRE			DI	CIEMBI	RE	
nse	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5
ဒ	SEMANAS	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	*P																																		
1	*R																																		
2	*P																																		
2	*R																																		
3	*P																																		
3	*R																																		
4	*P																																		
4	*R																																		
5	*P																																		
5	*R																																		

*P: Programado para 2018

*R: Realizado 2018



Programa de Trabajo 2018

13. PROGRAMAS DE ACCIÓN ESPECÍFICOS

METAS E INDICADORES (PAEMAE)
Secretaría de Salud

Unidad Administrativa u Órgano Desconcentrado	Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez
Nombre del Programa de Acción Específico (PAE)	Medicina de Alta Especialidad 2013-2018

Objetivo del PAE

Desarrollar y emplear mecanismos de gestión e indicadores para evaluar el desempeño de las unidades coordinadas en los siguientes rubros: Calidad y seguridad de la atención, eficacia y eficiencia de los procesos sustantivos y acceso y oportunidad de los servicios de medicina de alta especialidad

Periodo: Ejercicio 2018

		INSTITUTOS NACI	ONALES DE SALUD						1e trime:		2o Trime		3e Trime		4c Trime		Acum	ulado	
#	PAE/ PROSESA Estrategia	PAE/ PROSESA Línea de Acción	Nombre del Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta 2017	Línea Base 2013	Meta 2018	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Comentario de las variaciones
1	Estrategia 1.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad en las entidades coordinadas a la población que lo demande	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	N° 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 *100	Porcentaje	93.4%	81.7%	84.3%									84.3%		
2	Estrategia 1.2:Brindar atención ambulatoria a la población en las entidades coordinadas	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	N° de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios *100	Porcentaje	84.4%	89.4%	87.0%									87%		
3	Estrategia 1.3: Operar los servicios de urgencias y atención médica continua	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	Tasa de infecciones nosocomiales por mil días estancia.	N° de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte/ Total de días estancia en el periodo de reporte* 1000	Tasa	5.0	4.7	5.0									5.0		
4	Estrategia 2.1: Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica menor a 4.	N° de pacientes identificados en el periodo con clasificación socioeconómica inferior a 4/	Porcentaje	85.9%	87.4%	85%									85%		

				T.					-			
	atención médica en las entidades coordinadas			pacientes con estudios socioeconómicos realizados en el								
5	Estrategia 2.2: Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutiva	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.	periodo *100 N° de pacientes que han sido referidos por Instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el período de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación / Total	Porcentaje	28.8%	ND	27.2%			27.2%	
6	Estrategia 2.6: Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	Porcentaje de ingresos propios obtenidos por convenios de atención médica, incluido el Seguro Popular e intercambio de servicios.	Total de ingresos propios obtenidos/ total de ingresos por convenios*100	Porcentaje	43%	35.4%	43%			43%	
7	Estrategia 3.1: Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	Porcentaje de cumplimiento del programa de renovación de equipos para las actividades sustantivas	Total del programa/ total del programa obtenido al final del periodo *100	Porcentaje	0%	ND	0%			0%	
8	Estrategia 3.2: Planear actualización de equipos médicos	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	Porcentaje de incremento de sesiones de teleconferencia.	Total de sesiones programadas/ Total de sesiones realizadas *100	Porcentaje	-71%	0	150%			150%	El número de sesiones de teleconferencia se realiza de acuerdo a las solicitudes de los usuarios.
9	Estrategia 4.1: Favorecer la congruencia entre la oferta y la demanda de especialistas particular los altamente especializados en los servicios de atención médica	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	Eficiencia terminal de médicos especialistas	No. de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / No. de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios	Eficiencia	98.3%	99.1%	99.2%			99.2%	



Programa de Trabajo 2018

				de posgrado clínico *100								
10	Estrategia 4.2: Fortalecer la vinculación institucional con el sector educativo, para el desarrollo programas de enseñanza	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	Percepción de la calidad de los cursos de formación de residentes.	Sumatoria de calificación manifestada por médicos en formación que terminan créditos de especialidad médica encuestados respecto a la cálida percibida de su formación/ Total de médicos encuestados de la misma cohorte generacional que termina sus créditos de especialidad	Percepción	100.0%	ND	100%			100%	
11	Estrategia 4.3: Formar recursos humanos de alta especialidad en las entidades coordinadas	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	Percepción de la calidad de los cursos de educación continúa.	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/ Total de Profesionales de la salud que participan en cursos educación continua (que concluyen en el periodo) encuestado	Percepción	9.7	9.6	9.5			9.5	

METAS E INDICADORES (PAEIS) Secretaría de Salud

Unidad Administrativa u Órgano Desconcentrado	Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez
Nombre del Programa de Acción Específico (PAE)	Investigación para la Salud 2013-20181
Objetivo del PAE	

Periodo:

Ejercicio 2018

		INSTITUTOS NACI	ONALES DE SALUD						1e trime	-	2c Trime		3er. Trimes		4o. Trime:		Acumu	lado	Comentario de las variaciones
No.	PAE/ PROSESA Estrategia	PAE/ PROSESA Línea de Acción	Nombre del Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta 2017	Línea Base 2013	Meta 2018	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado	
1	Estrategia 4.3: Gestionar convenios para compartir infraestructura entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar la capacidad disponible.	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	Artículos científicos institucionales publicados en revistas (grupos I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que desarrollan investigación en el periodo / Total de artículos científicos institucionales publicados por la institución en revistas (grupos I-VII) en el periodo *100	Porcentaje	70.2%	ND	53.8%									53.8%		
2	Estrategia 6.2: Fomentar la difusión de actividades y resultados relevantes de investigación para la salud.	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo /Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I- VII) en el periodo *	Porcentaje	72.6%	83.3%	73.1%									73.1%		