



Instituto Nacional de Rehabilitación
Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa



NDF- Instituto Nacional de Rehabilitación
Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Octubre del 2006



INDICE

C. Programas y Resultados obtenidos en la Gestión del 01 de enero al 30 de noviembre de 2006

I. Marco Jurídico de Actuación.....	7
II. Políticas y Estrategias Generales de Gobierno.....	9
1.- Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.....	9
2.- Programas Sectoriales, Regionales y Especiales (Programa de Derechos Humanos).....	9
3.- Programas Federales que Otorgan Subsidios y Transferencias. No Aplica	9
4.- Proyectos Estratégicos y/o Prioritarios de la Gestión Administrativa.....	11
III. Situación Financiera y Programática-Presupuestaria.....	24
1.- Ingresos.....	24
2.- Egresos.....	26
Comparar las variaciones del presupuesto ejercido con respecto al modificado, atendiendo a los principales rubros de gasto, a nivel de flujo de efectivo y devengado, explicando las causas de la desviación.....	26
Realizar un juicio general sobre la evolución del presupuesto a través de varios ejercicios fiscales.....	30
Incluir informe sobre otorgamiento de donativos, subsidios otorgados y transferencias..	32



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Relación de manejo de Fideicomisos Públicos No Paraestatales, Mandatos y Contratos Análogos, así como los constituidos por Entidades Federativas o particulares que involucren recursos Federales.....	32
3.- Estados Financieros al 30 de septiembre de 2006.....	32
Integrar los Estados Financieros al 30 de septiembre de 2006.....	32
Incluir el Informe de los Comisarios Públicos sobre los Estados Financieros.....	40
Acta y/o Acuerdo certificado de aprobación de los estados financieros por el Órgano de Gobierno y/o Asamblea de Accionistas.....	40
Informe presupuestario con cifras reales al 30 de septiembre de 2006 (incluyendo explicaciones a las variaciones) para el caso de las Dependencias, así como de los Órganos Administrativos Desconcentrados en los que no se hubiera designado Auditores Externo. No Aplica	40
4.- Integración de Programas y Presupuesto.....	40
Informe programático presupuestario con cifras reales del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 y cifras presupuestarias del 1° de octubre al 30 de noviembre de 2006.....	40
Evaluar la suficiencia del presupuesto autorizado con la congruencia del calendario y de la estructura del presupuesto, con respecto a las metas anuales por programas....	42
Valorar la importancia de los ajustes que fue necesario incorporar, en función de los programas afectados.....	47



Cuantificar y comentar las ampliaciones y reducciones operadas durante el ejercicio fiscal.....	47
Integrar la información del monto, destino y aplicación de los recursos transferidos a las Entidades Federativas. No Aplica	47
5.- Cumplimiento de Programas y Metas Programáticas.....	49
6.- Resultado de las metas de balance de operación, de presupuesto y financieras, en el caso de las entidades paraestatales de control presupuestal directo No Aplica.....	49
7.- Proyectos de Inversión Presupuestaria y PIDIREGAS.....	49
Informar los avances físicos y financieros de los principales proyectos de inversión, incluyendo en su caso, PIDIREGAS y Contratos de Servicios Múltiples, los cuales deberán mostrar la evolución de los compromisos de amortizaciones de deuda y sus flujos de ingreso y gasto.....	49
Explicar las causas de las variaciones entre los avances programados contra los realizados.....	50
Señalar las fuentes de financiamiento de los proyectos de inversión, y en su caso, el costo financiero que se tendría para cada uno de ellos.....	50
Informar para aquellos proyectos que se hayan concluido y que no estén operando, las causas que lo motivan y las alternativas de solución. No Aplica	50
IV. Recursos Humanos.....	51
Información actualizada de la estructura básica y no básica.....	51



Personal de base, confianza, honorarios y eventual.....	52
Informe sobre la implementación y operación del Sistema de Servicio Profesional de Carrera y relación de los puestos sujetos a la Ley del Servicio Profesional de Carrera.....	52
Valorar los procesos de cambio que se encuentren en marcha, en función de los resultados alcanzados e identificar las limitaciones y rigideces operativas y administrativas que pudieran subsistir y las medidas y medios que se requieran para subsanarlas.....	52
Incluir las Condiciones Generales de Trabajo o del Contrato Colectivo de Trabajo o sus equivalentes.....	53
Cambios estructurales en la reorganización y/o compactación de estructuras o plantillas de personal.....	53
V. Recursos Materiales y Tecnológicos.....	53
Recursos Materiales.- Bienes Inmuebles.....	53
Recursos Materiales.- Bienes Muebles.....	57
Recursos Materiales.- Bienes Tecnológicos.....	63
VI Programa de Buen Gobierno.....	66
VII. Observaciones de Auditoría Superior de la Federación, Auditoría Externa, Auditoría Gubernamental, Órgano Interno de Control y otras instancias de control, que se encuentren en proceso de atención al 30 de noviembre de 2006.....	75



VIII.-Procesos de Desincorporación de Entidades Paraestatales, enajenación de Acciones u otros Procesos de Desincorporación de Activos o Enajenación de Títulos que se encuentren en proceso de atención al 30 de noviembre de 2006. No Aplica.....	76
IX.- Resultados de los Convenios y/o Bases de Desempeño. No Aplica.....	76
X.- Asuntos Relevantes de la gestión al 30 de noviembre de 2006.....	76
XI.- Conclusiones y Recomendaciones.....	76



C. Programas y Resultados obtenidos en la Gestión del Período 1° de enero 30 de noviembre del 2006

I. Marco Jurídico de Actuación del Instituto Nacional de Rehabilitación.

No.	LEGISLACION	REFORMAS EN 2006
	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	14-09-2006
	LEGISLACIÓN FEDERAL	
1	LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO	21-08-2006
2	LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	30-06-2006
6	LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD	22-06-2006
9	LEY DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y GASTO PUBLICO FEDERAL	ABROGADA 30-03-2006
10	LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	20-01-2006
12	LEY DEL SEGURO SOCIAL	11-08-2006
13	LEY FEDERAL DE DERECHOS	03-02-2006
14	LEY FEDERAL DE LAS ENTIDADES PARAESTATALES	21-08-2006
15	LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HECENDARIA	30-03-2006



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

17	LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN CIVIL	24-04-2006
21	LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL	06-06-2006
23	LEY FEDERAL DEL TRABAJO	17-01-2006
24	LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN	28-07-2006
30	LEY GENERAL DE EDUCACIÓN	22-06-2006
32	LEY GENERAL DE SALUD	19-09-2006
34	LEY GENERAL DEL EQUILIBRIO ECOLÓGICO Y PROTECCIÓN AL AMBIENTE	23-05-2006
37	LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES	02-08-2006
38	LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS	22-05-2006
39	LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL	02-06-2006
	C O D I G O S	
45	• CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES.	22-06-2006
46	• CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN.	06-04-2006 12-05-2006 18-07-2006
47	• CÓDIGO PENAL FEDERAL.	30-06-2006



	R E G L A M E N T O S	
52	REGLAMENTO DE LA LEY DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y GASTO PÚBLICO FEDERAL	ABROGADO 28-06-2006
53	REGLAMENTO DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA	28-06-2006
	A C U E R D O S	
74	ACUERDO DE CUADRO BÁSICO Y CATALOGO DE MEDICAMENTOS	09-05-2006
	L E G I S L A C I Ó N L O C A L	
89	LEY DE TRANSPORTE Y VIALIDAD DEL DISTRITO FEDERAL	22-02-2006
90	LEY DEL DEPORTE PARA EL DISTRITO FEDERAL	28-04-2006

Así como las reformas y modificaciones a las disposiciones señaladas o que las sustituyan y demás que resulten aplicables.

II. Políticas y Estrategias Generales de Gobierno

1.- Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006

El Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 en el Área de Desarrollo Social y Humano pone especial énfasis en la atención a los grupos vulnerables, para abatir las desigualdades y la discriminación, entre ellos las personas con discapacidad, población objeto de atención del Instituto Nacional de Rehabilitación, donde además se lleva a cabo la enseñanza especializada a médicos y terapistas, y se realiza investigación científica y tecnológica en el ámbito de su competencia, acciones que coadyuvan al cumplimiento de los objetivos rectores planteados en el Plan Nacional de Desarrollo.



2.- Programas Sectoriales, Regionales y Especiales.-

2.1 Programa Nacional de Derechos Humanos.

Durante muchos años la población con alguna discapacidad en México, ha sido objeto de discriminación en su núcleo familiar y social, lo que significó para las personas con discapacidad, encierro o mendicidad. El hoy Instituto Nacional de Rehabilitación ha enfrentado los problemas de sus pacientes, primeramente en la atención a la salud, orientando a familiares, aprovechando sus capacidades residuales y promoviendo la integración social en su núcleo familiar y posteriormente lograr su integración a la vida productiva del país (en aquellos casos, donde esto ha sido posible).

Conceptos como Rehabilitación Integral (que atiende aspectos físicos, psicológicos y sociales), han venido cobrando fuerza a medida que se han realizado cambios importantes en la cultura nacional referente a la discapacidad.

Los avances en el sexenio han sido relevantes para las personas con discapacidad en materia de: educación, trabajo, deporte, transporte, legislación y accesibilidad física, líneas de acción en los que por su competencia, el Instituto Nacional de Rehabilitación ha estado presente con su liderazgo en; calidad, equidad, tecnología de punta, investigación, enseñanza y atención médica, siendo algunas de ellas:

- Participación en el Consejo Nacional para Personas con Discapacidad. (Educación, Trabajo, Salud, Familia, Población, Transporte, Accesibilidad y Deporte)
- CONAPRED, (Comisión Nacional para la Prevención y Rehabilitación de Discapacidades)
- Prever-Dis (Programa para la Prevención y Rehabilitación de Discapacidades)
- Sigamos aprendiendo en el Hospital
- Donación de Sillas de Ruedas, Wheelchair Foundation y la Iglesia de Jesucristo de Todos los Tiempos
- Cirugía Extramuros
- Fideprótesis: Ayudas técnicas para personas por discapacidad.
- Discapacinet
- Portal de Internet del Instituto Nacional de Rehabilitación



Por lo anterior, todas las acciones descritas ampliamente en las tres etapas de este informe, del Instituto Nacional de Rehabilitación, están orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad a nivel nacional, ya que ésta es, precisamente la población objeto de atención del Instituto.

2.2 Programa de Acción para la Prevención y Rehabilitación de Discapacidades Prever-Dis

Dentro del Programa Nacional de Salud 2001-2006 una de las acciones planteadas es el fortalecimiento de la prevención y rehabilitación de discapacidades para enfrentar los problemas emergentes de salud, mediante la atención médica, el desarrollo de capital humano especializado en este ámbito y la investigación científica y tecnológica que permitirá el desarrollo de nuevas técnicas y procesos de atención médica que coadyuvan a incrementar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

El Instituto Nacional de Rehabilitación, en apego al Plan Nacional de Desarrollo y al Programa Sectorial del Programa Nacional de Salud 2001-2006, desarrolló en paralelo el Programa de Acción para la Prevención y Rehabilitación de Discapacidades PreveR-Dis, mismo que se describe en la Primera Etapa de este Informe.

3.- Programas Federales que Otorgan Subsidios y Transferencias.- No Aplica

4.- Proyectos Estratégicos y/o Prioritarios de la Gestión Administrativa

Productividad 2001-2006 de los Servicios Sustantivos

La prestación de servicios de salud en el Instituto Nacional de Rehabilitación es una de sus tareas fundamentales, que durante muchos años fue y ha sido la de mayor relevancia y que paulatinamente se ha ido modificando para darle mayor amplitud a las actividades de investigación y enseñanza.

Por su complejidad, el Instituto Nacional de Rehabilitación se ubica en el más alto nivel operativo del Sistema Nacional de Salud, como unidad de referencia nacional prestadora de servicios de alta especialidad en materia de rehabilitación, con un enfoque integral para la atención de personas que presentan algún tipo de discapacidad o de enfermedad discapacitante.



Las modalidades de servicios de atención médica dirigidos a satisfacer las necesidades de la población, así como la enseñanza e investigación, ha originado una demanda creciente derivada de la complejidad de sus instalaciones, su tecnología, organización, operación y sobre todo por la calidad y diversidad de sus recursos humanos.

Los servicios de salud que se otorgan, comprenden, la investigación, la enseñanza y atención médica: ésta última con los servicios de: atención ambulatoria, urgencias ortopédicas, cirugía (de corta y larga estancia) y hospitalización de acuerdo a las especialidades de oftalmología, otorrinolaringología, ortopedia, rehabilitación y medicina del deporte a lo que hay que agregar la cirugía extramuros.

En la Primera Etapa de este Informe se describen los servicios que se proporcionan en este Instituto, por lo que a continuación se presenta un resumen de la operación sustantiva en el periodo 1° de enero de 2001 al 30 de noviembre de 2006, con cifras reales al 31 de agosto y estimadas al 30 de noviembre:

Investigación

Para noviembre del 2006, se proyecta una plantilla constituida por 180 investigadores enviados para calificación a la Comisión Interinstitucional de Investigadores de la Secretaría de salud. El análisis realizado en el instituto, proyecta un crecimiento global de 6.5% sobre el número de investigadores calificados en el 2005.

Investigadores Registrados en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)							
NIVEL	2001	2002	2003	2004	2005	1° Ene - 31 Ago 2006	1°-Sep al 30-Nov 2006*
Investigador en Ciencias Médicas "A"	14	50	110	127	128	124	118
Investigador en Ciencias Médicas "B"	5	12	18	23	25	27	34
Investigador en Ciencias Médicas "C"	6	9	9	11	14	12	19
Investigador en Ciencias Médicas "D"	3	3	3	3	3	3	6
Investigador en Ciencias Médicas "E"	3	3	3	3	3	2	2
Investigador en Ciencias Médicas "F"	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL	32	78	144	168	174	169	180

*Cifras estimadas

La productividad en investigación se refleja en la publicaciones que en el periodo 2001 al 31 de agosto de 2006, son 267:



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Publicación de Artículos en Revistas Médicas y Científicas							
NIVEL	2001	2002	2003	2004	2005	2006*	TOTAL
I	26	11	34	24	10	16	121
II	1	4	8	13	7	12	45
III	8	19	8	10	25	8	78
IV	5	1	1	1	6	8	22
V	-	-	-	1		0	1
TOTAL	40	35	51	49	48	44	267

* Cifras reales del 1° de enero al 31 de agosto, sin modificación para los dos últimos meses del año

Una de las acciones más importantes en el área de Investigación que se está llevando a cabo, es la reingeniería y reorganización de los laboratorios en la torre de investigación. En el primer semestre de 2006 se creó el Laboratorio de Técnica de Biología Molecular y Cultivo Celular, en el Departamento de Morfología Celular y Molecular con la finalidad de realizar el Programa de Biomedicina Molecular para diferenciación de tejido muscular, por lo que actualmente se cuenta con 13 laboratorios:

1. Bioterio y Cirugía Experimental
2. Laboratorio de Investigación Socio-Epidemiología
3. Informativa Médica
4. Morfología Celular y Molecular (MEBA, MET y MC)
5. Anatomía Patológica
6. Bioterapéutica Molecular
7. Biomecánica
8. Neurofisiología
9. Genética
10. Bioquímica
11. Unidad de Ingeniería de Tejidos, Terapia Celular y Medicina Regenerativa
12. Análisis Computarizado del Movimiento
13. Biomedicina



En cuando al financiamiento obtenido a través de CONACYT para apoyo a la investigación, hasta el 31 de agosto del año 2006, asciende a \$3,485,000 cifra que es un 27% mayor a la del año 2005.

Enseñanza

Otras actividades sustantivas del Instituto Nacional de Rehabilitación son las orientadas a la formación, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud en materia de la rehabilitación. Dichas actividades constituyen el pilar fundamental para:

- Forjar una actitud de servicio y compromiso.
- Garantizar una preparación científica y humanista de excelencia.
- Adquirir la capacidad para utilizar equipos con tecnología de vanguardia.
- Fomentar una actitud de superación continua.
- Procurar aptitudes para la docencia y capacidad para la investigación científica.
- Que los recursos humanos de la institución actúen como líderes del equipo médico y como promotores, para el desarrollo de acciones en beneficio social de su especialidad.

El Instituto Nacional de Rehabilitación realiza una amplia gama de actividades docentes tanto en la formación de personal médico como paramédico, abarcando desde el pregrado en medicina y otras licenciaturas, especializaciones, postgrados para especialistas en medicina, diplomados, maestrías, doctorados y educación continua.

Asimismo, el Instituto es sede de las especialidades médicas de Medicina de Rehabilitación, Ortopedia, Audiología Foniatría y Comunicación Humana, así como la de Medicina de la Actividad Física y Deportiva, todas ellas con reconocimiento de la UNAM.

Es importante recalcar que se cuenta con un incremento de 29 % de plazas en 2006 con respecto a 2001, lo que nos convierte en un gran centro formador de recursos altamente especializados en esas áreas, principalmente en Medicina de la Actividad Física y Deportiva ya que es el único centro en donde se imparte la especialidad y en Audiología, Foniatría y Comunicación Humana especialidad en la que somos la sede más grande a nivel nacional, rebasando el número de plazas asignadas al IMSS. En el siguiente cuadro se muestra el incremento en cada una de las especialidades del Instituto:



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Enseñanza de Postgrado						
Especialidad Médica	2001	2002	2003	2004	2005	31-ago-2006*
Medicina de Rehabilitación	27	30	31	31	31	38
Ortopedia	31	38	37	42	42	51
Audiología, Foniatría y Comunicación Humana	25	25	26	31	31	39
Medicina de la Actividad Física y Deportiva	15	12	14	7	7	10
TOTAL	98	105	108	111	111	138

*Cifras reales del 1° de enero al 31 de agosto de 2006, sin modificación para los últimos meses de año.

Se llevan a cabo también cursos de postgrado para médicos especialistas (subespecialidad) en las siguientes áreas:

Médicos Residentes en Cursos de Postgrado para Especialistas						
NIVEL	2001	2002	2003	2004	2005	31-ago-2006*
Anestesia Regional	-	-	-	-	2	2
Evaluación y Desarrollo del Potencial Físico y Deportivo	-	-	-	-	1	1
Ortopedia Pediátrica	2	2	-	1		2
Cirugía de Columna Vertebral	2	2	2	2	3	3
Cirugía de Mano	1	5	2	3	2	3
Deformidades neuromusculares y patología de pie	0	0	0	0	0	1
Cirugía de reconstrucción articular de cadera	0	0	0	0	0	1
Reconstrucción Articular	-	2	3	1	1	2
Artroscopia y Medicina del Deporte	-	1	3	1	2	2
Rehabilitación Cardíaca						0
Rehabilitación Pediátrica	1	1	1	-	2	2
Rehabilitación Ortopédica	2	3	2	2	4	3



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Rehabilitación Neurológica	1	1	1	1	2	1
Rehabilitación Geriátrica	-	1	1	1	-	1
Rehabilitación Laboral	-	1	1	1	-	0
Audiología Pediátrica	1	1	1	2	4	2
Genética en comunicación humana	1	1	4	2	1	0
Ortopedia Oncológica	-	-	2	1	1	2
Medicina de Electrodiagnóstico	-	-	1	1	2	2
Cirugía Articular y artroscopía	1	-	1	3	5	3
Foniatría Aplicada al Área Médico-Legal	-	-	-	2	3	1
Procesos Centrales de Audición	-	-	-	1	3	2
Genética Aplicada a la Audiología	-	-	-	-	1	1
TOTAL	12	21	25	25	39	37

*Cifras reales del 1° de enero al 31 de agosto de 2006, sin modificación para los últimos meses de año.

De estos cursos se menciona que se cuenta con 30 alumnos becarios y 7 no becarios.

De igual forma se realizan Diplomados en:

Diplomados 2001-2006							
ESPECIALIAD	2001	2002	2003	2004	2005	31-ago-2006*	30-nov-2006**
Cirugía de Columna	2	3	1	2	-	1	0
Reconstrucción Articular	1	2	1	1	-	0	0
Cirugía de Mano y Microcirugía	4	2	1	1	2	4	4
Orientación Familiar	13	13	16	11	8	6	6
Temas Actuales de Aprendizaje	14	14	13	18	14	0	0
Neuropsicología	13	13	10	9	11	11	11
Integración de Estudios Psicológicos Infantiles	15	15	8	5	4	0	0
Manejo de Problemas Emocionales	10	10	-	-	-	0	0
Administración Hospitalaria*	-	29	-	32	-	0	0
Lenguaje	-	-	-	11	7	0	0
Salvamento de Extremidades en Ortopedia Oncológica	-	-	-	1	1	1	1



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Infecciones Óseas y Pseudoartrosis	0	0	0	1	0	1	1
Estabilización y Artroplastía de Columna	0	0	1	1	1	1	1
Artroplastía Vertebral y Fijación Dinámica	0	0	0	0	0	2	0
Principios Básicos de Artroscopia de Rodilla y Hombro	0	0	0	0	1	0	0
Tratamiento de Patología Ortopédica Infantil	0	0	3	0	0	0	0
Cirugía de Reconstrucción de Cadera	0	0	1	0	1	1	0
Electromiografía	0	0	0	0	1	0	0
Ortopedia Dentó-facial	-	-	-	2	-	0	0
Cirugía Articular y Artroscopía	-	-	-	-	2	1	1
TOTAL	72	101	55	95	53	29	25

*Cifras reales del 1° de enero al 31 de agosto de 2006

**Cifras estimadas 1° de septiembre al 30 de noviembre de 2006

Durante los meses de septiembre a noviembre de 2006 concluirán tres de los Diplomados arriba descritos. Es de mencionar que se realizó el Diplomado de Gerencia Hospitalaria, con la participación de personal del área administrativa de este Instituto. Treinta y dos alumnos concluyeron el curso satisfactoriamente, con el reconocimiento del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM).

El Instituto participa en la formación de médicos de la Universidad Nacional Autónoma de México, de la Universidad La Salle y de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. Se cuenta regularmente con la asistencia de 30, 40 y 30 alumnos de cada una de esas instituciones respectivamente, todos ellos cursando la asignatura de Ortopedia y Traumatología. Además, se lleva a cabo un curso de pregrado de Neurología de la UNAM, con 28 alumnos. Asimismo, se encuentran rotando alumnos de la Facultad de Medicina de la UNAM, en los diferentes servicios del Instituto.

A través de la Escuela Superior de Rehabilitación se realiza la formación de terapeutas de lenguaje en la Licenciatura de Terapia de Lenguaje, con reconocimiento de la Secretaría de Educación Pública, contándose en la actualidad con 198 alumnos distribuidos en cuatro grados académicos, turnos matutino y vespertino.

En relación a las carreras de terapeutas físicos, terapeutas ocupacionales y protesistas/ortésistas, se han concluido los trámites para transformar la carrera de nivel técnico a licenciatura, con plan de estudios de cuatro años de duración y con reconocimiento de la Secretaría de Educación Pública. En la actualidad se cuenta con 113 alumnos en terapia física, 39 en terapia ocupacional y 36 en Ortesis y Prótesis. Debe señalarse la gran demanda que existe de este personal, que realiza su ejercicio profesional tanto en el sector público como en el privado, en todo el territorio nacional. Cabe destacar



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

que este plantel goza de gran prestigio, por lo que participa en la formación y capacitación de recursos humanos especializados para Centro y Sudamérica, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud.

Formación de Personal Paramédico						
ESPECIALIAD	2001	2002	2003	2004	2005	31-ago-2006
Terapista Físico	68	72	70	65	78	113
Terapista Ocupacional	18	27	34	31	37	39
Ortesista Protesista	18	20	25	23	27	36
Licenciatura en Comunicación Humana	188	216	207	207	213	198
TOTAL	292	335	336	326	355	386

*Cifras reales del 1° de enero al 31 de agosto de 2006, sin modificación para los últimos meses de año.

La alta complejidad de la enfermería en ortopedia que implica el conocimiento de los procedimientos quirúrgicos, de su instrumentación y de los cuidados pre y postoperatorios, hace necesario la realización de cursos postécnicos en enfermería ortopédica de un año de duración, con reconocimiento de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM. En la actualidad se cuenta con 25 alumnas, provenientes de las distintas Instituciones del Sector Salud. Es importante mencionar que éste es el único curso de su tipo que se imparte en el Sector Salud.

El incremento continuo de pacientes con discapacidades severas que requieren de cuidados de rehabilitación, especialmente parapléjicos, cuadripléjicos, hemipléjicos, pacientes de edad avanzada con fracturas de cadera y otros problemas, hace necesario que las enfermeras dispongan de los conocimientos necesarios para contribuir a su rehabilitación, formando parte del equipo multidisciplinario. Por ello, desde hace varios años, se realizan cursos de especialización en enfermería en rehabilitación, con el reconocimiento de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM. A la fecha se cuenta con 8 alumnas. Al igual que el anterior, este es el único curso de su tipo que se imparte en el Sector Salud.

ESPECIALIDADES EN ENFERMERIA	2001	2002	2003	2004	2005	31-ago-2006*
Enfermería en Rehabilitación	5	7	10	6	12	8
Enfermería en Ortopedia	8	8	9	7	15	25
TOTAL	13	15	19	13	27	33

*Cifras reales del 1° de enero al 31 de agosto de 2006, sin modificación para los últimos meses de año.



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

El Instituto Nacional de Rehabilitación ofrece dos programas de maestría con reconocimiento de la Secretaría de Educación Pública, el primero de ellos en Lenguaje y Audición del que egresaron 8 alumnos, se reiniciará el próximo año, y la segunda en Orientación Familiar de la que egresaron agosto 12 alumnos y se espera contar con 10 alumnos al 30 de noviembre del presente.

Maestrías							
CAMPO	2001	2002	2003	2004	2005	31-ago-2006*	30-nov-2006**
Lenguaje y Audición	10	22	30	24	7	8	0
Orientación Familiar	7	12	10	7	12	12	10
TOTAL	17	34	40	31	19	20	10

*Cifras reales del 1° de enero al 31 de agosto de 2006.

**Cifras proyectadas del 1° de septiembre al 30 de noviembre.

Cabe señalar que los egresados de todos los cursos de los diferentes niveles gozan de reconocimiento y demanda nacional e internacional, prestigio institucional que se ve reflejado en una cada vez mayor demanda para ingresar a dichos cursos.

Atención Médica.

La **Consulta Externa**, abarca los siguientes campos:

Consulta Externa - Medicina de Rehabilitación		
Rehabilitación Pediátrica: - Parálisis Cerebral Infantil - Malformaciones Congénitas - Mielomeningocele	Rehabilitación Ortopédica: - Rehabilitación Osteoarticular - Rehabilitación del Deporte - Rehabilitación de la columna vertebral - Rehabilitación de Amputados	Rehabilitación Neurológica: - Lesiones Medulares - Trauma Craneoencefálico - Enfermedad vascular cerebral
Rehabilitación Geriátrica y Cardiorrespiratoria: - Rehabilitación Geriátrica - Rehabilitación Cardíaca - Rehabilitación Respiratoria	Rehabilitación Integral: - Integración Laboral - Integración Educativa - Sede del Programa "Sigamos Aprendiendo en el Hospital"	Medicina del Deporte: - Reacondicionamiento Físico - Valoración y Nutrición del Deporte - Psicología del Deporte - Farmacología del Deporte y control de dopaje



Consulta Externa – Ortopedia		
Traumatología	Deformidades Neuromusculares	Ortopedia Pediátrica
Reconstrucción Articular	Ortopedia del Deporte y Artroscopia	Cirugía de Mano
Cirugía de Tumores Óseos	Infecciones Óseas	Reumatología
Consulta Externa – Comunicación Humana		
Audiología	Lenguaje y Aprendizaje	Otoneurología
Foniatría	Otorrinolaringología	Neuropsicología
Oftalmología		Reumatología

Existe una gran demanda de consulta externa, que ha rebasado las expectativas a pesar de la poca divulgación de la que es objeto, debiendo señalarse que aun no existen criterios uniformes de admisión y selección de pacientes para ingresar a tercer y cuarto nivel de atención. Así, durante 2005 se otorgaron un total 247,721 consultas, lo que representa una demanda mayor que la de los años anteriores, del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 el número de consultas fue 174,502 y estimadas al noviembre de 2006, 213,280 consultas.

Atención Quirúrgica

Las subespecialidades que constituyen hoy en día los servicios quirúrgicos del Instituto Nacional de Rehabilitación son:

- Ortopedia pediátrica
- Traumatología
- Cirugía de la columna vertebral
- Cirugía de mano y microcirugía
- Cirugía de tumores óseos
- Infecciones óseas y pseudo artrosis
- Reconstrucción articular



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

- Ortopedia del deporte y artroscopia
- Cirugía de deformidades neuromusculares

El Instituto Nacional de Rehabilitación dispone de 16 quirófanos, de los cuales 10 están destinados a ortopedia y 6 a ORL y Oftalmología. Los quirófanos cuentan con tecnología de punta, transfer automático, mesas quirúrgicas maquet, flujo laminar, circuito cerrado de T. V., con brazo robótico que permite la visualización tanto del campo quirúrgico como del quirófano en su totalidad. Se cuenta además con dos quirófanos para cirugía artroscópica, incluyendo equipo para cirugía artroscópica con láser. **Del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 se realizaron 4,983 cirugías y la estimación al 30 de noviembre es de 6,091 cirugías.**

Urgencias

En el periodo del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006, se han atendido 6,940 y la estimación al 30 de noviembre es 8,482.

Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

El apoyo de imagenología es esencial para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que son atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación, siendo de la mayor importancia para ofrecer servicios de atención médica de alta calidad, pero también para la enseñanza y muy particularmente para la investigación, siendo estos:

- Radiología
- Tomografía Axial Computarizada
- Resonancia Magnética
- Medicina Nuclear
- Ultrasonido
- Densitometría Ósea

En el siguiente cuadro se presentan los estudios de imagen (se espera realizar 69,718 estudios al 30 de noviembre de 2006):



Estudios de Imagen	Cifras reales. 1° de enero al 30 de septiembre de 2006.	Estimadas al Noviembre de 2006
Rayos X	52,593	64,281
TAC	1,685	2,059
RMN	1,856	2,268
MEDICINA NUCLEAR	145	179
DENSITOMETRÍA ÓSEA	761	931

Laboratorio de Análisis Clínicos y Banco de Sangre

El laboratorio de análisis clínicos cuenta con 4 peines donde se realizan todos los análisis preoperatorios y los que se requieren para complementación del diagnóstico de las distintas especialidades.

EXAMEN DE LABORATORIO

Periodo	No de Exámenes	No. De Pacientes
1° de enero al 30 de septiembre de 2006	47,655	14,135
1° de enero al 30 de noviembre de 2006 (estimación)	58,245	17,276

Estudios Electrofisiológicos

El diagnóstico neurofisiológico constituye una de las fortalezas de la institución y comprende los siguientes estudios: electromiografía, medición de la velocidad de la conducción nerviosa motora y sensitiva, diversas pruebas como estudios de “ reflejo H “ reacciones miasténica y miotónica, estudios de fibra única, potenciales multimodales, audiometría,



electroencefalografía, posturografía, etc. Del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 se realizaron 13,761 estudios y la estimación al 30 de noviembre de 2006 es de 16,819 estudios de este tipo.

Terapias

Las terapias de rehabilitación comprenden Terapia Física – Terapia Ocupacional – Terapia de Lenguaje , y constituye uno de los elementos fundamentales de la rehabilitación contribuyendo a la prevención de discapacidades así como a la más pronta recuperación de los enfermos y al mejoramiento de la calidad de vida. Al 30 noviembre de 2006 se espera realizar los siguientes servicios:

- **Terapia Física :** Del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 se realizaron 507,241 sesiones y la estimación al 30 de noviembre es de 619,961.
- **Terapia Ocupacional:** Del 1° de enero 30 de septiembre de 2006 se realizaron 23,916 sesiones y la estimación al 30 de noviembre es de 29,231 terapias.
- **Terapia de Lenguaje:** Del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 se realizaron 93,062 sesiones y la estimación al 30 noviembre es de 113,742.
- **Programas de Terapia Múltiple:** Del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 se realizaron 22,155 y la estimación al 30 noviembre de 2006 es de 27,078



III. Situación Financiera y Programática-Presupuestaria

1.- Ingresos

1.1 Evaluar las variaciones en la captación de ingresos (propios, fiscales, operaciones ajenas y financiamiento), explicando las causas de los incumplimientos.

Como ya se mencionó en la Primera Etapa de este Informe los ingresos del Centro Nacional de Rehabilitación del ejercicio 2001 hasta el 22 de junio de 2005, se regían por la SHCP, por lo que la regularización de los ingresos excedentes, se traducían en la ampliación de recursos fiscales, deduciendo del importe el 15% que se entregaba al Patrimonio de la Beneficencia Pública. Fue a partir del 23 de junio de 2005, donde las cuotas de recuperación se empezaron a manejar como recursos propios. En el período del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006, se han captado un monto menor de cuotas al originalmente programado, sin embargo existe un incremento respecto a lo captado durante 2005.

A continuación, se presenta cuadro de captación de cuotas de recuperación y su aplicación al presupuesto.

CUOTAS DE RECUPERACIÓN 2001-2006								
Cifras en miles de pesos								
Concepto	2001	2002	2003	2004	2005	2006		Total
						enero-septiembre*	octubre-noviembre**	
Programado	16,800.1	17,433.1	21,256.6	26,746.0	38,423.0	48,852.3	5,692.5	175,203.6
Captado	12,014.4	24,502.3	29,306.6	34,512.4	37,867.7	38,810.5	5,692.5	182,706.4

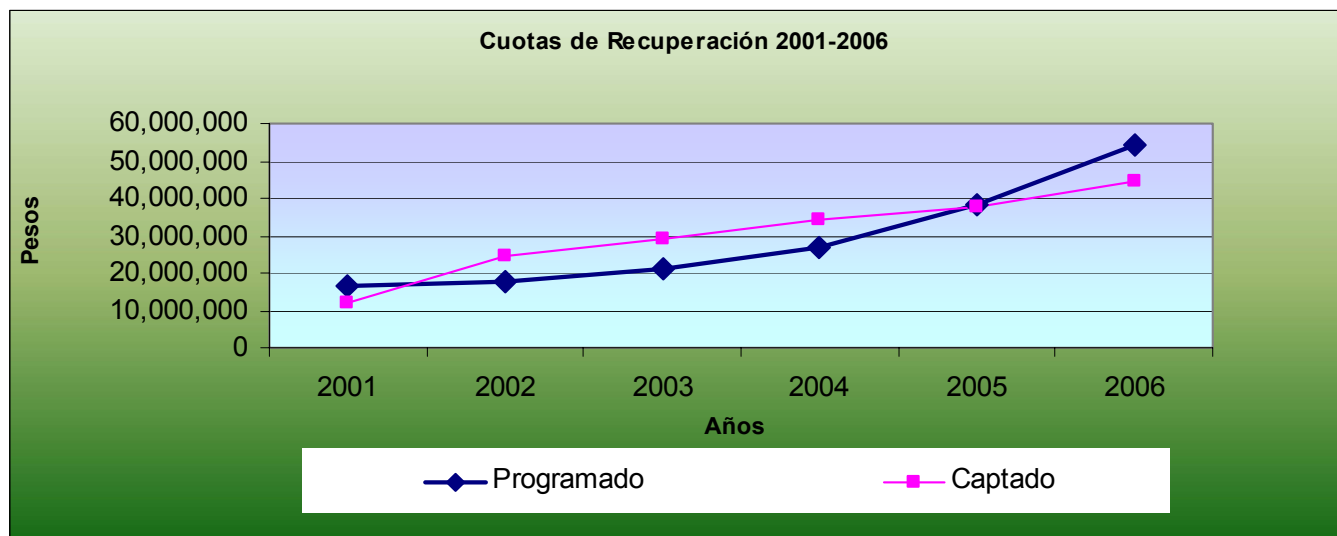
*Cifras reales del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006

**Cifras estimadas del 1° de octubre al 30 de noviembre de 2006



1.2 Valorar los impactos que tengan por ajustes de precios y tarifas.

Como ya se ha informado en el período 2001-2003 fue necesario homogeneizar el tabulador, mejorar el control y unificar totalmente el cobro de servicios de las tres Direcciones Generales Adjuntas Médicas del Centro Nacional de Rehabilitación, aprobándose por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a finales del año 2003, el primer tabulador único de cuotas de recuperación para el Centro Nacional de Rehabilitación. En el período 2004 y 2005 se actualizó el tabulador agregando nuevos servicios médicos. La siguiente gráfica muestra el incremento que anualmente se ha dado en las Cuotas de Recuperación Captadas, dado por el incremento en la atención médica realizada a pacientes. Es importante mencionar que durante el período enero-septiembre 2006, no se han presentado ajustes a los precios y tarifas.



la gráfica se considera cifras estimadas al 30 de noviembre



- 1.3 Analizar el comportamiento de las líneas de crédito autorizadas, principalmente de los financiamientos de la Banca Internacional de Fomento (BID, BIRF, entre otros). No Aplica**

2.- Egresos

- 2.1 Comparar las variaciones del presupuesto ejercido con respecto al modificado atendiendo a los principales rubros de gasto, a nivel flujo de efectivo y devengado, explicando las causas de las desviaciones.**

A continuación se presenta por año, la forma en que operaba el ejercicio, registro y control del presupuesto, lo que permite tener clara idea de los avances alcanzados. Asimismo, se presenta por cada uno de los años, el presupuesto Modificado y Ejercido, así como las economías generadas en cada período, mostrando el comportamiento de los recursos otorgados a la Institución. Es importante aclarar que en el siguiente cuadro y gráfica se presentan, para el ejercicio fiscal 2006, **cifras reales del 1° de enero al 30 de septiembre y estimadas al 30 de noviembre del mismo año.**



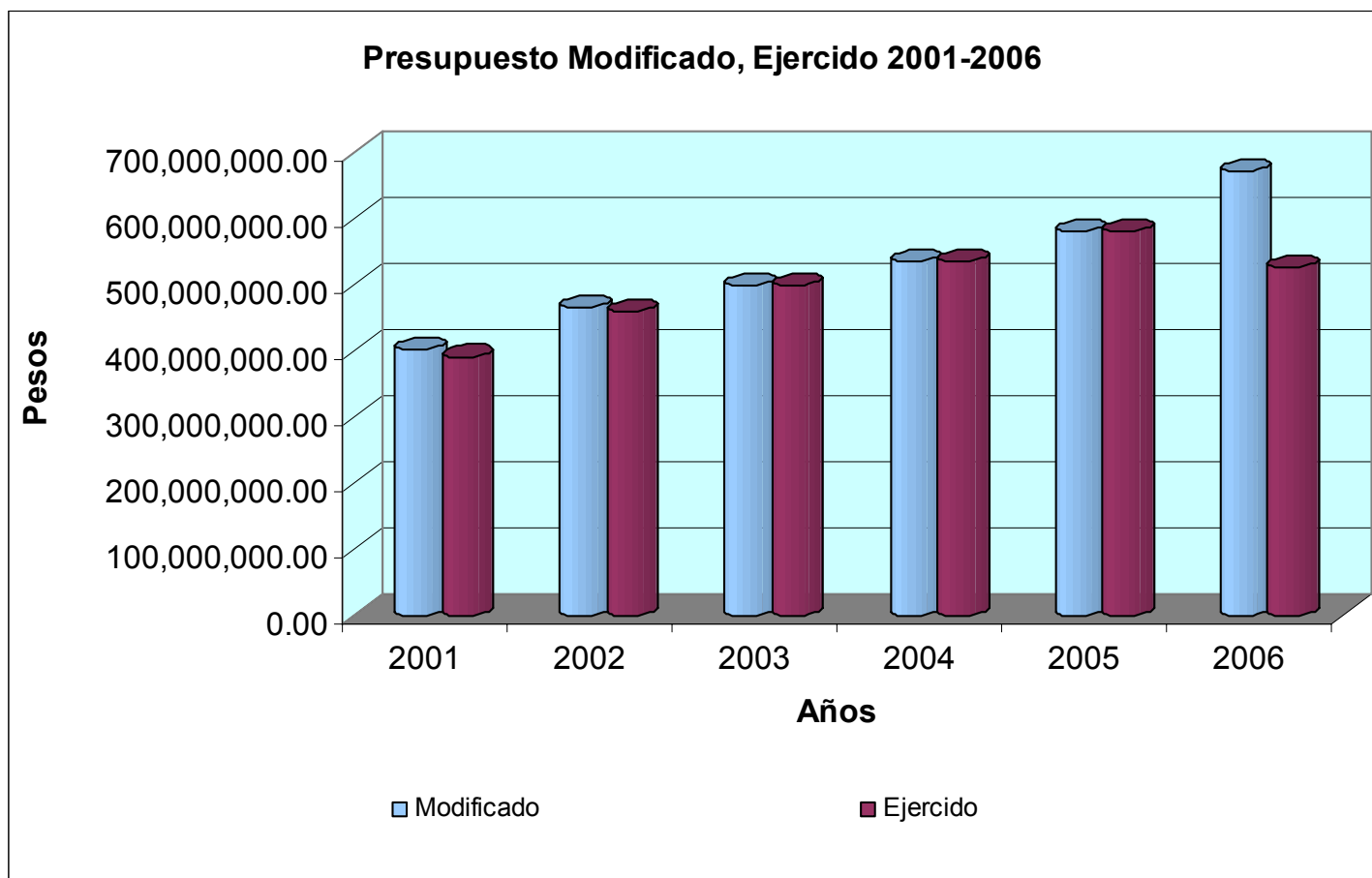
Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Estado del Ejercicio Presupuestal 2001-2006
(cifras en miles de pesos)

CONCEPTO	2001			2002			2003			2004			2005			2006			
	Modific.	Ejercido	Variación	Modific.	Ejercido	Variación	Modific.	Ejercido	Variación	Modific.	Ejercido	Variación	Modific.	Ejercido	Variación	Modific.	Ejercido al 30 Sept.	Ejercido Oct-Nov	Variación
1100	138,140.6	138,140.6	0.0	152,949.4	152,949.4	0.0	164,242.0	164,242.0	0.0	214,748.9	214,748.9	0.0	188,347.7	188,347.7	0.0	179,049.7	128,768.2	29,315.6	(20,965.9)
1200	409.3	0.0	(409.3)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1300	59,287.3	59,287.3	0.0	77,881.4	77,881.4	0.0	101,801.1	101,801.1	0.0	96,336.6	96,336.6	0.0	96,316.4	96,316.4	0.0	113,696.7	69,011.8	18,615.5	(26,069.5)
1400	3,793.4	1,327.0	(2,466.3)	30,045.8	27,423.3	(2,622.5)	2,640.7	2,640.7	0.0	2,071.4	2,071.4	0.0	25,170.0	25,170.0	0.0	43,626.9	31,201.0	7,238.0	(5,188.0)
1500	96,610.1	96,610.1	0.0	96,818.3	96,818.3	0.0	131,508.3	131,508.3	0.0	114,040.2	114,040.2	0.0	106,909.9	106,909.9	0.0	141,778.0	83,507.9	23,213.2	(35,057.0)
1600	985.5	0.0	(985.5)	1,597.0	1,597.0	0.0	0.0	0.0	(0.0)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9,100.4	5,001.6	1,490.0	(2,608.8)
1700	2,669.8	0.0	(2,669.8)	0.0	0.0	0.0	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	4,208.1	4,208.1	0.0	22,206.1	170.8	3,635.8	(18,399.5)
4300	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	86.8	0.0	(86.8)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1000	301,896.0	295,365.1	(6,530.9)	359,291.8	356,669.4	(2,622.5)	400,279.6	400,192.7	(86.9)	427,197.2	427,197.2	0.0	420,952.1	420,952.1	0.0	509,457.9	317,661.2	83,508.0	(108,288.7)
2100	7,988.2	7,988.2	0.0	2,966.2	2,966.2	0.0	1,493.2	1,493.2	0.0	2,173.1	2,173.1	0.0	3,915.9	3,913.9	(2.0)	3,457.5	2,111.4	433.7	(912.4)
2200	333.8	333.8	0.0	249.2	249.2	0.0	277.9	277.9	0.0	292.0	292.0	0.0	282.2	282.2	0.0	197.7	201.0	24.9	28.2
2300	2,239.8	2,239.8	0.0	616.7	616.7	0.0	532.5	532.5	0.0	677.3	677.3	0.0	1,154.0	1,154.0	0.0	805.2	1,287.3	95.6	577.7
2400	7,472.2	7,472.2	0.0	2,682.7	2,682.7	0.0	1,197.2	1,197.2	0.0	1,673.5	1,673.5	0.0	1,304.6	1,304.6	0.0	924.6	2,282.7	115.4	1,473.4
2500	32,244.2	28,470.8	(3,773.4)	40,684.2	36,424.0	(4,260.2)	35,627.7	35,627.7	0.0	33,638.3	33,638.2	(0.0)	61,187.0	61,183.3	(3.7)	60,308.1	45,585.3	6,869.4	(7,853.3)
2600	1,834.4	1,834.4	0.0	2,953.2	2,953.2	0.0	3,976.6	3,976.6	0.0	4,818.0	4,818.0	0.0	4,761.4	4,761.4	0.0	3,660.3	4,226.1	463.4	1,029.2
2700	9,499.3	9,499.3	0.0	3,651.7	3,651.7	0.0	3,467.7	3,467.7	0.0	2,664.0	2,664.0	0.0	2,340.7	2,340.7	0.0	2,128.4	494.4	283.9	(1,350.1)
2000	61,611.9	57,838.5	(3,773.4)	53,803.9	49,543.6	(4,260.2)	46,572.8	46,572.8	0.0	45,936.2	45,936.1	(0.0)	74,945.9	74,940.1	(5.7)	71,481.9	56,188.3	8,286.3	(7,007.3)
3100	6,799.4	6,799.4	0.0	6,676.9	6,676.9	0.0	7,638.8	7,638.8	0.0	7,735.4	7,735.4	0.0	8,122.6	8,122.6	0.0	9,140.9	5,566.7	1,160.3	(2,413.9)
3200	661.7	661.7	0.0	914.4	914.4	0.0	507.8	507.8	0.0	535.9	535.9	0.0	0.0	0.0	0.0	342.6	368.7	48.3	74.5
3300	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	153.3	153.3	0.0	119.7	119.7	0.0	491.8	425.6	56.2	(10.0)
3400	4,876.5	4,876.5	0.0	25,126.1	22,628.1	(2,498.0)	20,073.3	20,073.3	0.0	23,859.4	23,859.4	0.0	24,871.9	24,871.9	0.0	33,463.6	22,971.6	3,617.2	(6,874.8)
3500	13,700.2	13,700.2	0.0	17,649.2	17,362.5	(286.7)	21,638.3	21,638.3	0.0	24,964.0	24,964.0	0.0	28,306.4	28,306.4	(0.0)	35,361.2	21,958.8	4,068.7	(9,333.8)
3600	17.5	17.5	0.0	0.0	0.0	0.0	128.9	128.9	0.0	96.9	96.9	0.0	105.7	105.7	0.0	148.8	74.9	18.3	(55.7)
3700	9,427.5	9,427.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3800	371.8	371.8	0.0	527.1	518.7	(8.4)	366.1	366.1	(0.0)	140.2	140.2	0.0	135.8	99.0	(36.9)	141.5	173.7	20.3	52.5
3000	35,854.5	35,854.5	0.0	50,893.7	48,100.6	(2,793.0)	50,353.2	50,353.2	(0.0)	57,485.1	57,485.1	0.0	61,662.2	61,625.3	(36.9)	79,090.3	51,540.0	8,989.2	(18,561.1)
4308	2,869.5	1,683.2	(1,186.3)	2,154.0	3,675.3	1,521.3	935.9	935.9	0.0	4,035.3	4,035.3	0.0	1,860.7	1,860.7	0.0	100.0	143.6	16.7	60.2
4000	2,869.5	1,683.2	(1,186.3)	2,154.0	3,675.3	1,521.3	935.9	935.9	0.0	4,035.3	4,035.3	0.0	1,860.7	1,860.7	0.0	100.0	143.6	16.7	60.2
5200	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7,368.5	7,368.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5400	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13,349.2	13,349.2	0.0	10,308.3	0.0	0.0	(10,308.3)
5000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20,717.7	20,717.7	0.0	10,308.3	0.0	0.0	(10,308.3)
2000 Y 3000	97,466.4	93,693.0	(3,773.4)	104,697.5	97,644.3	(7,053.3)	96,926.1	96,926.1	(0.0)	103,421.3	103,421.3	(0.0)	136,608.1	136,565.4	(42.6)	150,572.2	107,728.3	17,275.6	(25,568.4)
2000, 3000, 4000 y 5000	100,335.9	95,376.2	(4,959.6)	106,851.6	101,319.6	(5,532.0)	97,861.9	97,861.9	(0.0)	107,456.6	107,456.6	(0.0)	159,186.6	159,143.9	(42.6)	160,980.5	107,871.8	17,292.2	(35,816.5)
TOTAL	402,231.9	390,741.3	(11,490.6)	466,143.4	457,989.0	(8,154.4)	498,141.5	498,054.7	(86.9)	534,653.8	534,653.7	(0.0)	580,138.7	580,096.0	(42.6)	670,438.4	425,533.0	100,800.3	(144,105.1)

La variación del año 2006 corresponde al presupuesto programado ejercer en diciembre de 2006





Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Es importante aclarar que las cifras que se reportan en esta sección para el ejercicio 2006, comprenden cifras reales del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 y estimadas del 1° de octubre al 30 de noviembre de 2006.

El registro de las operaciones financieras del período enero-noviembre del ejercicio 2006, se llevó a cabo con estricto apego a la normatividad vigente aplicable al Organismo Descentralizado: Instituto Nacional de Rehabilitación, que al inicio del ejercicio le fue autorizado un presupuesto original de 675,735.7 miles de pesos.

Para el capítulo 1000 Servicios Personales se autorizó como presupuesto original la cantidad de 509,457.9 miles de pesos, importe que al 30 de septiembre de 2006 no ha recibido afectaciones presupuestales, por lo que el presupuesto modificado asciende a la misma cantidad, sin embargo, en los meses de octubre y noviembre seguramente deberá ser modificado este capítulo de gasto.

Por lo que respecta al Capítulo 2000 Materiales y Suministros el presupuesto original autorizado de 75,330.2 miles de pesos, se ha visto afectado por una reducción presupuestal de 3,848.3 miles como apoyo al capítulo 5000, por lo que el presupuesto modificado registra a esta fecha la cantidad de 71,481.9 miles de pesos.

En el capítulo 3000 Servicios Generales, el presupuesto originalmente autorizado de 90,847.6 miles de pesos, se vio afectado por una reducción de 5,297.3 miles de pesos, por indicaciones del nivel central. Asimismo, se disminuyeron recursos para transferirlos como apoyo al Capítulo 5000 Bienes Muebles, por lo que el presupuesto modificado ascendió a la cantidad de 79,090.3 miles de pesos, al 30 de septiembre de 2006.

Al capítulo 5000 Bienes Muebles, no le fueron autorizados recursos como presupuesto original, sin embargo este se vio alimentado por una ampliación proveniente de los capítulos 2000 y 3000, por 10,308.3 miles de pesos que a la fecha representan el presupuesto modificado.

Por lo anterior, se debe hacer mención que de acuerdo a las actualizaciones del SIPC “Sistema Integral de Programación, Control y Contabilidad” de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto se han realizado diversas modificaciones al presupuesto, alcanzado un presupuesto modificado de 683,322.5 miles de pesos, que corresponden 627,742.7 miles de pesos de recursos federales y 55,579.7 miles de pesos de recursos propios, pero debido a que a la fecha no se cuenta con el soporte que amparen dichas afectaciones, no se consideran dentro de este informe.



2.2 Realizar un juicio general sobre la evolución del presupuesto a través de los ejercicios fiscales.

Es importante aclarar que las cifras que se reportan en esta sección para el ejercicio fiscal 2006, comprenden cifras reales 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 y estimadas del 1° de octubre al 30 de noviembre de 2006.

Para el período 2001-2006 se observa una tendencia a la alza en el presupuesto ejercido por cada año, debido a que en los primeros años del periodo no se encontraban operando algunas de las áreas sustantivas tales como; hospitalización y urgencias, asimismo se encontraban en proceso de integración las 3 diferentes Direcciones Generales Adjuntas en las nuevas instalaciones, mismas que se fueron habilitando paulatinamente generando un número mayor de pacientes demandantes de atención médica especializada que sufren alguna discapacidad. Evidentemente el gasto requerido fue en aumento y como consecuencia se dieron incrementos en los principales servicios, por ejemplo; comedor, lavado y planchado de ropa quirúrgica y hospitalaria, limpieza, recolección de residuos infectocontagiosos, energía eléctrica, mantenimientos preventivo y correctivo a equipo médico, maquinaria, así como adquisiciones de materiales, accesorios y suministros médicos, sustancias químicas, vestuario, placas radiográficas, lo cual a su vez, permitió obtener más recursos por concepto de cuotas de recuperación, por lo que se tuvieron que realizar los trámites necesarios ante la SHCP, para la reasignación de los recursos al Instituto para tratar de cubrir las necesidades que se presentaron en dichos años.

Es oportuno señalar, que durante el período 2001-2005 el Capítulo 1000 “Servicios Personales” era operado por el sector central. Sobre el particular se comenta que en el año 2005 los cambios administrativos para la operación descentralizada, fueron arduos, por todas las modificaciones de organización, presupuestales, y estructurales, por lo que hasta el final de ese año el control presupuestal del capítulo 1000, continuó operándose por el Área Central.

En dicho lapso el nivel de gasto de operación con respecto al presupuesto modificado, muestra un aceptable nivel de ejercicio del gasto. La dinámica laboral que se vive en el Instituto, provoca un sinnúmero de acciones, lo cual se refleja principalmente en el renglón de gasto de medicamentos, servicios básicos, así como, mantenimientos preventivos y correctivos a nuestros equipos y de conservación del inmueble, solo por mencionar los más destacados. No obstante, se sigue padeciendo de falta de personal, para poner en marcha la totalidad de camas censables, así como de recursos



suficientes para la adquisición de equipo médico y de laboratorio; elementos esenciales para el desarrollo y consecución de las metas y objetivos establecidos por nuestras autoridades.

Con la idea de hacer más objetivo y claro el análisis anterior, se presenta la descripción a nivel capítulo:

Capítulo 1000

Comparando el presupuesto modificado con el ejercido, en este capítulo existieron economías, sin embargo éstas son transferidas a otras áreas de la Secretaría de Salud, ya que este capítulo era manejado a nivel Central de los años 2001-2005. Existe una variación del 12.5%

Capítulo 2000 y 3000

Como puede observarse durante los tres primeros años del período, el incremento fue muy errático, ya que en 2002 se incrementa en un 6.3%, para 2003 el incremento fue de tan sólo de 2.3%, lo anterior se debió a que no todos los servicios médicos se encontraban operando tal es el caso de Urgencias y Hospitalización. Es a partir de 2004, cuando se empieza a regularizar, ya que el incremento con base en el año 2001, fue del 12.7% en el 2004 y de 45.7% en el 2005, manteniendo la misma tendencia para el cierre de 2006.

Capítulo 4000

Para los años 2001-2005 se registraba lo concerniente a la aportación del 15% al Patrimonio de la Beneficencia Pública, en lo que respecta al año 2006 se registra el gasto correspondiente al pago de marcha ya como Instituto.

Capítulo 5000

Como ya se ha mencionado durante este período no existieron recursos para el programa de inversión, con excepción del año 2005 en el cuál se invirtieron 20.7 millones de pesos y para el 30 de noviembre de 2006 se espera ejercer



38.3 millones de pesos para la adquisición de equipo médico que se, gasto que se encuentra autorizado y comprometido.

2.3 Incluir informes sobre otorgamiento de donativos, subsidios otorgados y transferencias.

En el periodo 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 se recibieron 75.0 miles de pesos, en efectivo de la Fundación Miguel Alemán, A.C., mismos que se destinarán a proyectos de investigación, es importante señalar que no se espera recibir donativos en los meses de octubre y noviembre.

2.4 Relación de manejo de Fideicomisos Públicos No Paraestatales, Mandatos y Contratos Análogos, así como los constituidos por Entidades Federativas o particulares que involucren recursos Federales.

El saldo de Fideprótesis al 30 de septiembre de 2006 fue de: 10,072.5 miles de pesos, durante el periodo 1° de enero al 30 de septiembre se otorgaron 4,311 ayudas económicas a pensionados y jubilados de IMSS e ISSSTE, para adquisición de prótesis, órtesis y aparatos ortopédicos. De acuerdo a la tendencia de este fideicomiso se estima que para el 30 de noviembre de 2006 se habrán otorgado 5,269 ayudas económicas y que el saldo del Fideprótesis habrá disminuido a \$7,727.9. miles de pesos aproximadamente.

3.- Estados Financieros al 30 de septiembre de 2006

3.1 Integrar los Estados Financieros de las Entidades al 31 de septiembre de 2006.

A continuación se presentan los Estados Financieros del año 2006, en los que se presentan cifras reales del 1° de enero al 30 de septiembre y estimadas del 1° de octubre al 30 de noviembre de 2006.



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Instituto Nacional de Rehabilitación

Estado de Ingresos y Gastos

Por los períodos comprendidos del 01 octubre al 30 de noviembre de 2006 y del 01 de enero al 30 de septiembre de 2006

(miles de pesos con un decimal)

Concepto	<u>Cifras Estimadas</u>	<u>Cifras Reales</u>
	<u>Nov-06</u>	<u>Sep-06</u>
Ingresos:	46,658.6	40,966.2
Ingresos propios	46,658.6	40,966.2
Menos:		
Gasto de Operación	575,683.8	455,723.2
Servicios Personales	401,169.2	317,661.2
Materiales y Suministros	89,662.6	66,601.9
Servicios Generales	60,529.2	51,540.0
Gastos para apoyo	160.2	143.6
Otros gastos	24.6	24.6
Depreciaciones	24,137.9	19,752.0
Resultado de Operación	(529,025.2)	(414,757.0)
Subsidios y transferencias	517,193.7	422,085.9
Resultado del Ejercicio	(11,831.5)	7,328.8



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Instituto Nacional de Rehabilitación Estado de Situación Financiera

Al 30 de noviembre de 2006 y al 30 de septiembre de 2006

(miles de pesos con un decimal)

	<u>Cifras Estimadas</u>		<u>Cifras Reales</u>	
	<u>Nov-06</u>	<u>Sep-06</u>	<u>Nov-06</u>	<u>Sep-06</u>
Activo				
Circulante				
Bancos	41,358.28	47,474.19		
Deudores Diversos	3,854.64	3,655.88		
Anticipos a Proveedores	182.11	182.11		
Almacén	13,546.36	20,034.42		
Revaluación de Almacenes	26.84	26.84		
Total Activo Circulante	58,968.23	71,373.44		
Fijo (neto)				
Mobiliario y Equipo	9,692.15	10,045.35		
Eq. Médico Q. y de Laboratorio	95,746.16	98,733.34		
Eq. Informático	7,777.00	8,240.78		
Maq. Herr y aparatos	17,583.48	18,155.67		
Vehículos Terrestres	50.65	60.25		
Total Activo Fijo	130,849.43	135,235.38		
Suma el Activo:	189,817.66	206,608.82		
Pasivo				
Circulante				
Sueldos por pagar	4,836.98	3,957.53		
Impuestos por pagar	3,351.33	2,742.00		
Desc. y percep a favor de terceros	2,259.90	1,458.64		
Proveedores	3,650.75	3,571.63		
Total Pasivo	14,098.98	11,729.80		
Patrimonio				
Patrimonio	123,979.05	123,979.05		
Aportaciones del Gobierno Federal de años anteriores	20,717.75	20,717.75		
Aportaciones del Gobierno Federal del año en curso				
Superávit por revaluación	29,980.31	29,980.31		
Resultados de ejercicios anteriores	12,873.10	12,873.10		
Resultado del ejercicio	(11,831.52)	7,328.82		
Total Patrimonio	175,718.68	194,879.02		
Suma el Pasivo y Patrimonio:	189,817.66	206,608.82		



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Cabe aclarar que el inmueble ubicado en Av. México Xochimilco No. 289, Col. Arenal de Guadalupe, C.P.14389, en el que opera el Instituto Nacional de Rehabilitación, es Propiedad Federal en uso del Instituto, con clave de registro P18 del Inventario de Bienes Inmuebles Federal y No. de Registro de la Propiedad Federal: Folio real 1865, página 7, del 3 de noviembre de 2005. Se están llevando a cabo las gestiones ante el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (INDABIN), para concluir la donación del inmueble. Por tal motivo no forma parte del Activo Fijo del Instituto Nacional de Rehabilitación

A continuación se presentan los Estados Financieros Dictaminados



Instituto Nacional de Rehabilitación

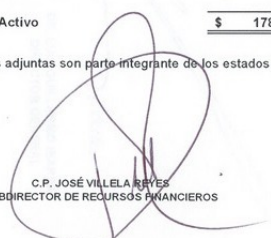
Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

ESTADO A


INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
Estado de Situación Financiera
Al 31 de agosto de 2006 y 31 de diciembre de 2005
 (pesos)

	31-Ago-06	31-Dic-05		31-Ago-06	31-Dic-05
Activo			Pasivo		
Activo circulante			Circulante		
Bancos (Nota 4)	\$ 15,326,391	\$ 3,781,083	Proveedores	\$ 1,690,830	\$ -
Deudores diversos	3,618,487	2,761,467	Acreedores diversos	1,568,397	3,108,887
Anticipos a proveedores	229,162	0	Impuestos por pagar (Nota 7)	3,817,956	106,658
Almacén (Nota 5)	22,395,434	29,184,407	Descuentos y percep. a favor de terceros	2,391,010	0
			Descuentos por faltas y retardos	1,810,253	0
Total activo circulante	41,569,474	35,726,957	Total pasivo	11,278,446	3,215,545
Mobiliario y equipo (neto) (Nota 6)			Patrimonio (Nota 8)		
Mobiliario y equipo	10,221,945	0	Patrimonio	123,979,055	19,638,313
Equipo médico quirúrgico y de laboratorio	100,226,929	13,349,222	Aportaciones del Gobierno Federal de años anteriores	20,717,746	0
Equipo informático	8,472,672	6,928,049	Aportaciones del Gobierno Federal del año en curso	0	0
Maquinaria, herramientas y aparatos	18,441,763	440,475	Superávit por revaluación	29,980,306	0
Vehículos terrestres	65,048	0	Resultados de ejercicios anteriores	12,873,099	0
Total mobiliario y equipo	137,428,357	20,717,746	Resultado del ejercicio	(19,830,821)	33,590,845
			Total Patrimonio	167,719,385	53,229,158
Suma el Activo	\$ 178,997,831	\$ 56,444,703	Suma el Pasivo y Patrimonio	\$ 178,997,831	\$ 56,444,703


Las notas adjuntas son parte integrante de los estados financieros.



C.P. JOSÉ VILLELLA RÍVEY
SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS



LIC. HÉCTOR F. ORTEGA PADILLA
ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN



DR. LUIS GUILLERMO IBARRA
DIRECTOR GENERAL



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

ESTADO B

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
Estado de Ingresos y Egresos
Por los períodos comprendidos del 1° de enero al 31 de agosto de 2006
y del 1° de agosto al 31 de diciembre de 2005
(pesos)

Concepto	31-Ago-06	31-Dic-05
Ingresos		
Ingresos propios	\$ 36,018,779	\$ 21,139,860
Gasto de operación		
Servicios personales	282,613,064	0
Materiales y suministros	60,540,136	30,660,912
Servicios generales	42,414,247	32,679,399
Gastos para apoyo	143,564	1,860,728
Otros gastos	0	32,135
Depreciaciones (Nota 6)	17,583,596	0
Suma gastos de operación	403,294,607	65,233,174
Resultado de operación	(367,275,828)	(44,093,314)
Subsidios y transferencias	347,445,007	77,684,159
Resultado del ejercicio	\$ (19,830,821)	\$ 33,590,845

Las notas adjuntas son parte integrante de los estados financieros.

C.P. JOSÉ VILLELA REYES
SUBDIRECTOR DE RECURSOS
FINANCIEROS

LIC. HÉCTOR E. ORTEGA PADILLA
ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN DE
ADMINISTRACIÓN

DR. LUIS GUILLERMO IBARRA
DIRECTOR GENERAL



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Los estados financieros por el periodo del 1° de enero al 31 de agosto de 2006, antes presentados, fueron dictaminados por el despacho MGI Bargallo Cardoso y Asociados, S.C. designado por la Secretaría de la Función Pública, los cuales previo informe del Comisario Público, fueron aprobados en la segunda reunión ordinaria de la Junta de Gobierno, celebrada el 24 de octubre de 2006. Por protocolo su ratificación a través del acta certificada será posterior al cierre del presente informe. Por lo que a continuación se presenta el Dictamen:



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa


MGI BARGALLÓ, CARDOSO Y ASOCIADOS, S.C.
CONTADORES PÚBLICOS
CONSULTORES EN ADMINISTRACIÓN

C.P.C. JAIME BARGALLÓ FUENTES
C.P.C. JOSÉ CARLOS CARDOSO CASTELLANOS
C.P.C. RAFAEL CASTELLANOS PÉREZ
C.P.C. LUIS ENRIQUE BAUTISTA SILVA
C.P.C. JESÚS S. PEREA OLGUÍN
C.P.C. JOSÉ LUIS MÉNDEZ RODRÍGUEZ
C.P. NOEL AGUILAR RAMÍREZ

INSURGENTES SUR N° 949 - 2do. piso
COLONIA NAPOLES, MÉXICO 03810, D.F.
TEL.: 5682-5460 FAX: 5682-5514
E-MAIL: bea@bargallo.com.mx
PÁGINA WEB: www.bargallo.com.mx

SECCIÓN I

A LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

**A LA H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**

Hemos examinado el estado de situación financiera del **INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**, al 31 de agosto de 2006, y el estado de ingresos y egresos, de variaciones en el patrimonio y de cambios en la situación financiera, que le son relativos, por el período del 1° de enero al 31 de agosto de 2006. Dichos estados financieros son responsabilidad de la administración de la entidad. Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre los mismos con base en nuestra auditoría.

Nuestros exámenes fueron realizados de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas, las cuales requieren que la auditoría sea planeada y realizada de tal manera que permita obtener una seguridad razonable de que los estados financieros no contienen errores importantes, y de que están preparados de acuerdo con las bases contables aplicables a la entidad. La auditoría consiste en el examen, con base en pruebas selectivas, de la evidencia que soporta las cifras y revelaciones de los estados financieros; asimismo, incluye la evaluación de las Normas de Información Financiera utilizadas, de las estimaciones significativas efectuadas por la administración y de la presentación de los estados financieros tomados en su conjunto. Consideramos que nuestros exámenes proporcionan una base razonable para sustentar nuestra opinión.

1.-Como se menciona en la Nota 6 a los estados financieros, el Instituto realizó el siguiente registro:

a) Como resultado de diversos trabajos realizados por el Instituto Nacional de Rehabilitación y la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud, se logró la conciliación documental sujeta a verificación física de los bienes muebles que el Instituto tenía bajo su custodia y responsabilidad mismos que formaban parte de su inventario al 31 de diciembre de 2005 y que le fueron transferidos por la Secretaría de Salud, con fundamento en el artículo segundo transitorio del Decreto de Creación publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 22 de junio de 2005 adicionando la fracción VIII Bis al artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, según Acta Administrativa del Inventario de Bienes Muebles de fecha 30 de junio de 2006.

1

MGI is a worldwide association of independent auditing, accounting and consulting firms. Each member undertakes no responsibility for the activities, work, opinions or services of the other members.

BARGALLÓ, CARDOSO Y ASOCIADOS, S.C.

b) El registro contable del inventario de bienes muebles se realizó en el mes de agosto de 2006; el total de bienes muebles fue de 33,522, el registro se realizó considerando el valor neto de los activos por no contarse con un avalúo y afectando la cuenta de Patrimonio por un importe de \$ 104,340,742 (ciento cuatro millones trescientos cuarenta mil setecientos cuarenta y dos pesos).

c) Actualmente se encuentra en proceso el levantamiento del inventario físico del total de bienes muebles el cual se tiene programado concluir al 31 de diciembre de 2006.


2.-Como se explica en la Nota 3, los estados financieros que se acompañan, están preparados con base en las políticas y prácticas contables prescritas por las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, las cuales en los casos que se mencionan en dicha nota no coinciden con las Normas de Información Financiera emitidas por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF).

En nuestra opinión, los estados financieros antes mencionados presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera del **INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**, al 31 de agosto de 2006 y los resultados de sus operaciones, las variaciones en su patrimonio y los cambios en la situación financiera, por el período comprendido del 1° de enero al 31 de agosto de 2006, de conformidad con las bases contables mencionadas en los párrafos 1 y 2 anteriores.

Los estados financieros del ejercicio 2005 se presentan únicamente para fines comparativos, éstos no fueron dictaminados por otro Contador.

México, D.F., a 22 de septiembre de 2006.

BARGALLÓ, CARDOSO Y ASOCIADOS, S.C.


C.P.C. JOSÉ LUIS MÉNDEZ RODRÍGUEZ
CÉDULA PROFESIONAL No. 2353332

2



3.2 Informe de los Comisarios Públicos sobre los Estados Financieros.

En cumplimiento a lo establecido en los numerales 15.1 y 25.1 de los Lineamientos para la formulación del informe de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal 2000-2006, así como para la elaboración e integración de libros blancos, los Comisarios Público con fecha 24 de octubre de 2006 presentaron al Órgano de Gobierno, su informe sobre los estados financieros dictaminados por el periodo 1° de enero al 31 de agosto de 2006.

El mencionado informe fue presentado a la Junta de Gobierno mediante los oficios número: COSATRA/113/210/2006, y COSATRA/217/2006, ambos de fecha 24 de octubre de 2006, del Comisariato de Salud, Trabajo y Seguridad Social de la Coordinación General de Órganos de Vigilancia y Control de la Secretaría de la Función Pública.

3.3 Acta y/o Acuerdo certificado de aprobación de los Estados Financieros por el Órgano de Gobierno y/o Asamblea de Accionistas.

Los estados financieros por el periodo del 1° de enero al 31 de agosto de 2006, fueron dictaminados por el despacho MGI Bargallo Cardoso y Asociados, S.C. designado por la Secretaría de la Función Pública, los cuales previo informe del Comisario Público, fueron aprobados en la segunda reunión ordinaria de la Junta de Gobierno, celebrada el 24 de octubre de 2006. *Por protocolo su ratificación a través del acta certificada será posterior al cierre del presente informe.*

3.4 Informe Presupuestario con cifras reales al 30 de septiembre (incluyendo explicaciones a las variaciones) para el caso de las Dependencias, así como de los Órganos Administrativos Desconcentrados en los que no se hubiera designado Auditor Externo.No Aplica

4.- Integración de Programas y Presupuesto

4.1 Informe programático presupuestario con cifras reales del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 y cifras presupuestarias del 1° de octubre al 30 de noviembre de 2006.



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN AVANCE FÍSICO - FINANCIERO DE ACTIVIDADES INSTITUCIONALES Y DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS

PERÍODO: ENERO-NOVIEMBRE 2006

CLAVE	DESCRIPCIÓN	META	INDICADOR DE RESULTADOS	FÓRMULA	UNIDAD DE MEDIDA	METAS ESPECÍFICAS						AVANCE FINANCIERO (MILES DE PESOS)					
						META AUTORIZADA		AVANCE ACUMULADO ENERO-SEPTIEMBRE		AVANCE ACUMULADO OCTUBRE-NOVIEMBRE		PRESUPUESTO ANUAL AUTORIZADO		ACUMULADO ENERO-SEPTIEMBRE		ACUMULADO OCTUBRE-NOVIEMBRE	
						ORIGINAL	MODIFICADA	ORIGINAL O REPROGRAMADA	REALIZADO	ORIGINAL O REPROGRAMADA	REALIZADO	ORIGINAL	MODIFICADO	PROGRAMADO	EJERCIDO	PROGRAMADO	EJERCIDO
ACTIVIDADES INSTITUCIONALES ASOCIADAS A METAS																	
007	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES DE ATENCIÓN A LA SALUD	GARANTIZAR LA CALIDAD Y EFICACIA DE LA ATENCIÓN A LA SALUD	EGRESOS HOSPITALARIOS POR MEJORÍA	PACIENTES QUE EGRESAN POR MEJORÍA X 100 / TOTAL DE PACIENTES QUE EGRESAN	EGRESO HOSPITALARIO	99.3		99.4	99.7	99.7	99.7	619 595.5	614 446.7	441 495.0	387 940.8	93 645.8	93 645.8
						6,988		6,439	6,319	1,172	1,172						
						7,034		6,478	6,341	1,176	1,176						
008	FORMAR Y CAPACITAR RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD	FORTALECER LA INVERSIÓN EN LA FORMACIÓN Y LA CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD	EFICIENCIA TERMINAL EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD	PERSONAS QUE RECIBIERON CONSTANCIA DE CONCLUSIÓN DE SU FORMACIÓN X 100 / PERSONAS INSCRITAS	PERSONA	100.0		88.4	79.9	11.6	11.6	11 617.3	11 505.8	9 696.8	8 297.8	1 335.1	1 335.1
						268		237	214	31	31						
						268		268	268	268	268						
			PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONCLUYERON LA CAPACITACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN X 100 / PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS	PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONCLUYERON LA CAPACITACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN X 100 / PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS	PERSONA	100.0		73.0	71.3	25.5	25.5						
						2,001		1,461	1,427	510	510						
						2,001		2,001	2,001	2,001	2,001						
009	DESARROLLAR INVESTIGACIÓN EN SALUD	FORTALECER LA INVERSIÓN EN INVESTIGACIÓN Y LA PRODUCCIÓN DE BIENES PARA LA SALUD	PRODUCTIVIDAD EN INVESTIGACIÓN EN SALUD	ARTÍCULOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS/ TOTAL DE INVESTIGADORES	ARTÍCULO	1.0		0.5	0.5	0.3	0.3	42 061.5	42 024.4	31 310.0	27 422.2	5 548.7	5 548.7
						51		26	25	15	15						
						50		50	50	50	50						
ACTIVIDADES INSTITUCIONALES NO ASOCIADAS A METAS																	
002	SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO											1 298.5	1 298.5	1 129.7	1 056.9	142.8	142.8
001	APOYO A LA GESTIÓN PÚBLICA Y BUEN GOBIERNO											1 163.0	1 163.0	1 011.7	815.3	127.9	127.9
								TOTAL ENTIDAD	TOTAL ENTIDAD			675 735.8	670 438.4	484 643.2	425 533.0	100 800.3	100 800.3



4.2 Evaluar la suficiencia del presupuesto autorizado con la congruencia del calendario y de la estructura del presupuesto, con respecto de las metas anuales.

Como se mencionó en la Primera Etapa de 2001 a 2003, no se daba continuidad a la estructura programática, por lo cual no es posible realizar un análisis sobre ese período. Sin embargo a partir del año 2004 se han mantenido cuatro indicadores que se asignan a los Organismos Descentralizados de acuerdo al Plan Nacional de Salud (aún cuando no se formaba parte de los Institutos Nacionales de Salud). La productividad de dichos indicadores, se ha incrementado durante estos últimos tres años a pesar de que han tenido modificaciones como se describe a continuación: Es importante aclarar que para el ejercicio fiscal 2006 se presentan cifras reales por el período 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 y estimadas para el 1° de octubre al 30 de noviembre de ese año.

Para el indicador de Egresos Hospitalarios por mejoría, durante el 2004, su fórmula consideraba la relación del total de pacientes egresados por mejoría, sobre el total de pacientes que ingresaron, mismo que fue cambiado para el 2005 y 2006 en la segunda variable por total de pacientes que egresaron.

En el Indicador de Eficiencia Terminal en la formación de recursos humanos para la salud, en el 2004, se consideraba la relación de total de personas que terminaron satisfactoriamente la formación, sobre el total de personas inscritas, en los años 2005 y 2006, el indicador mide a las personas que recibieron constancia de conclusión de su formación sobre las personas inscritas.

El Indicador de Porcentaje de Prestadores de Servicios de Salud (médicos, enfermeras, auxiliares de salud) capacitados y/o actualizados en materia de salud, para el 2004 se programó el total de la plantilla de personal con la que contaba en Instituto, sin embargo para 2005 y 2006 derivado del cambio a las estructuras programáticas este indicador solo contempla a prestadores de servicios de salud (rama médica, paramédica y afín).



Por lo que se refiere al indicador de productividad en investigación en salud, durante los años 2004 a 2006, se han mantenido el mismo número de investigadores (50), logrando para el 2004 el 100% de avance con respecto a la meta programada. En el año 2005, no se logró la meta derivado a la depuración de artículos que correspondían al ejercicio 2004, ya que su publicación fue retrazada por parte de la Editorial, por lo que se publicaron hasta el año 2005.

En lo correspondiente a la productividad para el ejercicio 2006, es importante señalar, que para el período de los meses de enero-noviembre del presente ejercicio, y con el propósito de dar continuidad a los programas de trabajo, se consideraron criterios de priorización para el desarrollo de las acciones de gasto, las cuales incidirán en alcanzar las metas establecidas garantizando una mayor optimización de los recursos asignados.

Respecto a las variaciones en las metas programáticas, estas observan un cumplimiento acorde con lo programado en el período enero-septiembre. En relación a los egresos hospitalarios han tenido un comportamiento de cumplimiento estable respecto al indicador proyectado, sin embargo en valores absolutos no se ha logrado la meta programada; debido a que la mayoría de las camas se encontraron ocupadas por pacientes con estancias prolongadas, lo que impidió un mayor número de altas, sin embargo el indicador muestra un alcance del 0.3% superior al programado. En lo que respecta a los meses de octubre y noviembre se pretende alcanzar el 100% de cumplimiento, nuevamente.

Por lo que toca a formación de Recursos Humanos para la Salud, en el periodo enero-septiembre de 2006, se registran 214 personas que concluyeron su formación, alcanzando el 90.3% en promedio, conforme a lo programado. El cumplimiento de la meta es aceptable considerando el número de alumnos que se dan de baja en algún punto del curso o taller.

Para el indicador de prestadores de servicios de salud capacitados y/o actualizados en materia de salud, se observan muy buenos resultados conforme a lo programado durante los primeros ocho meses; sin embargo durante el mes de septiembre derivado de la cancelación de cursos de educación continua, se logró que se capacitaran a un total de 1,427 asistentes de los 1,461 obteniendo un avance del 97.7%.



Al respecto se destaca, que estas variaciones se deben básicamente a la poca asistencia a los cursos, situación que se fortalecerá ampliando los mecanismos de promoción e invitaciones a más instituciones, así como reprogramación de cursos y talleres, esperando que para los siguientes meses (octubre-noviembre) se pueda lograr el 100%.

En el periodo de análisis (enero-septiembre) se registran 25 artículos científicos publicados, que comparados con los 26 artículos programados en el periodo, representa un avance del 96.2%, lo cual se cataloga con un rango de trabajos óptimo. Según la tendencia de publicaciones observada, la meta programada será alcanzada, para el próximo bimestre.

Se tienen los mejores elementos para llevar a cabo las investigaciones pertinentes en la materia, pero es necesario visualizar los requisitos exigidos en cada publicación de una investigación científica; ya que ésta conlleva a una singular alternancia de elementos de todo tipo, como ejemplo el incumplimiento de los proveedores en la encuadernación, que impactan en el producto final y que son ajenos a la productividad en investigación, provocando que la experiencia del personal sustantivo, en una publicación o en algún protocolo, quede limitada a factores externos.

La información programática se observa en los siguientes indicadores estratégicos mismos que se presentan para los periodos del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 con cifras reales y estimadas del 1° de octubre al 30 de noviembre de dicho año:



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Informe Mensual de Metas de Indicadores de Resultados
enero - noviembre 2006

Formato SP2

Indicador de Desempeño Estratégico					Enero-Septiembre		Octubre-Noviembre ¹			
Categoría Programática				Denominación	Fórmula	Enero-Septiembre		Octubre-Noviembre ¹		
F	SF	PG	AI			Programada	Realizado	Programada	Realizado	
1	02	24	007	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría	$\text{Pacientes que egresan por mejoría} \times 100 / \text{Total de pacientes que egresan}$	Indicador	98.9	99.5	98.9	99.5
						Var 1	5,267	5,147	1,172	1,172
						Var 2	5,302	5,165	1,176	1,176
1	03	24	008	Eficiencia terminal en la formación de recursos humanos para la salud	$\text{Personas que recibieron constancia de conclusión de su formación} \times 100 / \text{Personas inscritas}$	Indicador	100.0	94.7	100.0	94.7
						Var 1	237	214	31	31
						Var 2	268	268	268	268
1	03	24	008	Prestadores de servicios de salud capacitados y/o actualizados en materia de salud	$\text{Prestadores de servicios de salud que concluyeron la capacitación y/o actualización} \times 100 / \text{Prestadores de servicios de salud programados}$	Indicador	43.3	88.6	43.3	88.6
						Var 1	1,461	1,427	510	510
						Var 2	2,001	2,001	2,001	2,001
7	01	24	009	Productividad en investigación en salud	$\text{Artículos científicos publicados} / \text{Total de investigadores}$	Indicador	0.26	0.28	0.26	0.28
						Var 1	26	25	15	15
						Var 2	50	50	50	50

¹Cifras programadas durante los meses de octubre y noviembre conforme al calendario de metas autorizado para el ejercicio fiscal 2006.



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Explicación a la Variación de las Metas
enero - noviembre 2006

Formato SP3

EXPLICACIÓN A LA VARIACIÓN

P139 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría

Durante el período de enero-septiembre, se superó la meta en un alcance del 0.3% respecto a lo originalmente programado, sin embargo en valores absolutos obedece a que la mayoría de las camas se encontraron ocupadas por pacientes con estancias prolongadas, lo que impidió un mayor número de altas. Para los meses de octubre y noviembre se considera obtener el 100% de cumplimiento de acuerdo a lo programado para estos períodos.

P099 Eficiencia terminal en la formación de recursos humanos para la salud

Para los meses de enero-septiembre, se tienen 214 personas que concluyeron su formación alcanzando el 90.3% conforme a lo programado, la variación obedece a que ocho alumnos de la Especialización de Enfermería en Rehabilitación se dieron de baja del curso, así como 15 alumnos se dieron de baja los cuales corresponden: dos alumnos del Diplomado de Lenguaje, cinco del Diplomado de Neuropsicología, un alumno del Diplomado de Orientación Familiar, tres del Diplomado de Audiología, dos del Diplomado de Aprendizaje y dos del Diplomado de Pruebas Psicológicas. En lo que respecta a los meses de octubre y noviembre se espera que concluyan su formación las 31 personas programadas.

P072 Prestadores de servicios de salud capacitados y/o actualizados en materia de salud

Durante el período enero-septiembre, se registraron un total de 1,427 personas capacitadas de las 1,461 que se tenían programadas, lo que representa un avance del 97.7%, situación que se deriva a la cancelación de los cursos: 1er. Curso de Tópicos Selectos de Aprendizaje y el Congreso Parálisis Cerebral Infantil Espástica. Para los meses de octubre- noviembre se espera capacitar el 100% de lo programado.

P120 Productividad en investigación en salud

Al período que se informa (enero-septiembre), se realizaron 25 publicaciones contra las 26 programadas, lo que significa un cumplimiento del 100% respecto a lo programado, en valores relativos se registra un avance del 96.2%. Para los meses de octubre-noviembre se espera publicar 15 artículos.



4.3 Valorar la importancia de los ajustes que fue necesario incorporar, en función de los programas afectados.

En primer término, se informa que las ampliaciones se originan por la regularización de las cuotas de recuperación como se muestra en el cuadro correspondiente y en segundo término por la necesidad de adecuar los presupuestos originalmente autorizados a las necesidades reales de la institución, situación que prevaleció durante los ejercicios fiscales 2001-2005 mismos que ya fueron reportados en la primera etapa de este Informe.

En lo que respecta al período enero-noviembre del ejercicio 2006 y con el propósito de dar continuidad a los programas de trabajo, se consideraron criterios de priorización para el desarrollo de las acciones de gasto, las cuales incidirán en alcanzar las metas establecidas, garantizando la optimización de los recursos asignados. Es importante aclarar que la información que se reporta comprende cifras reales por el periodo 1° de enero al 30 de septiembre de 2006 y estimadas del 1° de octubre al 30 de noviembre de dicho año.

4.4. Cuantificar y comentar las ampliaciones y reducciones operadas durante el ejercicio fiscal.

Ampliaciones y Reducciones al Presupuesto 2001 - 2006
(cifras en miles)

Capítulo	2001				2002				2003				2004				2005				2006			
	Original	Ampliación	Reducción	Modificado	Original	Ampliación	Reducción	Modificado	Original	Ampliación	Reducción	Modificado	Original	Ampliación	Reducción	Modificado	Original	Ampliación	Reducción	Modificado	Original	Ampliación	Reducción	Modificado
1000	327,327	30,726	56,157	301,896	370,930	21,425	33,063	359,292	423,799	114,879	138,398	400,280	426,807	69,556	69,166	427,197	459,414	118,933	157,395	420,952	509,458	0	0	509,458
2000	62,335	16,737	17,460	61,612	87,128	20,623	53,946	53,805	34,571	19,219	7,217	46,573	39,689	12,271	6,023	45,937	76,126	24,119	25,299	74,946	75,330	0	3,848	71,482
3000	36,284	6,751	7,178	35,857	37,514	22,060	8,681	50,893	32,199	20,671	2,517	50,353	43,172	23,106	8,793	57,485	32,205	32,737	3,280	61,662	90,848	0	11,757	79,090
4000	2,869	0	0	2,869	2,615	0	461	2,154	0	936	0	936	0	4,035	0	4,035	0	1,861	0	1,861	100	0	0	100
5000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52,000	7,453	38,736	20,717	0	10,308	0	10,308
Total	428,815	54,214	80,795	402,234	498,187	64,108	96,151	466,144	490,569	155,705	148,132	498,142	509,668	108,968	83,982	534,654	619,745	185,103	224,710	580,138	675,736	10,308	15,606	670,438



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

El registro de las operaciones financieras del período enero-noviembre del ejercicio 2006, (cifras reales del 1° de enero al 30 de septiembre y estimadas del 1° de octubre al 30 de noviembre), se llevó a cabo con estricto apego a la normatividad vigente aplicable al Organismo Descentralizado: Instituto Nacional de Rehabilitación, que al inicio del ejercicio le fue autorizado un presupuesto original de 675,735.7 miles de pesos.

Para el capítulo 1000 Servicios Personales se autorizó como presupuesto original la cantidad de 509,457.9 miles de pesos, importe que a 30 de septiembre no ha recibido afectaciones presupuestales, por lo que el presupuesto modificado asciende a la misma cantidad.

Por lo que respecta al Capítulo 2000 Materiales y Suministros el presupuesto original autorizado de 75,330.2 miles de pesos, se ha visto afectado por una reducción presupuestal de 3,848.3 miles como apoyo al capítulo 5000, por lo que el presupuesto modificado registra al 30 de septiembre de 2006, la cantidad de 71,481.9 miles de pesos.

En el capítulo 3000 Servicios Generales, el presupuesto originalmente autorizado de 90,847.6 miles de pesos, se vio afectado por una reducción de 5,297.3 miles de pesos, por indicaciones del nivel central, asimismo, se disminuyeron recursos para transferirlos como apoyo al Capítulo 5000 Bienes Muebles, por lo que el presupuesto modificado ascendió a la cantidad de 79,090.3 miles de pesos.

Al capítulo 5000 Bienes Muebles, no le fueron autorizados recursos como presupuesto original, sin embargo este se vio alimentado por una ampliación proveniente de los capítulos 2000 y 3000, por 10,308.3 miles de pesos que a la fecha representan el presupuesto modificado.

Por lo anterior, se debe hacer mención que de acuerdo a las actualizaciones del SIPC “Sistema Integral de Programación, Control y Contabilidad” de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto se han realizado diversas modificaciones al presupuesto, alcanzado un presupuesto modificado de 683,322.5 miles de pesos, que corresponden 627,742.7 miles de pesos de recursos federales y 55,579.7 miles de pesos de recursos propios, pero debido a que a la fecha no se cuenta con el soporte que ampare dichas afectaciones, no se consideran dentro de este informe. Con esta modificación se espera hacer frente a los gastos de pago de agua, adquisición de equipo médico y pago de marcha. Una vez que se cuente con los oficios de autorización dichas afectaciones serán regularizadas.



4.5 Integrar la información del monto, destino y aplicación de los recursos transferidos a las Entidades Federativas.
No Aplica

5.- Cumplimiento de Programas y Metas Programáticas

5.1 Contrastar las metas programadas modificadas en el ejercicio que se evalúa, con las alcanzadas; analizando los logros, problemas y variaciones que se hayan registrados, en función de cada programa estratégico prioritario.

Este punto se explicó en el inciso 4.1 y 4.2

6.- Resultado de las metas de operación, de presupuesto y financieras para Entidades de Control Presupuestal Directo. **No Aplica**

7.- Proyectos de Inversión Presupuestaria y PIDIREGAS

7.1 Informar los avances físicos y financieros de los principales proyectos de inversión, incluyendo en su caso, PIDIREGAS y Contratos de Servicios Múltiples, los cuales deberán mostrar la evolución de los compromisos de amortizaciones de deuda y sus flujos de ingreso y gasto.

Para el ejercicio 2006 (cifras reales del 1° de enero al 30 de septiembre y estimadas del 1° de octubre al 30 de noviembre) no se asignaron recursos para gasto de inversión de origen, por lo que se llevaron a cabo los trámites conducentes para que fuesen autorizados recursos adicionales para la adquisición de equipo médico e instrumental.

Mediante oficio DGPOP-03/1614 del 02/junio/06, se comunica al INR que la SHCP, a través de su similar 315-A-2506, autoriza modificación al presupuesto de recursos propios por un total de 10,308.3 miles, para el capítulo 5000.



Asimismo, mediante oficio DGPOP-03242 del 09/octubre/06, se autoriza el Oficio de Liberación de Inversión 2006 por 28,000.0 miles que corresponden a recursos federales. Por lo que a la fecha se tiene un presupuesto autorizado modificado de 38,308.3 miles. Actualmente se están llevando a cabo los procesos licitatorios para la aplicación de dichos recursos.

7.2 Explicar las causas de las variaciones entre los avances programados contra los realizados.

Debido a que no se ha realizado el gasto, la explicación correspondiente a este inciso no aplica.

7.3 Señalar las fuentes de financiamiento de los proyectos de inversión, y en su caso, el costo financiero que se tendría para cada uno de ellos.

Las fuentes de financiamiento como se explico en el inciso 7.1 corresponden 10,308.3 a recursos propios y 28,000.0 a recursos federales. Por la naturaleza de los recursos, no existe costo financiero.

7.4 Informar para aquellos proyectos que se hayan concluido y que no estén operando, las causas que lo motivan y alternativas de solución. **No Aplica**



IV. Recursos Humanos

1. Información actualizada de la estructura básica y no básica

La Estructura Básica autorizada para el periodo estuvo integrada de la siguiente manera.

PUESTO	2001	2002	2003	2004	2005	2006*
Director General	1	1	1	1	1	1
Director de Área	3	5	5	5	5	5
Director General Adjunto	4	5	4	4	4	4
Subdirector de Área	19	19	17	17	17	17
Supervisor Dictaminador de Servicios	1					
Servidor Público "A"	2					
Subcoordinador Ejecutivo	3					
Jefe de Departamento	26	27	26	26	26	26
TOTAL	59	57	53	53	53	53

*Cifras reales al 30 de septiembre

La Estructura Propuesta para el 2006, se encuentra en proceso de autorización por las dependencias globalizadoras, por lo que hasta el 30 de septiembre de 2006, continúa el mismo número de plazas en estructura.



2. Personal de base, confianza, honorarios y eventual

TIPO DE PLAZA	2001	2002	2003	2004	2005	2006*
MANDOS MEDIOS	119	114	111	110	110	110
CONFIANZA	299	271	243	243	242	242
BASE	1868	1891	1822	1792	1797	1797
TOTAL	2286	2276	2176	2145	2149	2149

*Cifras reales al 30 de septiembre

El total de plazas autorizadas para el año 2006 continúan siendo las mismas que el periodo anterior.

3. Informe sobre la implementación del Sistema de Servicio Profesional de Carrera y los puestos sujetos a la Ley del Servicio Profesional de Carrera

A partir del Decreto de Creación del INR, se suspendieron las actividades correspondientes al Servicio Profesional de Carrera, por lo que en este periodo, ya no se realizaron actividades relacionadas a este Programa.

4. Valorar los procesos de cambio que se encuentren en marcha, en función de los resultados alcanzados e identificar las limitaciones y rigideces operativas y administrativas que pudieran subsistir y las medidas y medios que se requieran para subsanarlas.

La prestación de servicios de salud en el Instituto Nacional de Rehabilitación es una de sus tareas fundamentales, que durante muchos años fue y ha sido la de mayor relevancia y que paulatinamente se ha ido modificando para darle mayor



amplitud a las actividades de investigación y enseñanza, situación que ha quedado reflejada en la modificación de la estructura orgánica que fue aprobada por la Junta de Gobierno el 5 de julio del presente, misma que se presentó en la Primera Etapa de este informe. Sin embargo, queda pendiente la consolidación de la misma, proceso que llevará varios meses y que permitirá alcanzar el logro de los objetivos institucionales para brindar servicios de la más alta calidad y especialidad a la población objeto de atención.

5. Incluir las Condiciones Generales de Trabajo o del Contrato Colectivo de Trabajo.

Actualmente la relación laboral entre el Instituto Nacional de Rehabilitación y sus trabajadores se rigen por las Condiciones Generales de Trabajo vigentes por el periodo del trienio 2006-2009.

6. Cambios estructurales realizados durante el período que se informa y los objetivos y resultados alcanzados.

En el año 2006 se realizó la solicitud de transformación de 17 plazas para crear 5 Médicos Especialistas y 12 Enfermeras Generales. Estos recursos apoyarán la puesta en marcha de los servicios de oftalmología y medicina de rehabilitación, situación vigente al 30 de septiembre de 2006.

V. Recursos Materiales y Tecnológicos

1. Bienes Inmuebles

Situación Jurídica

El inmueble ubicado en Av. México Xochimilco No. 289, Col. Arenal de Guadalupe, C.P.14389, en el que opera el Instituto Nacional de Rehabilitación, es Propiedad Federal en uso del Instituto, con clave de registro P18 del Inventario de Bienes Inmuebles Federal y No. de Registro de la Propiedad Federal: Folio real 1865,



página 7, del 3 de noviembre de 2005. Se están llevando a cabo las gestiones ante el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (INDABIN), para concluir la donación del inmueble.

Conservación y Mantenimiento

Durante el periodo comprendido entre el 2001 y 2006, se logró concluir con los trabajos de obra de:

- Conclusión del área de hospitalización, urgencias y cuidados intensivos ubicados en el Cuerpo. II
- Atención de los vicios ocultos producto de la obra.
- Estacionamiento del cuerpo XI.

Los trabajos arriba descritos se realizaron por la DGDIF

Por otro lado, en beneficio de la población que visita el Instituto, se mejoraron las condiciones de espacio e instalaciones de los siguientes servicios, obteniendo mayor confort en la atención médica de los pacientes:

- Estimulación temprana.
- Rehabilitación cardiorrespiratoria.
- Hidroterapias.
- Asignación de espacios para estacionamiento de personas con discapacidad.
- Ludoteca y cámara gessel.
- Ampliación del banco de sangre.
- Ampliación e instalación de un equipo adicional en la sala No. 5 de rayos X.
- Modificación y ampliación del área de electromiografía.
- Modificación del área de rehabilitación integral.
- Ampliación de la sala de espera en el servicio de urgencias.



Durante el periodo también se crearon áreas para dar cobertura a nuevos servicios en la atención de la población que asiste a la Institución, tales como:

- Rehabilitación cardiaca.
- Rehabilitación de medicina del deporte.
- Sigamos aprendiendo en el hospital.
- Comunicación social.
- Sistemas de enlace.
- Creación en el área de urgencias de las áreas para los servicios de descanso de médicos, recepción, caja de cobro y trabajo social.
- Programa de cirugía de cataratas, contemplando consulta externa, estudios, trabajo social, preparación, cirugía, recuperación, baños, vestidores de personal, vestidores de pacientes y descanso de médicos.

Así mismo se realizaron trabajos en mejora y cumplimiento a los lineamientos de protección civil, tales como:

- Señalizar las zonas de seguridad.
- Señalizar las rutas de evacuación.
- Adecuación de puertas de emergencia.
- Señalizar los puntos de reunión en caso de algún siniestro.

Se desarrollaron trabajos para facilitar la accesibilidad a los pacientes con discapacidad, tales como:

- Colocación de barandales y pasamanos en escaleras y pasillos de circulación.
- Barras para discapacitados en sanitarios.



En beneficio de la población y para evitar algún tipo de contaminación y/o infección se realizaron los siguientes trabajos:

- Confinamiento de áreas abiertas por medio de cristales templados.
- Señalización de rutas para el retiro de RPBI.
- Construcción de ducto para el desalojo de basura y ropa sucia en quirófanos de otorrinolaringología.

Para mejorar las condiciones ambientales y de espacio en beneficio del buen desarrollo de las investigaciones que se realizan en el Instituto, se efectuaron las siguientes mejoras:

- Creación del laboratorio de cultivo de tejidos.
- Adecuación y ampliación del área de microscopía electrónica.
- Remodelación del área de patología.
- Creación del taller de marchas.
- Remodelación y adecuación del área de incubación de tejidos y citometría de flujo.
- Adecuación del área de ingeniería de rehabilitación.
- Creación de cubículos para investigadores de comunicación humana.
- Creación de cubículos para investigadores del área de ingeniería de tejidos.
- Remodelación del área del laboratorio de metabolismo y minerales.
- Creación del área de guarda de perros en el bioterio.
- Creación del estudio de grabación y proyección.

Es de resaltar que al comienzo del sexenio, paralelamente el Instituto inició su operación en las nuevas instalaciones, y desde entonces fue necesario activar todos y cada uno de los locales e instalaciones. Hasta la fecha se ha logrado realizar el trabajo de conservación y mantenimiento de forma satisfactoria, ya que la institución se encuentra en óptimas condiciones de funcionamiento.



2.- Bienes Muebles

2.1 Adquisiciones

Procedimientos realizados en el periodo del 1° de enero al 30 de septiembre 2006

PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACION	2006	
	NO.	IMPORTE
LICITACIONES PUBLICAS	16	69'621,658.28
INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS	1	414,435.07
CASOS DE SUBCOMITE DE ADQUISICIONES	10	10'999,583.25
ENTRE ENTIDADES	10	19'556,049.39
INSUMOS Y SERVICIOS, ADJUDICACION DIRECTA	380	13'171,731.00
TOTAL COMPROMETIDO		113'763,456.99

Adicionalmente se participó a nivel Central en forma consolidada en la contratación de los servicios de gasolina para vehículos oficiales, fotocopiado y duplicado, estos contratos importan la cantidad de \$ 1'182,000.00

Conforme al programa de adquisiciones 30 septiembre de 2006, se realizaron 16 licitaciones públicas, que generaron contratos, con la consecuente formulación de 290 pedidos mayores y pedidos menores para la adquisición de bienes y servicios.



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

PEDIDOS de 1° de enero al 30 de septiembre de 2006

	NUMERO	MONTO	PORCENTAJE
PEDIDOS MAYORES	390	\$48'621,667	77 %
PEDIDOS MENORES		\$9,505,518	23 %
TOTAL		\$58,127,185	100 %

Ordenes de Servicio del 1° al 30 de Septiembre de 2006

SERVICIO	LICITACIÓN	SUBCOMITÉ	DIRECTAS	ENTRE ENTIDADES	INVITACION A TRES	TOTAL POR AREA
Conservación y Mantenimiento	0	2	61	0	4	67
Servicios Generales	126	0	125	113	0	364
Ingeniería Biomédica	14	21	9	0	0	44
Informática	0	16	23	7	0	46
TOTAL POR TIPO DE EVENTO	140	39	218	120	4	521
<i>IMPORTE</i>	23,902,747.01	5,495,688.74	2,810,720.35	12,861,310.69	207,217.53	45,277,684.32

Se tiene programado para los meses de octubre y noviembre realizar cinco procesos licitatorios que corresponden:

Equipo medico y quirúrgico	segunda vuelta
Vestuario y blancos	
Vestuario y blancos	segunda vuelta
Equipo e instrumental medico	
Bienes informáticos	



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Servicio de actualización del sistema automatizado de información hospitalaria en ambiente web	
Mobiliario y equipo de administración	

El presupuesto autorizado para estos procesos se estima en \$ 33'800 mil pesos, que derivarían aproximadamente 30 contratos.

2.2 Almacenes:

El Departamento Almacenes participa en la requisición, recepción, guarda, custodia y distribución de bienes a los usuarios.

ALMACÉN	TOTAL DE CLAVES	CLAVES CON EXISTENCIA	IMPORTE DE CLAVES CON EXISTENCIA
Ortesis y Prótesis	366	242	\$ 1,423,450.53
General	2,750	1,424	\$ 7,696,062.06
Farmacia	1,676	558	\$ 10,419,777.12
Total	4,792	2,224	\$ 19,539,289.71

El catálogo actualmente se conforma de 4,792 claves de artículos, de los cuales 2,224 tienen existencia, con valor de 19'539,289, agrupados en 20 partidas presupuestales, que afectan únicamente, al Capítulo 2000.

En el período del 1° al 30 de septiembre del 2006, se registraron un total de 1,282 **entradas de almacén** por partida presupuestal, con un importe de \$57'294,095 por servicios, a Farmacia corresponden 741 entradas con un importe de \$45'295,704, (79%), el Almacén General con 470 entradas e importe de \$10,478,881, (18%) y por último Órtesis y Prótesis que recibió 71 entradas con un costo de \$1'519,510, (3%).



ENTRADAS DE ALMACEN

ALMACÉN	ENTRADAS	IMPORTE	PORCENTAJE
Farmacia	741	45'295,704	79%
General	470	10'478,881	18%
Órtesis y Prótesis	71	1'519,510	3%
TOTAL	1,282	57'294,095	100.00%

Otra información de importancia la representan **las salidas de los almacenes** en el período del 1° de enero al 30 de septiembre de 2006, que se generan de una solicitud de abasto, presentada por las áreas del Instituto, que constituyen 238 Centros de Producción de Servicios registrados en el S.A.I.H., lo que permite contar con un registro actualizado. Se considera importante señalar que Farmacia registro 1,678 salidas con un importe de \$ 52'001,898, Almacén General con 2,534 salidas con la cantidad de \$ 13'570,753 y por último el Almacén de Órtesis y Prótesis realizó 1,179 entregas por un costo de \$ 912,105 el importe total en salidas de almacenes fue de \$ 66'484,756, con 5,391 registros.

SALIDAS DE ALMACEN

ALMACÉN	SALIDAS	IMPORTE	PORCENTAJE
Farmacia	1,678	52'001,898	79%
General	2,534	13'570,753	20%
Órtesis y Prótesis	1,179	912,105	1%
TOTALES	5,391	66'484,756	100%

La programación para octubre y noviembre en registros por los tres almacenes se prevé de 160 **entradas** con un costo de 11,300 miles de pesos y 900 **salidas** con un importe de 13,400 miles de pesos.



2.3 Activo Fijo

A continuación se presenta la información correspondiente al periodo del 1° al 30 de septiembre de 2006:

DEPARTAMENTO DE ACTIVO FIJO CIFRAS AL 30 DE SEPTIEMBRE 2006

Encargado de la recepción, registro y control del mobiliario y equipo, patrimonio del Instituto, este departamento esta conformado por un almacén y oficinas administrativas, una de las funciones primordiales es controlar a través de un catálogo los diferentes grupos genéricos que conforman el activo fijo.

CLASIFICACIÓN DE LOS GRUPOS GENERICOS

GRUPO	DENOMINACION	No DE BIENES	IMPORTE
I060	Aparatos e instrumentos científicos y de laboratorio	920	41,524,905.26
I090	Aparatos, equipo medico y quirúrgico	4,129	147,833,160.91
I120	Elementos arquitectónicos y material de exposición	2	121,256.81
I150	Equipo de comunicación	1,246	13,256,266.37
I180	Equipo de computación	1,157	18,396,064.00
I210	Equipo de mantenimiento y seguridad	83	230,347.53
I240	Equipo de pintura y dibujo	3	372.60
I270	Equipo deportivo y de campaña	61	62,696.55
I330	Equipo eléctrico	67	700,317.36
I360	Equipo para comercios	86	922,663.97
I420	Maquinaria, equipo y herramienta	229	3,006,032.74
I450	Mobiliario y equipo	14,382	21,867,046.45
I480	Equipo de transporte	40	5,861,860.45
	Consumo	11,127	15,255,306.83
TOTAL GRUPO GENERICO		33,532	269,038,297.83



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Se llevo a cabo un programa de **conciliación documental** con la Dirección de Suministros, con el propósito de regularizar y actualizar el activo fijo del Instituto.

Durante el 2005 se obtuvo **una donación de 80** bienes de la **Fundación Gonzalo Rió Arronte**, consistente en equipo médico y de laboratorio que fue destinado para investigación.

DONACION

GRUPO	DENOMINACION	No. DE BIENES	IMPORTE
I060	Aparatos e instrumentos científicos y de laboratorio	67	8,887,763.79
I090	Aparatos y equipos medico quirúrgicos	13	715,232.76
TOTAL GRUPO GENERICO		80	9,602,996.55

Así mismo se autorizó en el 2005 Gasto de Inversión al Instituto que permitió atender necesidades tanto del área médica como administrativa, clasificándose de la siguiente forma:

GRUPO	DESCRIPCIÓN	No. DE BIENES	IMPORTE
I090	Aparatos y equipo medico quirúrgico	192	6,277,934.39
I180	Equipo de computación	416	6,862,436.22
I421	Maquinaria y equipo para construcción	1	14,225.50
I420	Maquinaria, equipo y herramienta para industria	45	166,367.69
I060	Aparatos e instrumentos científicos y de laboratorio	214	7,118,294.17
I450	Mobiliario y equipo	2	39,997.00
I150	Equipo de comunicación	27	125,413.25
I330	Equipo eléctrico	3	113,078.20
TOTAL GRUPO GENERICO		900	20,717,746.42

Por lo antes descrito el activo fijo actualmente esta integrado por:



34,512 BIENES CON UN VALOR DE \$299, 359,040.80

Durante los meses de septiembre y octubre, se encontrarán en proceso los eventos licitatorios por gasto de inversión, por un monto de 38,200 miles de pesos en equipo médico, quirúrgico, instrumental y administrativo, mismos que una vez concluidos se integrarán a detalle al patrimonio del Instituto.

3.- Bienes Tecnológicos

COMPUTADORAS PERSONALES							
PROCESADOR	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
INFERIOR A PENTIUM	83	74	72	43	38	37	3
PENTIUM O SUPERIOR	337	344	460	474	473	683	674
TOTAL	420	418	532	517	511	720	677

COMPUTADORAS PORTATILES							
PROCESADOR	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
INFERIOR A PENTIUM	1	1	1	1	1	1	0
PENTIUM O SUPERIOR	4	6	6	10	15	26	26
TOTAL	5	7	7	11	16	27	26

PERSONALES + PORTATILES							
PROCESADOR	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
INFERIOR A PENTIUM	84	75	73	44	39	38	3
PENTIUM O SUPERIOR	341	350	466	484	488	709	700
TOTAL	425	425	539	528	527	747	703



El equipo de cómputo se ha estado modernizando de acuerdo a las necesidades tecnológicas que demandan los Sistemas, por lo que en la tabla se refleja el avance que ha tenido el Instituto en materia de equipo de cómputo. En el año 2002 se dió de baja equipo obsoleto: 8086, 286 y 386, mismos que eran inservibles para operar en las áreas usuarias, aprovechando que en este mismo año la **Fundación Vamos México** donó al Instituto 50 Pc's para la especialidad de Medicina de Rehabilitación mismas que se distribuyeron equitativamente en 5 Divisiones logrando que esta especialidad tuviera equipo para la implementación del Sistema Automatizado de Información Hospitalaria, además de distribuir 60 Pc's asignadas por la **Dirección General de Tecnologías de la Información**, en su mayoría al área de Ortopedia.

En el Año 2003 y 2004 no se tuvieron incrementos significativos. Es hasta el año 2005 en el que el Instituto logró adquirir 192 Pc's teniendo como alcance la sustitución de 56 equipos 486 y Pentium a 100 Mhz en su mayoría, y la asignación de nuevos equipos en las áreas de Investigación, Enseñanza, Administración, Medicina de Rehabilitación, Ortopedia y Comunicación Humana, en esta última área, fueron equipados en su totalidad los Consultorios Médicos.

IMPRESORAS							
TIPO DE IMPRESIÓN	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
LÁSER B/N	78	79	97	98	101	165	164
LÁSER COLOR	0	0	0	0	0	0	0
INYECCIÓN DE TINTA	34	39	36	41	61	65	79
MATRIZ DE PUNTO	128	129	130	97	97	130	128
PLOTTERS	1	1	1	1	1	1	1
TERMICAS	0	0	0	0	0	0	0
MULTIFUNCIONAL	0	0	1	1	4	6	8
TOTAL	241	248	265	238	264	367	380



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Se requieren diferentes tipos de equipos de impresión, por lo que las impresoras se han estado renovando de acuerdo a las necesidades tecnológicas que demandan los usuarios. En el año 2002 la Dirección General de Tecnologías de la Información asignó 11 impresoras láser mismas que fueron distribuidas a Jefaturas de Servicio.

En el año 2003 y 2004, se dieron de baja equipos obsoletos e inservibles. Debido a la falta de recursos para esta partida el personal del Instituto se vio en la necesidad adquirir sus propios equipos de impresión, los cuales posteriormente fueron integrados al inventario de recursos informáticos como donación. Es hasta el año 2005 en el que el Instituto logró adquirir 64 impresoras Láser y 30 impresoras de Matriz de Punto, mismas que fueron asignadas a las áreas de Investigación, Enseñanza, Administración, Medicina de Rehabilitación, Ortopedia y Comunicación Humana, esta última área fue equipada en un 85% en los consultorios médicos. En este mismo año continuaron integrándose al inventario de recursos informáticos, equipos adquiridos por el personal de Instituto.

SERVIDORES							
SERVIDORES CON PROCESADOR	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
486	1	1	1				
PENTIUM	2	2	2	2	2	2	2
PENTIUM II	1	1	1				
PENTIUM III	4	4	4	5	5	5	5
PENTIUM IV							
PENTIUM PRO	1	1	1	1	1	1	1
XEON				1	1	2	2
TOTAL DE SERVIDORES	9	9	9	9	9	10	10



Con lo que respecta a los Servidores, el crecimiento no ha sido representativo, pero dada la estructura y el crecimiento informático del Instituto se están requiriendo equipos más robustos.

En cuanto a los sistemas de cómputo, se adquirió una licencia Informix 4gl para 60 usuarios, migrando el Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) a un ambiente gráfico, el cual funciona en computadoras que cuentan con el sistema operativo Windows, logrando con esto facilitar al usuario su utilización. En la primera y segunda etapa se presentó la información correspondiente .

La evolución del número de usuarios de la red de datos del Instituto en el año 2000 era de 226 usuarios y al 30 de septiembre de 2006 se cuenta con 896.

VI. Programa de Buen Gobierno

1. Gobierno de Calidad.

Se gestionó ante el Consejo General de Salubridad, la certificación de los servicios médicos y hospitalarios que ofrece el Instituto Nacional de Rehabilitación, cumpliendo con la primera etapa de “Autoevaluación”. Durante el segundo semestre del presente se llevará a cabo la segunda etapa “Procesos y Resultados”, que comprende la visita de los certificadores para la revisión de los procesos y la aprobación por parte del Consejo General de Salubridad. El 12 de octubre del presente se obtuvo la Certificación para Establecimientos de Atención Médica del Instituto.

Por otro lado el Comité Técnico de Calidad ha llevado a cabo 20 sesiones con la participación del Director Médico y del Director Quirúrgico. Asimismo, se ha reorientado el trabajo de este Comité de acuerdo a la nueva estructura orgánica del Instituto y ha llevado a cabo las siguientes acciones:

Participó estrechamente en el Proceso de Certificación, en la difusión de normatividad, información universitaria e institucional, misión, visión y valores, derechos de los pacientes y derechos de los médicos. Elaboró boletines informativos para todo el personal del Instituto dando a conocer la publicación mensual de la Cruzada Nacional de Calidad y capacitó a los médicos residentes en el Proceso de Certificación.



Como parte del diseño de acciones de mejora en el proceso de atención en el INR, el Subcomité de Trato Digno continuó trabajando en la aplicación de las encuestas dirigidas a los usuarios de los servicios, en sus tres áreas médicas: Comunicación Humana, Rehabilitación, y Ortopedia. Las áreas específicas que se exploraron fueron el Servicio de Admisión Continua y Consulta Externa, los resultados indican un trato digno por arriba del estándar. El total de encuestas aplicadas fue aproximadamente de 1000.

Por parte del Subcomité de tiempos de espera, se realizó la aplicación de las encuestas de opinión sobre “Tiempos de espera” que los usuarios reportan en 18 espacios del Instituto Nacional de Rehabilitación. Durante el primer semestre del año, se han aplicado 600 encuestas, aproximadamente, detectándose varias áreas de oportunidad, las cuales se hicieron del conocimiento de las autoridades correspondientes, para la implementación de estrategias para la corrección de ellas.

2. Gobierno Profesional.

Los avances diarios en el conocimiento de la medicina y el desarrollo tecnológico que crece día a día, obliga a que el personal médico y paramédico del Instituto participe en actividades de capacitación dirigidas a obtener y mejorar el mencionado cúmulo de conocimientos. En el presente año se capacitaron 669 trabajadores de las ramas médica, paramédica y de investigación en las distintas especialidades que dan razón de ser al Instituto Nacional de Rehabilitación.

Se incrementó el número de plazas de especialidades médicas en un 29 % con respecto al año 2001, que significa el 19 % con respecto al 2005, son cuatro especialidades médicas: Medicina de Rehabilitación, Ortopedia, Audiología, Foniatría y Comunicación Humana y Medicina de la Actividad Física y Deportiva.

En la especialidad de Audiología, Foniatría y Comunicación Humana el Instituto Nacional de Rehabilitación es la sede más grande a nivel nacional aún tomando en cuenta al IMSS, en Medicina de la Actividad Física y Deportiva el Instituto es la única sede.

El Instituto cuenta con 22 Cursos de Alta Especialidad para Médicos Especialistas (Subespecialidades) con un total de 38 alumnos, de los cuales son 30 becarios y 8 no becarios, con un incremento de plazas con respecto al 2001 de 200%, lo que representa para el Instituto Nacional de Rehabilitación ser el Instituto de Salud con más Cursos de Alta Especialidad



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

Se ofrecen en forma alternada 20 diplomados, de los cuales 7 son paramédicos y 13 médicos, de duración variable, a noviembre del presente año hay de 25 alumnos en 7 diplomados.

Existe un programa de rotación de estudiantes de medicina de pregrado de la UNAM, Universidad La Salle y el IPN, de las clínicas de Ortopedia y Traumatología y de Neurología, con un número aproximado de 128.

La Facultad de Medicina de la UNAM ha seleccionado al Instituto para que a partir de agosto de 2005, participe en la enseñanza de su "Grupo de Excelencia Académica".

En cuanto a la formación de pregrado se imparten en la Escuela Superior de Rehabilitación 4 licenciaturas: Terapia de Lenguaje con 198 alumnos, Terapistas Físicos con 113 alumnos, Terapeuta Ocupacional con 39 alumnos y Ortesista-Protesista con un total de 36 alumnos, con un incremento de 9 % con respecto al 2005 del total de alumnado.

Se ofrecen dos cursos de Enfermería: Postécnico de Enfermería en Ortopedia con reconocimiento de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM con 25 y Enfermería en Rehabilitación, actualmente con 8 alumnas.

Se imparten 2 Maestrías en forma alterna, con reconocimiento de la SEP: Maestría de Lenguaje y Audición de la que egresaron en agosto 8 alumnos, y la de Orientación Familiar actualmente con 10 alumnos.

Existen convenios de rotación para campos clínicos en diversas instituciones nacionales y extranjeras para los médicos residentes de especialidad.

Cabe señalar que los egresados de todos los cursos de los diferentes niveles gozan de reconocimiento y demanda nacional e internacional, prestigio institucional que se ve reflejado en una cada vez mayor demanda para ingresar a dichos cursos.

En cuanto a Educación Continua se han incrementado la cantidad de cursos, así como el número de asistentes año con año, también se ha diversificado la población a la cual van dirigidos, efectuándose mayor difusión extramuros de estas actividades lo que ha incrementado el número de asistentes de otras instituciones locales y de provincia.

En este período se elaboró e inició el Programa para la Capacitación y Desarrollo del personal administrativo, habiéndose capacitado un total de 56 trabajadores, número que se verá incrementado en el segundo semestre ya que el mencionado



programa contempla su mayor actividad en los últimos meses del año. Esta capacitación estuvo enfocada a las áreas de relaciones interpersonales, desarrollo secretarial, principios éticos y valores e informática.

Así mismo, se realizó la planeación de los cursos en línea sobre capacidades gerenciales para el personal administrativo de confianza y mandos medios y se impartió al personal de la Subdirección de Recursos Humanos el curso de “Los Valores en las Instituciones Públicas en México”.

3. Gobierno Digital.

El Instituto Nacional de Rehabilitación, administra dos portales de Internet, el institucional www.ing.gob.mx y el especializado para personas con discapacidad www.discapacinet.gob.mx.

A continuación se presenta la evolución de los trabajos que se han realizado y la información que se ha publicado en el portal del Instituto:

- ✓ En el año 2004 se realizó un nuevo diseño y se inició la publicación semanal de noticias referentes a salud en la página de bienvenida.
- ✓ Se publicó mensualmente el calendario de cursos que se ofrecieron por parte de la Dirección de Enseñanza.
- ✓ Se han publicado las bases de Licitación para dar cumplimiento a los lineamientos del Programa Operativo para la Transparencia y Combate a la Corrupción.
- ✓ Se dio a conocer la información financiera del Fideicomiso “Fideprótesis.
- ✓ Se publicó información referente al Servicio Profesional de Carrera, así como videoconferencias referentes al tema.
- ✓ Publicación del Programa Anual Estimado de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para el año 2006.
- ✓ Se publicaron semanalmente las noticias referentes a la discapacidad.

Discapacinet:

- ✓ El 8 de octubre del 2003 se llevó a cabo el lanzamiento del portal Discapacinet en la Residencia Oficial de los Pinos, dirigido a la población con discapacidad en México, el cual proporciona información sobre el programa de acción para la prevención y rehabilitación de discapacidades Prever-Dis, Servicios de Rehabilitación, Asociaciones de Personas



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

con Discapacidad, Personal Especializado, Discapacidades su prevención y rehabilitación, Venta y alquiler de Equipo, Fideprótesis Popular, Normas Oficiales relativas a salud en el apartado de Legislación, noticias, novedades y sitios relacionados, considerando algunos criterios de accesibilidad para débiles visuales y ciegos, mismo que forma parte del Sistema Nacional e-México.

La videoconferencia y la Telemedicina son líneas estratégicas del plan de trabajo del Instituto. Por lo cual se ha adquirido equipo para soportar estas actividades.

Gobierno Honesto y Transparente.

En la siguiente tabla se indican los cumplimientos realizados en relación a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.

2004	2005	2006
Se atendieron en tiempo y forma 25 solicitudes de información médica y administrativa.	Se atendieron en tiempo y forma 18 solicitudes de información médica y administrativa.	Se atendieron en tiempo y forma 33 solicitudes de información médica y administrativa.
Registro de 27 expedientes en el sistema del IFAI con información reservada.	Registro de 18 expedientes en el sistema del IFAI con información reservada.	Registro de 18 expedientes en el sistema del IFAI con información reservada.
Elaboración y entrega de 12 reportes mensuales de movimientos en plantilla de servidores públicos para su publicación en el portal de Internet.	Elaboración y entrega de 12 reportes mensuales de movimientos en plantilla de servidores públicos para su publicación en el portal de Internet.	Elaboración y entrega de 12 reportes mensuales de movimientos en plantilla de servidores públicos para su publicación en el portal de Internet.
Elaboración y entrega de 4 informe trimestral de Adquisiciones y Contratación de Servicios para su publicación en el portal de Internet.	Elaboración y entrega de 4 informe trimestral de Adquisiciones y Contratación de Servicios para su publicación en el portal de Internet.	Elaboración y entrega de 4 informe trimestral de Adquisiciones y Contratación de Servicios para su publicación en el portal de Internet.



Definición del cuadro de clasificación para la Organización de Expedientes Administrativos y Capacitación a 54 personas (Operativos, Responsables y Coordinadores de Archivos)	Elaboración de cuadro de clasificación de archivos administrativos.	
Se registraron 6 sistemas de datos personales, desde noviembre de 2004		

Atención Médica:

- ✓ Para definir correctamente la clasificación económica del paciente, se incorporaron rutinas y procedimientos de verificación y revisión de admisión de pacientes de primera vez, en hospitalización y en la consulta externa, obteniéndose de la revisión de los expedientes, que el 87% de los pacientes hospitalizados y el 98% de los pacientes de primera vez, se encontraban clasificados correctamente, a diferencia del 62% y 85%, respectivamente, del año 2004.
- ✓ Con objeto de brindar un trato digno a todos los pacientes del instituto, independientemente de su posición socio-económica, se colocaron en lugares visibles los derechos de los pacientes, se capacitó al personal del área médica y paramédica y se dio difusión a la misión, visión y a los valores institucionales entre el personal del INR. Adicionalmente en el portal de Internet se publicaron los procedimientos para recibir atención médica, los servicios que se brindan, los requisitos, el croquis de ubicación, y los teléfonos de atención al público.
- ✓ Se colocaron buzones de quejas y denuncias en las áreas de atención al público. Durante el primer semestre de 2006 no se registraron quejas recurrentes o procedentes, sin embargo se ha respondido oportunamente a todas las quejas recibidas.
- ✓ Se implementó la estrategia de Aval Ciudadano que continua dando seguimiento a la calidad de la atención en el Instituto.



Recursos Humanos:

- ✓ En cuanto al indicador denominado “Reducir el porcentaje de errores u omisiones por incidencias en nómina”, se revisaron aleatoriamente 496 justificaciones de incidencias de los trabajadores, no detectándose errores dando como resultado un cumplimiento del 100% de la meta.
- ✓ Por lo que se refiere al indicador de “Certeza del personal pagado a través de nómina”, en el período de enero a junio se pagó en promedio mensual a 2034 trabajadores y 115 plazas se encontraron vacantes o en proceso de contratación. Por lo anterior, se cumplió en un 100% con la meta de no pagar a más personal que el que está considerado en la plantilla autorizada la cual consta de 2149 plazas.
- ✓ Con relación al indicador “Reducir el número de quejas procedentes”, en el período de enero a junio no ha hubo quejas procedentes.
- ✓ Por lo que respecta al indicador denominado “Disminuir el número de observaciones determinadas por las instancias fiscalizadoras”, en el período no se han recibido observaciones por dichas instancias por lo que se cumplió en un 100% con la meta.
- ✓ Por lo que respecta al “Seguimiento y corrección de observaciones derivadas de la estrategia del usuario simulado”, en el período reportado no se recibieron observaciones por lo que se cumplió con el 100% de la meta.
- ✓ En lo que respecta al “Índice de resolución de quejas con posible responsabilidad”, en este período no hubo quejas de este tipo por lo que se cumplió con la meta del 100%.
- ✓ Relacionado con “Reducir el número de observaciones recurrentes”, en el período de enero a septiembre no hubo observaciones recurrentes, por lo que se cumplió con el 100% de la meta.
- ✓ En cuanto al área de servicios al personal se preparó la encuesta de Calidad de la Atención en la Subdirección de Recursos Humanos, misma que se aplicará en el mes de agosto, con la finalidad de dar seguimiento a los resultados obtenidos durante el 2005 y determinar el incremento en la calidad de los servicios que proporciona esa Subdirección.



Adquisiciones:

- ✓ En el periodo de enero a junio, se adquirieron bienes y servicios por un monto total de \$56,883 miles de pesos, de los cuales \$46,554 miles de pesos, es decir el 82%, correspondió a licitaciones públicas, cuando la meta anual sobresaliente es alcanzar el 87% de las adquisiciones por licitación. La meta aún no se alcanza entre otros motivos, porque el servicio de vigilancia cuyo monto es de \$11'000 miles de pesos, se asignó a la Policía Bancaria e Industrial, en los términos del párrafo tercero del artículo 1 de la LAASSP, que excluye del ámbito de aplicación de esa Ley a los contratos realizados entre alguna dependencia o entidad de la administración pública, lo que disminuye el monto de las licitaciones. Para el segundo semestre se estima llegar al 87%.
- ✓ Las compras por excepción de Ley ascendieron a \$10,334 miles de pesos lo que representó el 18% del total de las adquisiciones en el período que fueron de \$56,883 miles de pesos, de los cuales, \$8'834 miles de pesos, equivalen al 15% y que se adjudicaron de acuerdo al monto autorizado para compras directas y el 3% restante, es decir \$2,050 miles de pesos se aseguraron por marca o propiedad de patentes. El 18% fue mayor en 5 puntos que la meta anual programada del 13%, debido a que es inevitable la adquisición directa de bienes o servicios para el mantenimiento de equipos de marca determinada, sin embargo, la meta deberá alcanzarse en el periodo julio-diciembre. En cuanto a las adquisiciones por invitación a tres o mas personas la cantidad ejercida fue de \$113 mil pesos correspondiente al 0.1%.
- ✓ En el semestre los servicios contratados se supervisaron por el Instituto conforme a la meta programada (número de servicios, calidad, asistencia del personal, etc.) por lo que el avance es positivo, debiendo cumplirse en el mes de diciembre la meta anual. Los mantenimientos preventivos y correctivos también se verificaron cabalmente. Mediante esta acción, el Instituto determinó penas convencionales e inasistencias por \$615,000.00, monto recuperado en su totalidad.
- ✓ Las muestras mensuales verificadas de las existencias de almacén sumaron durante el semestre \$18'991 miles de pesos, que corresponden al 11% del monto acumulado de operaciones de almacén, el porcentaje que es igual a la meta sobresaliente programada para el período, por lo que el cumplimiento fue del 100%. Las existencias de poco o nulo movimiento representan el 3 %, que además decreciente con relación al año anterior, por lo que la meta programada se cumplió cabalmente. No se registraron caducidades.



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

- ✓ En el periodo enero-junio se encuestó a 37 licitantes de los cuales el 92% se manifestó satisfecho y el 8% formuló sugerencias u observaciones que se consideraron para mejorar la atención a los licitantes. Es importante destacar que no se recibieron observaciones de los Órganos de Fiscalización.
- ✓ En el semestre se promovió la participación social en los procesos licitatorios publicando las prebases en página Web invitando a participar en su elaboración, revisión y licitación; asimismo, se invitó por escrito a las Cámaras y Asociaciones especializadas a todas las licitaciones incluyéndose esta misma invitación en las convocatorias de las licitaciones realizadas.

4. Gobierno con Mejora Regulatoria.

Se ha dado seguimiento a las acciones implementadas en el proceso de pago a proveedores logrando reducir el tiempo de pago de facturas de 45 a 15 días naturales.

Así mismo se ha dado seguimiento a las mejoras en el Servicio de Cajas en que se ha logrado reducir el tiempo para la realización del pago de servicios, lo que repercute en beneficio de la población usuaria del instituto.

Se modificó el proceso de cobro de servicios médicos para establecer el pago anticipado, lo que permitirá a los pacientes de este Instituto realizar sus pagos al salir de su consulta y para su próximo servicio, brindando mayor comodidad y ahorro de tiempo. Así mismo se está implementando el pago con tarjeta de crédito, que permitirá el financiamiento de los servicios médicos a los usuarios del INR. Estos servicios se establecerán para el segundo semestre del 2006.

5. Gobierno que Cueste Menos.

De acuerdo a las Disposiciones de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria se obtuvieron ahorros en los siguientes rubros:

- ✓ Teléfono.- Se instaló un tarifador para controlar el numero de llamadas y la duración en minutos, de telefonía celular, larga distancia y local lo que permitió reducir el consumo en 144,418 minutos, muy por arriba de lo programado de 31,062, representado una economía de \$ 318,664.00



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

- ✓ Fotocopiado y duplicado.- El ahorro programado en el semestre fue de 21,990 impresiones, alcanzado a esta fecha 37,982, lo que representó una economía de \$ 8,736.00
- ✓ Combustibles.- Se programo reducir 2,420 litros de gasolina, alcanzado en el primer semestre 2,953 litros, obteniendo un ahorro de \$ 18,900.00

En el caso de energía eléctrica y de agua, la tendencia de consumo ha sido de conformidad a lo programado.

- ✓ Con las economías obtenidas se atendieron los mantenimientos correctivos a equipo médico como es el caso del transfer fijo y al sistema de intercomunicación entre el enfermo y enfermera.

VII.- Observaciones de Auditoría Superior de la Federación, Auditoría Externa, Auditoría Gubernamental, Órgano Interno de Control y otras instancias de control, que se encuentren en proceso de atención al 30 de septiembre de 2006.

**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD.
ÁREA DE AUDITORÍA DE CONTROL Y EVALUACIÓN Y APOYO AL BUEN GOBIERNO.
DIRECCIÓN DE NORMATIVIDAD, ORGANIZACIÓN Y CONTROL.
DEPARTAMENTO DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE INFORMACION
CONTROL DE OBSERVACIONES AL 30 SEPTIEMBRE DE 2006**

UNIDAD REVISADA	OBSERVACIONES DETERMINADAS							TOTAL DETERMINADAS	INSTANCIA FIZCALIZADORA	OBSERVACIONES EN PROCESO							TOTAL EN PROCESO		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006			2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006			
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	10	20	18	22	8	1	2	81	AUDITORÍA SUPERIOR DE LA FEDERACIÓN										
									AUDITORÍA GUBERNAMENTAL										
									ÓRGANO INTERNO DE CONTROL				1	1					2
									AUDITORES EXTERNOS										
TOTAL	10	20	18	22	8	1	2	81		0	0	0	0	1	1	0	0	2	



VIII. Procesos de Desincorporación de Entidades Paraestatales, enajenación de Acciones u otros Procesos de Desincorporación de Activos o Enajenación de Títulos que se encuentren en proceso de atención al 30 de noviembre de 2006. **No Aplica**

IX.- Resultados de los Convenios y/o Bases de Desempeño. **No Aplica**

X.- Asuntos Relevantes de la gestión al 30 de noviembre de 2006.

Sin duda el asunto más importante que se encuentra inconcluso al 30 de noviembre de 2006 por la magnitud de los cambios, es la Descentralización del Instituto Nacional de Rehabilitación, que comprende cambios en la estructura orgánica que afecta prácticamente todos los servicios del Instituto y por lo tanto su operación.

La nueva condición del Instituto Nacional de Rehabilitación como organismo descentralizado de la Administración Pública Federal y como integrante de la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud, obliga a perfeccionar su funcionamiento y a fortalecer su presencia y participación en el ámbito nacional e internacional, a desarrollar la investigación científica en materia de discapacidad y rehabilitación, continuar con la formación del capital humano para la salud, así como la capacitación del personal interno y externo en materia de prevención, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno y proporcionando atención médica de alta especialidad y calidad.

A través del plan estratégico, la planeación y la renovación de las acciones de la administración, se pretende dirigir todos los esfuerzos a un objetivo final: La atención médica integral multidisciplinaria y con calidad al paciente con enfermedades y lesiones potencialmente discapacitantes, y con ello impactar en la prevención de discapacidades, así como incrementar la calidad de vida de las personas que ya tienen algún tipo de discapacidad.

Otro de los asuntos relevantes es la Certificación del Instituto Nacional de Rehabilitación obtenida el 12 de octubre de 2006 por parte del Consejo General de Salubridad, misma que permite confirmar la calidad de la atención a nuestros pacientes.



XI.- Conclusiones y Recomendaciones.

Conclusiones

Son varios los asuntos que se considera necesario resaltar por su importancia, magnitud o por su trascendencia en la vida Institucional del hoy Instituto Nacional de Rehabilitación, a las cuales habrá que dar continuidad sin duda alguna, entre ellas:

- El primero de ellos y atendiendo a las necesidades de la población con discapacidad, la cual día con día se incrementa es, la elaboración de un nuevo Programa para la Prevención y Rehabilitación de Discapacidades, que en el marco del Plan Nacional de Desarrollo y en el Programa Nacional de Salud, contemple el las acciones a realizar para atender a la discapacidad como un grave problema de salud pública; impulsar y fortalecer el desarrollo de programas de prevención y atención de la discapacidad mediante la participación de las instituciones de los tres niveles de atención, así como de la sociedad civil en general, para reducir la incidencia de discapacidades, apoyar la rehabilitación médica de las personas con discapacidad, disminuir sus desventajas, mejorar su funcionamiento y facilitar su incorporación a la vida social y productiva.
- La productividad de los servicios sustantivos, incrementando el volumen de pacientes atendidos, consolidando proyectos de investigación y proveyendo al país de personal altamente capacitado en el ámbito de competencia del Instituto Nacional de Rehabilitación, que puede observarse en el inciso correspondiente a Productividad 2001-2006.
- La participación activa, de apoyo y guía del Instituto Nacional de Rehabilitación al Consejo Nacional Consultivo para la Integración Social de las Personas con Discapacidad.
- La trascendencia del Instituto Nacional de Rehabilitación fuera del ámbito nacional, con programas de apoyo y cooperación internacional.



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

- El programa de Cirugía y Rehabilitación Extramuros que permite brindar atención médica y quirúrgica de alta especialidad, en los lugares más recónditos y de escasos recursos de nuestro país.

Es necesario resaltar que la falta de equipo médico y las adecuaciones físicas que aún requiere el Instituto han sido una limitante importante para poder alcanzar en forma óptima los objetivos institucionales, por lo que será menester contar con los recursos financieros necesarios para lograr responder a las necesidades de la población y del país en cuanto a investigación, enseñanza y atención médica en materia de rehabilitación.

Todos estos proyectos se han llevado a cabo a pesar de los problemas y obstáculos que se han tenido que superar durante el periodo que se informa, mismos que han quedado plasmados en este documento. Sin embargo con el trabajo comprometido de más de 2000 trabajadores del Instituto Nacional de Rehabilitación y con la guía y directrices de las áreas superiores de gobierno y de los propios directivos de este Instituto, ha sido posible que el Instituto Nacional de Rehabilitación haya cumplido con su cometido.

Resulta sumamente satisfactorio, después de realizado este ejercicio de análisis y rendición de cuentas del período, saber que se ha cumplido cabalmente con las acciones encomendadas a este Instituto y que se ha colaborado en el ámbito de su competencia, con los proyectos generales de Gobierno, para hacer un mejor país brindando los servicios médicos que la población requiere.

Recomendaciones

La continuidad en las acciones internas de gobierno permitirán el desarrollo del Instituto Nacional de Rehabilitación como una institución líder en su campo a nivel nacional e internacional, tomando en cuenta las líneas de acción planteadas en el Programa Estratégico de Trabajo 2005-2010, propuesto a la Coordinación de Institutos Nacionales de Salud en noviembre de 2005 y dando relevante importancia a la Investigación Científica como corresponde a los Institutos Nacionales de Salud:

- Propiciar la sustentabilidad financiera buscando las mejores condiciones de acceso, calidad y eficiencia en la producción de servicios.



Instituto Nacional de Rehabilitación

Informe de Rendición de Cuentas 2000-2006 / Tercera Etapa

- Consolidar a su estructura a los organismos de vigilancia internos (Junta de Gobierno, Patronato y Contraloría), con funciones de asesoría y apoyo para lograr mayor eficacia, eficiencia y efectividad operativa y financiera.
- Orientar la capacidad gerencial a reconocer y aprovechar las oportunidades y fortalezas, así como a contrarrestar y/o eliminar las debilidades y amenazas del entorno.
- Asumir la plena responsabilidad de la planeación, ejercicio y control presupuestal.
- Tener amplia libertad para buscar nuevas fuentes de financiamiento y capacidad para contraer obligaciones y celebrar contratos y convenios.
- Preservar su carácter no lucrativo, pero incorporando el enfoque de empresa social para obtener un superávit financiero, o al menos lograr un equilibrio entre los ingresos y los costos.
- Garantizar a los usuarios el acceso a servicios de salud de alta calidad, sin importar su condición social, económica o cultural, ni su pertenencia o no a sistemas de seguridad social y privada.
- Operar como una organización altamente eficiente que se caracterice por la calidad y el respeto en la atención e información que se brinda a los usuarios, y que busca responder integralmente a sus necesidades y expectativas.
- Operar bajo el concepto de edificio inteligente.
- Aplicar medidas para la evaluación del desempeño, con la idea fundamental de medir el grado en que se están cumpliendo los objetivos.

Estas recomendaciones darán como resultado, como se mencionó anteriormente, la consolidación del Instituto Nacional de Rehabilitación.