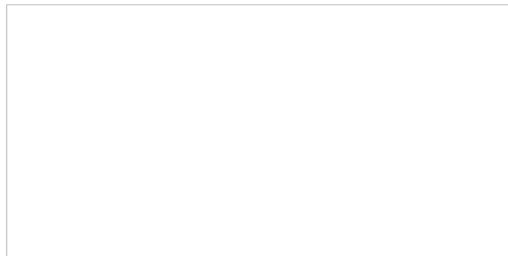


Informe de Rendición de Cuentas

ETAPA 1



Clave presupuestaria: 12NBG

Institución: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Sector: SALUD, TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	2
Presentación	4
Marco jurídico de actuación	7
Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de diciembre de 2006 al 31 de diciembre de 2011	9
Aspectos financieros y presupuestarios	14
Recursos humanos	16
Recursos materiales	22
Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012	26
Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012	32
Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental	41
Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras	56

Procesos de desincorporación	57
Bases o convenios de desempeño	58
Otros asuntos relevantes	59
Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención	62

Presentación

Marco legal:

El Hospital Infantil de México es un organismo público descentralizado fundado el 30 de abril de 1942 cuyo principal objetivo es la atención de alta especialidad a la niñez mexicana aunado a la investigación pediátrica y la formación del recurso humano que permita proyectar y atender los nuevos retos en materia de salud.

Siendo este el primer instituto nacional de salud se ha mantenido a la vanguardia y sin duda se ha proyectado como una institución transparente en materia administrativa y vanguardista.

Mediante el decreto del pasado 19-dic-11 y 18-ene-12 emitido para Función Pública, con fundamento en los artículos 37 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 6, fracción I del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública; tercero y noveno del Acuerdo para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012.

En el siguiente link se muestran la info correspondiente a las funciones y facultades con las que cuenta este organo desentraliuzado conforme a lo aprobado por su junta de gobierno:
www.himfg.edu.mx/interior/rendiciondecuentas.html

Descripción de los servicios y funciones:

Misión

Proporcionar atención médica de alta especialidad con seguridad y calidad a los niños, formar recursos humanos y llevar a cabo investigación científica de excelencia.

Visión

Ser, en el mediano plazo, un referente internacional en la asistencia, enseñanza e investigación pediátrica.

Actualmente el hospital infantil de México Federico Gómez proporciona los servicios y realiza tres funciones principales las cuales están enmarcadas a la mejora de la salud en el ramo infantil (pediátrico) las cuales se pueden enunciar en atención medica, la formación de los médicos a través de las diversas especialidades pediátricas y sobretodo la investigación de punta que permita coadyuvar y alcanzar la meta substancial de una mejora en la salud.

Objetivos institucionales y su vinculación con el plan de desarrollo 2007-2012:

Mantener a la Institución como un centro de conocimientos mediante la investigación biomédica para impulsar el avance de la pediatría, así como la formación de recursos humanos de alta calidad capaces de desarrollar investigaciones, además de proporcionar atención médica de alta especialidad en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la población infantil sin seguridad social y por lo tanto, con los más bajos recursos socioeconómicos.

Actualmente el plan nacional de desarrollo en el sector salud tiene una gran directriz la cual se enmarca en proporcionar a todos los sectores y atender el reclamo en materia de salud como puede observarse el objetivo de este instituto de salud está directamente vinculado a través de as tres grandes directrices y funciones que tiene encomendado el Hospital mismas que son atención medica enseñanza e investigación las cuales son dirigidas a lograr las metas descritas en el PNDS 2007- 2012.

Marco jurídico de actuación

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO

FEDERICO GÓMEZ

Los lineamientos y disposiciones normativas de aplicación general y particular al interior y exterior del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Salud, son aquellos que permiten desarrollar las actividades que tiene encomendada este Instituto Nacional de Salud y que tiene por objeto, tener un funcionamiento adecuado a los estándares de calidad, teniendo con ello la misión de proporcionar atención médica de alta especialidad con seguridad y calidad a los niños que lo requieran; formar recursos humanos y llevar a cabo la investigación científica de excelencia; así como al visión de ser en el mediano plazo, un referente internacional en la asistencia, enseñanza e investigación pediátrica.

El objetivo institucional y el marco jurídico de Actuación, es lograr que las actividades que realiza este Instituto Nacional de Salud, se apeguen a las disposiciones normativas establecidas por el Poder Constituido, y otorgar los Derechos Subjetivos que de las mismas leyes se establezcan en favor de terceros, así como de manera operativa al interior del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Mantener a la Institución como un centro de conocimientos mediante la investigación biomédica para impulsar el avance así como la formación de recursos humanos de alta calidad capaces de desarrollar investigaciones, además de proporcionar atención médica de alta especialidad en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la población infantil sin seguridad social, por lo tanto, con los mas bajos recursos socioeconómicos.

Para lo cual nos permitimos enunciar de manera jerárquica el ordenamiento jurídico vigente. (ver anexo)

Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de diciembre de 2006 al 31 de diciembre de 2011

Recursos Humanos

La gerencia en materia de recursos humanos adicional a las plazas presupuestales, implica aproximadamente: 90 becarios, los cuales son cubiertos por la Secretaría de Salud, 115 estudiantes prestando sus servicio social y/o prácticas profesionales, 410 personas contratadas a través de distintas modalidades (vigilancia, jardinería, obra pública, entre otros), dando un total aproximado de 3,350 personas que prestan sus servicios en la Institución. Cabe resaltar que derivado de la construcción de la Unidad de Hemato – Oncología e Investigación se han generado 7,500 empleos indirectos.

Por otro lado, de un análisis interno se destaca los siguientes datos: el 64% del personal son del sexo femenino, el 75% de edad entre 25 y 50 años, con edad promedio de 42 años.

En el ámbito de la profesionalización, se inició un Programa de Maestría para personal de Base, Confianza-Administrativo y Mandos de la Institución, la Maestría en Administración en Sistemas de Salud impartida por la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM, el costo de ésta es de 2,000.0 miles de pesos el cual es financiado en forma tripartita: a partes iguales el 75% entre la Secretaría de Salud el Patronato del Hospital Infantil de México Federico Gómez y el restante 25% por los propios alumnos inscritos. Se cuenta con 25 trabajadores inscritos.

Por otro lado, en coordinación con la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM se implementó como materia empresarial la asignatura “Hospital Infantil de México Federico Gómez”, siendo la primera institución de Salud en fortalecer el nexo entre los estudiantes de Licenciatura y la práctica profesional.

En cuanto a capacitación, dentro de las estrategias establecidas para cubrir con los programas de capacitación, se llevó a cabo:

- Programa de certificación de instructores (20 trabajadores).
- Se llevó a cabo el reforzamiento de los antecedentes y filosofía institucional, para el logro del proceso de re – certificación.

Así mismo, se inició un Programa Integral de Fomento al Deporte que incluye tanto la activación física, evaluación de acondicionamiento y productividad operativa, éste dio inicio con dos subdirecciones del área administrativa y actualmente se está promoviendo cursos de sensibilización al área de enfermería y servicio médico.

Recursos Materiales

Que en razón de lo anterior, y en virtud de que resulta indispensable organizar bajo un nuevo esquema la información generada con motivo de las contrataciones gubernamentales, esto mediante la implantación de un sistema electrónico denominado Compranet 5.0, mismo que permitirá eliminar requisitos y documentación que resultan inadecuados para el desarrollo y control de los procedimientos licitatorios, así como la estandarización de los procesos, se hace necesario contar con las personas capacitadas y certificadas por la Autoridad (SFP), situación que el Hospital Infantil de México Federico Gómez, tomo en consideración y certifico con altas calificaciones un total de 13 servidores públicos 10 Operadores; 2 Administradores y 1 Responsable de Unidades Compradoras y además obtuvo la aceptación y certificación de 3 Unidades Compradoras, con lo cual se en condiciones y se cuenta con los elementos para atender los requerimientos en materia de Compras Gubernamentales Electrónicas.

Farmacia

Uno de los objetivos del sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitarias es disminuir los costos relacionados a inventarios y mermas de medicamentos que se llevan a cabo con el Sistema Tradicional; con este nuevo sistema en el Hospital, se incremento en un 9% el consumo de los antibióticos que se debe principalmente al abasto completo de los tratamientos que con el sistema tradicional no se llevaba a cabo, sin embargo aún con el incremento en el consumo de estos medicamentos en dosis unitarias, el costo por unidad con el sistema tradicional resultaría ser 47% mayor que con el sistema en dosis unitarias, es decir, que con el sistema en dosis unitarias, hay mayor seguridad para el paciente, mejor calidad en la preparación de los medicamentos y se cumple la premisa de disminución de costos, haciendo un uso racional de los recursos en el abasto de medicamentos.

Obra

En Noviembre de 2012 el Hospital Infantil de México Federico Gómez Inaugurará la Unida de Hemato Oncología e Investigación es una de las obras más importantes en el Sector Salud. Esta unidad beneficiara a la población Infantil del centro del país, la obra contara con 11,000 m2 construidos y brindara atención médica al 40% de la población que ha sido postergada dentro del Instituto por no contar con instalaciones suficientes y adecuadas, así como generar investigación para beneficio de dicha enfermedad.

Junto con esta obra el Hospital Infantil de México Federico Gómez con apoyo del Seguro Popular y Fundación Teletón, se crea la unidad de rehabilitación esta unidad dignificara la atención a todo paciente que así lo requiera; esta construcción contara con 1800m² y beneficiara a entidades federativas como son Distrito Federal, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca, Guanajuato, Puebla, Chiapas, Morelos, Tlaxcala, Michoacán, Querétaro, Veracruz.

Una de las Inversiones más importantes que se realizaron este año en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, fue la Remodelación del Laboratorio de Ingeniería de Tejidos, con una superficie aproximada de 170 m² y una inversión de \$ 5´914,487.68 ejecutado en un plazo de 107 días naturales. Se incluyeron en esta remodelación los materiales y métodos constructivos más adecuados para el correcto funcionamiento del Laboratorio, como paneles sanitarios, curvas sanitarias, piso anti conductor, cristales dobles, aire acondicionado (inyección y extracción) e instalaciones de oxígeno, aire y vacío, así como instalación eléctrica, hidráulica y sanitaria. De esta forma se integran nuevas áreas: quirófano, recuperación, área cultivo humano, área de cultivo de tejido animal, reactivos, ensamble y refrigeración. Todo esto en bienestar de la Investigación y de la Salud en el País.

**Informe de Rendición de Cuentas de la Administración
Pública Federal 2006 - 2012**

Aspectos financieros y presupuestarios

Hospital Infantil de México Federico Gómez				
Gasto consolidado del 01 de diciembre de 2006 al 31 de diciembre de 2011				
GASTO CORRIENTE				
MILLONES DE PESOS				
Presupuesto de Gasto Corriente				
Años	Original (a)	Modificado (b)	Ejercido (c)	Variación (b-c)
Diciembre 2006	98	93	93	0
2007	813	862	853	9
2008	862	869	858	11
2009	912	916	916	0
2010	944	1,002	1,002	0
2011	1,018	1,099	1,075	24
TOTALES	4,648	4,841	4,797	43
GASTO DE INVERSIÓN				
MILLONES DE PESOS				
Presupuesto de Gasto de Inversión				
Años	Original (a)	Modificado (b)	Ejercido (c)	Variación (b-c)
Diciembre 2006	2	2	2	0
2007	47	40	36	4
2008	47	52	28	24
2009	169	166	18	148
2010	13	39	39	0
2011	106	106	40	66
TOTAL	385	405	163	242
GASTO TOTAL				
MILLONES DE PESOS				
Total de Presupuesto				
Años	Original (a)	Modificado (b)	Ejercido (c)	Variación (b-c)
Diciembre 2006	100	95	95	0
2007	860	902	889	13

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

2008	909	921	887	34
2009	1,081	1,082	934	148
2010	958	1,041	1,041	0
2011	1,124	1,206	1,116	90
TOTAL	5,033	5,246	4,961	285

Las metas programadas durante el periodo de 2006 a 2011 han sido alcanzadas a su 100 por ciento y superadas en algunos años del periodo en mención, ampliándose las metas y creando nuevas metas y proyectos a realizarse en el lapso del periodo de 2006 a 2011.

El gasto corriente se ha modificado en el periodo de 2006 a 2011 en un porcentaje del 34 por ciento en el periodo mencionado, ejerciéndose el total de los recursos fiscales y de los recursos propios se obtuvo una variación de 66 por ciento debido a los recursos no captados.

Los datos aquí presentados emanan de la Cuenta Publica de la Hacienda Federal, mismos que pueden consultarse en la siguiente página:

www.hacienda.gob.mx/EGRESOS/contabilidad_gubernamental/Paginas/cuenta_publica.aspx

Recursos humanos

Hospital Infantil de México

Federico Gomez

El capital humano

El capital humano que conformó al Hospital Infantil de México durante el periodo 2006-2011 se encuentra integrado entre personal médico, paramédico, administrativos, etc. de la siguiente manera:

Resúmen plazas	Año					
	dic-06	2007	2008	2009	2010	2011
Plazas ocupas (Estructura Básica y No Básica)	2613	2633	2690	2681	2697	2711
Plazas vacantes (Estructura Básica y No Básica)	35	79	36	50	40	31
Total general	2648	2712	2726	2731	2737	2742

De lo anterior se puede observar que dentro de la totalidad de plazas de estructura básica y no básica, y considerando la ocupación así como la vacancia, se ha obtenido un incremento promedio del 1% en los distintos ejercicios fiscales.

Al mes de diciembre del ejercicio fiscal 2006, se contaba con una plantilla autorizada de 2648 plazas y bajo el régimen de honorarios había 8 personas contratadas. Durante el 2007 se obtuvieron 64 plazas de nueva creación para rama médica, paramédica y afin, así mismo había 7 personas contratadas bajo el régimen de honorarios cuyo contrato estuvo vigente al 31 de diciembre de dicho año, dando un total de 2719 plazas. En el 2008, la plantilla autorizada era de 2726, durante este ejercicio fiscal no se realizaron contrataciones bajo el régimen de honorarios con cargo al presupuesto del capítulo 1000. Respecto al año 2009 se incrementó el número de plazas presupuestales dando un total de 2731, dentro de dicho incremento se encuentra la creación de dos plazas de estructura básica, específicamente de Subdirector de Área, mismas que llevan por nombre Subdirección de Seguimiento Programático y Diseño Organizacional y Subdirección de Pediatría Ambulatoria; las plazas se encuentran divididas en un 19% por el personal administrativo, 67.8% corresponde al área sustantiva y el 13.2% lo representa el personal de apoyo (limpieza, mantenimiento, vigilancia, etcétera), así mismo se presentó una vacancia de 38 plazas. Durante el ejercicio fiscal 2010, se contó con 2737 plaza laborales, que incluyen 8 plazas de carácter eventual y en su totalidad representa la plantilla de personal registrada por la Secretaría de salud, la ocupación era de 2697 plazas y 40 vacantes. En el 2011, la plantilla se incrementó a 2742 plazas motivado a transferencias de plazas de otras unidades, al cierre de dicho ejercicio se contaba con una ocupación del 99%.

A continuación se muestra un resumen de las plazas presupuestales en base a la ocupación que presentaban, en el cual se podrá observar durante los periodos reportados como se encontraban distribuidas:

Respecto a la Estructura básica

Ocupación de Estructura Básica Plaza	Año					
	dic-06	2007	2008	2009	2010	2011
DIRECTOR GENERAL	1	1	1	1	1	1
DIRECTOR DE AREA	3	6	6	6	6	6
SUBDIRECTOR DE AREA	9	9	10	12	12	12
Total general	13	16	17	19	19	19

Estructura no básica

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Ocupación de Estructura No Básica			Año					
Puesto		Tipo de Nombramiento	2006	2007	2008	2009	2010	2011
01	RAMA MEDICA	BASE	77	95	97	94	95	93
		INTERINO	46	39		3	6	4
		PROVISIONAL	9	6	44	40	36	43
02	RAMA PARAMEDICA	BASE	1098	1120	1185	1214	1246	1241
		INTERINO	92	97	16	4	9	24
		PROVISIONAL	66	55	93	77	47	44
03	RAMA AFIN	BASE	268	268	281	276	286	285
		INTERINO	2	3	1		2	1
		PROVISIONAL	18	17	8	15	3	5
04	RAMA AFIN ADMINISTRATIVA	BASE	398	405	458	453	462	451
		CONFIANZA	41	35	9	10	10	8
		EVENTUAL			4	3	4	4
		INTERINO	31	42	8	5	12	11
		PROVISIONAL	37	24	34	43	32	45
CF	CONFIANZA	BASE	2	2	2	3	2	2
		CONFIANZA	167	172	192	186	191	191
		INTERINO	1	1				
		PROVISIONAL			1			
CF	CONFIANZA ADMINISTRATIVO AFIN	CONFIANZA	56	54	55	55	56	54
		EVENTUAL			4	4	4	4
	BECARIO	RESIDENTE	188	182	181	177	175	182
Total general			2597	2617	2673	2662	2678	2692

Una de las Políticas que la Subdirección de Recursos Humanos lleva a cabo para la administración del capital humano, es sin duda alguna fomentar y dar seguimiento a la Desarrollo Integral del personal; dicho desarrollo se va llevando a cabo en función a la diversidad de personas con las que cuenta éste Instituto, es decir, desde los siguientes enfoques:

- Profesionalización
- Capacitación
- Salud física (fomento al deporte, clínicas de adicciones)

El Manual de Organización Específico de la Subdirección de Recursos Humanos con vigencia a partir del ejercicio fiscal 2009 en su última modificación, es un documento administrativo tanto para el personal que labora en dicha subdirección como para el de nuevo ingreso, en él se describen los niveles jerárquicos, grados de autoridad, responsabilidades, canales de comunicación y coordinación entre las áreas del Hospital; también se muestra estructura, objetivo y funciones que tendrá la Subdirección de Recursos Humanos.

Por otro lado, respecto a las Condiciones Generales de Trabajo o contrato colectivo de trabajo o sus equivalentes, es importante mencionar que éste Instituto Nacional de Salud por ser un Organismo Descentralizado de dicha Secretaría se encuentra adherido a las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud, mismas que actualmente tienen una vigencia de 2010-2013. Así mismo se reconoce al Sindicato Nacional de la Secretaría de Salud, a través de una Sección Sindical con número 84 derivado a la estructura que cuenta.

**Informe de Rendición de Cuentas de la Administración
Pública Federal 2006 - 2012**

Recursos materiales

Actualmente el Hospital Infantil de México Federico Gomes cuenta con una superficie de terreno de 69,770.8 m², con un valor comercial de 170,472.132, valor cotizado a precio unitario por metro cuadrados proporcionado por Indaabin, la superficie de área libre con la que se cuenta es de 13,420.03 y un área permeable de 3,222.88m².

Actualmente los edificios con los que se cuenta son los siguientes:

No.	EDIFICIO	M2	COSTO
1	Arturo Mundet	14,255.14	\$ 323,591,678.00
2	Federico Gómez	20,489.68	\$ 465,115,736.00
3	Mantenimiento	2,412.90	\$ 54,772,830.00
4	Unidad de Rehabilitación	1,800.00	\$ 40,860,000.00
5	Lavandería y talleres	2,605.24	\$ 59,138,948.00
6	Aula Oriente	1,168.86	\$ 26,533,122.00
7	Radioterapia	473.63	\$ 10,751,401.00

**Informe de Rendición de Cuentas de la Administración
Pública Federal 2006 - 2012**

8	RPBI	257.53	\$ 5,845,931.00
9	CENDI	244.39	\$ 5,547,653.00
10	Auditorio	1,600.00	\$ 36,320,000.00
11	Hemato-Oncología	11,693.60	\$ 265,444,720.00
TOTAL			\$ 1,293,922,019.00

Así también el Hospital cuenta con un edificio de apartamento Ubicado en la calle de Ocotlán número 47, con un área construida de 943.12m² con un valor comercial de \$21' 691,792.00.

También cuenta con otro edificio de apartamento en la calle de Praga número 36, con un área construida de 581.86m². Con un valor comercial de 13' 382'768.50.

Todos estos inmuebles son propios.

La incorporación de la tecnología biomédica a la práctica habitual de la medicina se ha incrementado de manera espectacular en el diagnóstico, monitoreo y tratamiento de una innumerable cantidad de enfermedades. Sin embargo, el alto grado de complejidad tecnológica en el entorno del paciente conlleva a la aparición de riesgos de origen tecnológico para él y para el personal que opera dicha tecnología y que pueden derivar en consecuencias muy serias. El correcto funcionamiento de los equipos y de los sistemas de relacionados con el paciente es una condición esencial para la seguridad del mismo y del personal. Asimismo, el correcto funcionamiento de la tecnología asociada a la atención del paciente es una condición para garantizar la efectividad de la práctica médica realizada. Un desfibrilador que no descarga la energía que debe descargar en el momento adecuado, un respirador que no insufla el volumen prescrito por el médico o un monitor cuyas alarmas no indican una determinada situación crítica son algunos de los ejemplos de fallo tecnológico que pueden derivar en daños graves para el paciente.

El control del riesgo tecnológico que siempre es inherente a la utilización de cualquier tecnología y plantea la necesidad de trabajar sobre esquemas normativos y legales que garanticen la confiabilidad y seguridad de la interacción paciente-personal de salud con la tecnología asociada.

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

RELACIÓN DE ACTIVOS AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2011

(MILLONES DE PESOS)

NÚM.	CONCEPTOS	NUMERO O DATO	MONTO
1.-	ACTIVO FIJO: (Anexo 1)	20,149	\$ 421.46
1.1.-	Mobiliario y Equipo (Anexo 2)	8,292	\$ 08.21

**Informe de Rendición de Cuentas de la Administración
Pública Federal 2006 - 2012**

1.2.-	Equipo de Computo (Anexo 3)	2,081	\$ 17.90
1.3.-	Equipo de Transporte (Anexo A)	44	\$ 02.67
1.4.-	Equipo de Transporte Aéreo	N/A	N/A
1.5.-	Activo Fijo en Arrendamiento Financiero	N/A	N/A
1.6.-	Maquinaria y Equipo Productivo		
1.7.-	Plantas, Pozos, Caminos y Subestaciones		
2.-	OTROS ACTIVOS:		
2.1.-	Almacenes (Anexo 4)	2,978	\$ 59.37
	Viveres (Anexo 5)	18	\$ 00.11
	General (Anexo 6)	1,585	\$ 25.13
	Farmacia (Anexo 7)	1,275	\$ 19.14
	Ropería (Anexo 8)	100	\$ 14.99

En relación con los bienes informáticos se anexa la información referente dado el grado de tecnicismo que implica .

Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012

1. Introducción.

El Programa de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal 2008-2012, fue diseñado para maximizar la calidad de los bienes y servicios que presta el Gobierno Federal, incrementar la efectividad de sus Instituciones y minimizar los costos de operación y administración de estas.

En este sentido el PMG es aplicable al Hospital Infantil de México Federico Gómez lo que ha permitido contribuir a los objetivos del programa y del Instituto.

El 10 de septiembre de 2008 se publicó el Programa de Mejora de la Gestión en el Diario Oficial de la Federación, con los objetivos siguientes:

1. Maximizar la calidad de los bienes y servicios que presta la Administración Pública Federal.
2. Incrementar la efectividad de las instituciones.
3. Minimizar los costos de operación y administración de las dependencias y entidades.

Derivado de lo anterior en el PMG del Hospital se incorporaron: cuatro proyectos institucionales y seis transversales dirigidos por un responsable y coordinados por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (C.C.I.N.S.H.A.E.), cuyo objetivo es la mejora de procesos en la Institución.

2. PROGRAMA DE MEJORA DE LA GESTIÓN

Al inicio de la publicación del Programa de Mejora de la Gestión el Hospital Infantil de México Federico Gómez, trabajó en los siguientes Sistemas: Sistema de Gobierno Digital; Sistema de Mejora Regulatoria Interna; Sistema de Racionalización de Estructuras; Sistema de Atención y Participación Ciudadana; Sistema de Trámites y Servicios Públicos de Calidad; Sistema de Desregulación y Sistema de Procesos Eficientes, las principales acciones se muestran a continuación:

Sistema de gobierno digital. Se realizó un mapeo de procesos Diagramas de Ishikawa. Se dio prioridad a las acciones en Tecnologías de Información y Comunicaciones en nuestro Instituto (Gobierno Digital). Se analizaron costos de las acciones de mejorar propuestas. Se reportaron las acciones alineadas al Sistema de Gobierno Digital, mismas que se incluyeron en el Programa Específico de Tecnologías de Información y Comunicaciones (PETIC).

Sistema de mejora regulatoria. Identificaron las unidades administrativas que diseñan o emiten normativa. Se determinó el esquema jurídico para implementar el proceso de calidad regulatoria en la institución. Se integró y mantuvo el inventario del marco normativo interno y se instaló el comité de mejora regulatoria.

Sistema racionalización de estructuras. Se registró la Estructura Organizacional de la Institución, en la que se incluyó la creación de dos subdirecciones de área: Pediatría Ambulatoria y Seguimiento Programático y Diseño Organizacional, mismas que fueron aprobadas por las Globalizadoras. Asimismo, se envió el análisis de las funciones del personal con soporte administrativo.

Sistema de atención y participación ciudadana. Se analizaron los mecanismos de atención y de participación ciudadana. Se aplicó el cuestionario al 100% de los familiares o responsables de pacientes egresados del Hospital de los diferentes servicios. Se estableció un registro integral de personal de Atención Ciudadana dentro del programa creado, asimismo se integró un inventario de Oficinas de Atención al Público en Trámites y Servicios.

Sistema trámites y servicios. Se depuró el listado de trámites que brinda el HIMFG, a través de sus áreas asistenciales y de servicios auxiliares de diagnóstico. Se revisó detalladamente el Inventario de Trámites y Servicios del Hospital Infantil de México para su eliminación, fusión y regulación. Se identificaron y difundieron todos los requisitos comunes en los trámites y servicios para facilitar el acceso de la ciudadanía a la institución.

Sistema de regulación. Se incorporaron los trámites y servicios al Índice de Trámites y Servicios Federales. Se identificaron los requisitos que el particular debe cubrir para tener el acceso al servicio. Se atendieron las acciones propuestas en el Programa de Desregulación.

Sistema de procesos eficientes. Se seleccionó el Proceso integral de atención al paciente hospitalizado. Se analizaron las áreas de mejora y se hicieron las modificaciones para obtener mejores resultados.

Conforme el programa avanzó, en la Institución se incorporaron nuevos proyectos mismos que se muestran a continuación:

El Hospital Infantil Federico Gómez, cumplió con el avance de los proyectos institucionales registrados: 1. Regulación base cero a través de Comités de Reemisión Normativa_HIM, 2. Proyecto de infraestructura para el expediente electrónico, 3. Control de Gestión Documental y 4. Aseguramiento del proceso de Regulación base cero administrativa_HIM. Los proyectos 1, 2 y 4 se concluyeron en 2009.

Se incorporaron seis proyectos transversales en el ejercicio 2010:

Mejora del proceso de la consulta externa. Se asistió a cinco reuniones conforme a calendario donde se dieron avances por institución en los programas de trabajo y cabal cumplimiento a las acciones sugeridas por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (C.C.I.N.S.H.A.E.)

Mejora del proceso referencia-contrarreferencia. Se participó en cinco reuniones conforme a calendario y se cumplió con el programa de trabajo diseñado por el Responsable de este proyecto.

Adecuación del proceso de captación de cuotas de recuperación. Se llevó a cabo un taller donde se mostraron resultados del cambio a pago en banco, se realizó la discusión sobre un proceso tipo para proponer un procedimiento único afín a todo el grupo y se presentará como producto.

Estandarización del proceso de clasificación socioeconómica de pacientes. Se concluyó la segunda prueba piloto y es el proyecto que tiene un avance mayor, se consideró un caso de éxito entre los demás proyectos del Programa de Mejora de la Gestión, el grupo señaló que la puesta en marcha será en 2012 de acuerdo con el programa de trabajo incluido en el Sistema Informático de Administración del PMG.

Implantación del sistema de cita médica, telefónica y/o por internet. Se cumplió con los avances a través del programa de trabajo del Sistema de Administración del PMG.

Implantación de expediente clínico electrónico de acuerdo a la NOM.24. Se retomó la preocupación de la falta de definición sobre el presupuesto y las visitas de los asesores que debieron validar los requerimientos por unidad, situación que tuvo detenido el programa en la plataforma.

En todos los proyectos se designó a los responsables y se integraron grupos de trabajo de cada uno de estos que se encuentran en la fase tres a excepción del Expediente Clínico Electrónico, que se encuentra en la dos, las fases están divididas en etapas y cada etapa cuenta con una serie de actividades con fechas establecidas por cada grupo de trabajo en el programa respectivo.

3. CONCLUSIONES.

La estrategia de ejecución del PMG para el ejercicio 2011 da continuidad a los trabajos realizados por las instituciones en años anteriores, y se basa en la consolidación de resultados, en la modernización y mejora de la gestión en materias como la simplificación y mejora de procesos, eliminación de normas, trámites y servicios; así como, en la obtención de ahorros por concepto de eficiencia y eficacia en la operación y administración.

Los resultados alcanzados por el Hospital en esta materia, hasta el cierre del año 2011, han sido evaluados mediante el “Índice de Desarrollo Institucional” (IDI), que es el instrumento para evaluar los avances y resultados del PMG en las instituciones de la APF; y así dar cumplimiento a lo establecido en la Sección VII “Operación General del programa de Mejora de la gestión”, Apartado II “Evaluación”. Los resultados fueron AAA relativos a la prestación de servicios de alta calidad.

Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012

1. Introducción.

El Programa de Rendición de Cuentas contribuyó al fortalecimiento de una cultura de apego a la legalidad, así como a la construcción de una ética pública que sirvió para establecer valores y principios que guiaron y orientaron la actuación de los servidores públicos, y de la sociedad en su interacción con la Institución.

En este sentido esté Programa, conjuntamente con las acciones del Programa Especial de Mejora de la Gestión, ambos aplicables al Hospital Infantil de México Federico Gómez impulsaron las acciones en materia de participación ciudadana, transparencia, rendición de cuentas y legalidad que sirvieron para establecer valores y principios que orienten la actuación de los servidores públicos y de la sociedad en el combate a la corrupción.

2. Programa de Transparencia y Combate a la Corrupción

2.1. Ejercicio 2006-2011

En sus inicios el Programa de Transparencia y Combate a la Corrupción quedó integrado por los siguientes temas y procesos:

En el Proceso de Adquisiciones-Almacenes se llevaron a cabo acciones para reducir las adjudicaciones directas y contratación de servicios y favorecer la Licitación Pública. En el Almacén se realizó la verificación de artículos en existencia.

En el Proceso de Recursos Humanos se continúa con la verificación y revisión de depósitos bancarios al personal de nómina y se realizan encuestas al personal para saber su grado de satisfacción.

En el Proceso de Atención Médica se cubrió con un 100% la revisión de expedientes; asimismo, se mejoró la certeza en el cobro de servicios de urgencias nocturnos.

En el Proceso de Obras Públicas se concertaron 8 indicadores de resultados, con un promedio de cumplimiento de la meta de 50 %.

Conforme el programa fue avanzando en años subsecuentes los temas que se fueron añadiendo se muestran a continuación:

Transparencia focalizada. Se envió al Órgano Interno de Control, el cuestionario para identificar y seleccionar temas susceptibles para aplicar la Transparencia Focalizada, en el que se incluyeron los principales temas solicitados por los usuarios, este mismo cuestionario fue remitido a la Comisión Intersecretarial para la Transparencia y Combate a la Corrupción. Se cumplió con los requerimientos seleccionando el tema de Consulta Externa. Se revisaron los contenidos de la página electrónica de la Institución en la que se publicó lo más representativo de la misma; se seleccionaron e implementaron mecanismos y estrategias que marcó la Secretaría de la Función Pública. Se actualizó la información referente a los estudios y opiniones sobre el quehacer gubernamental financiados con recursos y particularmente se publicó información útil o focalizada que se solicita en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia. Además con el arduo trabajo realizado en la materia se alcanzó una calificación de 100%, integrada la evaluación por: la Sección de Transparencia (35%); Normatividad en materia de transparencia (15%); Comité de Información (15%) y Transparencia Focalizada (35%).

Participación ciudadana. Se envió el cuestionario al consultor de la CITCC correspondiente debidamente requisitado y con acuse generado por el sistema; se difundieron los materiales de sensibilización que proporcionó la Secretaría de la Función Pública (SFP). Se distribuyeron los materiales a mandos medios superiores de las áreas que tienen contacto con la ciudadanía; se promovió al interior de la Institución el material mediante correos electrónicos al personal con los mensajes que emitió la SECITCC. Se elaboró un listado con los diferentes mecanismos de participación. Se difundió en la página electrónica de la institución, dentro del apartado Transparencia y Rendición de Cuentas la liga: “Consulta a la sociedad civil para proponer temas para la rendición de cuentas del gobierno federal”, el cual lleva al usuario a la consulta a la sociedad civil, no hubo participación. Se logró una calificación de 10 al cumplir con las acciones de transparencia y rendición de cuentas señaladas en el tema.

Cabe señalar que en el programa de aval ciudadano en la Consulta Externa, también obtuvimos excelentes resultados como fue señalado previamente

Convenciones internacionales. Se subió a la página electrónica del hospital el vínculo al micrositio sobre convenciones internacionales, asimismo, se difundió el mensaje en un comunicado interno sobre el mismo tema a través del correo electrónico de los servidores públicos y se llevó a cabo la difusión del cartel de denuncia y tríptico de la OCDE.

Acciones en contra de la discriminación. Se publicaron las ligas de los mensajes a la página electrónica de la Secretaría de la Función Pública. Respecto a los carteles físicos de denuncia, se colocaron en las diferentes áreas de Recursos Humanos, Dirección de Administración, Comunicación Social y Órgano Interno de Control. Se difundieron los Cineminutos "Hagamos lo Correcto" a través de las página de Internet del Hospital, con particular énfasis en las áreas de atención al público y al exterior del Hospital haciéndolos llegar a audiencias externas, se utilizó el material de los Cineminutos durante foros o reuniones internas y externas con la finalidad de sensibilizar al personal interno y a los ciudadanos. Se difundió de manera física y electrónica la guía de "Responsabilidades Administrativas en Contextos Electorales: la legalidad como camino para la responsabilidad pública", al interior de la Institución.

Normas de control interno. Se aplicó y reportó en el Sistema de Administración de COCOA, la Encuesta para la evaluación de Control Interno Institucional del que se generaron cuatro compromisos. Se concluyeron 21 compromisos, quedaron pendientes tres elementos, dos que fueron reprogramados para junio de 2010 y uno que concluyó en febrero de 2010. Se elaboró en el mes de diciembre de 2009, el Informe del Estado que Guarda el Control Interno Institucional 2008, mismo que se reportó en el sistema del COCOA, conforme a la normatividad.

Rezago Educativo. Se realizó el diagnóstico de rezago educativo por parte de la institución y se envió al Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA). Se llevaron a cabo las acciones encomendadas por dicha Institución, invitando al personal para concluir sus estudios básicos. Se iniciaron los trabajos de certificación en primaria, por parte del INEA y personal de Recursos Humanos del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Promoción al deporte. Se designó al enlace operativo del programa, quien asistió al taller de capacitación, se realizó un taller de capacitación para el personal del HIMFG ambos impartidos por la Comisión Nacional del Deporte (CONADE). Se realizó la programación de los viernes activos, llevándose a cabo los días viernes últimos de cada mes con la finalidad de promover hábitos de vida saludables, disminuir el sedentarismo, fomentar la actividad física dentro y fuera del lugar de trabajo, asimismo, se llevó a cabo la “Ruta del Deporte Ixtlilton 2009” en la cual participaron los empleados en diversas ramas deportivas. Se llevaron a cabo clases de zumba en las instalaciones del Hospital contado con el apoyo del Patronato para crear conciencia entre los trabajadores de los beneficios que conlleva acumular al menos 30 minutos diarios de activación física.

Blindaje electoral. Se cumplió con el envío de los formatos CSE, AP, PS y APT, así como el formato de indicadores establecidos en el programa, se colocaron los posters de delitos electorales y en los recibos de pago de los trabajadores se puso la leyenda “visita la liga www.blindajejectoral.gob.mx”. Además se difundió el ABC de los Servidores Públicos en Relación con las elecciones.

Cultura de la legalidad. A través del Centro Mexicano de Educación en Salud por Televisión (CEMESATEL) y por la página electrónica de la Institución se difundieron los "Cineminutos" la proyección se realizó en los foros internos y externos; se entregó al INMUJERES la interpretación de resultados del diagnóstico de Cultura Institucional con perspectiva de género y no discriminación. Se colocaron los carteles de quejas contra la discriminación, así como los de sensibilización en igualdad. Durante este ejercicio se mantuvo la liga para la consulta electrónica de la guía de "Responsabilidades Administrativas en Contextos Electorales: la legalidad como camino para la responsabilidad pública".

Cultura Institucional. Se presentaron los resultados del avance y el listado de la evidencia documental, en el apartado "seguimiento" del sistema electrónico del INMUJERES, también se difundió el Plan de Acción del Programa de Cultura Institucional y el Protocolo de Intervención de Hostigamiento y Acoso Sexual, en la página electrónica de la Institución y las cápsulas de los 9 objetivos del Programa de Cultura Institucional (PCI) en las Televisiones del Hospital. Se asistió a la Presentación del Protocolo de Intervención para casos de Hostigamiento y Acoso Sexual en la APF.

Programas Sectoriales. Se consultó con la Comisión Intersecretarial para la Transparencia y Rendición de Cuentas y derivado del análisis del Programa Sectorial no se identificó alguna acción en materia de transparencia y rendición de cuentas para el Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Mejora de los programas y sitios Web de la institución de la APF descentralizados. Se cambió el sitio donde se hospedaba la página en equipos del proveedor MpsNet hacia equipos de la DGTI y desde el momento en que se realizó dicho cambio el Instituto no paga ningún monto por dicho servicio. Presidencia de la República realizó la evaluación a todos los sitios institucionales de la Administración Pública Federal en la cual se calificaron los siguientes reactivos: arquitectura de la información en la que se incluye imagen, platilla homologada, peso por página, enlaces rotos, disponibilidad del sitio, compatibilidad de navegadores, accesibilidad, calidad del servicio, calidad de contenidos, etc. donde se obtuvo la máxima calificación en cada uno de los puntos evaluados. Se adoptaron las plantillas de imagen institucional oficiales creadas por Comunicación Social de la Presidencia de la República, se mantuvieron títulos de acceso cortos, se revisó y mejoró la carga gráfica de la página, de manera que se facilite al usuario el acceso expedito a la información.

Se muestra cuadro con las calificaciones de los temas a partir de 2009, ya que en ejercicios anteriores no se realizaba evaluaciones:

Tema	2009	2010	2011
Participación Ciudadana	10	10	10
Transparencia Focalizada	10	N/A	10
Mejora de sitios Web	9.2	9.6	10
Cultura Institucional	10	9	7
Blindaje Electoral	7.5	N/A	N/A

N/A = No Aplica

3. Conclusiones.

La coexistencia de mecanismos de rendición de cuentas basados en la ley, deben continuar, porque son necesarios para controlar el ejercicio presupuestal, estos avances permitirán, respectivamente, fortalecer los procesos esquemáticos permanentes de rendición de cuentas; reducir al mínimo las áreas de opacidad que permiten la toma de decisiones de manera discrecional; y aplicar los recursos públicos de manera más efectiva y transparente en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental

El derecho de acceso a la información pública es, desde la entrada en vigor de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental el 12 de junio de 2003, un mandato constitucional para los tres órdenes de gobierno: federal, estatal y municipal. Este mandato genera la necesidad de contar con estructuras dinámicas de organización a fin de responder de manera oportuna y eficiente a las solicitudes de información que realizan los ciudadanos, para conocer y evaluar la gestión institucional de los gobiernos. Ahora, toda persona puede solicitar a las instituciones federales cualquier documento que contenga información pública, sobre su forma de trabajo, el uso de los recursos públicos y sus resultados y obtenerla en forma rápida y sencilla.

También implica el derecho que tiene todo ciudadano a la privacidad y a la protección de los datos personales que, como parte del ejercicio cotidiano se generan y recaban en las áreas administrativas de esta Institución, así como, sustentar las excepciones a la ley, privilegiando la máxima publicidad.

El acceso a la información, la transparencia y la rendición de cuentas son inseparables entre sí, y cada uno de ellos forma parte indispensable de la democracia y del ejercicio de la función pública.

2. Solicitudes de información.

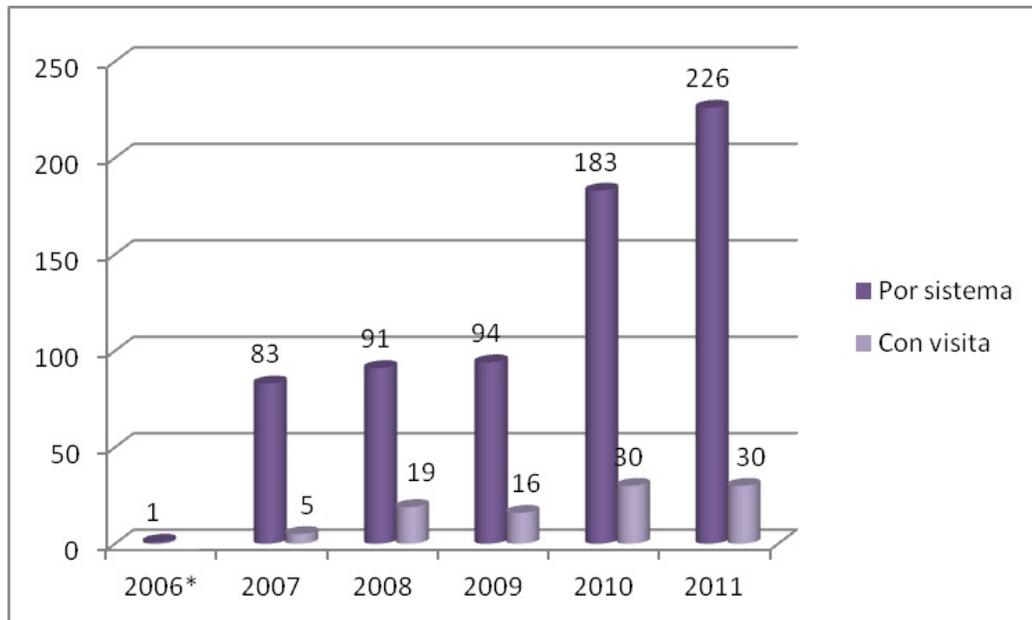
Del primero de diciembre de 2006 al 31 de diciembre de 2011, se recibieron 778 solicitudes a través del INFOMEX, siendo en el año 2011 donde se recibieron más solicitudes.



*a partir del 1 de diciembre de 2006

Se recibieron 676 solicitudes de manera electrónica y 101 a través de visita directa en la Unidad de Enlace.

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012



*a partir del 1 de diciembre de 2006

El tiempo promedio de atención a solicitudes de información pública fue de 9.3 días hábiles y en el caso de datos personales de 4.4 días, en ambos casos, el tiempo de respuesta estuvo por debajo del límite establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Tipo Información	2006*	2007	2008	2009	2010	2011	Prom. Gral.
Pública	13	8	8.3	9	8.1	9.3	9.3

Datos personales 0 3 5.3 5.5 7 5.4 4.4

*A partir del 1 de diciembre de 2006.

La información solicitada ha seguido una tendencia hacia ciertos temas específicos, a continuación se señalan las áreas que más han atendido solicitudes en el periodo.

Requerimiento de Información por Unidad Administrativa

Unidad Administrativa	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bioestadística y Archivo Clínico	21	36	22	108	53	
Dirección Médica	1*	11	5	6	8	46
Unidad de Enlace	3	8	19	21	35	
Subdirección de Recursos Materiales	23	25	7	13	31	
Dirección de Administración	6	8	2	15	21	
Subdirección de Recursos Financieros	10	12	10	5	21	

*Sólo se consideran las solicitudes recibidas en el mes de diciembre de 2006

La mayoría de las solicitudes se refieren a estadísticas por diferentes tipos de enfermedades y solicitudes de expedientes clínicos.

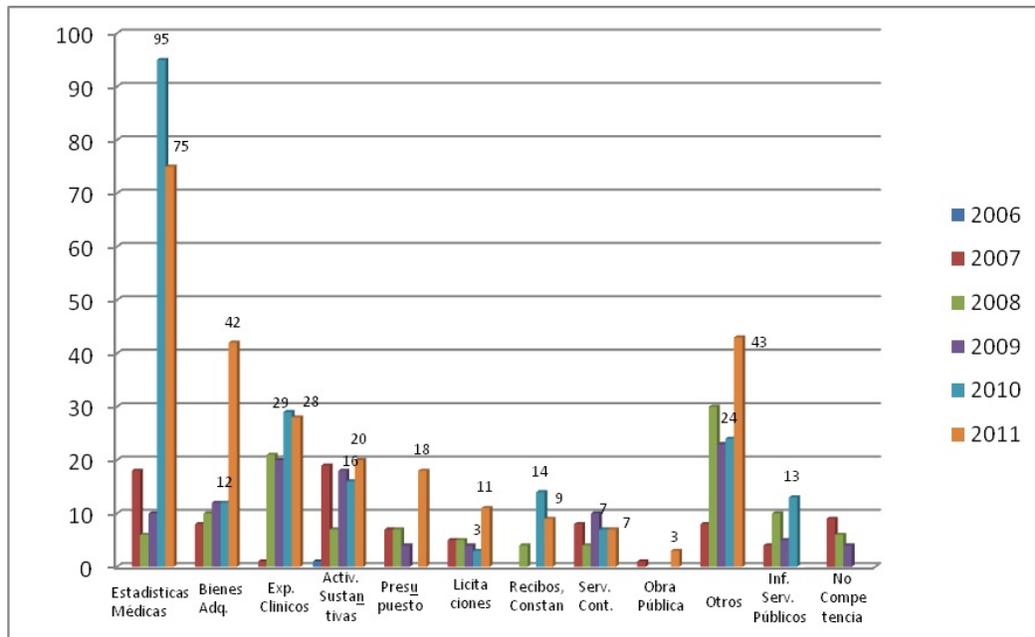
Temática	2006	2007	2008	2009	2010	2011
----------	------	------	------	------	------	------

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Estadísticas médicas		18	6	10	95	75
Bienes adquiridos		8	10	12	12	42
Expediente Clínico		1	21	20	29	28
Actividades sustantivas	1	19	7	18	16	20
Presupuesto		7	7	4	0	18
Licitaciones		5	5	4	3	11
Constancias y recibos		0	4	0	14	9
Servicios contratados		8	4	10	7	7
Obra pública		1	0	0	0	3
Otros		8	30	23	24	43
Información Servidores Públicos		4	10	5	13	0
No competencia		9	6	4	0	0
Totales	1	88	110	110	213	256

Temática de las solicitudes de información 2011

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012



Los tipos de respuesta utilizados se muestran a continuación, los cuales señalan que se privilegió el proporcionar el acceso a la información solicitada

Tipo	2006*	2007	2008	2009	2010	2011
Entrega de información a través del INFOMEX	1	65	83	87	181	224
No se dará trámite		1	1	0	7	10
Información disponible públicamente		1	3	3	5	8

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Disponibilidad de información	10	5	4	6	4	
Inexistencia de información	0	3		5	4	
Requerimiento de información adicional	1	8	8	3	2	
Correo certificado	1	1	1	1	2	
Negativa por reserva	0	0	3	0	1	
No es competencia de la Unidad de Enlace	9	6	4	4	1	
No corresponde al marco de la Ley	0	0	0	1	0	
	1	88	110	110	213	256

*Sólo se consideran las solicitudes recibidas en diciembre

De acuerdo a información recibida por parte del Instituto Federal de Acceso a la Información, el Hospital ha obtenido las siguientes calificaciones.

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

INDICADOR ATENCIÓN PRESTADA POR LA UNIDAD DE ENLACE				
Siglas		Clave	Dependencia/Entidad	Evaluación final
I SEM 2006	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	8.4
II SEM 2006	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	8.9
I SEM 2007	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	9.0
II SEM 2007	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	2.7
I SEM 2008	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	10.0
II SEM 2008	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	9.5
I SEM 2009	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	9.9
II SEM 2009	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	10.0
I SEM 2010	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	9.4
II SEM 2010	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	9.2
I SEM 2011	HIM	12200	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	9.9

INDICADOR DE RESPUESTAS A SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (RSI)							
Siglas		Dependencia/Entidad	Resultado RSI	Nivel De Cumplimiento Consistencia	Nivel De Cumplimiento Compleción	Nivel De Cumplimiento Confiabilidad	Nivel De Cumplimiento Oportunidad
I SEM 2009	HIM	Hospital Infantil General de México Federico Gómez	97.75	100.00	91.79	99.19	100.00
II SEM 2009	HIM	Hospital Infantil General de México Federico Gómez	95.99	99.75	90.57	96.01	97.62
I SEM 2010	HIM	Hospital Infantil General de México Federico Gómez	97.65	96.18	95.69	98.75	100.00
II SEM 2010	HIM	Hospital Infantil General de México Federico Gómez	97.05	100.00	90.24	97.95	100.00
I SEM 2011	HIM	Hospital Infantil General de México Federico Gómez	98.51	97.46	99.32	97.26	100.00

Este indicador inició operaciones el 1 de enero de 2009.

3. Recursos de Revisión

En el periodo, se han tenido 8 recursos de revisión que comparado con el número de solicitudes recibidas, representan el 1.02%. Todos los recursos han sido atendidos de acuerdo a los plazos establecidos.

Proporción de recursos interpuestos vs. solicitudes recibidas			
Año	Solicitudes recibidas	Recursos Interpuestos	Proporción recursos vs. solicitudes
2006	1*	0	0
2007	88	3	3.4
2008	110	0	0
2009	110	1	0.9
2010	213	3	1.4
2011	256	1	0.3
Total	778	8	1.02

*Sólo se consideran las solicitudes recibidas en diciembre

Resoluciones del IFAI

Año	Confirma	Modifica	Revoca	Sobresee	Desechado/No presentado
2006	0	0	0	0	0
2007	0	2	0	1	0

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

2008	0	0	0	0	2
2009	0	0	1	0	1
2010	1	1	0	1	3
2011	1	0	0	0	4
Total	2	3	1	2	10*

*Se refiere a recursos de revisión que fueron desechados o se dieron por no presentados porque no cumplieron con los requisitos para un recurso de revisión

Las calificaciones obtenidas para este tema son los siguientes:

Indicador de Apertura, Efectividad de Clasificación y Cumplimiento a las Resoluciones					
DEPENDENCIA		PRIMER COMPONENTE PONDERADO	SEGUNDO COMPONENTE PONDERADO	TERCER COMPONENTE PONDERADO	ACC
I SEM 2006	Hospital Infantil de México Federico Gómez	62.50	37.50	ND	100.00
II SEM 2006	Hospital Infantil de México Federico Gómez	40.00	15.00	45.00	100.00
I SEM 2007	Hospital Infantil de México Federico Gómez	N.D.	N.D.	N.D.	100.00
II SEM 2007	Hospital Infantil de México Federico Gómez	N.D.	N.D.	100.00	100.00
I SEM 2008	Hospital Infantil de México Federico Gómez	40.00	0.00	45.00	85.00
II SEM 2008	Hospital Infantil de México Federico Gómez	100.00	ND	ND	100.00

Este indicador fue sustituido en 2009 por el A3C.

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Indicador Alineación de Criterios, Comportamiento de las Resoluciones y su Cumplimiento					
DEPENDENCIA		PRIMER COMPONENTE PONDERADO	SEGUNDO COMPONENTE PONDERADO	TERCER COMPONENTE PONDERADO	A3C
I SEM 2009	Hospital Infantil General de México Federico Gómez	ND	ND	ND	ND
II SEM 2009	Hospital Infantil General de México Federico Gómez	19.66	0.00	50.00	69.66
I SEM 2010	Hospital Infantil General de México Federico Gómez	39.76	25.00	ND	64.76
II SEM 2010	Hospital Infantil General de México Federico Gómez	21.00	25.00	50.00	96.00
I SEM 2011	Hospital Infantil General de México Federico Gómez	ND	ND	ND	ND

4. Portal de Obligaciones de Transparencia. (POT)

La actualización a las fracciones del Portal de Obligaciones de Transparencia se realiza de manera trimestral, a continuación se presenta el número de consultas que ha tenido el Hospital.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO * FEDERICO GOMEZ		2,263	87,966	40,274	14,403	27,963

Fuente: Instituto Federal de Acceso a la Información

*El POT se empezó a utilizar en 2007

Calificaciones obtenidas en cumplimiento a las Obligaciones de Transparencia.

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

INDICADOR OBLIGACIONES DE TRANSPARENCIA (ODT), RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 7 DE LA LFTAMP								
Dependencia / Entidad		Evaluación Total	Apartado Financiero	Apartado Regulatorio	Apartado sobre Toma de Decisiones	Apartado de Relación con la Sociedad	Apartado de Organización Interna	Apartado de Información Básica
I SEMI 2006	Hospital Infantil de México Federico Gómez	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
II SEMI 2006	Hospital Infantil de México Federico Gómez	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
I SEMI 2007	Hospital Infantil de México Federico Gómez	92.90	100.00	100.00	100.00	71.44	100.00	66.89
III TRIM 2007	Hospital Infantil de México Federico Gómez	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
IV TRIM 2007	Hospital Infantil de México Federico Gómez	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
I SEMI 2008	Hospital Infantil de México Federico Gómez	85.00	85.00	100.00	100.00	57.00	99.00	75.00
II SEMI 2008	Hospital Infantil de México Federico Gómez	85.00	85.00	100.00	100.00	57.00	99.00	75.00

INDICADOR OBLIGACIONES DE TRANSPARENCIA (ODT), RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 7 DE LA LFTAMP							
Dependencia/Entidad		Nivel de Cumplimiento	Financiero ¹	Regulatorio y de Toma de Decisiones ²	Relación con la Sociedad ³	Organización Interna ⁴	Otra Información Relevante ⁵
I SEMI 2009	Hospital Infantil de México Federico Gómez	94.84	97.24	91.70	96.88	78.57	100.00
II SEMI 2009	Hospital Infantil de México Federico Gómez	86.08	94.62	66.67	78.91	100.00	100.00
I SEMI 2010	Hospital Infantil de México Federico Gómez	94.71	92.87	99.31	90.00	100.00	100.00
II SEMI 2010	Hospital Infantil de México Federico Gómez	90.50	98.40	79.01	87.85	100.00	75.00
I SEMI 2011	Hospital Infantil de México Federico Gómez	97.69	98.65	92.20	100.00	100.00	100.00

5. Información Reservada

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

En los meses de febrero y julio, se han reportado los Índices de expedientes reservados, a través del Sistema de Índices de Expedientes reservados SIER, de diciembre de 2006 a diciembre de 2011, se tienen clasificados los siguientes expedientes.

Áreas	Asuntos Jurídicos		S.P. y D.O.		Investigación		Sistemas Informáticos		D. Médica		D. Administración	
	Activos	Descl.	Activos	Descl.	Activos	Descl.	Activos	Descl.	Activos	Descl.	Activos	Descl.
2006	11	0	0	4	72	0	0	0	1	0	0	0
2007	49	0	4	0	51	0	0	0	0	0	0	0
2008	32	0	2	0	45	0	0	0	0	0	0	0
2009	53	0	2	0	36	0	1	0	0	0	0	0
2010	66	0	1	0	25	0	0	0	0	0	0	0
2011	18	55	0	0	51	0	1	0	0	1	3	0
TOTAL	229	55	9	4	280	0	2	0	1	1	3	0

6. Protección de Datos Personales

El Hospital tiene reportados siete sistemas de datos personales en el Sistema Persona, la información se actualiza en los meses de marzo y septiembre.

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Clave de Dependencia	12200
Dependencia	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Clave de Unidad Administrativa	Unidad Administrativa
6130	DEPARTAMENTO DE BIOESTADISTICA Y ARCHIVO CLINICO
2520	DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CLINICO
5110	DEPARTAMENTO DE SELECCIÓN CONTRATACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CAPITAL HUMANO
6120	DEPARTAMENTO DE SISTEMAS INFORMATICOS
3100	DIRECCION DE ENSEÑANZA
4000	DIRECCION DE INVESTIGACION
5100	SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

Desde 2009 se cuenta con un documento de seguridad, mismo se encuentra debidamente aprobado.

7. Archivos

En cumplimiento al artículo 32 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, el Instituto cuenta con los siguientes instrumentos:

Catálogo de Disposición Documental (avalado por el Archivo General de la Nación)

Cuadro de Clasificación Archivística

Inventario General por Expediente

Guía Simple de Archivos

8. Conclusiones.

Como parte de las líneas de acción que se encuentran en los programas de la institución y las obligaciones que la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental señala, el presente informe muestra de forma clara y objetiva, las estadísticas y los resultados que en materia de transparencia, acceso a la información y rendición de cuentas ha alcanzado este Instituto de Salud.

Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras

ID	RUBRO AUDITADO	OBSERVACIONES EN PROCESO AL 31-DIC-2011				TOTAL
		DIC		A Ext		
		No.	%	No.	%	
100	Recursos Humanos	4	100			4
210	Adquisiciones y Arrendamientos de Servicios	5	62.5	3	37.5	8
220	Almacenes e Inventarios de Bienes de Consumo	1	100			1
330	Disponibilidades			3	100	3
340	Pasivos			2	100	2
350	Presupuesto-Gasto Corriente			5	100	5
700	Actividades específicas institucionales	4	100			4
	TOTALES	14	51.9	13	48.1	27

Procesos de desincorporación

El Hospital Infantil de Mexico Federico Gomez no se encuentra actualmente en ningún proceso de desincorporación.

Bases o convenios de desempeño

Al 31 de Diciembre del 2011 no se ha celebrado ningun convenio de desempeño.

Otros asuntos relevantes

Periodo del 1º de diciembre de 2006 al 31 de diciembre de 2011.

En este periodo se promovieron transformaciones de gran importancia para la infraestructura física del hospital, tanto en materia de inmuebles como en lo relativo a las instalaciones y equipos en general y el equipo médico. Se realizaron obras y remodelaciones tales como: restructuración y remodelación de la planta baja, primero y segundo piso del edificio Arturo Mundet; construcción del Centro de Desarrollo Infantil para los hijos de los empleados (CENDI) por donación de la Fundación Dondé; anteproyecto para la Unidad de Enseñanza; proyecto y construcción de la Unidad de Hemato-oncología e Investigación; proyecto y construcción de la Unidad de Rehabilitación (OBRAS EN PROCESO); construcción de la sala de espera de consulta externa; impermeabilización con membrana prefabricada en todas las azoteas de los edificios; construcción de centro de Residuos Peligrosos, Biológicos e Infecciosos y municipales; caseta de vigilancia en la puerta 5; cambio de la subestación eléctrica y unidad de transferencia de Comisión Federal de Electricidad; construcción de escaleras de emergencia en el edificio Arturo Mundet; renovación de baños de empleados en talleres, lavandería y vestidores generales de hombres y mujeres; depuración de cables sueltos en el edificio Arturo Mundet; drenaje del área de radioterapia y acelerador lineal para evitar inundaciones; remodelación del área de imagenología y simulador; cambio de plafón y lámparas ahorradoras en la planta baja del edificio Federico Gómez y en el estacionamiento; remodelación de la cocina, dentro de otros trabajos menores que mejoraron sustancialmente la funcionalidad y modernidad del hospital. Asimismo, se cambiaron varios equipos médicos como las autoclaves para esterilización; el tomógrafo; resonancia magnética; entre otros. Se promovió una mayor productividad y control de las solicitudes de servicio mediante el seguimiento en su atención. Se organizó el almacén de tránsito de

mantenimiento para conocer en cualquier momento las entradas, salidas y existencia de materiales, así como su destino final. Se logró un ahorro sustantivo en el mantenimiento preventivo y correctivo de los 9 elevadores del hospital, al contratar a una empresa especializada sin la exclusividad, por tratarse de equipos cuya garantía del fabricante ya venció. Se reforzó la vigilancia dentro de las instalaciones y en los accesos, mediante la instalación de cámaras de circuito cerrado y dispositivos de control de acceso. Se inició la gestión documental para la correspondencia interna y el envío de correspondencia al exterior. Se cambió el conmutador por uno más eficiente y moderno, administrando las extensiones por atributos según las necesidades de cada usuario. Se implementó un control de acceso al comedor para conocer el número de servicios real y compararlo con el programado. Mediante cuadros descriptivos, en los anexos se describen las acciones más relevantes en el periodo de 2007 a 2011.

Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención

ACCIONES Y COMPROMISOS RELEVANTES EN PROCESO DE ATENCION															
Unidad responsable	Etapa	Informe 1a. Etapa						Informe 2a. Etapa				Informe 3a. Etapa			
	Corte AyCP	31-dic-11		30-abr-12		30-jun-12		30-jun-12		31-ago-12		30-nov-12			
	Periodo de Reporte	Bim. 1		Bim. 2		Bim. 3		Bim. 3		Bim. 4		Reporte 1		Reporte 2	
	Fecha de Entregable	12-mzo-12		14-may-12		16-jul-12		16-jul-12		17-sep-12		Global		1os. 90 días	
	Cantidad y %	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Subdireccion de mantenimiento	Proyecto de Hematología (Obra)	1	60	1	70	1	80	1	80						
Subdireccion de mantenimiento	Proyecto de Rehabilitación (Obra)	1	5	1	15	1	30	1	30						
Direccion de administracion	Atencion de Observaciones	27	5	12	60	10	65	10	65						

**Informe de Rendición de Cuentas de la Administración
Pública Federal 2006 - 2012**

Firma del Titular de la Institución

Nombre y cargo