

12.11.- Informe de Rendición de Cuentas

ETAPA 2

Clave presupuestaria:

12NBG

Institución:

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Sector: SALUD, TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| 12.11.1.- Presentación | 2 |
| 12.11.2.- Marco jurídico de actuación | 3 |
| 12.11.3.- Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de Enero al 30 de Junio del 2012. | 4 |
| 12.11.4.- Aspectos financieros y presupuestarios. | 16 |
| 12.11.5.- Recursos humanos. | 16 |
| 12.11.6.- Recursos materiales. | 19 |
| 12.11.7.- Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012. | 22 |
| 12.11.8.- Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012. | 25 |
| 12.11.9.- Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental. | 26 |
| 12.11.10.- Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras. | 28 |
| 12.11.11.- Procesos de desincorporación. | 29 |
| 12.11.12.- Bases o convenios de desempeño. | 29 |
| 12.11.13.- Otros asuntos relevantes | 29 |
| 12.11.14.- Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención. | 30 |

12.11.1.- 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 información correspondiente a las funciones y facultades con las que cuenta este órgano descentralizado 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 médica, 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.

12.11.2.- 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.

12.11.3.- Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 1° de Enero al 30 de Junio del 2012.

La Ley de Entidades Paraestatales y la Ley de los Institutos Nacionales de Salud definen a la Junta de Gobierno de cada INS Salud y al Director General, como responsables de la administración de una Entidad.

El Órgano de Gobierno del Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG) se reúne en sesión ordinaria dos veces al año y en sesión extraordinaria cuando es necesario. La primera sesión anual tiene como objeto hacer del conocimiento de sus miembros, las actividades realizadas en el año inmediato anterior, la situación financiera del HIMFG así como obtener la autorización del presupuesto para el año de labores que inicie. La segunda sesión está destinada a evaluar el desempeño del HIMFG durante el primer semestre que sirve de base para determinar la visión y escenario estratégico para el año siguiente, que es vertido en el Programa de Trabajo Anual como expresión de los objetivos y metas para los cuales formularon los requerimientos presupuestarios.

La Junta de Gobierno es el cuerpo colegiado que realiza un balance reflexivo sobre los avances, logros, retos y oportunidades del HIMFG, le hace recomendaciones y toma decisiones que adquieren, carácter obligatorio.

Los resultados correspondientes al periodo ***enero-junio de 2012 se presentarán en la Octogésima Sesión Ordinaria O-02/2012 a celebrarse en octubre del presente año.***

1. Informe de Autoevaluación correspondiente al periodo enero-junio de 2012

Con el objeto de destacar los aspectos relevantes en Investigación, Enseñanza, Atención Médica, Administración y Planeación, a continuación se presenta la numeralia del Informe de Autoevaluación correspondiente al periodo enero-junio de 2012.

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

a) Investigación

| <i>Investigación</i> | | |
|--|-----------------------------|---|
| <i>Año</i> | <i>Enero-Junio 2012</i> | <i>Referente nacional o internacional (cuando exista)</i> |
| <i>1) Núm. de publicaciones</i> | 65 | No aplica |
| Grupo I: | 23 | No aplica |
| Grupo II: | 0 | No aplica |
| Total: | 23 | No aplica |
| Grupo III: | 32 | No aplica |
| Grupo IV: | 3 | No aplica |
| Grupo V: | 7 | No aplica |
| Total: | 42 | No aplica |
| <i>2) Núm. de plazas de investigador</i> | 51 | No aplica |
| ICM A: | 4 | No aplica |
| ICM B: | 8 | No aplica |
| ICM C: | 15 | No aplica |
| ICM D: | 11 | No aplica |
| ICM E: | 4 | No aplica |
| ICM F: | 9 | No aplica |
| Total: | 51 | No aplica |
| <i>3. Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:</i> | 0.45 | No aplica |
| <i>4. Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:</i> | 0.82 | No aplica |
| <i>5. Publicaciones de los grupos III, IV y V / Numero de Publicaciones de los grupos I-V.</i> | 0.65 | No aplica |
| <i>6) Sistema Nacional de Investigadores</i> | 36 | No aplica |
| Candidato: | 9 | No aplica |
| SNI I: | 19 | No aplica |
| SNI II: | 7 | No aplica |
| SNI III: | 1 | No aplica |
| Total: | 36 | No aplica |
| <i>7) Miembros del SNI / Plazas de investigador</i> | 0.71 | No aplica |
| <i>8) Número de investigadores miembros del SNI/Número de investigadores</i> | 0.49 | No aplica |

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

| Investigación | | |
|--|---|---|
| Año | Enero-Junio 2012 | Referente nacional o internacional (cuando exista) |
| 9) Número de Publicaciones totales producidas/Número de investigadores | 0.88 | No aplica |
| 10. Producción | 7 | No aplica |
| Libros editados: | 0 | No aplica |
| Capítulos en libros: | 7 | No aplica |
| 11) Núm. de tesis concluidas | 124 | No aplica |
| Licenciatura: | 0 | No aplica |
| Especialidad: | 124 | No aplica |
| Maestría: | 0 | No aplica |
| Doctorado: | 0 | No aplica |
| 12) Núm. de proyectos con patrocinio externo: | 2 | No aplica |
| Núm. Agencias no lucrativas: | 1 | No aplica |
| Monto total: | \$55 | No aplica |
| Núm. Industria farmacéutica: | 1 | No aplica |
| Monto total: | \$9,731 | No aplica |
| 13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos: | 1 premio de primer lugar 1 premio de Segundo lugar 1 Medalla Alfonso Caso | No aplica |
| 14) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución | <ul style="list-style-type: none"> -Enfermedades oncológicas -Asma y enfermedades respiratorias crónicas -Obesidad y síndrome metabólico -Cardiopatías congénitas -Insuficiencia renal -Bajo peso al nacimiento y prematuridad -Epilepsia -Trasplantes e ingeniería de tejidos -Deficiencia de la nutrición -Enfermedades infecciosas | |

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

b) Enseñanza

| <i>Enseñanza</i> | | |
|--|-----------------------------|--|
| <i>Año</i> | <i>Enero-Junio 2012</i> | <i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i> |
| 1) Total de residentes: | 332 | No aplica |
| Número de residentes extranjeros: | 34 | No aplica |
| Médicos residentes por cama: | 1 | No aplica |
| 2) Residencias de especialidad: | 25 | No aplica |
| 3) Cursos de alta especialidad: | 15 | No aplica |
| 4) Cursos de pregrado: | 5 | No aplica |
| 5) Núm. estudiantes en Servicio Social | 48 | No aplica |
| 6. Núm. de alumnos de posgrado: | 403 | No aplica |
| 7) Cursos de Posgrado: | 8 | No aplica |
| 8) Núm. autopsias: | 28 | No aplica |
| % núm. de autopsias / núm. de fallecimientos | 40.6 | No aplica |
| 9) Participación extramuros | 178 | No aplica |
| a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes): | | |
| b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes): | | |
| 10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados): | 90 | No aplica |
| 11) Enseñanza en enfermería Cursos de pregrado: | 1 | No aplica |
| Cursos de Posgrado: | 2 | No aplica |
| 12) Cursos de actualización (educación continua) | 22 | No aplica |
| Asistentes a cursos de actualización (educación continua) | 1,477 | No aplica |
| 13) Cursos de capacitación: | 75 | No aplica |
| 14) Sesiones interinstitucionales: | 48 | No aplica |
| Asistentes a sesiones interinstitucionales | 3,282 | No aplica |
| 15) Sesiones por teleconferencia: | 99 | No aplica |
| 16) Congresos organizados | 1 | No aplica |
| 17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos: | 9 | No aplica |

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

c) Atención Médica

| <i>Atención Médica</i> | | |
|--|-----------------------------|--|
| <i>Año</i> | <i>Enero-Junio 2012</i> | <i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i> |
| 1) <i>Núm. de consultas otorgadas:</i> | 97,674 | |
| Núm. de preconsultas: | 9,431 | |
| Consultas subsecuentes: | 83,791 | |
| 2) <i>Urgencias:</i> | 2,315 | |
| Índice de urgencias reales / urgencias sentidas | 2,315/12,486=0.2 | |
| 3) <i>Núm. de casos nuevos atendidos:</i> | 2,137 | |
| 4) <i>Total de médicos adscritos:</i> | 220 | |
| <i>Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:</i> | 97,674/220=444 | |
| Núm. médicos clínicos | 175 | |
| Núm. de médicos cirujanos | 45 | |
| No. de camas censables | 212 | |
| No. de camas no censables | 116 | |
| Urgencias | 30 | |
| Terapia intensiva | 20 | |
| Terapia intermedia | 9 | |
| Atención de corta estancia | 39 | |
| <i>Otras camas no censables</i> | 18 | |
| 5) <i>Núm. de ingresos hospitalarios:</i> | 3,293 | |
| 6) <i>Total de egresos</i> | 3,241 | |
| Núm. de egresos hospitalarios por mejoría | 3,036 | |
| Altas voluntarias | 12 | |
| 7) <i>Núm. de cirugías:</i> | 2,249 | |
| Núm. de cirugías / Sala / Día: | 2,249/9=249.8/125=2 | |
| Núm. de cirugías ambulatorias: | 232 | |
| Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías: | 232/2,249= 0.1 | |
| 8) <i>Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i> | 2,249/45=50 | |
| Diferimiento quirúrgico: | 0 | |
| 9) <i>Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i> | 2.1 | |
| 10) <i>Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i> | 2.0 | |
| 11) <i>Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i> | 7.8 | |
| 12) <i>Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i> | 81.6 | |
| Promedio de días de estancia en hospitalización: | 10 | |

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

| Atención Médica | | |
|--|--|--|
| Año | Enero-Junio 2012 | Referente nacional o internacional (cuando aplique) |
| 13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta externa: | Información proporcionada por la Dirección de Administración | |
| 13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta externa: | Información proporcionada por la Dirección de Administración | |
| 15) Total de personal de enfermería: | 692 | |
| Personal Técnico: | 284 | |
| Postécnico: | 103 | |
| Licenciatura: | 269 | |
| Posgraduados: | 8 | |
| Especialistas | 28 | |
| Índice de enfermeras tituladas/técnicas | 0.78 | |
| 16) Trabajo Social | 49 | |
| Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social | 67 | |
| Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales: | 6 | |
| Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales: | 59 | |
| 17) Farmacia) | Información proporcionada por la Dirección de Administración | |
| % de basto de medicamentos (Recetas surtidas/total de recetas): | Información proporcionada por la Dirección de Administración | |
| % Medicamentos Genéricos / Total de medicamentos | Información proporcionada por la Dirección de Administración | |
| % Medicamentos innovadores / Total de medicamentos | Información proporcionada por la Dirección de Administración | |
| 18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET) | 4,879 | |
| 19) Núm. de estudios de laboratorio: | 454,226 | |
| 20) Transfusiones de sangre y hemoderivados: | 1,171 | |
| 21) Núm. de estudios de laboratorio especializados: | 21,901 | |
| 22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos): | | |
| 22.1 <u>Asma bronquial.</u> | | |
| 22.2 <u>Diabetes.</u> | | |
| 22.3 <u>Cateterismo intermitente.</u> | | |
| 22.4 <u>Hemofilia.</u> | | |
| 22.5 <u>Diálisis peritoneal ambulatoria.</u> | | |
| 22.6 <u>Obesidad</u> | 6 | |

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

c.1) Principales causas de hospitalización

Principales causas de hospitalización

| No. | C.I.E. | | Causas | Enero-Junio 2012 | |
|-----------------|-----------------|-----|--|---------------------|--------------|
| | | | | Casos | % |
| 1 | C00 | D48 | Tumores (neoplasias) | 841 | 26.5 |
| 2 | Q00 | Q99 | Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | 752 | 23.7 |
| 3 | N00 | N99 | Enfermedades del sistema genitourinario | 251 | 7.9 |
| 4 | K00 | K93 | Enfermedades del sistema digestivo | 221 | 7.0 |
| 5 | J00 | J99 | Enfermedades del sistema respiratorio | 219 | 6.9 |
| Subtotal | | | | 2,284 | 2,178 |
| 6 | Todas las demás | | | 888 | 28.0 |
| Total | | | | 3,172 | 100.0 |

c.2) Principales causas de Mortalidad. Enfermedad principal

Principales causas de Mortalidad. Enfermedad principal

| No. | C.I.E. | | Causas | Enero-Junio 2012 | |
|-----------------|-----------------|-----|--|---------------------|--------------|
| | | | | Casos | % |
| 1 | Q00 | Q99 | Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | 25 | 36.2 |
| 2 | C00 | D48 | Tumores (neoplasias) | 21 | 30.4 |
| 3 | I00 | I99 | Enfermedades del sistema circulatorio. | 6 | 8.7 |
| 4 | E00 | E90 | Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas | 5 | 7.2 |
| 5 | J00 | J99 | Enfermedades del sistema respiratorio | 3 | 4.3 |
| Subtotal | | | | 60 | 87.0 |
| 6 | Todas las demás | | | 9 | 13.0 |
| Total | | | | 69 | 100.0 |

Nota: Con base a las cinco principales causas de mortalidad de 2012 se realiza comparativo con 2011.

c.3) Programas de Vanguardia

Trasplantes de órganos

| Órgano | Enero-Junio 2012 |
|----------------------------|---------------------|
| Trasplante renal | 12 |
| Donador cadavérico | 6 |
| Donador vivo relacionado | 6 |
| Trasplante hígado | |
| Donador cadavérico | 5 |
| Donador vivo | |
| Trasplante de corazón | 1 |
| Homoinjerto | 1 |
| Trasplante de córneas | 5 |
| Trasplantes de Médula Ósea | 2 |

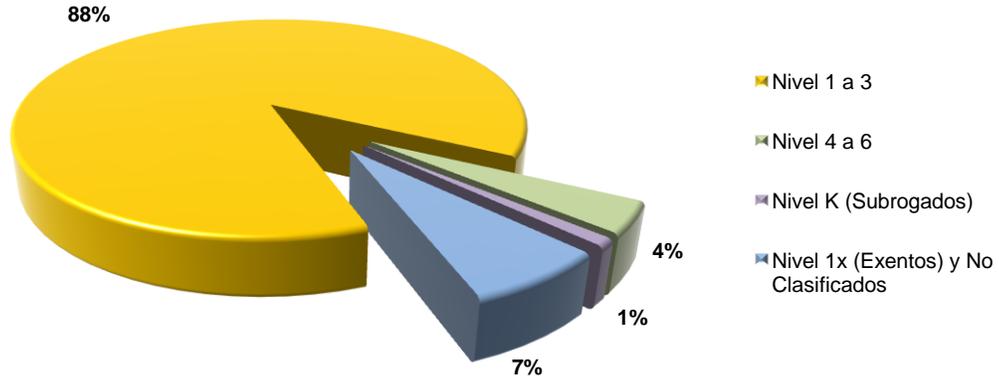
Programa de Trasplante de Órganos único en su tipo en México, ya que efectúa: corazón, hígado, riñón, córneas y células progenitoras. Es el centro de trasplantes hepático en niño más activo y con mejores resultados del país, competitivo con los mejores hospitales pediátricos de Estados Unidos.

Gracias a la constante promoción para la donación se ha logrado incrementar el número de donaciones. Nuestro equipo de cirujanos acudió a diferentes hospitales del Distrito Federal (seis) y de la República (dos), para obtener las donaciones multiorgánicas, obteniendo ocho procuraciones, parte de dichos órganos se trasplantaron en nuestra Institución.

c.4) Trabajo social

En este semestre fueron clasificados 2,796 pacientes de primera vez, 59 casos nuevos por trabajadora social; el total de camas representó a 6 por trabajadora social; el total de estudios socioeconómicos fue de 3,266 que corresponde a 67 por trabajadora social.

Pacientes según clasificación socioeconómica



Pacientes según entidad federativa de procedencia



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

d) Administración

| Administración | |
|---|-----------------------------|
| Año | Enero-Junio 2012 |
| <i>1) Presupuesto federal original</i> | 420,179 |
| <i>1.1) Recursos propios original</i> | 147,872 |
| <i>2) Presupuesto federal modificado</i> | 449,099 |
| <i>2.1) Recursos propios modificado</i> | 147,872 |
| <i>3) Presupuesto federal ejercido</i> | 472,046 |
| <i>3.1) Recursos propios ejercido</i> | 133,466 |
| <i>4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i> | 71% |
| <i>5) % del Presupuesto a gastos de investigación:</i> | 8% |
| Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación | 20,887 |
| <i>6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i> | 7% |
| Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza | 31,703 |
| <i>7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:</i> | 82% |
| Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia | 361,315 |
| <i>8) Total de recursos de terceros</i> | 28,780 |
| Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS | 58,926 |
| <i>9) Núm. de plazas laborales:</i> | 2,741 |
| Núm. de plazas ocupadas | 2,699 |
| Núm. de plazas vacantes | 42 |
| % del personal administrativo: | |
| % del personal de áreas sustantivas: | |
| % del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.): | |
| <i>10) Núm. de plazas eventuales:</i> | |

Recursos Humanos

La gerencia en materia de recursos humanos adicional a las plazas presupuestales, implica que se cuenta aproximadamente con: 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 Hémato–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 y continuo con 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 actualmente 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, desarrollándose en las Instalaciones de este Hospital.

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, cabe destacar que este Sistema permite contar con la información en tiempo real.

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 Pública

En Noviembre de 2012 el Hospital Infantil de México Federico Gómez Inaugurará la Unidad 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 la 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 y demás Estados que se adhieran.

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.

12.11.4.- Aspectos Financieros y Presupuestarios

| Hospital Infantil de México Federico Gómez Gasto consolidado al 30 de junio de 2012 | | | | |
|---|-----------------|-------------------|-----------------|--------------------|
| Presupuesto de Gasto Corriente | | | | |
| Años | Original (a) | Modificado (b) | Ejercido (c) | Variación (b-c) |
| Junio 2012 | 477 | 506 | 542 | -36 |
| En el presupuesto ejercido a junio 2012 se observa un aparente sobrejercicio esto se debe principalmente a los suministros y servicios devengados y aun no pagados. | | | | |
| GASTO DE INVERSIÓN MILLONES DE PESOS | | | | |
| Presupuesto de Gasto de Inversión | | | | |
| Años | Original (a) | Modificado (b) | Ejercido (c) | Variación (b-c) |
| Junio 2012 | 91 | 91 | 64 | 27 |
| GASTO TOTAL MILLONES DE PESOS | | | | |
| Total de Presupuesto | | | | |
| Años | Original (a) | Modificado (b) | Ejercido (c) | Variación (b-c) |
| Junio 2012 | 568 | 597 | 606 | -9 |

1.1.

La información del periodo del ejercicio fiscal 2012, está validada en los registros que tiene este Hospital a junio 2012.

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

12.11.5.- Recursos Humanos

El capital humano

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

El capital humano que conformó al Hospital Infantil de México durante el periodo 2006-2012 se encuentra integrado entre personal médico, paramédico, administrativos, etc. de la siguiente manera:

| Resumen plazas | Año jun-12 |
|---|-----------------------|
| Plazas ocupas (Estructura Básica y No Básica) | 2699 |
| Plazas vacantes (Estructura Básica y No Básica) | 42 |
| Total general | 2741 |

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.

Durante el primer semestre del 2012, la plantilla presentó una disminución derivado a la transferencia de una plaza a otra unidad.

Por otro lado, la información reportada en la 1ª Etapa se mantiene sin cambio o vigente para esta 2ª Etapa.

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 jun-12 |
|---|-----------------------|
| DIRECTOR GENERAL | 1 |
| DIRECTOR DE AREA | 6 |
| SUBDIRECTOR DE AREA | 12 |
| Total general | 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 | 2012 |
| 01 | RAMA MEDICA | BASE | 93 |
| | | INTERINO | 4 |
| | | PROVISIONAL | 43 |
| 02 | RAMA PARAMEDICA | BASE | 1526 |
| | | INTERINO | 24 |
| | | PROVISIONAL | 44 |
| 03 | RAMA AFIN | BASE | 9 |
| | | INTERINO | 1 |
| | | PROVISIONAL | 3 |
| 04 | RAMA AFIN ADMINISTRATIVA | BASE | 4 |
| | | CONFIANZA | 7 |
| | | EVENTUAL | 4 |
| | | INTERINO | 17 |
| | | PROVISIONAL | 27 |
| CF | CONFIANZA | BASE | 2 |
| | | CONFIANZA | 189 |
| | | INTERINO | |
| | | PROVISIONAL | |
| CF | CONFIANZA ADMINISTRATIVO AFIN | CONFIANZA | 56 |
| | | EVENTUAL | 4 |
| | BECARIO | RESIDENTE | 179 |
| Total general | | | 2680 |

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.

12.11.6.- 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

| | | | |
|--------------|------------------|-----------|-------------------------------|
| B | 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.

**EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ Y CON RELACIÓN DE
ACTIVOS AL 1° DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2012, SE PRESENTA LA
SIGUIENTE SITUACION (VEASE EL CUADRO).**

(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 |

| | | | |
|-------|--|--------------|-----------------|
| 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 |
| | Roperia (Anexo 8) | 100 | \$ 14.99 |

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

Se adecuó el centro de datos o centro de cómputo Main Distribution Frame (MDF) de la red para mejorar la transmisión de datos y vídeo; así como cuatro áreas intermedias de cableado *Intermediate Distribution Frame (IDF's)*: planta baja, piso 1 y 3 del Edificio Federico Gómez y planta baja del Edificio Arturo Mundet. Para cada una de las áreas de cableado intermedio (IDF's), se instalaron 9 barras de tierra física eléctrica, 6 aires acondicionados, 9 equipos de protección eléctrica, entre ellos uno de capacidad de 15 Kilo Volt Ampere (KVA's) para el centro de datos.

Se instalaron 25 equipos nuevos de comunicación y dos de dorsal conocido como (backbone), con un ancho de banda de 20 gigabits por segundo, lo que representa 100% la capacidad anterior.

En el Edificio Federico Gómez se instalaron 331 conexiones con cable certificado, que sustituyen el cableado anterior; además de cuatro enlaces de fibra óptica que sustituyen y mejoran a los cinco que se tenían anteriormente, así como 25 antenas nuevas para conexión inalámbrica.

Se cuenta con un equipo servidor para monitoreo del tráfico existente en la red (Net Sight); un servidor de seguridad Network Authorization Control (NAC); además de un servidor para controlar el tráfico generado por conexiones inalámbricas a través de las antenas arriba mencionadas.

Se instalaron cuatro equipos nuevos tipo servidor para el "software" del expediente clínico electrónico; así como un sistema de arreglo de almacenamiento de la información, Storage Área Network (SAN), con capacidad para almacenar 10.5 TB (terabytes) de datos.

a) Módulos informáticos

1) Control de préstamo y recuperación de expedientes con código de barras: Terminado al 30 de junio y en etapa de prototipo de operación con un alcance de 10,000 expedientes.

2) Citas médicas telefónicas y/o por Internet para las consultas de clasificación de pacientes. Terminado al 30 de junio y en etapa de prototipo de prueba con un alcance de involucrar a pacientes para que lo utilicen y retroalimenten para su mejora antes de su operación definitiva.

3) Módulo de tamizaje en urgencias médicas. Uso de notas de alta con diagnósticos basados en la CIE 10 para pacientes egresados del área de urgencias médicas. Esta en proceso el desarrollo un enlace con el Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico para la generación de reportes estadísticos mensuales del área de urgencias. Este módulo se planea realizar en el último semestre del presente año.

4) Control electrónico del suministro de medicamentos. Terminado al 30 de junio y en etapa de estructurar la logística para iniciar período de pruebas en hospitalización.

12.11.7.- Programa especial de mejora de la gestión del 1° de Enero al 30 de Junio del 2012.

El Hospital Infantil de México Federico Gómez, ha cumplido con el avance y fechas programadas en el Proyecto Institucional registrado: **Control de Gestión Documental** el cumplimiento generó que el proyecto haya concluido satisfactoriamente con la plantilla de cierre en la plataforma del SAPMG y cerrará conforme a calendario.

a) Proyectos transversales

1) Mejora del proceso de la consulta externa

En particular en la consulta externa de primera vez, se ha asistido a seis 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.), a junio de 2012 el proyecto se encuentra en semáforo verde y los indicadores de cumplimiento se encuentran en la plataforma del SAPMG, el proyecto se concluirá en noviembre de 2012, derivado de la prórroga solicitada por la C.C.I.N.S.H.A.E.

2) Mejora del proceso referencia-contrarreferencia.

Se ha asistido a seis reuniones conforme a calendario y se ha cumplido con el programa de trabajo diseñado por el Responsable de este proyecto, a junio de 2012 el proyecto se encuentra en semáforo verde y se tiene un avance del 60% se espera concluir en noviembre de 2012 toda vez que la Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI) aún no realiza los ajustes de la “Herramienta de Referencia y Contrarreferencia”, situación que impide continuar con las actividades programadas para el proyecto.

3) Adecuación del proceso de captación de cuotas de recuperación.

Se validaron y enviaron los indicadores cumpliendo en tiempo y forma con la C.C.I.N.S.H.A.E. a junio de 2012 el proyecto se concluyó y cerro de manera satisfactoria, ya se elaboró el cierre en la plataforma del SAPMG. Entre los beneficios de este proyecto: se mejoró el tiempo promedio de 90 a 69 minutos para completar el proceso de captación de cuotas de recuperación, mensualmente se realizan encuestas en cuanto a la satisfacción del usuario de los servicios de caja teniendo una calificación promedio de 8, antes no se realizaban, bajaron las quejas con un promedio anual de 59 a 37.

4) Estandarización del proceso de clasificación socioeconómica de pacientes.

Actualmente en el Hospital Infantil de México ya se aplica el nuevo Estudio Social con criterios unificados; sin embargo, está en proceso realizar algunas adaptaciones para las aperturas de Expediente en la Consulta Externa, sin alterar los criterios de clasificación y disminuir el tiempo de espera de los usuarios, el proyecto se ha considerado un caso de éxito entre los demás que conforman el Programa de Mejora de la Gestión, de todos los Hospitales que participan en el proyecto, nueve han iniciado su aplicación entre ellos el HIMFG, el proyecto se espera concluirlo en octubre de 2012, derivado de las dificultades externas que se han presentado para su conclusión en tiempo y la capacitación.

5) Implantación del Sistema de Cita Médica Telefónica y/o por Internet.

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

Se ha cumplido con los avances a través del programa de trabajo del Sistema de Administración del PMG, el proyecto se encuentra en semáforo verde y se tiene un avance a junio del 2012 del 80% se estima alcanzar el 100% al mes de noviembre 2012.

6) Implantación del Expediente Clínico Electrónico de acuerdo a la NOM-024.

Este proyecto es el más rezagado por la falta de presupuesto; sin embargo, se ha avanzado con los recursos de la Institución y se tiene un avance a junio del 2012 del 61.5% respecto al 70% comprometido durante el año 2012 el Proyecto se cerró con este porcentaje en virtud de que los módulos no se encuentran alineados a la norma NOM-024, y por ese motivo se reporta que no se puede finalizar al 100% ya que se requiere presupuesto para contratar un proveedor externo para que realice los ajustes y cumplir con los requerimientos emitidos por la norma mencionada.

En todos los proyectos se designó a los responsables y se integraron grupos de trabajo en cada uno de estos, a junio de 2012 los proyectos no concluidos (1.) Mejora del proceso de la consulta externa, 2.) Mejora del proceso referencia-contrarreferencia, 3.) Implantación del Sistema de Cita Médica Telefónica y/o por Internet y 4.) Estandarización del proceso de clasificación socioeconómica de pacientes, se encuentran en fase tres y en todos ellos se establecieron indicadores en la plataforma del SAPMG.

El estado que guarda el Proyecto Institucional Control de Gestión Documental y los seis proyectos transversales y se muestra a continuación:

Proyecto Institucional y Proyectos Transversales

| Proyectos | Fecha inicial | Fecha final | Prorroga | Fase I | Fase II | Fase III | Fase IV |
|---|---------------|-------------|----------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Institucionales | | | | | | | |
| Control de Gestión Documental | 01/06/2010 | 19/12/2012 | n/a | Concluida | Concluida | Concluida | Concluida |
| Transversales | | | | | | | |
| Mejora del Proceso de Captación de Cuotas de Recuperación. | 15/02/2011 | 30/06/2012 | Noviembre 2012 | Concluida | Concluida | Concluida | Concluida |
| Mejora del proceso de Referencia y Contrarreferencia. | 15/02/2011 | 29/06/2012 | Noviembre 2012 | Concluida | Concluida | Concluida | En proceso |
| Implementar la Cita Médica Telefónica y/o por Internet en las unidades médicas coordinadas por la CCINSHAE. | 15/02/2011 | 29/06/2012 | Noviembre 2012 | Concluida | Concluida | Concluida | En proceso |
| Mejora del Proceso de Clasificación Socioeconómica de pacientes. | 15/02/2011 | 30/06/2012 | Octubre 2012 | Concluida | Concluida | Concluida | En proceso |
| Mejora del proceso de Consulta Externa, en particular la consulta de primera vez. | 15/02/2011 | 29/06/2012 | Julio 2012 | Concluida | Concluida | Concluida | Concluida |
| Implantación del Expediente Clínico Electrónico. | 15/02/2011 | 30/06/2012 | n/a | Concluida | Concluida | Concluida | Concluida |

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

a) Cultura Institucional

En los Programas de Acciones de Mejora (PAM'S), derivados de la encuesta de clima y cultura organizacional de la Administración Pública Federal 2011, se obtuvo una calificación de 10. Se firmó con el Instituto Nacional de las Mujeres el acuerdo del Programa de Cultura Institucional de 2012, se instaló el Comité de Hostigamiento y Acoso Sexual en el mes de mayo, se aprobó el Manual de Funcionamiento del Comité y el Procedimiento Específico para la Recepción de Quejas y Asesoramiento por Hostigamiento y Acoso Sexual. Referente a la capacitación se gestionó con el Instituto Nacional de las Mujeres un taller de sensibilización para los miembros del Comité que atenderán y canalizarán a las víctimas que presenten sus quejas.

b) Programas Sectoriales

La Comisión Intersecretarial para la Transparencia y Rendición de Cuentas aclaró que el Hospital no tiene que reportar ninguna acción en este rubro.

c) Mejora de Sitios Web

En este año se incorporaron dos reactivos: accesibilidad web e interoperabilidad y datos abiertos; los resultados de la evaluación se proporcionara en el segundo semestre de 2012.

d) Transparencia Focalizada

Se continúa con la actualización de la información referente a los estudios y opiniones, sobre el quehacer gubernamental financiados con recursos públicos relativo al Tema de Transparencia Focalizada, particularmente en publicar información útil o focalizada que se solicita en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia.

e) Participación Ciudadana

El Programa de Aval ciudadano en Consulta Externa, aplica encuestas de forma periódica para evaluar los servicios médicos que se proporcionan. El aval ciudadano del HIMFG es la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer.

Para el año 2012 y con relación a la reunión de trabajo "Temas 2012 del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción, celebrada el 16 de marzo 2012 en la Secretaría de la Función Pública y con base en la Guía de Participación Ciudadana 2012, el Hospital Infantil de México Federico Gómez, no aplicará este tema en el presente ejercicio.

f) Promoción al Deporte

Se continúa con los viernes activos, el viernes último de cada mes, los objetivos de esta actividad son promover hábitos de vida saludables, disminuir el sedentarismo, fomentar la actividad física dentro y fuera del lugar de trabajo, además de crear conciencia entre los trabajadores de los beneficios que conlleva acumular al menos 30 minutos diarios de activación física; han participado en promedio 220 personas al primer semestre 2012.

g) Blindaje Electoral (Proceso de Elecciones)

Con fecha 27 de marzo del presente año que se menciona, se recibió mediante correo electrónico por parte de la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional, la notificación de que el tema lo coordinaría la Globalizadora; sin embargo, el Hospital Infantil de México Federico Gómez ha realizado acciones como la Difusión de la Guía de Responsabilidades Administrativas y Elecciones, el ABC de los servidores públicos en relación a las elecciones y el documento de Responsabilidades Administrativas y Elecciones. La Legalidad como camino de la responsabilidad pública, además se capacitó a servidores públicos en el curso integral de Blindaje Electoral en línea. La calificación de este tema en 2012 es 10.

12.11.9.- Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental

a) Solicitudes de acceso a la información

De enero a junio de 2012, se recibieron 181 solicitudes de acceso a la información; se recibieron de forma electrónica a través del sistema INFOMEX 167 y catorce usuarios fueron atendidos en el Módulo del HIMFG. Del total 164 fueron de información pública y diecisiete de datos personales.

Del universo de solicitudes recibidas, 88 fueron para el área administrativa y 92 para el área médica, a continuación se muestran las áreas con mayor número de solicitudes atendidas:

Solicitudes de acceso a la información

| Unidad Administrativa | Número |
|--|--------|
| Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico | 72 |
| Subdirección de Recursos Materiales | 37 |
| Unidad de Enlace | 17 |
| Dirección de Administración | 15 |

El promedio para atender cada solicitud fue de 8 y 7 días para información pública y de datos personales, lo que nos coloca por abajo del límite que menciona la Ley correspondiente (20 y 10 días respectivamente).

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

De acuerdo al IFAI obtuvimos calificaciones altas en el segundo semestre de 2011, en los indicadores: “Alineación de Criterios, Comportamiento de las Resoluciones y su Cumplimiento”, “Atención Prestada por las Unidades de Enlace”, y “Respuesta a las Solicitudes de Información”. En el siguiente cuadro se muestra la evaluación al primer semestre del año en curso.

Evaluación de indicadores

| Indicador | Enero-Junio 2012 |
|---|------------------|
| Alineación de Criterios, Comportamiento de Resoluciones y su cumplimiento (A3C) | 100 |
| Atención Prestada por las Unidades de Enlace (AUE) | 10 |
| Respuesta a Solicitudes de Información (RSI) | 96.03 |

b) Obligaciones de Transparencia (Artículo 7 de la LFTAIPG)

Se mantuvo actualizada la información de las fracciones: II. Facultades, III. Directorio, IV. Remuneraciones, X. Auditorías, XIII. Contratos, XIV. Marco Normativo, XV. Informes y XVII. Información Adicional. Las fracciones VII y XVI no tuvieron cambios; las fracciones VI y IX son obligación de la Secretaría de Hacienda y las fracciones XI y XII no aplican en este Instituto.

La calificación del indicador de Obligaciones de Transparencia (ODT) correspondiente al primer semestre de 2012 fue de 94.34%.

Calificación del indicador ODT

| Indicador | Enero-Junio 2012 |
|-------------------------------------|------------------|
| Obligaciones de Transparencia (ODT) | 94.34 |

c) Expedientes reservados

En 2012 se reservaron 29 expedientes de la Dirección de Investigación; 10 de Asuntos Jurídicos y uno de la Dirección de Administración correspondientes al segundo semestre de 2011. Asimismo, se desclasificaron dieciséis expedientes de la Subdirección de Seguimiento Programático y Diseño Organizacional, nueve expedientes del Departamento de Asuntos Jurídicos y uno de Sistemas Informáticos.

d) Protección de Datos Personales

En el mes de marzo se actualizó en el Sistema Persona, al responsable de los Sistemas “Expedientes Personales de Mandos Medios y Superiores” y “Expedientes personales de candidatos para diferentes puestos” los demás sistemas de datos personales no tuvieron cambios.

e) Organización de archivos

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

En cumplimiento a los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos, se envió en medio magnético al Archivo General de la Nación, el Catálogo de Disposición Documental, debidamente actualizado.

En el mes de junio se impartió el curso “Archivonomía bajo la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental”, con la participación de 34 servidores públicos.

f) Comité de Información

En el periodo, el Comité de Información se reunió en una ocasión de manera ordinaria y en cuatro de forma extraordinaria. Se presentó el Informe de Transparencia enero-diciembre 2011. Se aprobó la relación de expedientes reservados del periodo julio-diciembre 2011. En las sesiones extraordinarias, se atendieron cinco solicitudes, en una de ellas se declaró inexistencia parcial y en dos se aprobó la inexistencia de información.

g) Otras acciones de transparencia

En el mes de febrero la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública, reportó una calificación de 100 a las acciones realizadas para Transparencia Focalizada en cuanto a la homologación de la página y en la calidad de contenidos publicados.

El personal de la Unidad de Enlace asistió a los cursos de “Introducción a la LFTAIPG” y “Ética, Transparencia y Rendición de Cuentas”, impartidos por el Instituto Federal de Acceso a la Información.

12.11.10.- Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras.

| ID | RUBRO AUDITADO | OBSERVACIONES EN PROCESO AL 31-DIC-2011 | | | | TOTAL |
|-----|--|---|-------------|-----------|-------------|-----------|
| | | OIC | | 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 |

12.11.11.- Procesos de desincorporación

El Hospital Infantil de México Federico Gómez no se encuentra actualmente en ningún proceso de desincorporación.

12.11.12.- Bases o convenios de desempeño

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

12.11.13.- Otros asuntos relevantes

Periodo del 1º de Enero al 30 de Junio del 2012.

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 en cambio de pisos, cambio de ventanearía del Arturo Mundet; 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; 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.

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

12.11.14.- 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. | % |
| Subdirección de mantenimiento | Proyecto de Hematología (Obra) | 1 | 60 | 1 | 70 | 1 | 80 | 1 | 80 | 1 | 90 | | | | |
| Subdirección de mantenimiento | Proyecto de Rehabilitación (Obra) | 1 | 5 | 1 | 15 | 1 | 30 | 1 | 30 | 1 | 50 | | | | |
| Dirección de administración | Atención de Observaciones | 27 | 5 | 12 | 60 | 10 | 65 | 10 | 65 | 1 | 80 | | | | |

Firma del Titular de la Institución

Nombre y cargo