



*COMISIÓN COORDINADORA DE
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD*

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA
DE YUCATÁN**

2010

Dr. Luis Alberto Navarrete Jaimes.

9 DE MARZO 2011

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN

<i>AÑO</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i> Inicio de operación.	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>Referente nacional o internacional (cuando exista)</i>
<i>1) Núm. de publicaciones</i>					
Grupo I:	0	0	0	0	--
Grupo II:	0	0	0	0	--
Total:	0	0	0	0	--
Grupo III:	0	0	0	0	--
Grupo IV:	0	0	0	0	--
Grupo V:	0	0	0	0	--
Total:	0	0	0	0	--
<i>2) Núm. de plazas de investigador</i>					--
ICM A:	0	0	0	0	--
ICM B:	0	0	1	1	--
ICM C:	0	0	0	0	--
ICM D:	0	0	2	1	--
ICM E:	0	0	0	0	--
ICM F:	0	0	0	0	--
Total:	0	0	3	2	--
<i>3. Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:</i>	0	0	0	0	--
<i>4. Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:</i>	0	0	0	0	--
<i>5) Sistema Nacional de Investigadores</i>					--
Candidato:	0	0	0	0	--
SNI I:	0	0	0	0	--
SNI II:	0	0	0	0	--
SNI III:	0	0	0	0	--
Total:	0	0	0	0	--
<i>6) Miembros del SNI / Plazas de investigador</i>	0	0	0	100%	--
<i>7) Núm. total de citas a publicaciones</i>	0	0	0	0	--
<i>8. Producción</i>	0	0	0	0	--
Libros editados:	0	0	0	0	--
Capítulos en libros:	0	0	0	0	--
<i>9) Núm. de tesis concluidas</i>					--
Licenciatura:	0	0	0	0	--
Especialidad:	0	0	0	0	--
Maestría:	0	0	0	0	--
Doctorado:	0	0	0	0	--
<i>10) Núm. de proyectos con patrocinio externo:</i>	0	0	0	0	--
Núm. agencias no lucrativas:	0	0	0	0	--
Monto total:	0	0	0	0	--

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Núm. industria farmacéutica:	0	0	0	0	--
Monto total:	0	0	0	0	--
11) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	0	0	1	--
12) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución					
	<p>12.1 _____.</p> <p>12.2 _____.</p> <p>12.3 _____.</p> <p>12.4 _____.</p> <p>12.5 _____.</p> <p>12.6 _____.</p> <p>12.7 _____.</p> <p>12.8 _____.</p> <p>12.9 _____.</p> <p>12.10 _____.</p> <p>12.11 _____.</p>				
13. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V) Cita bibliográfica completa:					

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ENSEÑANZA

AÑO	2007	2008 inicio de operación.	2009	2010	Referente nacional o internacional (cuando exista)
<i>1) Total de residentes:</i>	0	0	0	0	
Número de residentes extranjeros:	0	0	0	0	
Médicos residentes por cama:	0	0	0	0	
<i>2) Residencias de especialidad:</i>	0	0	0	0	
<i>3) Cursos de alta especialidad:</i>	0	0	0	0	
<i>4) Cursos de pregrado:</i>	0	0	4	2	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	0	0	0	2	
<i>6. Núm. de alumnos de posgrado:</i>	0	0	1	0	
<i>7) Cursos de Posgrado:</i>	0	0	1	0	
<i>8) Núm. autopsias:</i>	0	0	0	0	
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	0	0	0	0	
<i>9) Participación extramuros</i>			0	0	
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	0	0	56	45	
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	0	0	0	0	
<i>10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	0	0	0	0	
<i>11) Enseñanza en enfermería</i>	0	0	0	0	
Cursos de pregrado:	0	0	0	0	
Cursos de Posgrado:	0	0	1	0	
<i>12) Cursos de actualización (educación continua)</i>	0	3	43	103	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	0	6	1,806	4,635	
<i>13) Cursos de capacitación:</i>	0	94	70	45	
<i>14) Sesiones interinstitucionales:</i>	0	2	21	29	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	0	24	1,070	1,202	
<i>15) Sesiones por teleconferencia:</i>	0	46	49	35	
<i>16) Congresos organizados:</i>	0	0	8	4	
<i>17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>				0	

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ASISTENCIA

<i>AÑO</i>	<i>2007</i>	<i>2008 inicio de operación</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>Referente nacional o internacional (cuando exista)</i>
<i>1) Núm. de consultas otorgadas:</i>	0	1,206	13,905	24,616	
Núm. de preconsultas:	0	711	5,403	7,693	
Consultas subsecuentes:	0	495	8,388	16,926	
<i>2) Urgencias:</i>	0	290	3,784	4,108	
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	0	0.49	0.38	0.53	
<i>3) Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	0	238	2,795	2,928	
<i>4) Total de médicos adscritos:</i>	0	11	24	38	
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	0	109	579	648	
Núm. médicos clínicos	0	25	71	72	
Núm. de médicos cirujanos	0	7	22	41	
No. de camas censables	0	184	184	184	
No. de camas no censables	0	100	100	100	
Urgencias	0	8	8	8	
Terapia intensiva	0	14	14	14	
Terapia intermedia	0	6	6	6	
Atención de corta estancia	0	6	6	6	
Otras camas no censables	0	20	31	78	
<i>5) Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	0	171	2,313	3,156	
<i>6) Total de egresos</i>	0	153	2,179	3,105	
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	0	148	2,061	2,874	
Altas voluntarias	0	0	28	67	
<i>7) Núm. de cirugías:</i>	0	86	1,191	1,923	
Núm. de cirugías / Sala / Día:	0	0.4	0.8	1.11	
Núm. de cirugías ambulatorias:	0	0.05	0.06	0.04	
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0	0.05	0.06	0.04	
<i>8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	0	6	54	87	
Diferimiento quirúrgico:	0	6	8	9	
<i>9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	0	3.2	6	4.5	Por 100 egresos
<i>10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	0	3.2	0.06	4.1	
<i>11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	0	0	1.59	1.83	
<i>12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	0	3%	27%	36%	
Promedio de días de estancia en hospitalización:	0	5	7	7.8	

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	0	51%	5,496	17,876	Consulta externa + admisión continua.
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	0	40%	1,250	1,863	
15) Total de personal de enfermería:	0				
Personal Técnico:	0	37%	38%	38%	
Postécnico:	0	9%	9%	9%	
Licenciatura:	0	35%	43%	43%	
Posgraduados:	0				
Especialistas	0	19%	20%	20%	
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	0				
16) Trabajo Social	0	0	0	0	
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	0	19	156	200	
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	0	0	40	16	
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	0	0.3	193	250	
17) Farmacia	0	0	0	0	
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	0	NA	NA	NA	
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	0	68%	52%	80%	
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	0	9%	48%	20%	
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	0	91%	90%	70%	
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	0	9%	10%	30%	
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	0	276	4,024	3,822	
19) Núm. de estudios de laboratorio:	0	5,460	70,649	97,972	
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	0	196	2,009	3,272	
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	0	0	2,819	6,764	
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):					
22.1		0	0	0	
22.2					
22.3					
22.4					
23) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos: 0					

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

AÑO	2007	2008 <i>inicio de operación.</i>	2009	2010	<i>Referente nacional o internacio nal (cuando exista)</i>
1) <i>Presupuesto federal original</i>	169,327,500	167,337,225	154,315,989	415,913,545	
1.1) <i>Recursos propios original</i>	N/A	33,865,500	33,865,500	20,000,000	
2) <i>Presupuesto federal modificado</i>	1,009,332.17	52,954,660.86	114, 451,566.55	371,365,422.45	
2.1) <i>Recursos propios modificado</i>	N/A	33,865,500	33,865,500	20,000,000	
3) <i>Presupuesto federal ejercido</i>	1,009,332.17	52,954,660.86	114, 451,566.55	352,330,016.14	
3.1) <i>Recursos propios ejercido</i>	N/A	767,506.86	7, 736,729.54	19,641,390.30	
4) <i>% del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i>	N/A	N/A	N/A	51.05%	
4) <i>% del Presupuesto a gastos de investigación:</i>	N/A	N/A	N/A	N/A	
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	N/A	N/A	N/A	N/A	
6) <i>% de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i>	N/A	0.29%	0.15%	0.2435%	
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	N/A	156,683.25	178,175.00	953,054.10	
7) <i>% del Presupuesto a gastos de asistencia:</i>	N/A	11%	71%	37.16%	
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	N/A	6,015,102.24	81,329,622.20	145,438,461.10	
8) <i>Total de recursos de terceros</i>	N/A	N/A	N/A	N/A	
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	N/A	N/A	N/A	N/A	
Recursos de origen externo:	N/A	N/A	N/A	N/A	
9) <i>Núm. de plazas laborales:</i>	1,236	1,193	1,199	1,199	
Núm. de plazas ocupadas	63	416	633	649	

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Núm. de plazas vacantes	1,173	777	566	551	
% del personal administrativo:	68%	30%	19%	16%	
% del personal de áreas sustantivas:	11%	64%	77%	80%	
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	21%	6%	4%	4%	Se toma en consideración al personal paramédico.
10) Núm. de plazas eventuales:	N/A	N/A	N/A	N/A	

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

ASPECTOS CUALITATIVOS

INTRODUCCIÓN. El Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (H.R.A.E.P.Y), tiene una antigüedad de 2 años 6 meses, desde su puesta en marcha el 11 de junio de 2008, actualmente ha generado logros por arriba de su expectativa, estas acciones han sido por la comunicación continua que se tiene con los hospitales públicos y privados de la región (estados de Campeche, Quintana Roo y con el propio estado de Yucatán), los convenios de colaboración con el sector educativo público y privado, el apoyo constante de la industria farmacéutica y a través de los propios usuarios.

En 2010, el crecimiento en la infraestructura física y en la plantilla de recursos humanos fue mínimo, pero la productividad fue mayor que en el año anterior, así mismo se logró cumplir con más del 90% de las acciones previstas en el programa de trabajo, quedando pendientes algunas acciones, como son: la acreditación de gastos catastróficos (falta de equipamiento en el área de patología) y los proyectos de investigación propios, a través de los investigadores contratados (falta de equipamiento, recursos económicos y humanos).

Antes de presentar los aspectos cualitativos, que darán mayores énfasis a los cuantitativos presentados en las tablas anteriores, se informará sobre los resultados obtenidos con base al Programa de Trabajo 2010.

LOGROS Y RESULTADOS DEL PROGRAMA DE TRABAJO 2010.

El programa de trabajo se planteo en 4 apartados, el primero surge posterior al análisis FODA y se denominó “Indicadores Estratégicos”, el segundo se generó con base a los “Proyectos Médicos Asistenciales”, el tercer apartado fue visualizando el “Crecimiento en la Infraestructura Física” y el último a través de los “Indicadores de Matriz para Resultados”.

Indicadores Estratégicos: Se generaron 20 indicadores, 6 de capacitación y enseñanza, 5 de organización, 3 de recursos humanos, 1 de calidad, 1 de investigación, 1 de mantenimiento, 1 de recursos materiales, 1 de rendición de cuentas y 1 de tecnologías de la información. Se logró el cumplimiento en el 85% (17) y no se cumplieron 3 (15%), estos fueron: contar con un sistema informático integral (falta de recurso económico para su adquisición), la difusión de la cartera de servicios a través de la campaña de comunicación social (se autorizó la campaña, pero no se autorizó su emisión) y la generación de protocolos de investigación (falta de infraestructura, recursos económicos y humanos).

Proyectos Médicos Asistenciales: Se definieron 10 proyectos, 7 de atención médica y 3 de enseñanza. Se cumplió con el 70% y no se ejecutaron 3 proyectos (30%), estos son el de anatomía patológica (por falta de equipamiento), el de curación de heridas (falta de recurso humano) y la generación de protocolos de investigación. De los proyectos cumplidos, 2 rebasaron por mucho la expectativa y 3 quedaron igual o menor al 80%.

Crecimiento en la Infraestructura Física: Se propusieron 12 espacios a crecer, como se aprecia en el cuadro 1 y de éstos únicamente se cumplió con 2 (el funcionamiento del total de camas en admisión continua y la apertura del servicio de hemodiálisis), los espacios restantes quedaron pendientes, debido a la falta de recursos humanos.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Cuadro 1.

	INFRAESTRUCTURA			
	INSTALADA	FUNCIONANDO 2009	PROPUESTA CRECIMIENTO 2010	FUNCIONANDO 2010
Consulta Externa	30 consultorios	14 consultorios	25 consultorios	23 consultorios
Admisión Continua	8 camillas	6 camillas	2 camillas	8 camillas
UCIA	14 camas	7 camas	14 camas	7 camas
UCIP	4 camas	2 camas	4 camas	2 camas
UCIN	22 camas	No	12 camas	NO
UCIntermedios	6 camas	6 Camas	Completo	Completo
Quirófanos	9 salas	3 salas	9 salas	5 salas
Hemodinamia	4 camillas	4 camillas	Completo	Completo
Laboratorio Clínico	1 Espacio	1 espacio	Completo	Completo
Laboratorio Investigación	1 Espacio	No	2 Espacios	1 Espacio
Banco de Sangre	1 Espacio	1 Espacio	Completo	Completo
Imagenología	10 Espacios	8 Espacios	10 espacios	8 espacios
Endoscopia	2 cubículos	2 cubículos	Completo	Completo
Inhaloterapia	1 área	1 área	Completo	Completo
Fisiología Pulmonar	1 área	1 área	Completo	Completo
Gabinetes	4 Espacios	2 Espacios	4 Espacios	3 Espacios
Quimioterapia	12 sillones	6 sillones	12 sillones	9 sillones
Hemodiálisis	9 sillones	No	9 sillones	8 sillones
Cirugía Ambulatoria	6 camas	No	6 camas	NO
Hospitalización	184 camas	80 camas	184 camas	80 camas

Indicadores de Matriz para Resultados: Se definieron 6 indicadores: el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría, el porcentaje de ocupación hospitalaria, los ingresos hospitalarios programados, la proporción de consultas otorgadas con respecto a las programadas, el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría de mujeres y porcentaje de consultas en mujeres respecto a consultas totales. De éstos se cumplieron dos por arriba de la meta y los cuatro restantes en forma parcial, debido a variaciones estadísticas (planeación con crecimiento mínimo con relación al año anterior, demanda de usuarios por arriba de lo esperado y entrega de resultados estadísticos en forma tardía). En el cuadro 2 se presentan los logros alcanzados. (Se anexa al CD el reporte final).

Cuadro 2.

DEFINICION DEL INDICADOR	Meta Acumulada		Observaciones
	Original	Alcanzado	
Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría	95%	86.87%	En el análisis anual se observaron variaciones estadísticas en cinco meses. Al corte anual se logró el 93%.
Porcentaje de ocupación hospitalaria	62%	36%	La planeación se realizó con base a las 184 camas instaladas. Al momento 80 camas funcionando.
Ingresos hospitalarios programados	70%	56%	La planeación se realizó con base a las 184 camas instaladas. Al momento 80 camas funcionando.
Proporción de consultas otorgadas respecto a las programadas	80%	186%	Demanda mayor a la expectativa.
Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría de mujeres	54%	48%	La planeación se realizó con base a las 184 camas instaladas. Al momento 80 camas funcionando.
Porcentaje de consultas en mujeres respecto a consultas totales	54%	112%	Demanda mayor a la expectativa.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

ASPECTOS CUALITATIVOS

INVESTIGACIÓN

El departamento de investigación contó con 3 investigadores contratados durante el 2010 (1 investigador “B” y 2 “D”), con espacios físicos pero sin equipamiento, con falta de recursos humanos y recursos fiscales para este fin. Las acciones que se realizaron durante el año fueron a través de los proyectos de investigación iniciados en otras unidades médicas (hospital “Dr. Agustín O’Horan” y hospital general de Valladolid), previas a su contratación. A finales del año se presentó la renuncia de un investigador “D” con quién se pretendía el desarrollo del área de inmunología. Por su parte el área de microbiología ha continuado con el desarrollo de sus protocolos y en el último trimestre del año, presentó en la reunión nacional de investigadores una de sus investigaciones “Caracterización fenotípica y molecular de cepas de *Campylobacter* procedentes de humanos y animales”. Investigador principal: Dra. Mussaret Zaidi Jacobson, apareciendo el H.R.A.E.P.Y como co-autor, en el cuadro 3, se presenta el seguimiento a sus proyectos.

Cuadro 3.

DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGÍA (Acciones realizadas)	RESULTADOS	META
Transmisión de <i>Escherichia coli</i> resistente a fluoroquinolonas de animales a humanos y su impacto en salud pública humana. Investigador principal: Dra. Mussaret Zaidi Jacobson, Hospital General O’Horán y Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, Co-Investigadores: M. en C. Freddy Campos Tamayo. Instituciones colaboradoras: Centro de Investigación y Estudios Avanzados del IPN, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y la Food and Drug Administration.	82%	100% a febrero 2011
Biomarcadores transcripcionales sanguíneos para agentes patógenos de la categoría B y patógenos causales de diarrea en México. Investigador principal del proyecto: Dr. Jacques Banchereau, <i>Baylor Institute of Immunology</i> . Investigador principal de sitio: Dra. Mussaret Zaidi Jacobson, Hospital General O’Horán y Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán. Instituciones colaboradoras: Centro de Investigación y Estudios Avanzados del IPN, Hospital General de Valladolid.	20%	100% a noviembre 2014.
Caracterización fenotípica y molecular de cepas de <i>Campylobacter</i> procedentes de humanos y animales. Investigador Principal: Dra. Mussaret Zaidi Jacobson, Hospital General O’Horán y Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán. Co-Investigadores: M en C. Freddy Campos Tamayo.	100%**	100%
Ensayo aleatorio, doble ciego, multicéntrico para evaluar la seguridad y eficacia de la moxifloxacina secuencial (administración intravenosa y oral) contra el medicamento de comparación en sujetos pediátricos con infección intraabdominal complicada. Investigador principal: Dra. Mussaret Zaidi Jacobson, Hospital General O’Horán.	En proceso de aceptación	
Seroprevalencia contra <i>Salmonella Typhimurium</i>, <i>Escherichia coli</i> enteropatógena y <i>Escherichia coli</i> enteroagregativa en una población endémica asintomática de Yucatán. Investigador principal: Dra. María Teresa Estrada García, Centro de Investigación y Estudios Avanzados del IPN. Co-Investigadores: Dra. Mussaret Zaidi Jacobson. Instituciones colaboradoras: Hospital General O’Horán, Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.	100%**	100%
Papel de los patotipos de <i>E. coli</i> diarrogénicos como causa de diarrea aguda bacteriana a nivel comunitario y hospitalario en Yucatán. Investigador Principal: Dra. María Teresa Estrada García, Co-Investigadores: Dra. Mussaret Zaidi Jacobson, Centro de Investigación y Estudios Avanzados del IPN. Instituciones colaboradoras: Hospital General O’Horán, Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.	65%	100% a noviembre 2011.

Al 31 de diciembre de 2010, está en proceso la firma del convenio de colaboración con el Comité de Ética de la Universidad del Mayab, con el fin del análisis de los proyectos de investigación operativos previsto para el 2011. Se prepara el proyecto de inversión para el equipamiento del área de investigación microbiológica.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

Durante el 2010, el área erogó un total de \$881,104.01 que representó el 98% del presupuesto fiscal autorizado, para el programa E020 y de recursos propios se ejercieron \$52,083.00, esto dividido en enseñanza médica y enseñanza no médica, (cuadro 4 y 5).

Cuadro 4. Recursos fiscales.

3305 CP02/DPEI 2 A	ENSEÑANZA MEDICA												TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
PRESUPUESTO AUTORIZADO	\$0.00	\$0.00	\$38,096.00	\$44,765.00	\$44,765.00	\$80,000.00	\$100,000.00	\$44,765.00	\$44,764.00	\$44,765.00	\$100,000.00	\$0.00	\$541,920.00
PRESUPUESTO EJERCIDO	\$0.00	\$0.00	\$37,816.00	\$41,265.00	\$44,765.00	\$80,000.00	\$97,741.00	\$44,765.00	\$44,764.00	\$44,763.97	\$100,000.00	\$0.00	\$535,879.97
MODIFICACION PRESUPUESTAL	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$3,000.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00

3305 CP01/DPEI 2B	ENSEÑANZA NO MEDICA												TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
PRESUPUESTO AUTORIZADO	\$0.00	\$0.00	\$44,765.00	\$38,096.00	\$38,096.00	\$38,096.00	\$38,096.00	\$38,096.00	\$38,096.00	\$38,097.00	\$38,099.00	\$0.00	\$349,537.00
PRESUPUESTO EJERCIDO	\$0.00	\$0.00	\$44,700.00	\$35,184.00	\$38,095.04	\$37,768.00	\$38,096.00	\$38,096.00	\$38,096.00	\$38,090.00	\$38,099.00	\$0.00	\$346,224.04
MODIFICACION PRESUPUESTAL	\$0.00	\$0.00	\$65.00	\$3,000.00	\$0.96	\$328.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$7.00	\$0.00	\$0.00	\$2,599.04

Cuadro 5. Recursos propios.

3305 CP01/DPEI 2B	RECURSOS PROPIOS/ENSEÑANZA NO MEDICA												TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
PRESUPUESTO AUTORIZADO	\$0.00	\$9,048.00	\$0.00	\$5,799.00	\$0.00	\$0.00	\$7,772.00	\$0.00	\$0.00	\$29,464.00	\$0.00	\$0.00	\$52,083.00

Se logró cumplir con el 90% de los cursos programados (se anexa al C.D. el SII para enseñanza), en el cuadro 6 se realiza un comparativo trimestral y anual.

Cuadro 6.

CURSOS	TRIMESTRES									
	PRIMER		SEGUNDO		TERCER		CUARTO		TOTAL	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
EVENTOS	25	36	33	43	31	39	24	30	113	148
ASISTENTES	953	1,475	1,275	1,495	1,375	1,055	1,312	1,156	4,915	5,181

ENSEÑANZA MÉDICA:

Se cumplió en un 92% de las sesiones programadas, 8 sesiones más que en 2009, a continuación se mencionan las sesiones más representativas del 2010 (todos los eventos realizados podrán ser consultados en el blog, a través del link: <http://hraepy-sei.blogspot.com>)

- Resincronización cardíaca.
- Aspectos fiscales para la práctica médica.
- Historia de la medicina en Yucatán.
- Diagnóstico y manejo del EPOC.
- Fibromialgia.
- Dengue clásico y hemorrágico.
- Seguridad del paciente.
- Responsabilidad profesional y el expediente clínico.
- Síndrome de vejiga hiperactiva.
- Tratamiento quirúrgico de los meningiomas.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Así mismo, con el apoyo y participación de sociedades, colegios médicos y hospitales públicos y privados, se generaron la mayor parte de los eventos académicos, como fueron:

- a) Cursos de. 1er curso de técnicos radiólogos, ATLS, ACLS, TNT, FCCS, urología para médicos generales, multidisciplinario de diabetes.
- b) Jornadas. II Jornadas de Enfermería, "Enfermería en México, 200 Años de Evolución", salud mental, II jornadas académicas de Aniversario del Hospital y las primeras jornadas médicas universitarias de pregrado del sureste.
- c) Talleres: de injertos y manejo de heridas complejas, II taller internacional de carcinomatosis peritoneal, vía aérea difícil, prevención de infecciones nosocomiales, relaciones humanas, trabajo en equipo, gestión y cobranza, equipos de alto rendimiento y el taller para insulinización oportuna en pacientes con diabetes.
- d) Congresos: 1er. Congreso de Trabajo Social.
- e) El Hospital fue sede de eventos como: el Simposium Internacional "Calidad y Excelencia en la Atención Médica" (ISSSTE), conferencia a través de Tirden Dental "Regeneración ósea con hueso equino", XVIII curso teórico-práctico de actualización en "alergia e inmunología.". (Colegio de Alergólogos e Inmunólogos de Yucatán, A.C.), 3er curso de Geriatria y Gerontología (Asociación de profesionales de la salud Star Médica), curso de lectura y escritura para personas con síndrome de Down (Centro de enseñanza y aprendizaje activo, A.C.).
- f) En este año se incrementaron las cifras de asistentes en comparación con el 2009 (promedio de 35 asistentes por evento), principalmente porque los eventos fueron con mayor calidad (temas y ponentes).

Con el apoyo de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad, se logró concretar la primera rotación de 18 médicos internos de pregrado de la Universidad Nacional Autónoma de México, de igual forma se contó con la rotación de 8 médicos residentes de subespecialidades como campos clínicos (Cardiología, Neurocirugía, Urología, Cirugía Oncológica, Nefrología, Radiología y Anatomía Patológica), y de 14 Residentes del servicio social profesional de último año de especialidades troncales (Medicina Interna, Cirugía y Anestesia), todos ellos procedentes de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Federales de Referencia (Hospital Juárez de México, Hospital General de México y el INCMNSZ).

Como parte de los convenios interinstitucionales en el Estado, se apoyó al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), para la rotación de campos clínicos de 25 residentes de especialidad y subespecialidad, así mismo a la Universidad Anáhuac-Mayab, para la rotación de 2 médicos pasantes en servicio social, quienes se encuentran en el proyecto "Información en Salud" en la consulta externa.

ENSEÑANZA NO MÉDICA:

Un aspecto que generó mayores resultados fue la utilización de áreas hospitalares para el desarrollo de residencias y servicios sociales de escuelas e instituciones no médicas, durante este periodo rotaron un total de 103 alumnos, los proyectos más importantes que se llevaron a cabo fueron:

1. Taller de Herramientas y habilidades docentes.
2. Sistematización del área de nutrición del HRAEPY.
3. Desarrollo e instalación de la consulta de consejería nutricional.
4. Sistematización del circuito de trabajo de la consulta externa.
5. Aplicación de pruebas psicométricas a los pacientes de consulta psiquiátrica

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

ASPECTOS CUALITATIVOS

ASISTENCIA

De los proyectos médicos generados en 2010, como se aprecia en el cuadro 7, el de hemodiálisis y clínica de cuidados paliativos, rebasó por mucho la meta anual programada (baja expectativa al programar la meta) y en el proyecto de nutrición parenteral el logro fue por debajo del 60% (debido a meta muy alta y al uso de la nutrición enteral). En lo que respecta a los proyectos de anatomía patológica y clínica de heridas, no se lograron por la falta de equipamiento y recurso humano (proyectos que se retoman en 2011).

Cuadro 7.

DESCRIPCIÓN	TRIMESTRES				TOTAL	META ANUAL	% OBTENIDO
	1er.	2o.	3er.	4o.			
Hemodiálisis (sesiones)	0	0	438	619	1,057	50	2114%
Nutrición Parenteral (sesiones)	86	212	112	175	585	1,000	58%
Anatomía Patológica (Estudios)	0	0	0	0	0	400	0
Clínica de heridas (pacientes)	0	0	0	0	0	200	0
Clínica de alteraciones alimenticias (casos nuevos)	8	16	3	13	40	50	80%
Cáncer de mama (pacientes)	12	1	3	7	23	30	77%
Clínica de cuidados paliativos (casos nuevos)	30	34	27	58	149	30	497%

Haciendo énfasis en los logros 2010, se presentan los resultados comparativos de las “Líneas Estratégicas de Desarrollo” propuestas, a través de las Unidades Médicas de Cardiología-Neumología, Neurociencia, la de Oncología-Hematología, la Nefro-urología y la de Medicina Interna como se aprecian en los cuadros 7, 8, 9, 10 y 11.

Cuadro 7.

UNIDAD DE CARDIOLOGIA-NEUMOLOGIA.			
	2008	2009	2010
ANGIOLOGÍA Y CIRUGIA VASCULAR	0	404	773
CARDIOLOGÍA: Adultos y Pediátricos	153	966	1,275
Hemodinamia	17	220	263
Electrofisiología	0	266	410
Ecocardiografía	0	0	80
CIRUGIA CARDIOTORÁCICA	7	61	127
NEUMOLOGIA	0	399	733
Fisiología Pulmonar	0	70	56
TOTAL	177	2,386	3,717

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Cuadro 8.

UNIDAD DE NEUROCIENCIAS			
	2008	2009	2010
NEUROLOGÍA	0	0	827
NEUROCIRUGÍA	92	934	1,016
ENDOCRINOLOGÍA	0	624	1,345
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	337	786
Audiología	6	141	240
Foniatría	0	0	0
OFTALMOLOGÍA	0	339	736
TOTAL	98	2,375	4,950

Cuadro 9.

UNIDAD DE ONCOLOGIA Y HEMATOLOGIA			
	2008	2009	2010
ALGOLOGIA	31	364	700
HEMATOLOGIA	56	562	632
ONCOLOGÍA MÉDICA	0	537	999
ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA	41	537	888
RADIONCOLOGÍA	0	0	0
TOTAL	128	2,000	3,219

Cuadro 10.

UNIDAD DE NEFROUROLOGÍA			
	2008	2009	2010
NEFROLOGÍA	0	176	463
UROLOGÍA	164	4,222	3,605
LITOTRIZIA	0	13	3
HEMODIÁLISIS	0	0	1,007
TOTAL	164	4,411	5,078

Cuadro 11.

UNIDAD DE MEDICINA INTERNA			
	2008	2009	2010
MEDICINA INTERNA	466	2,680	3,885
PSIQUIATRIA	42	579	1,518
ENDOSCOPIA	77	982	1,194
GASTROENTEROLOGÍA	0	129	934
TOTAL	585	4,370	7,531

* Pendiente infectología y geriatría.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

RESULTADOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA.

Consulta Externa: Con 25 especialidades funcionando, se logró un 77% más de consultas en comparación con el año 2009, al igual que el incremento en el índice de subsecuencia, como se observa en el cuadro 12:

Cuadro 12.

	2008	2009	2010
TOTAL DE CONSULTAS	1,206	13,905	24,616
SUBSECUENCIA	0.69	1.50	2.20

En relación a las especialidades con mayor demanda (diez principales), se han mantenido las cuatro primeras en 2010 con relación al 2009, apareciendo en el último año las especialidades de gastroenterología y otorrinolaringología. (Cuadro 13).

Cuadro 13.

ESPECIALIDADES CON MAYOR DEMANDA					
2008		2009		2010	
MEDICINA INTERNA	466	MEDICINA INTERNA	2,680	MEDICINA INTERNA	3,885
UROLOGÍA	164	UROLOGÍA	2,422	UROLOGÍA	3,605
CARDIOLOGÍA	160	CIRUGIA GENERAL	1,170	CIRUGIA GENERAL	1,916
CIRUGIA GENERAL	114	ONCOLOGÍA	1,074	ONCOLOGÍA	1,887
NEUROCIRUGIA	92	CARDIOLOGÍA	1,027	NEUROCIRUGIA	1,843
HEMATOLOGIA	56	NEUROCIRUGIA	934	PSIQUIATRIA	1,518
PSIQUIATRIA	42	ENDOCRINOLOGIA	624	CARDIOLOGÍA	1,402
ONCOLOGÍA	41	PSIQUIATRIA	579	ENDOCRINOLOGIA	1,345
COLOPROCTOLOGÍA	33	HEMATOLOGIA	562	GASTROENTEROLOGIA	934
ALGOLOGIA	31	COLOPROCTOLOGÍA	410	OTORRINOLARING.	786

Durante este año, no se modificó la procedencia de los pacientes, el Estado de Yucatán representó el 92%, seguido por Quintana Roo (4%), Campeche (3%) y otros (Chiapas, Tabasco) con el 1%, lo mismo ocurrió con los grupos etarios, el que más demandó atención fue el de 30 a 49 años con un 33%, seguido por el grupo de mayores de 60 años (30%) y el de 50 a 59 años (20%), es importante señalar que el 63% de las atenciones en la consulta externa fueron a pacientes con Seguro Popular.

Admisión Continua.

En este servicio se produjo un 9% más de consultas en comparación con el año 2009, con una proporción similar de casos nuevos, en el cuadro 14, se hace un comparativo de los tres de años de atención:

Cuadro 14.

	2008	2009	2010
TOTAL DE CONSULTAS	290	3,784	4,108
CASOS NUEVOS	285	2,808	2,928

Una de las acciones que durante el 2010 se ha insistido es lograr el cambio lento y continuo en el tipo de demanda de atención, para pasar de tener un porcentaje alto de atención de segundo nivel

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

a lograr la mayor atención en padecimientos complejos, sin caer en la negación en la atención, como se aprecia en el cuadro 15, en 2010 se hospitalizaron más pacientes que en el año anterior, se disminuyó la contrarreferencia, pero se aumentó el número de defunciones en un 0.16 y las altas voluntarias en 0.4%.

Cuadro 15.

Destino posterior a la atención			
	2008	2009	2010
Alta a domicilio.	48.90%	62%	53%
Hospitalización.	44.50%	32%	37%
Pase a otra área del hospital.	5.20%	4%	9%
Contrarreferencia.	0.70%	1.50%	0.40%
Defunción.	0.70%	0.20%	0.36%
Alta voluntaria.	0%	0.30%	0.34%

En lo que respecta a la procedencia y tipo de afiliación, como ocurrió en la consulta externa, la mayor demanda fue generada por el Estado de Yucatán y por los pacientes con Seguro Popular. Un aspecto importante generado en el año 2010, fue la adecuada integración estadística con base a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que ha generado el mayor conocimiento de las patologías atendidas en las áreas ambulatorias (Consulta externa y Admisión continua), donde se han integrado los 10 principales con base a los sistemas afectados (Cuadro16).

Cuadro 16.

MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA Y ADMISIÓN CONTINUA	
Enfermedades del sistema digestivo	4,306
Enfermedades del sistema genitourinario	4,049
Tumores [neoplasias]	3,656
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3,204
Enfermedades del sistema circulatorio	2,332
Trastornos mentales y del comportamiento	1,689
Enfermedades del sistema respiratorio	1,274
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1,184
Enfermedades del sistema nervioso	958
Enfermedades del ojo y sus anexos	691

Hospitalización.

En este año se incrementó en un 36% los ingresos hospitalarios, se mejoró el porcentaje de los egresos en un 98%, se disminuyó 2 puntos porcentuales los egresos por mejoría, se incrementó el porcentaje de altas voluntarias (pacientes con mal pronóstico a corto plazo, pacientes con seguridad social y la necesidad de segundas opiniones) y de defunción (mayor número de pacientes con padecimientos complejos) en 2010 en comparación con el año anterior, como se aprecia en siguiente cuadro 17.

Cuadro 17.

HOSPITALIZACIÓN			
	2008	2009	2010
INGRESOS	171	2,313	3,156
EGRESOS	153	2,179	3,105
Porcentaje	89%	94%	98%
EGRESOS POR:			
MEJORIA	138	2,061	2,874
Porcentaje	90%	95%	93%
ALTAS VOLUNTARIAS	10	28	67
Porcentaje	7%	1%	2%
DEFUNCIÓN	5	90	164
Porcentaje	3%	4%	5%

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Un aspecto importante fue el incremento en la ocupación hospitalaria durante este año, cabe señalar que el porcentaje es con base a las camas instaladas (184 camas) y no a las funcionales (80 camas), se mantuvo el índice de estancia entre 7.8 y 8 días. (Cuadro 18).

Cuadro 18.

HOSPITALIZACIÓN			
	2008	2009	2010
OCUPACIÓN HOSPITALARIA	7%	27%	36%
DIAS ESTANCIAS	5	8	7.8

INFECCIONES NOSOCOMIALES

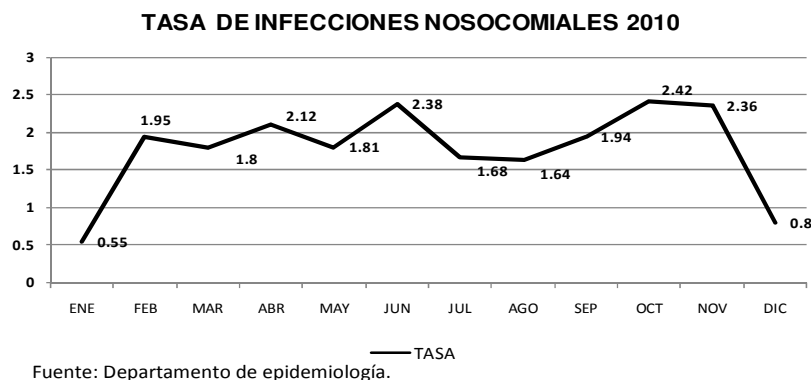
La tasa de infecciones nosocomiales paso de 1.56 obtenida en 2009 a 1.83 en 2010, la mayor tasa se presentó en el servicio de cirugía (cuadro 19) las causas fueron la infección del catéter, infecciones de vías urinarias, neumonías, dehiscencias de heridas quirúrgicas y la bacteriemia. Por lo que se iniciará mejor control en el manejo de los equipos médicos y la vigilancia en los indicadores de enfermería.

Cuadro 19.

SERVICIO	No. DE CASOS	TASA DE INFECCION X SERVICIO
CIRUGIA	24	1.91
MEDICINA INTERNA	33	1.84
UCIA	3	1.3
TOTAL	60	1.83

Se realizó un análisis mensual y se observó que en los meses de abril, junio, octubre y noviembre se presentaron la mayor cantidad de infecciones y de estos el mes de octubre fue el más representativo con una tasa de 2.42, siendo está menor que la media nacional que es de 5 a 6 por 100 egresos, se mantendrá la vigilancia a través del estudio bacteriológico de las áreas repetidoras. Gráfica: 1

Gráfica 1.



MORTALIDAD

Durante el 2010, se presentaron 204 defunciones en todo el Hospital, 164 en hospitalización, 15 en admisión continua, 24 en terapia intensiva adultos y 1 defunción en la terapia pediátrica,

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

tomando en consideración las atenciones en los 4 servicios se obtuvo una tasa de mortalidad bruta de 4.5, de las 204 defunciones, 9 se presentaron dentro las primeras 24 horas de estancia, resultando una tasa ajustada de mortalidad de 4.1.

SERVICIOS DE APOYO.

I. Imagenología: Durante el 2010, el servicio de imagenología creció en un 16% en el total de estudios realizados en comparación con 2009, la radiología contrastada y simple representó el 54% del total, seguido por la tomografía y la resonancia magnética. En el siguiente cuadro 20, se presenta un comparativo de los 3 años de gestión.

Cuadro 20.

IMAGENOLOGIA						
	2008		2009		2010	
TOTAL	1,021		8,926		10,310	
ESTUDIOS POR PERSONA	1.2		1.2		0.9	
Ultrasonografía	195	19%	204	2.3%	580	5.6%
Radiología simple y contrastada.	519	51%	4,417	50%	5,518	54%
Mastografía	10	1.0%	68	0.8%	133	1.3%
Densitometría	19	1.8%	103	1%	95	0.90%
Resonancia magnética	153	15%	1,090	12%	1,050	10%
Tomografía axial	123	12%	2,934	33%	2,772	27%
Urodinamia	2	0.2%	8	0.08%	50	0.50%
Arco en C	0	0%	89	1%	109	1%
Litrotricia	0	0%	13	0.14%	3	0.02%

Con relación a la distribución por servicios solicitados en este año, se modificaron los valores con respecto a 2009, aparece en primer lugar la consulta externa, seguido por áreas ambulatorias (externas) y hospitalización. En el cuadro 21, se aprecian las variaciones presentadas en los 3 años.

Cuadro 21.

IMAGENOLOGIA						
	2008		2009		2010	
Consulta Externa	255	25%	1,174	13%	4,409	43%
Hospitalización	124	12%	1,228	14%	1,812	17%
Admisión continua	112	11%	1,225	14%	1,434	14%
Terapias	71	7%	976	10.40%	591	6%
Ambulatorios	459	45%	4,267	48%	2,039	20%
Quirófano	0	0%	56	0.60%	25	0.20%

II. Laboratorio Clínico: Este servicio ha representado un crecimiento exponencial en 2010, se aumentaron en un 39% con respecto al 2009, las causas principales fueron el aumento en la consulta externa, más estudios por pacientes y los costos más accesibles, de los estudios más solicitados siguen siendo la química clínica, la hematología, las pruebas de coagulación y los estudios especiales. Los servicios solicitantes no variaron con respecto al año anterior, sigue siendo la consulta externa, hospitalización, admisión continua y terapias. En el cuadro 22, y 23, se presenta el comparativo anual.

Cuadro 22.

LABORATORIO CLINICO						
	2008		2009		2010	
TOTAL	5,460		70,649		97,972	
ESTUDIOS POR PERSONA	4.7		5.9		7.8	
Hematología	1,044	19.20%	14,569	20.60%	18,219	18.58%
Química Clínica	2,724	49.80%	34,931	49.50%	49,346	50.36%
Inmunología	57	1.00%	1,078	1.50%	1,519	1.55%
Serología	93	1.70%	966	1.40%	1,474	1.50%
Especiales	159	3.00%	2,819	4.00%	6,764	6.90%
Urología	342	6.30%	3,764	5.30%	4,636	4.73%
Hormonas	205	3.70%	2,562	3.60%	4,267	4.35%
Infecciosas	57	1.00%	234	0.30%	370	0.40%
Microbiología	352	6.50%	4,084	5.80%	3,252	3.32%
Coagulación	335	6.10%	4,694	6.60%	7,393	7.54%
Parasitología	71	1.30%	480	0.70%	394	0.40%
Citometría	19	0.36%	328	0.50%	68	0.07%
Líquidos	2	0.04%	140	0.20%	270	0.30%

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Cuadro 23.

LABORATORIO CLÍNICO						
	2008		2009		2010	
Consulta Externa	2,129	39.00%	26,821	38.50%	39,045	40.10%
Hospitalización	983	18.00%	14,880	21.00%	28,462	29.00%
Admisión continua	928	17.00%	12,893	18.00%	17,041	17.00%
Terapias	928	17.00%	13,519	19.00%	12,539	13.00%
Ambulatorios	492	9.00%	2,190	3.00%	63	0.06%
Quirófanos	0	0.00%	346	0.50%	822	0.84%

III. Gabinetes: Esta área presentó crecimiento durante el 2010, cuando se apertura el servicio de hemodiálisis y al momento se cuenta con 9 gabinetes (endoscopia, electrocardiografía, audiología, fisiología pulmonar, inhaloterapia, quimioterapia, hemodinamia, cardiología y hemodiálisis).

- **Endoscopia:** Aumentó un 22% en relación al total de estudios realizados en 2009, a expensas de la panendoscopia y la colonoscopia, así como se incrementó los procedimientos de intervencionismo. Cuadro: 24.

Cuadro 24.

ENDOSCOPIAS			
	2,008	2,009	2,010
TOTAL	77	982	1,194
CPRE	1	107	121
Broncoscopia	0	14	40
Colonoscopia	8	126	187
Intervencionismo (ligadura varices....)	0	8	44
Panendoscopia	68	727	802

- **Cardiología:** (Electrocardiografía, hemodinamia, monitorio Holter y pruebas de esfuerzo). En este gabinete que forma parte de la Unidad de Cardiología-Neumología, ha presentado un crecimiento constante en el área de hemodinamia, en los procedimientos de embolizaciones, ablaciones, angiografías, con relación al 2009, como se presenta en el cuadro 25:

Cuadro 25.

HEMODINAMIA			
	2008	2009	2010
TOTAL	17	220	263
Ablación	0	0	15
Angiografía	1	53	64
Angioplastia	1	16	24
Cateterismo Diagnóstico	13	124	93
Cambio marcapaso renal	0	0	5
Colocación de marcapaso definitivo	2	13	26
Colocación de portacath	0	0	2
Embolizaciones	0	14	30
Salinoterisis	0	0	1
Taponamiento cardiaco	0	0	1
Trombolisis	0	0	1
Valvuloplastia	0	0	1

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Con respecto a los electrocardiogramas el crecimiento fue de un 35% en comparación con 2009, y el monitoreo Holter de un 49%. En este año a partir del mes de noviembre se iniciaron los estudios de ecocardiografía. Cuadro 26 y 27.

Cuadro 26.

ELECTROCARDIOGRAFÍA			
	2008	2009	2010
TOTAL	123	1,781	2,415

Cuadro 27.

CARDIOLOGÍA			
	2008	2009	2010
TOTAL	0	274	410
Estudio Holter	0	142	212
Prueba de esfuerzo	0	132	119
Ecocardiografía	0	0	79

- **Audiología:** El crecimiento en este gabinete fue de un 118%, con respecto al año anterior, principalmente en los procedimientos de audiometría tonal y potenciales evocados. Cuadro 28.

Cuadro 28.

AUDIOLOGÍA			
	2008	2009	2010
TOTAL	6	141	240
Audiometría tonal	0	58	120
Audiología básica	0	0	11
Auditivos de tallo cerebral	0	0	1
Emisiones otoacústicas	0	0	4
Impedancia básica	0	0	1
Potenciales evocados auditivos	6	79	96
Timpanometría	0	4	7

- **Fisiología pulmonar e inhaloterapia:** Crecimiento en un 44% en el área de fisiología pulmonar (espirometrías) y de un 188% en los servicios de inhaloterapia. Cuadro 29 y 30.

Cuadro 29.

FISIOLOGÍA PULMONAR			
	2008	2009	2010
TOTAL	0	70	101
Espirometrías	0	58	76
Pletismografía	0	12	25

Cuadro 30.

INHALOTERAPIA			
	2008	2009	2010
TOTAL	0	2,761	7,966

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

- **Quimioterapia:** Con 9 sillones destinados a este fin, para el 2010, creció en un 172%, en relación al año anterior. Cuadro 31.

Cuadro 31.

QUIMIOTERAPIA			
	2008	2009	2010
TOTAL	0	470	1,280

- **Hemodiálisis:** Inicio en el mes de julio con 9 sillones y con un resultado por arriba de lo esperado, se generaron un total 1,007 sesiones. Cuadro 32.

Cuadro 32.

HEMODIÁLISIS			
	2008	2009	2010
TOTAL	0	0	1,007

IV. Quirófanos. Se realizaron 732 procedimientos quirúrgicos más en este año en relación con el 2009, el 72% fueron programados, se generaron 1.11 cirugías por sala y el índice de cirugías mayores entre el número de cirujanos fue de 6.17, como se aprecia en comparativo anual. Cuadro 33.

Cuadro 33.

QUIROFANOS			
	2008	2009	2010
Número de cirugías	86	1,191	1,923
Tipos de procedimientos.			
Programado.	55	896	1,399
Urgencia.	31	295	524
Número de cirugías por sala.	0.4	0.55	1.11
Cirugías mayores / cirugías menores	0.05	0.09	0.56
Índice de Cirugías mayores entre # cirujanos	7.4	5.5	6.17

Principales procedimientos quirúrgicos. Cuadro 34.

Cuadro 34.

Procedimientos laparoscópicos:
a. Colectomía.
b. Sigmoidectomía.
c. Antrectomía.
d. Fundoplastía.
e. Colectomía.
f. Nefrectomía.
g. Manga gástrica y By pass gástrico
h. Prostatectomía

Procedimientos no laparoscópicos:
a. Reconstrucción de la vía biliar.
b. Mandibalectomía con reconstrucción.
c. Excenteración pélvica total.
d. Cirugía de columna cervical y torácica.
e. Cistectomía radical.
f. Revascularización con tres puentes.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Terapias Intensivas. En este año se disminuyó el número de pacientes ingresados en un 8%, en la terapia adultos y en 28% en la terapia pediátrica, en comparación con el 2009. Cuadro 35.

Cuadro 35.

TERAPIA ADULTOS			
	2008	2009	2010
Total de pacientes atendidos	14	275	249
Promedio días estancia	5.3	6.7	6
Tasa Ajustada de mortalidad	0	0.12	0.09

TERAPIA PEDIÁTRICA			
	2008	2009	2010
Total de pacientes atendidos	9	39	28
Promedio días estancia	2.4	4	1.5
Tasa Ajustada de mortalidad	0	0.003	0.02

CAMPAÑA DE CARDIOPATÍA CONGÉNITA:

Del 21 al 27 de febrero de 2010, se realizó la campaña “Cardiopatía congénita y electrofisiología cardíaca pediátrica”, con el apoyo del Hospital Pediátrico de la Universidad de Iowa y el Hospital Pediátrico de Demoin, Iowa”, se valoraron 48 pacientes, realizándose los siguientes procedimientos:

- 1) 4 cirugías (1comunicación interatriales, 1 persistencia de conducto arterioso y 2 comunicaciones interventriculares).
- 2) 3 colocaciones de marcapasos definitivos.
- 3) 12 procedimientos de estudios electrofisiológicos con fines de ablación.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

ASPECTOS CUALITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

RECURSOS FINANCIEROS.

Para el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán el ejercicio fiscal 2010, presentó cambios muy importantes en la ejecución del presupuesto autorizado, por la apertura de nuevas áreas y el incremento en la demanda de atención, generando los gastos de operación aumentaran. Asimismo, es importante señalar que el ejercicio del presupuesto tanto para Recursos Fiscales, como para Recursos Propios se realizó casi en su totalidad de acuerdo a lo que se tenía presupuestado.

Los gastos más representativos durante el ejercicio 2010, fueron los concernientes a medicamentos, material de curación, mantenimiento de maquinaria y equipo, servicios de lavandería, limpieza, higiene y fumigación, servicio de vigilancia, subcontratación de los servicios de laboratorio y banco de sangre y subcontratación de servicios médicos integrales.

Cabe señalar, que se han optimizado los recursos propios que se captaron durante el 2010, invirtiéndolos en instrumentos financieros autorizados para un mejor control y aprovechamiento.

Se inició el ejercicio 2010, con el presupuesto autorizado original dado a conocer mediante oficio No. DGPOP/06/07861 de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto por un monto de \$435'913,545.00; integrado por \$415'913'545.00 de recursos fiscales y \$20'000,000.00 de recursos propios. El total de recursos fiscales estaba conformado por \$266'767,615.00 del Capítulo 1000, \$61'191,707.00 del Capítulo 2000, \$87'854,223.00 del Capítulo 3000 y \$100,000.00 del Capítulo 7000; asimismo el total de recursos propios está conformado por \$4'060,000.00 del Capítulo 2000 y \$15'940,000.00 del Capítulo 3000.

El Presupuesto Federal Original, sufrió ampliaciones y reducciones para llegar a un Presupuesto Modificado de \$371'365,422.45, siendo el monto total para el Capítulo 1000 de \$217'519,012.04, para el Capítulo 2000 de \$61'933,947.06, para el Capítulo 3000 \$91,812,463.35 y para el Capítulo 7000 de \$100,000.00. Lo anterior, a través de un total de 45 adecuaciones presupuestarias, de las cuales fueron 35 adecuaciones internas y 10 externas.

El total del presupuesto ejercido para este ejercicio fiscal, por recursos fiscales es de \$352'330,016.14, conformado por \$199'794,497.05 del Capítulo 1000, \$61'904,223.26 del Capítulo 2000 y \$90'631,295.83 del Capítulo 3000. Y el ejercicio de recursos propios es de \$19'641,390.30, conformado por \$2'190,808.43 para el Capítulo 2000 y de \$17'450,581.87 para el Capítulo 3000.

Asimismo, es importante señalar que se cumplió en tiempo y forma con la presentación de la información para la integración de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2009.

Referente a los envíos de información del Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII), de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, todos fueron enviados en tiempo y forma.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

En los cuadros 35, 36 y 37 siguientes, se presenta el desglose de los recursos fiscales y por partidas:

Cuadro 35. Recursos Fiscales:

CAPITULO DEL GASTO	PRESUPUESTO ORIGINAL	PRESUPUESTO MODIFICADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	PRESUPUESTO DISPONIBLE
CAPITULO 1000	\$266,767,615.00	\$217,519,012.04	\$199,794,497.05	\$17,724,514.99
CAPITULO 2000	\$61,191,707.00	\$61,933,947.06	\$61,904,223.26	\$29,723.80
CAPITULO 3000	\$87,854,223.00	\$91,812,463.35	\$90,631,295.83	\$1,181,167.52
CAPITULO 7000	\$100,000.00	\$100,000.00	\$0.00	\$100,000.00
TOTAL	\$415,913,545.00	\$371,365,422.45	\$352,330,016.14	\$19,035,406.31

Cuadro 36. Distribución por partida:
Capítulo 1000.

CONCEPTO	PARTIDA	EJERCIDO	%
Sueldo base	1103	\$ 95,751,975.86	47.9252
Prima Quinquenal por años de servicios efectivos prestados	1301	\$ 1,722.00	0.0009
Primas de Vacaciones y Dominical	1305	\$ 242,209.97	0.1212
Gratificación de fin de año	1306	\$ 11,010,735.09	5.5110
Compensaciones por servicios eventuales	1308	\$ 30,000.00	0.0150
Compensaciones adicionales por servicios especiales	1322	\$ 4,286,703.40	2.1456
Compensación por actualización y formación académica	1325	\$ 22,629,585.58	11.3264
Aportaciones al ISSSTE	1401	\$ 12,097,899.01	6.0552
Aportaciones al FOVISSSTE	1403	\$ 3,920,398.59	1.9622
Cuotas para el seguro de vida del personal civil	1404	\$ 512,920.44	0.2567
Cuotas para el seguro de gastos médicos del personal civil	1406	\$ 16,700.00	0.0084
Cuotas para el seguro de separación individualizado	1407	\$ 955,733.28	0.4784
Cuotas para el seguro colectivo de retiro	1408	\$ 247,089.02	0.1237
Seguro de responsabilidad civil, asistencia legal y otros seguros	1409	\$ 329,181.24	0.1648
Aportaciones al Sistema de Ahorro para el Retiro	1413	\$ 939,854.39	0.4704
Aportaciones al seguro de cesantía en edad avanzada y Vejez	1414	\$ 1,762,525.00	0.8822
Prestaciones establecidas por condiciones generales de trabajo o contratos	1507	\$ 1,613,147.68	0.8074
Compensación garantizada	1509	\$ 7,923,223.43	3.9657
Asignaciones adicionales al sueldo	1511	\$ 3,758,477.32	1.8812
Otras prestaciones	1512	\$ 31,714,415.75	15.8735
Estimulos al personal operativo	1702	\$ 50,000.00	0.0250
TOTAL CAPITULO 1000		\$199,794,497.05	100.00

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Capítulo 2000:

CONCEPTO	PARTIDA	EJERCIDO	%
Materiales y Utiles de Oficina	2101	\$ 786,975.35	1.2712
Material de Apoyo Informativo	2103	\$ 321,099.64	0.5187
Materiales y Utiles para Bienes Informaticos	2106	\$ 338,341.71	0.5465
Refacciones, accesorios y herramientas	2301	\$ 1,281,197.17	2.0696
Refacciones, accesorios para equip. de computo	2302	\$ 99,931.63	0.1614
Materiales de construccion	2401	\$ 245,446.06	0.3964
Estructuras y manufacturas	2402	\$ 757,917.92	1.2251
Materiales complementarios	2403	\$ 218,414.08	0.3528
Material electrico y electronico	2404	\$ 510,679.37	0.8249
Sustancias Quimicas	2502	\$ 447,565.71	0.7229
Medicinas y productos farmaceuticos	2504	\$ 29,917,757.35	48.3291
Materiales, accesorios y suministros medicos	2505	\$ 24,225,601.35	39.1340
Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	2506	\$ 94,450.72	0.1525
Combustible y aditivos para vehiculos administrativos	2603	\$ 74,700.00	0.1206
Combustible y aditivos para vehiculos de servidores públicos	2604	\$ 18,000	0.0290
Combustible y aditivos para vehiculos administrativos	2605	\$ 598,678.94	0.9671
Vestuario, uniformes y blancos.	2701	\$ 1,967,466.26	3.1782

TOTAL CAPITULO 2000		\$ 61,904,223.26	100%
----------------------------	--	-------------------------	------

Capítulo 3000.

CONCEPTO	PARTIDA	EJERCIDO	%
Servicio telefonico convencional	3103	\$ 416,184.75	0.4592
Servicio de Energia electrica	3106	\$ 13,887,467.00	15.3230
Servicio de conducción de señales analógicas y digitales	3109	\$ 133,952.36	0.1478
Arrendamiento de equipo medico	3203	\$ 551,075.77	.6080
Arrendamiento de bienes informaticos	3204	\$ 3,244,042.59	3.5794
Otras asesorías para la operación de programas	3304	\$ 134,505.40	0.1484
Servicios de capacitacion a servidores publicos	3305	\$ 885,095.10	0.9766
Estudios e investigaciones	3308	\$ 44,660.00	0.0493
Seguros de bienes patrimoniales	3404	\$ 60,513.58	0.0667
Patentes, regalías y otros	3409	\$ 246,539.42	0.2720
Servicio de Vigilancia	3411	\$ 4,510,916.19	4.9772
Servicio de Fotocopiado	3413	\$ 937,143.46	1.0340
Banco de sangre	3414	\$ 39,778,463.32	43.8904
Impuestos sobre nóminas	3418	\$ 2,573,365.30	2.8394
Mannto y Conservación mobiliario y equipo de admon	3501	\$ 160,937.20	0.1776
Mantto y conservación de bienes informáticos	3502	\$ 564,256.04	0.6226
Mannto y conservación maquinaria y equipo	3503	\$ 8,652,541.21	9.5471
Mannto y conservación de inmuebles	3504	\$ 1,427,176.99	1.5747

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

CONCEPTO	PARTIDA	EJERCIDO	%
Servicios de lavandería higiene, limpieza y fumigación.	3505	\$ 10,590,442.28	11.6852
Impresión de Documentos oficiales para la prestación de servicios públicos	3601	\$ 242,176.10	0.2672
Información en medios de masivos derivados de la operación y administración de las dependencias y entidades.	3603	\$ 136,822.00	0.1511
Difusión de mensajes sobre programas y actividades gubernamentales.	3701	\$ 53,742.05	0.0594
Congresos y convenciones	3804	\$ 146,162.00	0.1612
Pasajes Nacionales	3811	\$ 933,739.45	1.0301
Viáticos	3817	\$ 319,376.56	0.3524
TOTAL CAPITULO 3000		\$ 90,631,295.83	100%

Cuadro 37. Recursos Propios.

PRESUPUESTO ORIGINAL	PRESUPUESTO MODIFICADO	PRESUPUESTO OBTENIDO (INGRESOS COBRADOS)	PRESUPUESTO EJERCIDO	DISPONIBLE
\$20'000,000.00	\$20'000,000.00	\$20'429,344.16	\$19'641,390.30	\$787,953.86

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Así mismo se presenta el estado de aplicación de los recursos económicos la situación financiera y los resultados comparándolos con el año anterior 2009. Cuadros 38, 39 y 40.

Cuadro 38.

**ESTADO DE ORIGEN Y APLICACIÓN DE RECURSOS
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010
(Cifras en pesos)**

	2010
Superávit de Ingresos sobre Gastos del Periodo	30,304,453
<u>ORIGEN DE RECURSOS</u>	
Operación	
<i>Aumento en Pasivos y Disminución de Activos de operación:</i>	
Aumento Neto de Cuentas por Pagar	0
Disminución Neta en Cuentas por Cobrar	2,651,778
Disminución Neta en Deudores Diversos	0
Financiamiento	
<i>Aumento en Pasivos y Disminución de Activos de Financiamiento:</i>	
Disminución Neta en Caja	3,783
Inversión	
<i>Aumento en Pasivos y Disminución de Activos de Inversión:</i>	
	0
TOTAL RECURSOS GENERADOS	32,960,015
<u>APLICACIÓN DE RECURSOS</u>	
Operación	
<i>Disminución en Pasivos y Aumento de Activos de operación:</i>	
Aumento en Caja	0
Aumento en Bancos	172,049
Aumento en Inversiones	760,163
Disminución Neta de Cuentas por Pagar	1,720,784
Financiamiento	
<i>Disminución en Pasivos y Aumento de Activos de Financiamiento:</i>	
Cuentas por Cobrar	0
Depósitos en Garantía	0
Deudores Diversos	60,111
Almacén	30,246,907
Inversión	
<i>Disminución en Pasivos y Aumento de Activos de Inversión:</i>	
	0
Total de Recursos Aplicados	32,960,015
Diferencia entre Origenes y Aplicaciones	0

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Cuadro 39.

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA COMPARATIVO (Cifras en pesos)

RUBROS	Al 31 de Diciembre		Variación	
	2010	2009	Importe	%
ACTIVO				
DISPONIBLE				
Caja	19,410	23,193	(3,783)	-16%
Bancos	596,519	424,534	171,985	41%
Inversiones	803,000	42,837	760,163	1775%
CORRIENTE				
Cuentas por Cobrar	6,932,174	11,536,623	(4,604,450)	-40%
Deudores Diversos	60,111	0	60,111	0%
Almacén	79,264,817	79,867,546	(602,730)	-1%
Suma	87,676,031	91,894,734	(4,218,703)	-5%
NO CORRIENTE				
Garantías y Fondos	135,135	135,135	0	0%
Suma	135,135	135,135	0	0%
SUMA DEL ACTIVO	87,811,166	92,029,869	(4,218,703)	-5%
PASIVO				
CORRIENTE				
Cuentas y Documentos por Pagar	4,966,795	7,531,462	(2,564,667)	-34%
Suma	4,966,795	7,531,462	(2,564,667)	-34%
SUMA DEL PASIVO	4,966,795	7,531,462	(2,564,667)	-34%
HACIENDA PÚBLICA FEDERAL				
PATRIMONIO				
Resultado del Ejercicio	30,304,453	54,107,481	(23,803,027)	-44%
Resultado de Ejercicios Anteriores	52,539,917	30,390,926	22,148,991	73%
SUMA DE LA HACIENDA PÚBLICA FEDERAL	82,844,371	84,498,407	(1,654,036)	-2%
SUMA PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA FEDERAL	87,811,166	92,029,869	(4,218,703)	-5%

Las variaciones que se observan en el cuadro, se debieron al aumento en la operación del hospital, pago de facturas de los servicios terciarizados, en medicamentos, así como el pago en los servicios personales (capítulo 1000).

Cuadro 40.

ESTADO DE RESULTADOS (COMPARATIVO) (Cifras en pesos)

	31 de Diciembre	31 de Diciembre	Variación	
	2010	2009	Importe	%

Ingresos:

Ingresos por Servicios	\$ 17,560,280	13,815,770	3,744,510	27%
Subsidio recibido del Gobierno Federal	152,976,796	11,117,924	141,858,872	1276%
Productos Financieros	28,400	51,953	-23,553	-45%
Reintegros Tesofe	0	0	0	0%
Cuentas por Liquidar Certificadas	196,030,108	103,015,427	93,014,681	0%
Otros Ingresos	455,985	162,874	293,111	180%
	367,051,570	128,163,949	238,887,621	186%

Costos y Gastos de Operación:

Servicios Personales	(197,788,555.01)	0	197,788,555	0
Materiales y suministros	(34,232,715.75)	(2,370,070.42)	31,862,645	1344%
Servicios Generales	(104,725,844.63)	(71,686,396.90)	33,039,448	46%
Otros Gastos	(1.30)	(1.00)	0	0%
	(336,747,117)	(74,056,468)	262,690,648	355%

Superavit de ingresos sobre gastos del perí \$	30,304,453	54,107,481	-23,803,027	-44%
--	-------------------	-------------------	--------------------	-------------

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

En este Estado Financiero, se puede observar el incremento en la cuenta de ingresos por servicios con relación al mismo rubro del ejercicio anterior, esto debido al aumento en el número de atenciones médicas, así como a la facturación que se le ha hecho a las Instituciones con las que se tiene Convenio (IMSS, ISSTE, etc.).

En cuanto al incremento en el importe de las cuentas por liquidar certificadas, se debe también al mismo aumento en los servicios, ya que se generó mayor compra de material de curación, medicamentos, servicio de laboratorio, servicio de alimentos parenterales, además de que ya se cuenta con pagos vía CLC's de conceptos relacionados con el Capítulo 100.

RECURSOS MATERIALES.

Se realizaron los procedimientos de adjudicación en estricto apego a la normatividad relativa de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Fue necesario realizar en esta unidad diversas modificaciones en tiempo real sobre la estructura del personal para poder estar en disposición para llevar a cabo los diversos procedimientos, estos cambios permitieron absorber los incrementos necesarios para atender las necesidades del Hospital, como consecuencia se vio incrementada la productividad. (Cuadro 41)

Cuadro 41.

PROCEDIMIENTO	2009	2010	VARIACION
Licitación Pública	19	20	5%
Invitación a cuando menos tres personas	31	29	-7%

CUMPLIMIENTO A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

Fue presentado en tiempo y forma el Programa Anual de Adquisiciones informado con sus modificaciones a la Secretaría de la Función Pública el 22 de enero de 2010, asimismo fue publicado en la página electrónica en la misma fecha.

Fueron celebradas en tiempo y forma 6 sesiones ordinarias y 7 extraordinarias del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

En base a la planeación de las adquisiciones fueron realizados procesos nacionales e internacionales de adjudicación a través de 19 licitaciones públicas y 29 procedimientos de invitación a cuando menos tres personas cuyo resultado fue que la suma de las operaciones realizadas a través de procedimientos de adjudicación directa y de invitación a cuando menos tres personas no excedieron del treinta por ciento del presupuesto de adquisiciones, arrendamientos y servicios autorizado a la entidad para el ejercicio 2010.

Los conceptos licitados más representativos fueron:

1. Adquisición de insumos:

- Adquisición de medicamentos
- Adquisición de gases medicinales
- Adquisición de material de curación
- Adquisición de uniformes para el personal

2. Servicios:

- Servicio médico integral de cirugía cardiovascular.
- Servicio médico integral de hemodinamia.
- Servicio médico integral de mínima invasión.
- Servicio médico integral de neurocirugía.
- Servicio integral de mantenimiento al sistema de aire Acondicionado.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

- f. Servicio integral de laboratorio y banco de sangre.
- g. Servicio integral de limpieza interior.
- h. Servicio integral de vigilancia.
- i. Servicio integral de hemodiálisis.
- j. Servicio de mantenimiento a elevadores.
- k. Servicio de mantenimiento a la red de voz y datos.
- l. Servicio de mantenimiento a equipo de diagnóstico.
- m. Servicio de mantenimiento a inmuebles.
- n. Servicio de alimentación a pacientes.

CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO.

Se cumplió con la programación de los mantenimientos preventivos y acciones de mantenimientos correctivos, a los aires acondicionados, calentadores, cárcamos, cuarto hidráulico, cuartos eléctricos, subestaciones, entre otras (se anexa al C.D. el programa y sus resultados).

Cumplimiento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

Se llevaron a cabo las doce sesiones ordinarias programadas y una extraordinaria, tratando los puntos pendientes de cada una de ellas, cumpliendo con lo que marca la misma.

- Se actualizó el Manual del Comité de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas de acuerdo al cambio que tuvo la Ley.
- Se actualizaron las Políticas, Bases y Lineamientos del Hospital de acuerdo al cambio que tuvo la Ley.

Programa de Ahorro.

Se llevaron a cabo doce sesiones de comité interno en base al protocolo de ahorro de energía que se publicó el día 14 de enero de 2010, incluyendo metas a corto y mediano plazo: Cuadro 42. (Se anexa al C.D. el programa).

- Se imprimieron cartelones para concientizar a los trabajadores y público en general del ahorro de energía, para lo cual se invitaba a apagar la luz en los lugares que no estuvieran siendo ocupados.
- Se realizó limpieza de las lámparas.
- La CONUEE elaboró un diagnóstico energético mediante valores y datos que fueron enviados.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Cuadro 42.

Clave	Denominación	Proyección de consumo	Consumo real	Variación	Observaciones
2500	Oxígeno	40,176 M3 \$961,000	\$40,631M3 \$1'032,037	1.13% arriba (M3)	Al 31 de diciembre de 2010, se cuenta con 12,658 M3 de producto en el tanque de almacenamiento para el inicio del año 2011.
2600	Gasolina	10,666 litros \$82,365	10,822 litros \$90,050	1.46% arriba (litros)	En el último trimestre se realizaron diversos viajes a los estados vecinos por convenios sin embargo tuvimos una disminución de un 3.74% con respecto al consumo total de 2009 que fue de 11,227 litros.
2600	Gas LP	63,000 litros \$343,710	89,416 litros \$498,941	41.9% arriba (litros)	Esto se debe a un aumento de ocupación hospitalaria y apertura de nuevos servicios
2600	Diesel	30,000 litros \$250,000	23,435 litros 206228	28.0 % abajo (litros)	Al 31 de diciembre se cuenta con 10,500 litros de diesel en el tanque de almacenamiento para el inicio del año 2011.
3106	Servicio de Energía eléctrica	9,811,481 kwh \$12,110,000	9,342,909 khW 12584000	4.78% abajo (kw)	Se cumplió con la meta de acuerdo a la estricta disciplina del uso eficiente de las instalaciones.

PROGRAMA NACIONAL DE REDUCCIÓN DE GASTO (PNRGP).

Como parte de los compromisos del (PNRGP), se anexa al C.D. el cuadro con las acciones realizadas.

RECURSOS HUMANOS.

En este año el hospital inicio el proceso en el manejo de su nómina y realizó el primer proceso escalafonario. Al mes de diciembre la cobertura de plantilla fue del 54%, como se aprecia en el cuadro 43.

Cuadro 43.

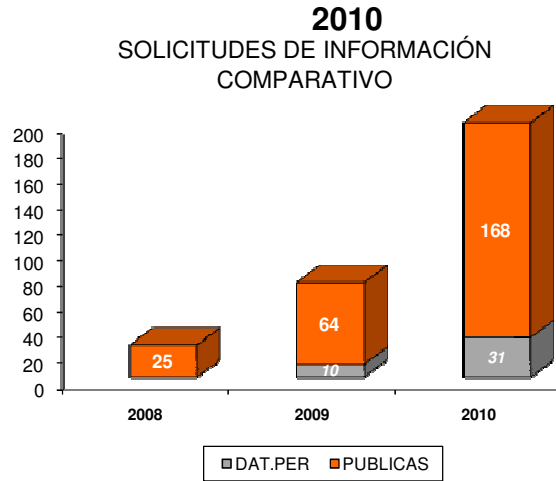
RAMA	C	AUTORIZADAS	OCUPADAS	VACANTES
MANDOS MEDIOS	1	31	23	8
ADMINISTRATIVOS	2	110	108	2
MEDICA	3	230	118	112
PARAMEDICOS	4	254	140	114
ENFERMERIA	5	575	260	315
TOTAL		1,200	649	551

LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL.

Durante este año se recibieron y atendieron 189 solicitudes de información, el 85% fueron de información pública y el 15% de datos personales, en 2010 se recibieron 152% más solicitudes que en 2009. Gráfica 2 y 3. Así como 8 recursos de revisión.

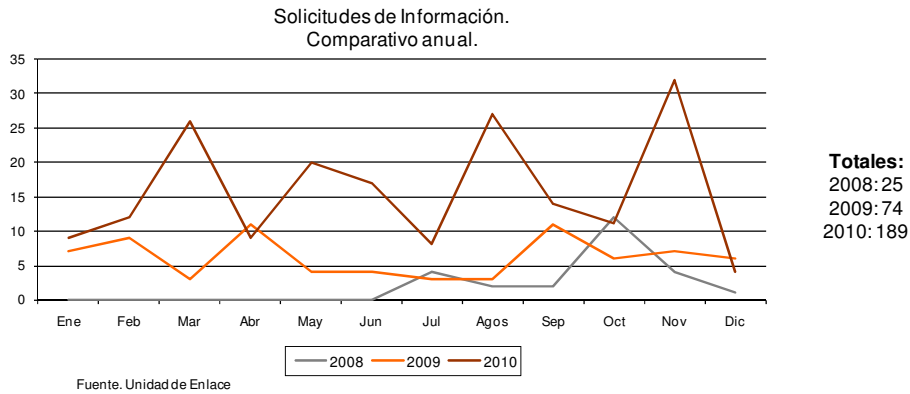
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

Gráfica 2.



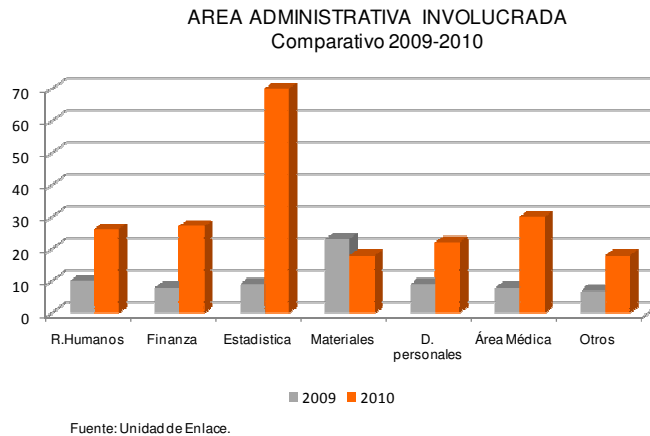
Fuente: Unidad de enlace.

Gráfica 3.



Con relación a la unidad administrativa involucrada en la solicitud, durante el 2010 se comportó en forma diferente, ya que el 33% recayó en la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación (área de estadística), seguido por la Dirección Médica en un 14%, a diferencia del año 2009 donde el 31% y 14% correspondieron a la Dirección de Administración y Finanzas (área de recursos materiales y recursos humanos). Gráfica 4.

Gráfica 4.



Durante el año se realizó la evaluación a la Unidad de Enlace del IFAI, a través de los Indicadores de Respuesta a Solicitudes (RSI), con el siguiente resultado. Cuadro 44.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

Cuadro 44.

Indicador de Respuesta a Solicitudes de Información (RSI)					
Atributos					
EVALUACION	Consistencia	Compleción	confiabilidad	Oportunidad	Resultado RSI
	96.67	66.54	87.98	96	86.8

El atributo que representó mayor problemática fue el de “Compleción: (Información Completa), que considera que la respuesta abarque todos los temas indicados en la solicitud, se entregue toda la información solicitada y se incluya los documentos que fundan y motiven el tipo de respuesta otorgada. Por lo que se propusieron acciones:

- a) Que los funcionarios habilitados como enlaces presenten un informe mensual al Comité de Información con las aéreas de oportunidad y mejoras detectadas en el mes que reportan, con el objeto de crear el compromiso en los funcionarios nombrados enlaces para el cumplimiento de la ley y así asegurar la mayor eficiencia en la gestiones de las solicitudes de acceso a la información. (Se anexa al C.D. el reporte estadístico de la Unidad de Enlace).

CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL.

En el mes de mayo de 2010, se emitió el Informe Anual del Estado que guarda el Control Interno Institucional del ejercicio 2009, donde se presentó el avance alcanzado del 1 de Noviembre de 2009 a mayo de 2010. Resumiendo: Se cumplió con 110 acciones que representan un 67%, las restantes 51 acciones que representan el 31% se encuentran vigentes y están en proceso de cumplimiento.

Así como se comentaron los aspectos relevantes: la falta de personal administrativo, debido al congelamiento para la contratación de las plazas de este tipo y a las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal, publicado el 4 de diciembre de 2006 en el Diario Oficial de la Federación, que han provocado que los procesos sean eficientes. A pesar de esta debilidad se generaron mecanismos para garantizar un adecuado ambiente de control, siendo el caso el desarrollo de tecnología a través de sistemas informáticos que nos permiten registrar y controlar las operaciones de diversas áreas.

Se planteó en el informe el “Proyecto integral de re-organización para mejorar la calidad de los servicios de consulta externa”, a través de la optimización de los recursos disponibles y que permita ampliar la cobertura de atención de la población. Una de las actividades de dicho programa es precisamente la revisión y actualización del marco regulatorio interno aplicable a dicho proceso.

Se generaron los siguientes compromisos: revisar y reforzar para este ejercicio 2010 las medidas de control interno existentes, concluir el ejercicio con al menos el 90% de cumplimiento de las acciones de mejora comprometidas y continuar con el desarrollo de tecnologías propias que fortalecen estas medidas. Así mismo se inició con el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI).

(Se anexa al CD. el Programa de Trabajo del Control Interno Institucional).

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

PROGRAMA DE MEJORA DE LA GESTIÓN.

En este año se programaron el inicio y la ejecución de 2 proyectos, el primero: “Reorganización para mejorar la calidad de los servicios de consulta externa”, la fecha de inicio 16 de abril de 2010 y fecha de conclusión 31 de marzo de 2011, se programó en 7 etapas, actualmente se encuentra en la etapa 7.3, con un logro de 12 acciones de 15, lo que representa un 80% de avance. A continuación se presentan las etapas. (Se anexa en el C.D. el proyecto).

1. Análisis de la situación:

- 1.1 Identificar los problemas.
- 1.2 Realizar un diagnóstico de la situación actual.
- 1.3 Identificar el estado que se quiere alcanzar.
- 1.4 Identificar la brecha entre la situación actual y el estado a alcanzar.

4. . Mejora de procesos, trámites y servicios.

- 4.1 Definir las características del proceso.
- 4.2 Analizar el proceso.
- 4.3 Implantar acciones de mejora.

5. Incorporación de buenas prácticas y mejora de estándares.

- 5.1 Implantar buenas prácticas.

6. Uso de herramientas de tecnologías de información y comunicaciones.

- 6.1 Planear la incorporación de TIC`s.
- 6.2 Implantar las TIC`s.

7. Atención ciudadana integral en una oficina.

- 7.1 Adecuar el espacio físico.
- 7.2 Capacitar al personal del espacio de contacto ciudadano.
- 7.3 Certificar al personal.
- 7.4 Implantar el plan de aseguramiento de la mejora.
- 7.5 Medir la satisfacción del usuario.

El segundo proyecto fue “Aseguramiento del proceso de la Regulación Base Cero Administrativa”, fecha de inicio el 27 de junio de 2010 y fecha de término 16 de diciembre de 2010. Se tomaron como base los Manuales Administrativos de Aplicación General en Materia de: Adquisiciones, Control interno, Obra pública, Recursos financieros, Recursos humanos, Recursos materiales, Tecnología de la información, Transparencia e inventario de normas y Auditoría. El resultado fue la depuración de la normatividad existente que concluye con la publicación en el DOF 10-09-2010, la relación única de la normativa del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán. (Se anexa al CD el proyecto y el DOF.).

COMUNICACIÓN SOCIAL. En este año no se realizó la campaña de difusión (Falta de autorización ante SEGOB), pero se realizaron múltiples actividades con el afán de continuar con la difusión de los servicios que brinda el Hospital:

- 1) Se realizó la Filmación de un Spot televisivo para cadena nacional.
- 2) 6 entrevistas en las radiodifusoras 94.5 FM y 600 de AM.
- 3) 5 entrevista televisivas en el canal 13 y 11.
- 4) Una entrevista al periódico el Milenio.
- 5) 5 entrevistas para la revista Al Interior del Estado.
- 6) Se coordinó a través del sistema de voceo la difusión interna de un total de 222.
- 7) Se coordinaron a través de protocolos y logísticas 22 eventos realizados en el hospital.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

GOBIERNO DIGITAL.

Con base en el Programa Estratégico de Tecnologías de la Información (PETIC), se presenta el seguimiento a la cartera de proyectos: (Cuadro 45)

Cuadro 45.

PROYECTO	FASE ACTUAL	FECHA DE FIN	PORCENTAJE DE AVANCE	PRESUPUESTO ASIGNADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	Milestones en Riesgo	Riesgos Mayores Abiertos
P 008. Sistema de Consulta Externa	Ejecución.	31/01/2011	96%	\$42,462.00	\$42,462.00	4	0
P 009. Sistema de Hospitalización y Quirófanos	Congelado.	30/11/2010	30%	\$42,202.00	\$11,378.00	5	0
P 010. Sistema de Recursos Materiales.	Congelado.	31/12/2010	99%	\$52,817.00	\$52,817.00	1	0
P 011. Sistema de Control de Presupuesto.	Ejecución.	30/11/2010	40%	\$42,177.00	\$22,536.00	5	0
Total				\$179,658.00	\$129,193.00		

Con relación al proyecto P009 sistema de hospitalización y quirófano, fue congelado debido a que el recurso humano disponible para el desarrollo de este sistema tuvo que ser reasignado a otros proyectos de mayor prioridad. El proyecto P010 sistema de recursos materiales, fue detenido en la parte de implementación final debido a que contiene módulos que se enlazan con el sistema de consulta externa que no ha sido concluido. Se espera implementar ambos sistemas al concluir el de consulta externa.

CALIDAD:

Durante este año se mantuvo operando el programa SI CALIDAD a través de las siguientes líneas estratégicas:

1. Seguridad del paciente: Se tienen el Cuadro de Mando de Indicadores para la Seguridad del Paciente con todas las variables que se manejan por las diferentes áreas, se está en la etapa de confirmar las metas, objetivos y los indicadores de medición y posteriormente dar el seguimiento de su cumplimiento de manera interna con respecto a la meta. El Comité (COCASEP) sesionó en 5 ocasiones en forma ordinaria y una extraordinaria.

2. Prevención y reducción de la infección Nosocomial: Adaptación al 3er. Nivel de servicio de la Cédula de Evaluación PREREIN PIN 001 y PREREIN PIN 002. (Avance de un 80%). Capacitación en lavado de manos, Seguimiento a informes de laboratorio sobre posibles cultivos positivos, tarjetas precautorias para cada paciente (100% de avance). Entrega de dípticos a usuarios y empleados todo el año.

3. Expediente clínico integrado y de calidad. Durante el año se realizaron 3 auditorias al expediente clínico, con un cumplimiento global del 42%, el subcomité del expediente sesionó en 5 ocasiones.

4. Alternativas a la hospitalización para mejorar la calidad de vida, cuidados paliativos, cirugía de día y atención hospitalaria. No se han realizado acciones específicas, internamente se ha capacitado al área de enfermería y se cuenta con 2 personas con preparación en Tanatología.

5. Uso racional de medicamentos. Los indicadores de administración de medicamentos y errores en la administración, están incluidos en el programa "Cuadro de control de indicadores de Seguridad del Paciente".

6. Medicina basada en evidencia, difusión de guías clínicas. Se han identificados las guías Clínicas editadas por CENETEC en la página de la Secretaría de Salud y están a disposición de toda el área médica mediante el blog de Enseñanza del Hospital.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

7. Construir ciudadanía en salud, Aval Ciudadano. Se generaron dos cartas compromiso durante el 2010, con 6 áreas de oportunidad, se han cumplido 3 (50%) y 3 se encuentran en proceso (mejora en laboratorio clínico, generación de folletos para mejorar la información y mejorar los tiempos de atención en admisión continua).

8. Medición de satisfacción de los usuarios. Se realizan en forma periódica encuestas de satisfacción de los usuarios, en el área de hospitalización. Se cuenta con un sistema de quejas y sugerencias, donde se involucran en el proceso al personal directivo y operativo.

9. Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud. Participación activa en los indicadores de trato digno y de enfermería.

10. Comités Estatales de Calidad. Se forma parte del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) y se participa activamente.

11. Gestores de Calidad en Atención Primaria y Hospitales: Se encuentra formalizado y en funcionamiento el Gestor de Calidad de acuerdo a las necesidades del hospital, desde el año 2008.

12. Creación y fortalecimiento de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente en Hospitales y Atención Primaria. Funciona activamente el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) desde el 25 de septiembre del 2008, en la medida que opera el comité se adecua la instrucción 117/2008 emitida por la DGCES. Se le da seguimiento a los acuerdos emanados de las reuniones.

13. Vinculación a SICALIDAD del programa de estímulos a la calidad del desempeño del personal médico, de enfermería y odontología: El Gestor de Calidad es integrante de la Comisión Local de estímulos a la Calidad del desempeño del personal de Salud, aplicando la instrucción 158/2009 emitida por la DGCES.

14. RED SICALIDAD: Se recibieron y aplicaron, las instrucciones con base a las condiciones operativas del hospital.

(Se anexa al C.D el seguimiento al programa SICALIDAD)

INDICAS. Durante el periodo enero-diciembre de 2010, se recopilaron 2,041 encuestas de satisfacción y trato digno en la consulta externa, tomando en cuenta las siguientes preguntas:

Pregunta 2. Con el tiempo que espero para pasar a consulta ¿Quedó Usted.....?

Pregunta 3. ¿El médico le permitió hablar sobre su estado de salud?

Pregunta 4. ¿El médico le explico sobre su estado de salud?

Pregunta 5. ¿El médico le explico sobre el tratamiento que debe seguir?

Pregunta 6. ¿El médico le explico sobre los cuidados que debe seguir?

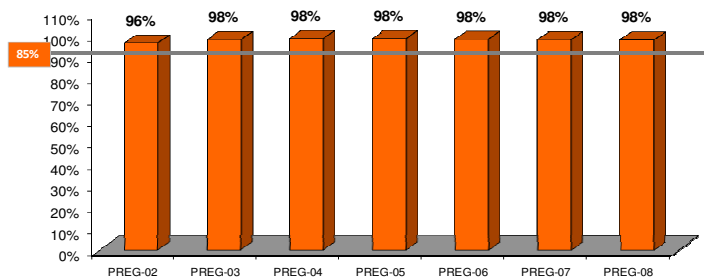
Pregunta 7. En relación con la información que le dio el médico. ¿Cómo la considero usted?

Pregunta 8. ¿En general el trato que recibió Usted en esta unidad fue...?

Obteniendo un 98% de satisfacción, como se aprecia en la siguiente gráfica 5.

Gráfica 5.

PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA



Fuente: Gestor de Calidad

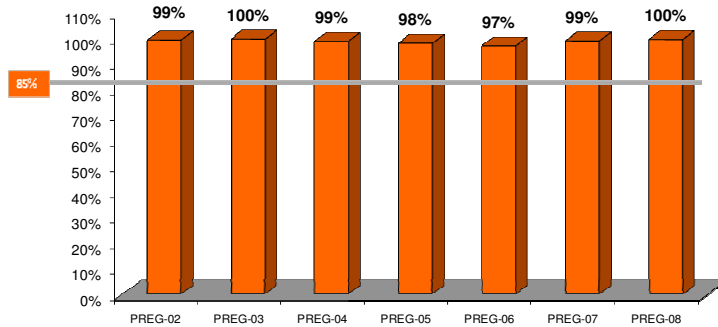
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

En el área de admisión continua, se levantaron 567 encuestas de trato digno, con las mismas preguntas que se realizaron en la consulta externa, obteniéndose un 98.8% de satisfacción, como se observa en la siguiente gráfica 6.

Gráfica 6.

PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A ADMISIÓN CONTINUA



Fuente: Gestor de Calidad

(Se anexa en el CD. Los resultados de las encuestas)

En el cuadro siguiente (46), se realiza el comparativo cuatrimestral de los indicadores de calidad incluyendo los de enfermería.

Cuadro 46.

INDICADORES	CUATRIMESTRES		
	PRIMER	SEGUNDO	TERCER
Satisfacción por la oportunidad en la atención	98.02%	96.43%	96.40%
Satisfacción por la Información proporcionada por el médico	99.30%	98.62%	96.90%
Satisfacción por el trato recibido	99.74%	98.61%	96.60%
Tiempo de espera en admisión continua	23.31%	18.94%	36.70%
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	65.02%	62.72%	57.30%
Trato digno de enfermería	96.93%	98.69%	99.00%
Ministración de medicamentos vía oral	99.30%	100.00%	99.80%
Prevención de infección en vías urinarias	89.20%	87.44%	95.90%
Prevención de caídas a pacientes hospitalizados.	79.28%	79.51%	90.90%
Prevención de úlceras por presión	89.09%	76.38%	78.80%
Vigilancia y control de venoclisis	94.19%	91.64%	96.20%

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

PROGRAMA DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y AGRADECIMIENTOS.

Se recibieron a través del buzón y el módulo de la Unidad de Enlace 108 reportes, el 65% fueron quejas, el 23% sugerencias y el 12% agradecimientos, las áreas con mayor reporte fueron la de operaciones, seguida por el área médica y enfermería. (Se anexa al C.D. el reporte).

PROGRAMA DE CIRUGÍA SEGURA SALVAVIDAS.

La implementación del programa se inició en el mes de febrero y la medición del cumplimiento en el mes de mayo, permitiendo que el área médica y enfermería se involucraran en la concientización y compromiso en el llenado completo y correcto de este listado. Al cierre del 2010 se cumplió en el llenado en un 30% del total de cirugías realizada en forma global, pero con una tendencia creciente en el llenado oportuno y correcto de los mismo como se aprecia en el cuadro 47.

Cuadro 47.

MES	CIRUGIAS REVISADAS	CUMPLIMIENTO CON EL LISTADO	% CUMPLIMIENTO TENDENCIA
MAY	102	1	1
JUN	141	17	12
JUL	248	53	21
AGO	179	58	32
SEP	153	61	40
OCT	27	12	44
NOV	83	41	49
DIC	126	63	50
TOTAL	1,059	306	

PROGRAMA ESPECÍFICO DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD.

Se presentan las acciones que el hospital ha realizado en el periodo:

ACCIONES	2010
Avances en materia del expediente clínico electrónico.	Con apoyo de los residentes en ingeniería en sistemas computacionales del Instituto Tecnológico de Mérida, se cuenta con un avance del 70% en la integración del sistema informático (incluye expediente clínico).
Listar los procesos de atención al usuario que fueron reestructurados para la mejora de la gestión.	A través del Programa de Mejora de la gestión, se encuentra en operación el proyecto de mejora del área de la consulta externa, con un avance del 85%.que incluye la reestructuración de procesos, la incorporación de TIC's y la adecuación de espacios físicos. Se distribuyen a los hospitales de referencia los criterios de admisión, emitidos por la Comisión Coordinadora.
Señalar si está acreditado ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	El hospital ha iniciado el proceso de autoevaluación, para la acreditación de cáncer de mama y catarata, se encuentra en un 70% (pendiente el funcionamiento del servicio de anatomía patológica y la adquisición de equipos médicos).
Listar las áreas o departamentos que se encuentran certificados por	El hospital no ha iniciado el proceso de certificación.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

2010

ISO 9000.	
Señalar el número de programas académicos de residencias médicas que han sido revisados.	No se cuenta con el programa de formación de recursos humanos (residencias médicas), este periodo enero-junio se iniciaron los campos clínicos para residencias troncales y de subespecialidades.
Señalar las obras y servicios relacionados con las mismas, concluidos y en proceso.	No se han realizado obras de infraestructura.
Señalar los equipos médicos que han sido renovados.	En el periodo no se han renovado equipos, se inició el proceso de registro en cartera de los proyectos de inversión para la adquisición de equipo faltante.
Señalar el número de personas con cursos de desarrollo profesional continuo.	Se capacitaron 455 personas.
Señalar el número de personas de mando medio que han recibido cursos de desarrollo en competencias gerenciales.	En el periodo se capacitaron a 6 mandos medios.
Número de transmisiones de audio y video a través del sistema de telemedicina.	No se cuenta con el sistema de telemedicina, pero se han realizado enlaces a través de videoconferencias y por streaming.

CONCLUSIÓN:

2010, fue el año para conocer las expectativas del usuario y nuestras limitantes, se logró más acciones de las que se planearon, se trabajó con la misma infraestructura y plantilla de recursos humanos que el año anterior, se reorientó la cartera de servicios con base a las demandas de atención y se mejoraron los procesos.

Dr. Luis Alberto Navarrete Jaimes
Director General.