

13.11.1 Presentación.

Marco Legal

La información reportada en la 1ª Etapa se mantiene vigente para esta 3ª Etapa.

Descripción de Servicios y Funciones

La información reportada en la 1ª Etapa se mantiene vigente para esta 3ª Etapa.

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

13.11.2 Marco Jurídico de actuación

Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas

DOF 11-06-2012

La demás información reportada en la 1ª Etapa se mantiene vigente para esta 3ª Etapa.

13.11.3 Las acciones y resultados relevantes obtenidos comprendidos durante el periodo comprendido del 01 de enero al 30 de junio del 2012

INVESTIGACIÓN

Existe un factor humano con gran potencial ya que la mayoría del personal cuenta con un alto grado de especialización y se encuentran la mayoría en disposición de hacer trabajos de investigación sin embargo no existe un mecanismo que incentive tales acciones. Se continuara con la gestión de la investigación básica de revisión, documental y de casos que no implica grandes inversiones.

Se está dando seguimiento a los 15 protocolos derivados del diplomado del año anterior.

Con el hospital Infantil de Tamaulipas se ha iniciado la colaboración de un estudio internacional sobre metabolismo mineral.

ENSEÑANZA

El número total de médicos residentes que están realizando cursos de formación de posgrado: en las especialidades de pediatría, imagenología y anestesiología

es de 7, se ha implementado el programa académico y operativo con aval universitario de la Universidad Autónoma de Tamaulipas los cuales ingresaron a partir del proceso de selección formal y cuentan con beca. En cuanto a las subespecialidades y cursos de alta especialidad, se está trabajando en el programa de Medicina del Enfermo en Estado Crítico para presentar como propuesta de residencia a partir del año entrante así como la especialidad de cirugía general.

Existen los convenios de colaboración para llevar a cabo cursos de posgrado de la institución, incluyen maestría y doctorado para funcionar como sede de otra institución académica.

ASISTENCIA

Los servicios de atención médica que ofrece el HRAEV han incrementado su demanda, esto se debe principalmente a la apertura que ha tenido el Hospital con otras Instituciones de Salud para la firma de convenios de subrogación de servicios, se ha realizado un arduo trabajo en la publicidad de los servicios por especialidad a la población abierta y esto ha permitido la captación de pacientes que requieren la atención de la medicina de alta especialidad.

Consulta Externa

Total Consultas	11,605
Pre consultas	418
Primera Vez	2,345
Subsecuentes	8,842

Especialidades con Mayor Número de Consultas

Ginecobstetricia	1812
Medicina Interna	993
Oftalmología	926
Anestesiología	573
Gastroenterología	526
Cardiología	478
Neurocirugía	468
Neurología	459
Geriatría	432
Urología	401
Cirugía General	362
Otras	4175

Servicios Quirúrgicos

Al 31 de Agosto del 2012 se realizaron un total de 912 cirugías de las cuales 521 son ambulatorias y 391 cirugías hospitalarias en su totalidad fueron menores.

Cirugías

Total Cirugías	912
Ambulatorias	521
Hospitalarias	391

En la siguiente tabla se muestran el número de cirugía por especialidad:

Gastroenterología	169
Cirugía General	120
Urología	110
Ginecobstetricia	109
Oftalmología	82
Neurocirugía	68
Otorrinolaringología	63
Otras	191

Servicios

Laboratorio	56,885
Imagenología	6,312
Medicina Transfusional	2,360
Rehabilitación	1,101
Audiología	495
Inhalo terapia	490
Neurofisiología	233
Oftalmología	214
Anatomía Patológica	193
Oncología	172
Maxilofacial	15
Otorrinolaringología	11

Estudios de imagenología realizados con mayor frecuencia

Tomografía	1,236
Resonancia	1,081
Ultrasonido	688
Doppler	134
Mastografía	102
Densitometría	95
Otros	2,976

13.11.4 Aspectos financieros y presupuestarios

1. Comportamiento presupuestal y financiero

El presupuesto anual autorizado para el hospital de Alta Especialidad Cd. Victoria “Bicentenario 2010” para el ejercicio fiscal 2012 es por un total de \$463’692,511.00. Dicho presupuesto está integrado por \$431’419,663.00 (93.04%) de recursos fiscales y \$32’272,848.00 (6.96%) de recursos propios.

Nuestro presupuesto al 3er trimestre autorizado es de 76.04% (\$352’590,556) con respecto al anual autorizado. La distribución del mismo se refleja de ésta manera:

PRESUPUESTO AUTORIZADO A TERCER TRIMESTRE				
CAPITULO	FISCAL	PROPIO	TOTAL	%
1000	113,567,088.00	-	113,567,088.00	32.21%
2000	5,165,562.00	19,201,800.00	24,367,362.00	6.91%
3000	209,198,133.00	5,457,973.00	214,656,106.00	60.88%
TOTALES	327,930,783.00	24,659,773.00	352,590,556.00	100.00%

Es importante señalar que a partir del ejercicio 2012, se incluyó el capítulo 1000 Servicios Personales, como parte de las operaciones del HRAEV. En los ejercicios anteriores, la operación y ejecución de este capítulo corrió a cargo de la Comisión Coordinadora de Hospitales de Alta Especialidad. Cabe mencionar que la asignación y distribución del presupuesto de este capítulo fue elaborado por la DGPOP.

Para el primer semestre (Enero a Septiembre), el comportamiento del presupuesto fue el siguiente:

PRESUPUESTO EJERCIDO A TERCER TRIMESTRE				
CAPITULO	FISCAL	PROPIO	TOTAL	%
1000	95,610,579.31	-	95,610,579.31	30.07%
2000	4,937,781.51	11,595,065.25	16,532,846.76	5.20%
3000	201,946,055.52	3,824,880.33	205,770,935.85	64.73%
TOTALES	302,494,416.34	15,419,945.58	317,914,361.92	100.00%

Al cierre del primer semestre de 2012 se han realizado un total de 26 adecuaciones presupuestales, de las cuales se efectuaron:

- 9 para capítulo 1000 Servicios Personales: adecuaciones 1047, 1234, 3573, 4677, 4756, 5310 y 5969 por parte de la DGPOP de manera interna con la

modalidad de cambio de calendario compensado, y adecuaciones 2669 y 3573 como medidas del Programa Nacional de Reducción del Gasto 2012, realizadas por DGPOP.

- 2 para capítulo 2000 Materiales y Suministros: adecuaciones 1597 y 2590, por parte de DGPOP con la modalidad de cambio de calendario para cubrir medicamentos y materiales de curación.
- 11 para capítulo 3000 Servicios generales; 2 por parte del HRAEV adecuaciones 331 y 800 de manera interna con la modalidad de adelanto en calendario; y 9 por DGPOP (adecuaciones 1247, 2569, 3513, 3961, 4551, 4593, 4595, 4668 y 6057) de manera interna con la modalidad de cambio en calendario para las partidas de Proyectos para la Prestación de Servicios e Impuestos.
- 4 adecuaciones compensadas entre los capítulos 2000 y 3000, de las cuales: 3 fueron gestionadas de manera interna (adecuaciones 15,15 2317 y 2702) y una por la DGPOP (adecuación 1817)

Los importes acumulados de éstas adecuaciones se reflejan como sigue:

TOTAL ADECUACIONES DE ENERO A SEPTIEMBRE 2012	
TOTAL CAPITULO 1000	41,005,207.96
TOTAL CAPITULO 2000 Y 3000	10,158192.59
TOTAL 1er SEMESTRE	51,163,399.65

Así también, los gastos que han sido generados y registrados en los estados financieros del periodo que se informa, se presentan a continuación. Las variaciones entre los importes del presupuesto ejercido y los gastos en libros se encuentran distribuidos en:

- Adquisiciones de insumos que se encuentran en los almacenes y aun no han sido utilizados a cierre del periodo
- Anticipos a proveedores de uniformes y papelería
- Viáticos y gastos pendientes de comprobar
- Sueldos del personal de nuevo ingreso que a la fecha de pago de las quincenas 11 y 12, no habían realizado su alta de apertura bancaria, así como pago de deducciones del personal del mes de Junio.
- Autorizaciones presupuestales tramitadas y que al cierre del periodo se encuentran en trámite de realización.

DISTRIBUCION DE GASTOS DE PRIMER SEMESTRE				
RECURSO	1000	2000	3000	TOTAL
FISCALES	95,954,224.45	4,937,781.51	201,946,055.52	302,838,061.48
PROPIOS	-	12,304,687.58	5,038,322.85	17,343,010.43
TOTAL GTOS.	95,954,224.45	17,242,469.09	206,984,378.37	320,181,071.91

El gasto derivado de Servicios Personales se cubrió en su totalidad con recursos fiscales, correspondiente a las 442 plazas ocupadas de las 505 plazas que se tienen autorizadas para el HRAEV, ya que hubo un incremento en las autorizadas con respecto al trimestre anterior de 46 plazas.

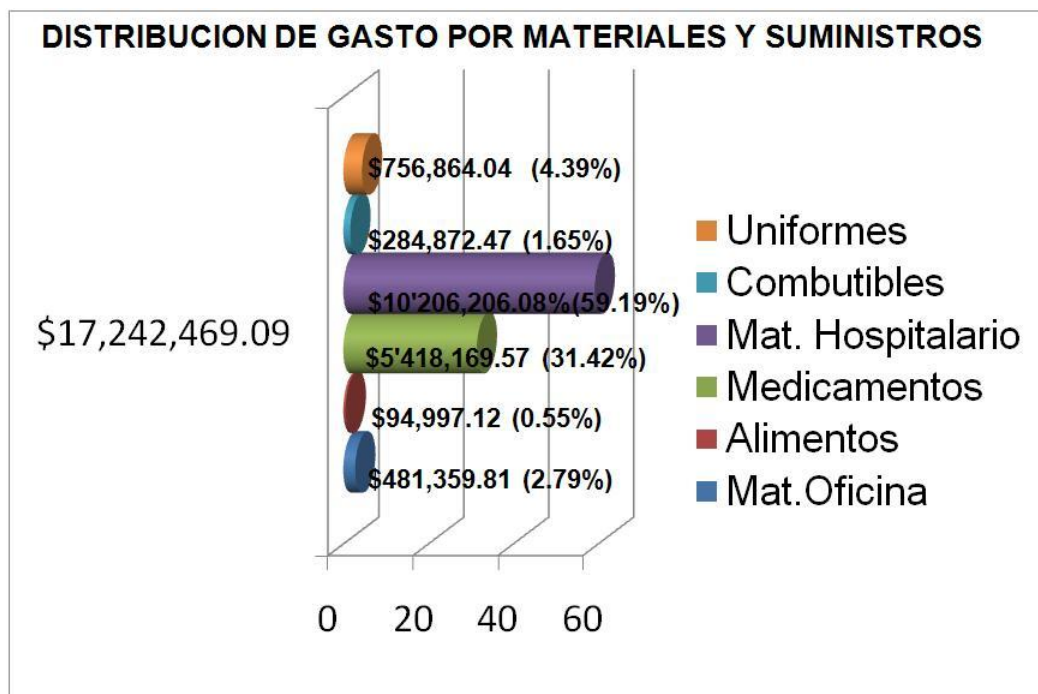
CAPITULO 1000	IMPORTE	PORCENTAJE
R. FISCAL	95,954,224.45	100.00%
R. PROPIO	-	0.00%
TOTAL GASTOS	95,954,224.45	100.00%

En cuanto a Materiales y Suministros, se destinó la mayor parte del recurso a la adquisición medicamentos y material hospitalario (material de curación, insumos para equipos médicos, rayos x, químicos, de laboratorio, etc.), representando un 90.61%.

Esta distribución se ilustra conforme lo siguiente:

DISTRIBUCION DE GASTOS MATERIALES Y SUMINISTROS				
PARTIDA	FISCAL	PROPIO	TOTAL	%
Mat. y útiles de ofna.	232,840.00	248,519.81	481,359.81	2.79%
Alimentos	0.00	94,997.12	94,997.12	0.55%
Medicamentos	1,663,680.00	3,754,489.57	5,418,169.57	31.42%
Mat. y acce. de hosp.	2,708,863.51	7,497,342.57	10,206,206.08	59.19%
Combustibles	0.00	284,872.47	284,872.47	1.65%
Uniformes	332,398.00	424,466.04	756,864.04	4.39%
TOTALES	4,937,781.51	12,304,687.58	17,242,469.09	100.00%

CAPITULO 2000	IMPORTE	PORCENTAJE
R. FISCAL	4,937,781.51	28.64%
R. PROPIO	12,304,687.58	71.36%
TOTAL GASTOS	17,242,469.09	100.00%

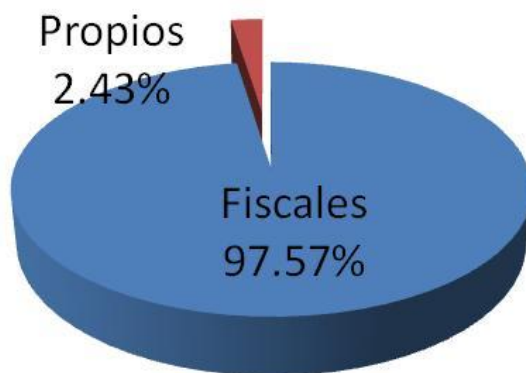


En capítulo 3000 Servicios Generales, el presupuesto ejercido se distribuyó tanto de recursos fiscales como de propios. Cabe señalar que en mayor medida, éste capítulo se cubre con recursos fiscales, destinándose en su mayoría a solventar los gastos del IP (91.27%).

DISTRIBUCION DE GASTOS SERVICIOS GENERALES				
PARTIDA	FISCAL	PROPIO	TOTAL	%
Energia Electrica	6,627,350.00	1,228,896.00	7,856,246.00	3.80%
Agua, telefono y redes	0.00	1,219,515.92	1,219,515.92	0.59%
Inversinista Prov.	188,909,350.82	-	188,909,350.82	91.27%
Sub.con Terceros	4,773,513.69	542,688.33	5,316,202.02	2.57%
Viaticos	0.00	1,370,376.36	1,370,376.36	0.66%
Funerarios y pagos	85,044.00	-	85,044.00	0.04%
Impuestos y Ser. Ofic.	1,550,797.01	205,812.62	1,756,609.63	0.85%
Serv. Financ. y otros	0.00	309,415.31	309,415.31	0.15%
Reparaciones	0.00	161,618.31	161,618.31	0.08%
TOTALES	201,946,055.52	5,038,322.85	206,984,378.37	100.00%

CAPITULO 3000	IMPORTE	PORCENTAJE
R. FISCAL	201,946,055.52	97.57%
R. PROPIO	5,038,322.85	2.43%
TOTAL GASTOS	206,984,378.37	100.00%

Gastos por Servicios



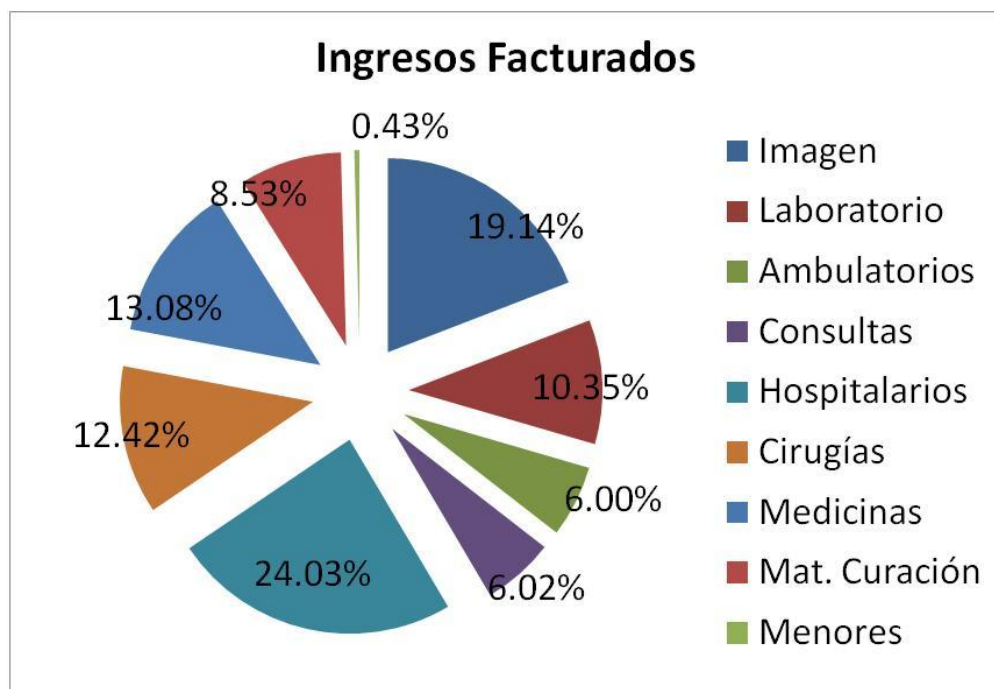
Para el cierre del periodo de Enero a Septiembre 2012, se tienen compromisos en **cuentas por pagar** (pago a proveedores) por un importe de **\$4'606,327.09**

En lo que respecta a los ingresos propios, la estimación de captación para el primer semestre se estableció en \$24'659,773.00, lográndose facturar servicios médicos asistenciales por un total de \$29'881,873.00, lo cual representa un 21.17% por encima de la meta establecida para el periodo.

De estos ingresos facturados, se muestran De igual manera, los costos de atenciones que se facturaron el periodo:

Costo de servicios otorgados a 3er. Trimestre		
Servicio	Importe	%
Imagenología	5,718,503.26	19.14%
Laboratorio	3,093,197.14	10.35%
Ser. Ambulatorio	1,794,260.15	6.00%
Consultas y estudios	1,798,592.11	6.02%
Ser. Hospitalarios	7,180,974.73	24.03%
Cirugías	3,711,327.67	12.42%
Medicinas	3,907,697.74	13.08%
Mat. Curación	2,549,195.31	8.53%
Otros Serv. Menores	128,125.47	0.43%
TOTALES	29,881,873.58	100.00%

De igual manera, reflejamos de una manera más clara los tipos de servicios captados:



Es importante señalar que el importe liquido neto fue de \$20'978,773.59 (que representa un 70.20% del total de ingresos), mismos que se destinaron a cubrir las necesidades del capítulo 2000 y 3000 del presupuesto de recursos propios.

El resto de los ingresos se encuentra en el rubro de cuentas por pagar de instituciones y créditos otorgados a pacientes de población abierta.

Contablemente, se tiene una cartera de adeudos acumulado de ejercicios anteriores y el correspondiente a éste ejercicio por un total de \$22'420,106.72, de los cuales a continuación se muestra e total de adeudos de 2012:

Adeudos de Instituciones en el periodo Ene -Sept. 2012		
Unidad	Importe	%
IMSS	3,571,970.86	27.13%
ISSSTE	3,066,421.42	23.29%
SSA TAMAULIPAS	1,810,195.42	13.75%
MUNICIPIO	489,871.77	3.72%
CATASTROFICOS	3,874,751.61	29.43%
SRIA. FINANZAS	15,095.97	0.11%
U.A.T.	290,646.13	2.21%
DIF TAMAULIPAS	46,774.87	0.36%
TOTALES	13,165,728.05	100.00%

Durante éste ejercicio se han ido implementando mecanismos de control y reasignación de funciones que nos permitirán un mejor desempeño, productividad y eficacia para la rendición de cuentas. Algunos de estos mecanismos son:

- Reingeniería de las área administrativas
- Se incluyó como proceso inicial, la solicitud de autorización presupuestal al área de finanzas antes de realizar cualquier adquisición de material o servicios.
- Inclusión de los tiempos presupuestales en el registro contable, para que al final del ejercicio 2012, se tenga el estado presupuestal y financiero dentro del mismo sistema de contabilidad.
- Registro de contabilización de operaciones según la normatividad aplicable para el ejercicio 2012, según la CONAC, a través del sistema COMPAQ.

- Refacturación de adeudos de ejercicios anteriores con el IMSS, para su trámite de pago.
- Gestión y revisión del convenio e atención médica entre HRAEV-IMSS- ISSSTE.
- Adecuaciones compensadas en nuestros capítulos para agotar el recurso fiscal.
- Elaboración de Estados Financieros formales del primer semestre 2012.
- Recuperación de más del 80% con la cartera vencida con la Secretaría de Salud del Estado.
- Se concluyo en tiempo y forma el cierre de la contabilización de operaciones al mes de Agosto 2012, y se proporcionó la información solicitada para su cotejo y revisión al personal del despacho independiente que realiza el dictamen de Estados Financieros, permitiendo que se concluyera satisfactoriamente con la indicación de dictaminación a ésta fecha.
- Se cumplió en tiempo y forma con la realización y captura preliminar en el sistema SWIPPSS (ejercicio del presupuesto 2013), conforme el techo presupuestal preliminar que se asigno a nuestra unidad para 2013.

Así también, como puntos de mejora para el ejercicio 2013, se tienen consideradas algunas mejoras y mecanismos de control encaminados a la mejora de la generación de la información contable-presupuestal:

- Inclusión de la versión presupuestal en COMPAQ para tener asientos automáticos.
- Programación de asesoría y capacitación para el cierre del ejercicio y entrega de información pertinente con el personal de DGPOP.
- Inclusión en las facturas de servicios otorgados, los costos reales de atención, reflejando los descuentos aplicados por subsidios por nivel socioeconómico y/o condonaciones a cuentas de población abierta, de tal manera que puedan verse reflejados éstos apoyo en los registros contables.
- Adecuación de los procesos de cargo de consumo por las áreas operativas, en base a paquetes de atención de acuerdo a patologías definidas.
- Gestión en la recuperación de adeudos con IMSS e ISSSTE antes del cierre del ejercicio y poder ejercer oportunamente el recurso dentro del 2012.

- Solicitud de reagendar en calendario para los recursos no ejercidos de la partida 33901 del capítulo 3000, que corresponden a penalizaciones al IP, mismas que habrán de utilizarse para cubrir el pago del último trimestre ya que con el presupuesto asignado no alcanza a cubrirse el pago requerido.

Cifras Presupuestales al 30 de Noviembre del 2012

PRESUPUESTO AUTORIZADO 2012				
RECURSOS FISCALES				
CAPITULO	EJERCIDO ENERO A SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL POR CAPITULO
1000	95,610,579.31	17,395,843.18	10,275,278.00	123,281,700.49
2000	4,937,781.51	204,086.00	2,977.48	5,144,844.99
3000	201,946,055.52	23,452,477.00	24,083,222.52	249,481,755.04
TOTAL	302,494,416.34	40,848,320.18	34,358,500.52	377,701,237.04

PRESUPUESTO AUTORIZADO 2012				
RECURSOS PROPIOS				
CAPITULO	EJERCIDO ENERO A SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL POR CAPITULO
2000	12,304,687.58	1,564,000.00	4,679,000.00	18,547,687.58
3000	5,038,322.85	304,797.00	462,097.00	5,805,216.85
TOTAL	17,343,010.43	1,868,797.00	5,141,097.00	24,352,904.43

13.11.5 Recursos Humanos

La Estructura Orgánica para el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" fue autorizada con vigencia a partir del 01 de abril de

2010 de acuerdo con el dictamen presupuestario de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) emitido con oficio 315-A-00652.

Autorización de Estructura Orgánica.- Se mantiene vigente la información reportada en la 2ª Etapa para esta 3ª Etapa

Considerando que la Estructura Orgánica (Básica) contempla los niveles que a continuación se detallan:

KA1 Director General	1
MA1 Director de Área	5
NA1 Subdirector de Área	16
OA1 Jefe de Departamento	5

Total	27
-------	----

La Estructura Orgánica no básica será la siguiente:

La plantilla autorizada y ocupada al 31 de agosto de 2012 se muestra a continuación:

Recursos Humanos Personal de Base, Confianza, Honorarios y Eventual.

CODIGO	PUESTO	AUTORIZADAS	OCUPADAS	VACANTES
CFKA001	DIRECTOR GENERAL	1	1	0
CFMA001	DIRECTOR DE AREA	5	5	0
CFNA001	SUBDIRECTOR DE AREA	18	16	2
CFOA001	JEFE DE DEPARTAMENTO	7	5	2
CF50000	JEFE DE DEPARTAMENTO EN AREA MEDICA "A"	1	1	0
CF40004	SOPORTE ADMINISTRATIVO "A"	5	5	0
CF40003	SOPORTE ADMINISTRATIVO "B"	7	7	0
CF40002	SOPORTE ADMINISTRATIVO "C"	7	7	0
CF41012	JEFE DE DIVISION	10	6	4
CF41052	SUBJEFE DE ENFERMERAS	14	13	1
CF41031	JEFE DE FARMACIA	1	1	0
TOTAL		76	67	9

CD. VICTORIA

CODIGO	PUESTO	AUTORIZADAS	OCUPADAS	VACANTES
M01004	MEDICO ESPECIALISTA "A"	104	103	1
M01010	MEDICO ESPECIALISTA "B"	0	0	0
M01011	MEDICO ESPECIALISTA "C"	2	2	0
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	32	30	2
M02081	ENFERMERA GENERAL TITULADA "B"	9	9	0
M02105	ENFERMERA GENERAL TITULADA "C"	42	42	0
M02034	ENFERMERA ESPECIALISTA "A"	37	34	3
M02087	ENFERMERA ESPECIALISTA "B"	8	8	0
M02107	ENFERMERA ESPECIALISTA "C"	22	21	1
M03007	FISICO EN HOSPITAL	1	0	1
M02006	TECNICO RADIOLOGO O EN RADIOTERAPIA	25	24	1
M02007	TECNICO EN ELECTRODIAGNOSTICO	4	3	1
M02011	TERAPISTA ESPECIALIZADO	1	1	0
M02012	TERAPISTA	1	1	0
M02017	TÉCNICO DE LABORATORIO DE OPTOAUDIOMETRIA	1	1	0
M02015	PSICOLOGO CLINICO	1	1	0
M02016	CITOTECNOLOGO "A"	1	1	0
M02019	TECNICO HISTOPATOLOGO	2	1	1
M02023	TECNICO ESPECIALISTA EN BIOLOGICOS Y REACTIVOS	1	1	0
M02024	TECNICO EN BIOLOGICOS Y REACTIVOS	1	1	0
M02038	OFICIAL Y/O PREPARADOR DESPACHADOR DE FARMAC	5	5	0
M02040	TRABAJADORA SOCIAL EN AREA MEDICA "A"	4	4	0
M02110	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EN ÁREA MEDICA "A"	20	20	0
M02075	INHALOTERAPEUTA	3	3	0
M02086	TECNICO EN TRABAJO SOCIAL EN AREA MEDICA "B"	0	0	0
M02088	QUIMICO "B"	7	7	0
M02094	LABORATORISTA "B"	2	2	0
M02003	TECNICO LABORATORISTA "A"	12	12	0
M02109	TERAPISTA PROFESIONAL EN REHABILITACION	1	1	0
M03001	INGENIERO BIOMEDICO	1	1	0
M03006	CAMILLERO	0	0	0
M02049	NUTRICIONISTA	1	2	-1
M03019	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A-7	20	20	0
M03020	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A-6	17	17	0
M03022	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A-4	16	16	0
M02058	TECNICOS ESTADISTICA EN AREA MEDICA	4	4	0
M02097	CITOTECNOLOGO "B"	1	1	0
TOTAL		409	399	10

En la plantilla de personal no existen plazas eventuales ni de honorarios.

Recursos Humanos Puestos de Libre Designación y Puestos Sujetos a la LSPCAPF o a otro servicio de carrera establecido.

Los puestos que se consignan en la plantilla de personal son de libre designación.

La designación del Director General la hace el Presidente de la República, o por la Junta de Gobierno, previo Acuerdo del Secretario de Salud con éste, conforme lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” como un organismo público descentralizado de la Administración pública Federal.

Los correspondientes a Director de Área y Subdirector, son designados por la Junta de Gobierno, a propuesta del Director General, conforme a lo dispuesto en artículo 6 fracción III del Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” como un organismo público descentralizado de la Administración pública Federal.

Los restantes puestos incluidos en la plantilla de personal son cubiertos a través de los procesos de reclutamiento, selección y contratación de personal establecidos por el Hospital de conformidad a los distintos lineamientos que rigen la contratación de personal de base de confianza y personal de base sindicalizado, en el caso de este último las Condiciones Generales de Trabajo.

Las Condiciones Generales de Trabajo de la 1ª Etapa se mantiene vigente para esta 3ª Etapa.

El Departamento Jurídico informa sobre el pasivo laboral contingente que guardan las demandas laborales interpuestas por 7 ex trabajadores en contra de la Secretaría de Salud y el HRAEV. Existiendo 06-seis juicios sin informar la etapa del proceso en que se encuentran; cabe de señalar que estas demandas están siendo atendidas por la Coordinación de Asuntos jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México ante el tribunal de conciliación y arbitraje, siendo los siguientes pasivos contingentes:

PUESTO	NUMERO DE TRABAJADORES	MONTO
Técnico Histopatologo	1	\$380,816.71
Medico Especialista "A"	2	\$2,034,046
Enfermera Especialista "A"	2	\$1,037,507.30
Subdirector de Recursos Humanos	1	\$970,677.11
Periodo Acumulado: 2009,2010,2011,2012		\$4,423,047.61

****Nota.**-El Subdirector de Recursos Humanos nunca estuvo activo en nóminas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “BICENTENARIO 2010”

13.11.6 Recursos materiales

Recursos materiales

BIENES MUEBLES

La información reportada en la 1ª Etapa se mantiene vigente para esta 3ª Etapa

BIENES INMUEBLES:

La información reportada en la 1ª Etapa se mantiene vigente para esta 3ª Etapa

RECURSOS TECNOLÓGICOS:

ANTECEDENTES

El Plan Nacional de Salud en su estrategia n° 8 busca promover la inversión en sistemas, tecnologías de la información y comunicaciones que mejoren la eficiencia y la integración del sector.

Por lo que el objetivo del Hospital Regional de Alta Especialidad Cd. Victoria “Bicentenario 2010” es contar con tecnologías de la información y herramientas informáticas de vanguardia, que ayuden al mejor funcionamiento del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria; así como definir, difundir y vigilar el cumplimiento de la normatividad, políticas y uso del mismo en cada una de las áreas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria con el

fin de contribuir a la eficiente y efectiva administración de los recursos para operar de manera integrada.

El objetivo de la Subdirección de Tecnologías de la Información del HRAEV es Generar y proporcionar el entorno informático como una herramienta de trabajo, que permita a los usuarios de computadoras la sistematización de procesos procurando con esto la optimización de los recursos humanos, materiales y financieros, que contribuyan a simplificar las actividades administrativas, facilitando la atención médica con el equipo y programas de computo necesarios. El HRAEV de Ciudad Victoria cuenta con un Sistema Integral de Información Hospitalaria, es

El presente documento consta de la información relacionada con el estatus que guardan el Sistema Gerencial Hospitalario (HIS), la infraestructura de comunicaciones y de servicios del área de Tecnologías de la Información durante el 2012.

SISTEMA DE INFORMACION HOSPITALARIA (MEDSYS)

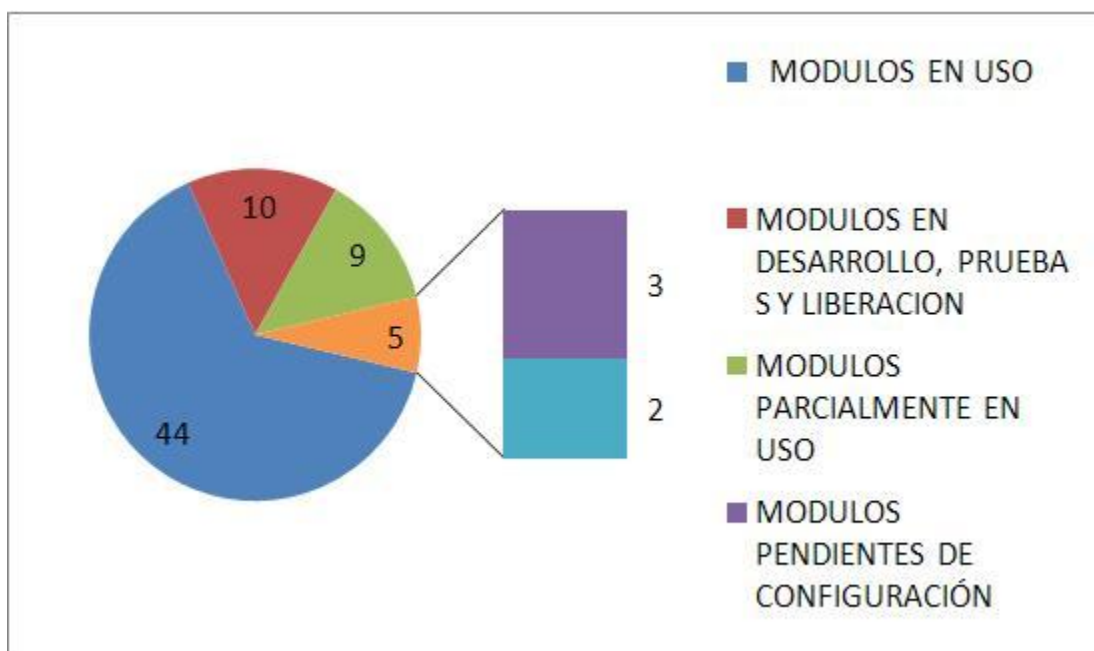
El HRAEV de Ciudad Victoria cuenta con un Sistema Integral de Información Hospitalaria, es una aplicación vía WEB que contempla 68 módulos por contrato, y que desde el 2009 a la fecha se han estado implementando y adecuando a las necesidades del HRAEV. Entre ellos se cuentan módulos de atención médica, administrativos, financieros, Reportes.

ESTATUS 2012

Se han logrado mejoras sustantivas a módulos de atención médica, adquisiciones, abastos, almacenes, facturación electrónica, agendas, medicina transfusional, interfaces con laboratorio, pyxis, se puso en operación el sistema de Nómina. Se da continuidad a la revisión de los avances y de las necesidades de los modulo en desarrollo, pruebas y liberación. Se efectúan juntas de seguimiento para evaluación de propuestas del proveedor del sistema para cumplir con la funcionalidad requerida de los módulos. Se cuenta con personal de desarrollo en sitio para acelerar las mejoras e implementación de los módulos pendientes.

El estatus del sistema gerencial a Agosto-Septiembre de 2012 es el siguiente:

MODULOS EN USO	44
MODULOS EN DESARROLLO, PRUEBAS Y LIBERACION	10
MODULOS PARCIALMENTE EN USO	9
MODULOS PENDIENTES DE CONFIGURACIÓN	3
MODULOS SIN USO	2
TOTAL DE MODULOS	68



SEPTIEMBRE 2012

Durante el mes de septiembre se da prioridad a análisis de observaciones sobre inconsistencias de reportes relacionados con movimientos en inventarios, a los requerimientos del Sistema de Nómina, se estabiliza el proceso de Facturación Electrónica. Se implementa en operación la interfase con laboratorio, durante la operación se detectan necesidades, fallas y se trabaja en nuevos desarrollos, se está operando la interfase, se están anexando al expediente los resultados, sin embargo esta aún inestable n. Se firma documento de visión para el desarrollo de las funcionalidades requeridas.

Se muestran módulos de investigación, donación de órganos, referencia a usuarios clave, se establecen necesidades de operación para su desarrollo.

Se pone en operación el módulo de archivo clínico. Se genera por sistema el primer folio de expediente.

No se cuenta con avances en los módulos relacionados con la plataforma de interoperabilidad del SINASI aún en análisis por el proveedor del HIS.

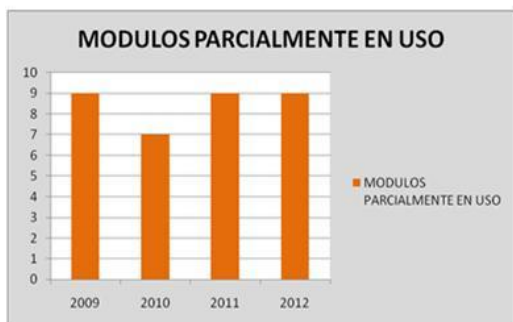
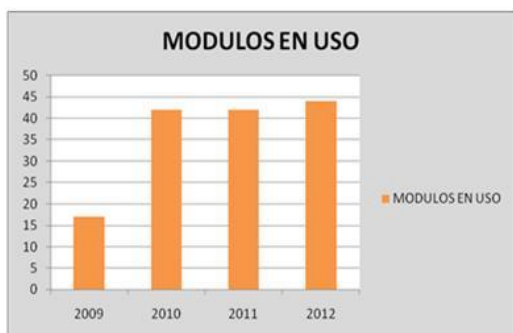
OCTUBRE 2012

En Octubre de 2012 se plante la liberación y entrega del HIS. El HIS no cumple con la totalidad de los módulos por contrato. Se plantea la revisión para acreditación por módulos, no es posible acreditarlos ya que aun y cuando se están operando se tienen mejoras pendientes; por lo que se calendariza programa de revisiones diarias a la matriz de revisión de módulos del Medsys con los usuarios clave, para determinar por módulo y proceso las necesidades de funcionalidad y pendientes de los mismos. Derivado de revisiones con los usuarios de los módulos, y con la incorporación de personal de nuevo ingreso y la apertura de nuevos servicios el estatus de los módulos se ha reestructurado

CUADRO COMPARATIVO

	2009	2010	2011	AGO- SEPT2012
MODULOS EN USO	17	42*	42	44
MODULOS EN DESARROLLO, PRUEBAS Y LIBERACION	39	14	12	10
MODULOS PARCIALMENTE EN USO	9	7	9	9
MODULOS PENDIENTES DE CONFIGURACIÓN	3	3	3	3
MODULOS SIN USO	0	2	2	2

***25 módulos aceptables, los 17 módulos restantes se operan con las limitaciones existentes, para dar continuidad a la operación.**



INFORMACION DEL HIS DE USUARIOS Y PERFILES DE ACCESOS

USUARIOS MEDSYS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2010	0	0	177	34	6	1	14	29	3	4	17	11	296
2011	9	12	4	9	11	6	4	3	53	5	2	0	118
2012	3	3	4	3	45	15	30	1					94
													508

PERFILES ACTIVOS CREADOS POR AÑO Y POR MES

PERFILES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2010	0	0	0	46	0	4	1	6	2	2	3	6	70
2011	3	0	2	2	2	3	0	0	0	2	1	0	15
2012	0	2	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0	9
													95

AVANCES AL MES DE AGOSTO 2012

Se implementó la interfase con laboratorio se encuentra en operación y se han identificado mejoras al funcionamiento las cuales se están desarrollando, el IP adquirió software para manejo del modulo de servicio de transfusión de sangre y aféresis se está trabajando en la interfaz con el sistema Gerencial.

Se han efectuado mejoras derivadas de reuniones de seguimiento a los módulos de archivo clínico y referencia-contrareferencia. El modulo de archivo clínico se ha implementado en ambiente de producción para su operación.

SEPTIEMBRE 2012

En esta fase de implementación se dará prioridad a los módulos relacionados con los sistemas estadísticos, con la explotación eficiente de la base de datos a fin de generar los reportes de los indicadores de calidad y conformar el cuadro de mando integral a fin de poder determinar el cumplimiento de los indicadores de las metas proyectadas. Módulos relacionados Quirófanos, Hospitalización, Admisión continua, consulta externa

Se dará prioridad a la configuración del nuevo catalogo de cuentas y a la participación del personal de Finanzas para completar los procesos que permitan la afectación contable y presupuestal.

Se programarán capacitaciones para las nuevas funcionalidades desarrollada en los sistemas clave.

En relación a los módulos pendientes de configurar relacionados con equipamiento e instrumental, se está en espera de propuesta del proveedor de servicios en cuanto a las observaciones que a este módulo se hicieron por parte de los usuarios, ya que de este se alimentan otros sistemas, como SINERHIAS, por lo que pasará a desarrollo una vez analizada la propuesta.

Se han identificado necesidades de mejora al modulo de REHABILITACIÓN y al de Auxiliares de Dx y Tratamiento las cuáles se están desarrollando.

REVISIONES DE MODULOS CON MEJORAS PENDIENTES

Se han llevado a cabo reuniones con usuarios clave de modulos con mejoras pendientes, entre ellos se encuentran:

ECE: Mejora para los formatos de impresión de la notas médicas, el proveedor del HIS esta trabajando en la documentación de matriz de revisión del Sistema para el cumplimiento de la nom 024 del sistema gerencial en su versión 5.9 para determinar el porcentaje de apego a la misma y determinar los pendientes a desarrollar e implementar ya que se han detectado catalogos que no contempla el HIS, asi como puntos de los apendices normativos que no se cumplen. Pendiente la implementación de la firma electrónica.

ARCHIVO CLINICO: se implemento para operación la mejora para generación con folio de control interno, pendientes otras mejoras relacionadas con reportes de control.

BANCO DE SANGRE: Se llevó a cabo la capacitación, instalación y parametrización de la herramienta IBB. Se envió contacto a proveedor del HIS para iniciar el proceso de desarrollo de interface IBB-MEDSYS.

FACTURACION: Derivado de la reunión con el DAF-, se generará requerimiento para el desarrollo de Factura Global, contemplar Subsidio en facturación y Reducción de asientos contables. Asi como el planteamiento de mejoras a submodulo de Ingresos derivadas de la demostración a la subdirección de Finanzas y a la Dirección de Administración y finanzas. Se implemento la mejora para la emisión de facturas con dirección diferente y mismo RFC. Finanzas entrega el nuevo catalogo de cuentas contables el cual está en configuración.

CONTROL PRESUPUESTAL: esta en desarrollo la implementación de la incorporación de las partidas 1000 y 3000, así como el manejo de los 4 tiempos presupuestales. En espera propuesta del IP.

CALIDAD, GERENCIALES, ESTADISTICOS, EPIDEMIOLOGICOS, SIS-SS, DGED: se reviso con usuarios clave las necesidades de los módulos relacionados con los sistemas estadísticos, con la explotación eficiente de la base de datos a fin de generar los reportes de los indicadores de calidad y conformar el cuadro de mando integral a fin de poder determinar el cumplimiento de los indicadores de las metas proyectadas. Acuerdo con el proveedor para garantizar la incorporación de los campos, catálogos, necesarios para el registro de datos que conforman la información que alimenta los sistemas de información en salud. Se continua el análisis y desarrollo para su próxima implementación.

REHABILITACION: Se realizo junta de revisión con usuario clave para determinar las necesidades de funcionalidad y se están coordinando reuniones con el IP para análisis de la propuesta..

ADQUISICIONES: reunión con Subdirección de Recursos Materiales para revisar requerimientos pendientes relacionados con la orden de compra a fin de cumplir con observaciones del Organo Interno de Control, reportes.

ALMACENES: pendientes reportes de entregar por el proveedor derivados de requerimientos del usuario, configuraciones pendientes por los usuarios para manejo de lotes, caducidad, maximos y minimos.

INFORMACION DE LA SUBDIRECCION DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN AGOSTO 2012 INFRAESTRUCTURA DE COMUNICACIONES Y EQUIPAMIENTO

TOTAL DE VIDEOCONFERENCIAS	41
TOTAL DE NODOS PLANTA BAJA	534
TOTAL DE NODOS 1ER NIVEL	471
TOTAL DE NODOS 2DO NIVEL	113
TOTAL DE NODOS HRAEV	1118
TOTAL DE RIS	45
TOTAL DE CPU SOAHEVI	15
TOTAL DE CPU HRAEV	387
TOTAL DE IMPRESORA MULTIFUNCIONAL	31
TOTAL DE IMPRESORAS HP	74
TOTAL DE EQUIPOS TELEFONICOS	326
UPS	229

VIDEOCONF ERENCIAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Efectuadas	4	5	6	2	3	3	2	8	0	5	0	0	38
Canceladas	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0			3

41

INFRAESTRUCTURA**NODOS****PLANTA BAJA**

TOTAL NODOS	DATOS	VOZ	RIS	RADIO TELEFONO
534	296	193	44	1

PRIMER NIVEL

TOTAL NODOS	DATOS	VOZ	RIS	RADIO TELEFONO
471	273	134	57	7

SEGUNDO NIVEL

TOTAL NODOS	DATOS	VOZ	RIS	RADIO TELEFONO
113	62	51		

Se esta llevando acabo mantenimiento e inventario de programados para el mes de Octubre 2012 de equipo de computo y equipo de telefonía.

Se dio inicio en abril 2012 al primer mantenimiento preventivo del año, y a la actualización del inventario, se integró la información a finales de mayo.

MESA DE OPERACIONES

SERVICIOS	2012								
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	TOTAL
CAPACITACIONES	3	2	3	2	6	11	12	18	57
APOYO PARA EL USO DEL SYNGO	1	0	3	0	2	2	0	2	10
APOYO PARA EL USO DEL OFFICE Y CORREO	12	18	20	6	30	17	10	8	121
HARDWARE	11	10	8	6	24	13	20	7	99
VIDEOCONFERENCIAS	0	7	5	2	3	4	1	0	22
ACCESO A PAGINA WEB	1	0	0	0	2	5	4	1	13
PC INHIBIDA	1	1	1	1	3	5	3	8	23
IMPRESORA	3	0	5	0	2	5	3	3	21
APOYO PROYECCION	5	0	2	0	0	0	3	1	11
PRESTAMO DE TABLET	2	0	2	0	1	2	1	0	8
APOYO MANEJO DEL TELEFONO	0	1	0	0	0	0	0	0	1
REPORTES DEL MEDSYS	1	0	0	0	0	0	1	0	2
INTERNET	1	0	1	0	0	0	6	1	9
SERVICIOS PRESTAMOS POR MES	41	39	50	17	73	64	64	49	397

**CONTROL DE REQUERIMIENTOS DE SERVICIOS TI DEL PROVEEDOR
SEPTIEMBRE 2012**

SERVICIOS	TOTAL
MEDSYS	149
ACCESO A DISPOSITIVOS	12
CONFIGURACION DE EQUIPO	51
INSTALACION DE SOFTWARE	35
INSTALACION DE EQUIPO	15
MOVIMIENTO DE EQUIPO	29
ACCESO TELEFONICO	24
ACCESO A INTERNET	25
ALTA DE USUARIOS	51

13.11.7 Programa especial para la mejora de la gestión en la administración publica federal 2008-20012

La 2da Etapa se mantiene vigente para esta 3er etapa

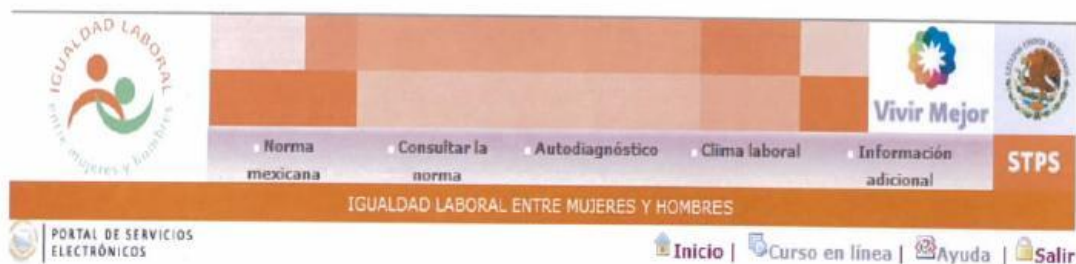
13.11.8 Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012

Clima Laboral.

Se realizó del 3 al 14 de Septiembre del 2012 en el Hospital la encuesta de Clima Organizacional, cuyo objetivo principal es tener el conocimiento de percepción de la corrupción de los trabajadores de este Hospital en sus diferentes áreas de trabajo, el 5 Noviembre de 2012 se darán a conocer los resultados al personal por medio de boletines informativos internos.

Selección de personal.

La plantilla de personal de la entidad está compuesta por 300 mujeres y 188 hombres. Los criterios de selección son fundamentalmente académicos y las evaluaciones son realizadas por la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaria de Salud; en los criterios de selección del personal no existe discriminación referente al sexo del candidato.



Datos para el cálculo de fórmulas generales

Proporcione los datos requeridos que serán utilizados por el Asistente para efectuar el cálculo de fórmulas generales. Las fórmulas por puesto deberá calcularlas mediante el archivo de apoyo.

Número total de mujeres en la plantilla de la organización	300
Número total de hombres en la plantilla de la organización	188
Plantilla de personal de la organización.	488
Mujeres en cargos directivos	8
Hombres en cargos directivos	25
Total de cargos directivos de la organización.	33
Mujeres contratadas o que ingresaron a la plantilla de personal	57
Vacantes ocupadas	89
Mujeres que participaron en las convocatorias	132
Personas que participaron en las convocatorias	174
Meses laborados por las mujeres en la organización	7788
Mujeres que reingresan al trabajo luego de la licencia de maternidad	12
Mujeres que tuvieron licencia de maternidad	12
Sumatoria de los meses para la movilidad jerárquica de mujeres	39
Mujeres que cambiaron de posición jerárquica	1
Sumatoria de los meses para la movilidad jerárquica de hombres	123
Hombres que cambiaron de posición jerárquica	4
Sumatoria de los meses para la movilidad funcional de mujeres	0
Mujeres que cambiaron de posición funcional	0





Norma mexicana | Consultar la norma | Autodiagnóstico | Clima laboral | Información adicional | **STPS**

PORTAL DE SERVICIOS ELECTRÓNICOS | Inicio | Curso en línea | Ayuda | Salir

Datos para el cálculo de fórmulas generales

Proporcione los datos requeridos que serán utilizados por el Asistente para efectuar el cálculo de fórmulas generales. Las fórmulas por puesto deberá calcularlas mediante el archivo de apoyo.

Sumatoria de los meses para la movilidad funcional de hombres	0
Hombres que cambiaron de posición funcional	0
Mujeres que cuentan con prestaciones	300
Hombres que cuentan con prestaciones	188
Mujeres que recibieron prestaciones de maternidad	12
Mujeres embarazadas o madres de familia	12
Mujeres que cuentan con otras prestaciones	300
Hombres que cuentan con otras prestaciones	188
Mujeres en las comisiones de seguridad e higiene	7
Personas en las comisiones de seguridad e higiene	5
Programas o actividades de capacitación y sensibilización en género	1
Mujeres que disfrutan de actividades culturales y/o recreativas ofrecidas o facilitadas por la organización	0
Hombres que disfrutan de actividades culturales y/o recreativas ofrecidas o facilitadas por la organización	24
Número de casos de violencia laboral resueltos	0
Número de casos de violencia laboral denunciados	0
Mujeres afiliadas a una organización sindical	214
Hombres afiliados a una organización sindical	122
Personas de la plantilla de personal que están afiliadas a alguna organización sindical	336

Regresar | Aceptar

Programa de Blindaje Electoral y Prevención del Delito.

La 2da etapa se mantiene vigente para esta 3er etapa.

13.11.9 Ley federal de transparencia y acceso a la información pública federal.



Instituto Federal de
Acceso a la Información
y Protección de Datos

INSTITUTO FEDERAL DE ACCESO
A LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS
SECRETARÍA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN Y VIGILANCIA
DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN Y EVALUACIÓN

México, D.F., a 03 de octubre de 2012

Aviso: HRAEV-003-2012

Asunto: Seguimiento a Obligaciones de
Transparencia a través del estado de la fecha de
actualización de las fracciones del POT.

LIC. LUIS ALBERTO LEAL GONZÁLEZ
TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA
Presente

Me refiero al Portal de Obligaciones de Transparencia (POT) de su Institución en el que se identificó el día 30 de septiembre de 2012, el siguiente reporte en la oportunidad en la actualización de la fecha de publicación de las Fracciones:

Fracciones Art.7 de LFTAIPG POT 1		Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (MM/00/AÑO)
I	Estructura Orgánica	VERDE	La normatividad en la materia señala: "Vigésimo sexto de los "Lineamientos que habrán de observar las dependencias y entidades de la APF para la publicación de las Obligaciones de Transparencia señaladas en el artículo 7 de la LFTAIPG": El registro y actualización de la información se realizará para cada una de las fracciones del artículo 7 de la Ley, con excepción de las fracciones I, III, y IV que <u>habrán de registrarse y actualizarse de forma conjunta</u> ". Esto deberá efectuarse <u>al menos cada tres meses, y /o cada 10 días</u> , de conformidad con el Artículo 12 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: "La información a que se refieren las fracciones I, II, V, VIII y XIV del artículo 7 de la Ley, deberá ser actualizada en un plazo <u>no mayor a diez días hábiles a partir de que sufrió modificaciones</u> ", lo que ocurra primero.*	8/27/2012 5:22:50 PM
X	Auditorías	VERDE	La normatividad en la materia señala: "Artículo 17 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Para el cumplimiento de lo dispuesto en la fracción X del artículo 7 de la Ley, la Secretaría de la Función Pública y los órganos internos de control en las dependencias y entidades, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán publicar la información siguiente: I. El número y tipo de auditorías a realizar en el ejercicio presupuestario respectivo; II. Número total de observaciones determinadas en los resultados de auditoría por cada rubro sujeto a revisión, y III. Respecto del seguimiento de los resultados de auditorías, el total de las aclaraciones efectuadas por la dependencia o entidad. La información descrita <u>deberá publicarse dentro de los treinta días posteriores a la conclusión de cada trimestre</u> . La publicación de información relativa a las auditorías externas efectuadas a los órganos desconcentrados y a las entidades, será realizada por éstos en sus sitios de internet, conforme a lo dispuesto por este artículo."	8/30/2012 1:24:17 PM

Fracciones Art.7 de LFTAIPG POT 1		Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (MM/DD/AÑO)
XI	Programas de Subsidios	NO APLICA	La normatividad en la materia señala: "Artículo 19 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Las dependencias y entidades deberán publicar en sus sitios de internet a más tardar dentro de los primeros diez días hábiles del mes de julio de cada año, la información relativa a programas de estímulos, apoyos y subsidios. Dicha información deberá actualizarse cada tres meses y contener, por lo menos, los siguientes elementos: I. El nombre o denominación del programa; II. La unidad administrativa que lo otorgue o administre; III. La población objetivo o beneficiaria, así como el padrón respectivo con el nombre de las personas físicas o la razón o denominación social de las personas morales beneficiarias; IV. Los criterios de la unidad administrativa para otorgarlos; V. El periodo para el cual se otorgaron; VI. Los montos, y VII. Los resultados periódicos o informes sobre el desarrollo de los programas."	NA
IV	Remuneración Mensual	VERDE	La normatividad en la materia señala: "Artículo 10 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Las dependencias y entidades deberán actualizar la información señalada en el artículo 7 de la Ley al menos cada tres meses, salvo que este Reglamento y otras disposiciones legales establezcan otro plazo. Esta información deberá permanecer en el sitio de internet, al menos, durante el periodo de su vigencia. Los titulares de las unidades administrativas serán los responsables de proporcionar a las Unidades de Enlace de las dependencias y entidades las modificaciones que correspondan."	8/29/2012
III	Directorio	VERDE		8/27/2012 5:22:50 PM
VII	Servicios	VERDE		8/29/2012 8:58:14 AM
XII	Concesiones, permisos y Autorizaciones	NO APLICA		NA
XIII	Contrataciones	VERDE		8/17/2012 10:08:17 AM
XV	Informes	VERDE		9/3/2012 3:29:28 PM
XVI	Participación ciudadana	VERDE		27/09/2012
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Guía Simple	NO APLICA		NA
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Calendario	NO APLICA		NA
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Informe de Avances	NO APLICA		NA
XVII	Cumplimiento de Lineamiento en materia de fideicomisos, mandatos o contratos análogos.	NO APLICA		NA

- ROJO: Fuera del tiempo establecido por la normatividad
- VERDE: En tiempo establecido por la normatividad
- NO APLICA: La Institución declaró en el POT que dicha fracción no le es aplicable

En el caso de las Fracciones II (Facultades), V (Unidad de Enlace), XIV (Marco Normativo), no se reportan semáforos de actualización en virtud de que solo la Unidad Administrativa correspondiente o la Unidad de Enlace, conocen cuándo se generan los cambios en la información y por lo tanto, el contenido de dichas fracciones deberá ser actualizado conforme lo indica el Art 12 del Reglamento de la Ley Federal de Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG).

Para las fracciones VI y IX, la actualización es responsabilidad de la SHCP. En el caso de la fracción VIII (Trámites), para los Trámites registrados ante COFEMER la actualización es responsabilidad de dicha Comisión. Sin embargo, si

a su Institución le aplican los Trámites no Registrados ante COFEMER, la actualización deberá efectuarse conforme al artículo 12 del Reglamento de la LFTAIPG.

Ahora bien, en el caso de las fracciones identificadas en la tabla con semáforo ROJO, dicho estado se refiere con certeza únicamente a la falta de oportunidad de actualización de la FECHA de publicación de la fracción en el POT y no guarda relación directa con el contenido de la misma. Sin embargo, dicha situación adicionalmente podría estar relacionada a que el contenido de la información no se encuentra debidamente actualizado. Por lo anterior, se recomienda revisar el contenido de la información de las fracciones señaladas con semáforo ROJO y operar a la brevedad en el POT, las actualizaciones de fecha de publicación y de ser el caso, las correspondientes al contenido de la información con el propósito de que se dé cumplimiento a la normatividad en la materia.

En caso de que a la fecha que reciba este aviso, su Institución no tenga cambios que registrar en el contenido de la información de las fracciones señaladas en semáforo ROJO, deberá actualizar solo la fecha de publicación de la información, para lo cual puede solicitar la ayuda técnica correspondiente al correo: "pot@ifai.org.mx".

No omito mencionar que la fecha de actualización de las fracciones del POT es un indicativo sobre la oportunidad con la que la institución ha realizado algún movimiento en los registros (datos) de las fracciones y no prejuzga sobre el contenido de la información ya que los atributos de compleción, consistencia y oportunidad de la misma, son evaluados a través de las revisiones de fondo y forma que realiza semestralmente la Dirección de Coordinación y Evaluación de la DGCV y cuyos resultados se dan a conocer semestralmente a las Unidades de Enlace de conformidad con la ficha técnica del Indicador de Obligaciones de Transparencia (ODT).

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

La Directora

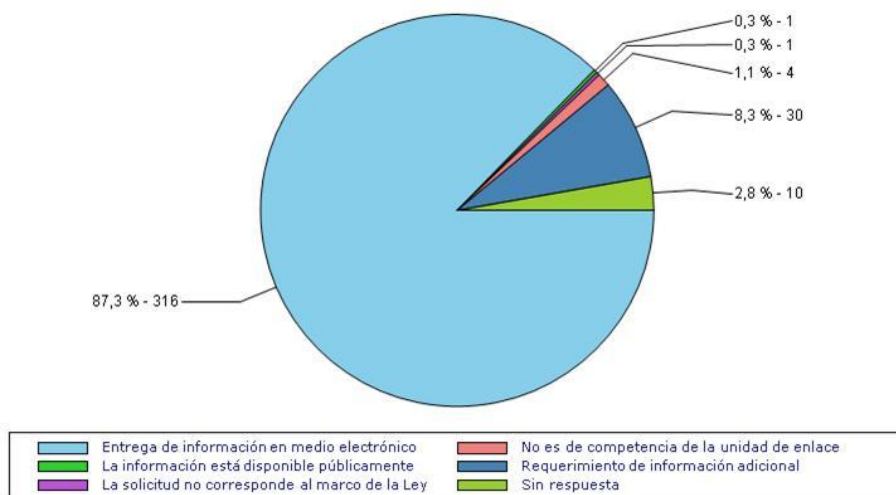
Dinorah Atiántida Ugalde Reza

(p.-) ACT. José Luis Marzal Ruiz, Director General de Coordinación y Vigilancia de la APF - Presente.
Lic. Alexander De La Garza Vielma, Titular del Órgano Interno de Control - HRAEV - Presente.
Dr. Herminio Rodríguez Hinojosa, Representante Designado - HRAEV - Presente.



Gráfica de Solicitudes por Tipo de Respuesta
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA
"BICENTENARIO 2010"

Desde: 02/02/2009 00:00:00 Hasta: 31/10/2012
362 Solicitudes



13.11.10 Observación de las auditorías de las instancias de fiscalización en proceso de atención

1.- Observaciones de Auditoria Interna, del Órgano Interno de Control.-

De acuerdo con las instrucciones giradas a los Órganos Internos de Control, mediante oficios SCAGP/200/06/2012 y CGOVC/113/012/2012 de fecha 28 de Mayo del 2012, fueron canceladas las auditorías programadas para el tercer y cuarto trimestre del presente año, motivo por el cual no se determinaron observaciones en dichos períodos. La fuerza de trabajo se reorientó al seguimiento de observaciones y aplicación de las acciones de mejora de control interno comprometidas, por lo que hasta el tercer trimestre de 2012, solo se llevó a cabo la revisión de seguimiento de observaciones, con las direcciones de área involucradas en las auditorías ejecutadas hasta el mes de Junio 2012, conforme a lo siguiente:

REVISION O SEGUIMIENTO	SALDO DE OBSERVACIONES POR ATENDER	OBSERVACIONES ATENDIDAS	OBSERVACIONES POR ATENDER
09/2012 REVISION DE SEGUIMIENTO DE OBSERVACIONES. (Acumuladas al Tercer Trimestre de 2012)	42	05	37

El Inventario de observaciones y acciones de mejora de control interno por solventar al mes de Septiembre de 2012 es el siguiente.-

I.- 19 Observaciones por solventar de auditorías y revisiones de control de 2011. De las cuales 2 son mayores de un año de antigüedad y ambas cuenta con solo un avance del 05 % para su solventación. Las 17 restantes, son de antigüedad entre 6 y 12 meses.

II.- 18 Observaciones determinadas en 2012, pendientes de solventar. Las cuales son menores a 6 meses de antigüedad.

III.- Total 37 Observaciones por solventar o en proceso.

2.- Observaciones de Auditoría Externa.-

Inventario de observaciones por solventar.-

Auditoría	No. Observaciones	Concluidas	En Proceso
Dictamen de Estados Financieros del Ejercicio 2010.	01	00	01
Dictamen de Estados Financieros del Ejercicio 2011.	03	01	02
Suma de Observaciones	04	01	03

Concepto de las observaciones anteriores:

01/2010.- “En la cuenta de inventarios se registró la cantidad de \$ 4´611,591 por la de Salud antes de inicio de operaciones del Hospital, sin existir documentación comprobatoria que ampare dicha transmisión”.

01/2011.- “Se practicaron inventarios físicos de medicamentos y de material de curación al 31 de diciembre de 2011, sin embargo, a la fecha, el listado de existencias refleja diferencias con lo que reporta el sistema. Las diferencias ascendieron a u monto de \$ 3´901,246 ajustándose posteriormente la cantidad de \$ 3´253,837 sin estar suficientemente respaldados los ajustes. El importe restante \$ 647,409 quedó registrado en la cuenta de Deudores Diversos.

Al 31 de diciembre de 2011, la cuenta de Inventarios de medicamentos y material de curación, tiene un saldo por la cantidad de \$ 25'339,091 que representa el 49.33 % respecto del activo total”.

02/2011.- “La Entidad no ha obtenido de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) autorización para utilizar el Sistema de Registro Electrónico de Contabilidad con los que se están generando los reportes correspondientes a los libros de Contabilidad”.

03/2011.- “La Entidad no ha obtenido de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) autorización para utilizar los Libros principales de Contabilidad del ejercicio inmediato anterior”.

Del total de las 4 determinadas por auditoría externa, 1 fue solventada, según se indica en la “Carta de Observaciones definitiva de la auditoría del ejercicio 2011”. Una observación tiene antigüedad mayor a 1 año y 2 con antigüedad menor a 1 año.

13.11.11 Proceso de desincorporación

La información reportada en la 1ª Etapa se mantiene sin cambios para esta 3ª Etapa

13.11.12 Bases o convenios del desempeño y convenios de administración por resultados

No se tienen bases o convenios de desempeño ni convenios de administración por resultados en esta entidad.

13.11.13 Otros aspectos importantes relativos gestión administrativa

1.-Acreditación como garantías de Calidad en Gastos Catastróficos:

- Acreditación en CA de Testículo
- Acreditación de CA de Próstata

2.-Se dio seguimiento a la Implementación de Acciones de Eficiencia Energética.

El objetivo es establecer un proceso de mejora continua para fomentar la eficiencia energética en inmuebles e instalaciones del Hospital, mediante la implementación de buenas prácticas e innovación tecnológica, así como la utilización de herramientas de operación, control y seguimiento, que contribuyan al uso eficiente de servicios públicos y sustentabilidad.

Registrándose en el transcurso del 2012 las siguientes acciones:

- Dando cumplimiento al punto 13 de Protocolo de Actividades de la CONUEE se asistió al Taller del Protocolo de Actividades 2012 el 13 de Enero y al Taller del Protocolo para la implementación de eficiencia energética los días 7 y 8 en la Cd. De México.
- Se registro el programa anual de trabajo 2012 el día 29 de Febrero.
- Se registro el consumo de energía del primer trimestre 2012 el día 4 de Abril.
- Asi mismo cumpliendo a lo expuesto en el numeral 14 de Protocolo Para la Implementación de Acciones de Eficiencia Energética en Inmuebles e Instalaciones de la Administración Publica Federal, se asistió los días 13, 14, y 15 de Agosto al Curso de Administración y uso Eficiente de la Energía en Inmuebles, en la facultad de ingeniería de la Universidad Nacional Autónoma de México, y el 13 de Septiembre al Taller de Aplicación NOM-008-ENER-2001 Eficiencia Energética en Edificaciones. Envoltentes de Edificios para Uso no Residencial. mismo que se registro en la pagina de la CONUEE como parte del tercer trimestre.

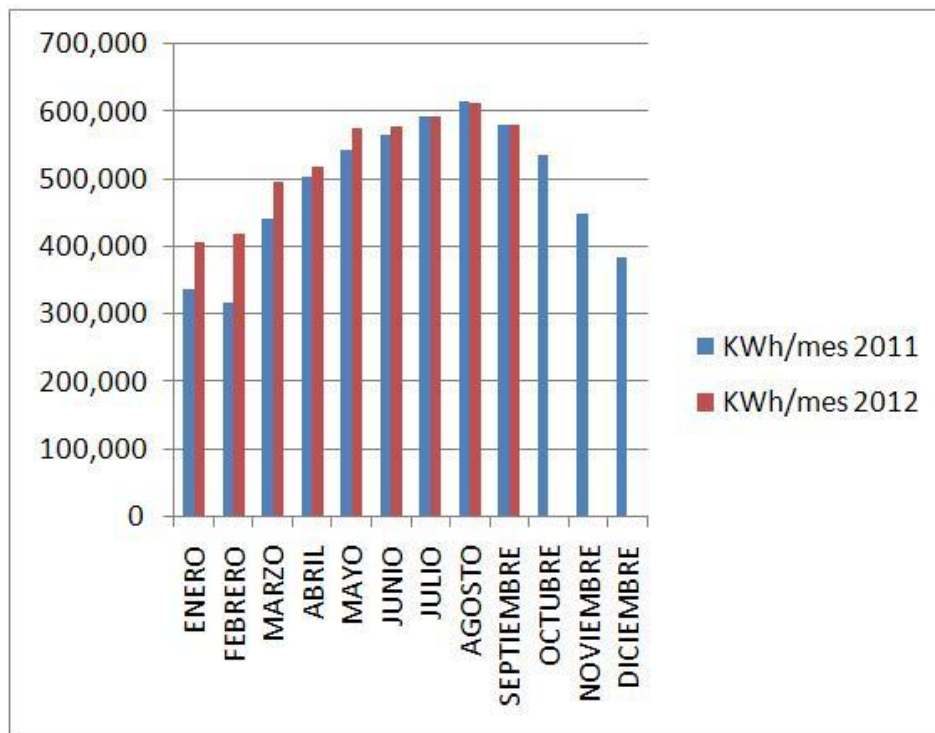
Derivado de las acciones y capacitación tomada se reflejan los siguientes resultados

CONSUMO ENERGÉTICO 2010 Y 2011

- El consumo acumulado del tercer trimestre del 2011 fue de 1,786,955 KWh

- El consumo acumulado del tercer trimestre del 2012 es de 1,782,827 KWh

MESES	KWh/mes 2011	KWh/mes 2012
ENERO	335,819	406,339
FEBRERO	317,567	417,304
MARZO	441,423	496,458
ABRIL	503,081	519,114
MAYO	542,895	575,553
JUNIO	564,487	577,109
JULIO	593,334	591,748
AGOSTO	614,300	611,684
SEPTIEMBRE	579,321	579,395
OCTUBRE	536,816	0
NOVIEMBRE	449,233	0
DICIEMBRE	383,840	0



3.-CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES SUSCRITOS POR EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA EN VIGOR.

La 2da etapa se mantiene vigente para esta 3er etapa

13.11.14 Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

Programa de Trabajo para el Primer Trimestre de 2013 STI.

El objetivo de la Subdirección de Tecnologías de la Información del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” es generar y proporcionar el entorno informático como una herramienta de trabajo, que permita a los usuarios de computadoras la sistematización de procesos procurando con esto la optimización de los recursos humanos, materiales y financieros, que contribuyan a simplificar las actividades administrativas, facilitando la atención médica con el equipo y programas de computo necesarios.

El presente documento presenta las actividades del área de la Subdirección de Tecnologías programadas para el primer trimestre del año 2013.

CAPACITACIONES

El adiestramiento en las herramientas de software para el registro de operaciones de los procesos automatizados del HRAEV es un punto de vital importancia para incrementar la calidad en la atención de los pacientes. Por lo que se dará continuidad al programa de capacitación al personal del HRAEV en el manejo del Sistema de Información Hospitalario. Estas se calendarizarán para que se den en turno matutino y vespertino dos veces por semana en los diferentes módulos del sistema.

La capacitación al personal de TI del HRAEV es un punto clave en el fortalecimiento de los servicios de soporte a usuarios, estas estarán orientadas el primer mes al manejo de los módulos del HIS, el segundo mes orientadas al manejo de herramientas para la explotación de la base de datos, y el tercero en las funciones específicas del recurso humano de TI.

SERVICIOS TI

La demanda de servicios de TI se ha incrementado con el ingreso de nuevo personal, toda solicitud se canaliza a través de la mesa de operaciones de TI del HRAEV, los servicios contratados se monitorea y controla su realización, los que no están por contrato son atendidas por personal de TI del Hospital, el registro de las mismas se hace necesario para llevar un mejor control de la productividad del área, por lo que se distribuirán de manera equitativa entre el personal (5 apoyos administrativos).

CONTROL DE REQUERIMIENTOS DE TI

Se registra y da seguimiento a los requerimientos para servicios contratados, semanalmente se actualiza el estatus de los mismos.

Revisiones semanales y mensuales de los reportes de Fallas al CAU

VIDEOCONFERENCIAS

La programación de videoconferencias se revisará y llevará a cabo dos veces por semana, a fin de garantizar los servicios de conexión.

PAGINA WEB

Semanalmente se llevará a cabo la actualización del portal Web del HRAEV.

SERVICIO DE CORREO INSTITUCIONAL

Se llevará a cabo mensualmente la actualización de los correos institucionales, servicio que se da a través de la CCINSHAE.

RESPALDOS

Monitoreo diario de los respaldos efectuados por el Inversionista proveedor, y respaldo diario de aplicaciones de software del HRAEV por personal de TI del HRAEV.

MANTENIMIENTOS E INVENTARIOS

Se recibe del inversionista proveedor la calendarización de la programación para la coordinación para efectuar el mantenimiento y levantamiento de inventario de equipo de TI, que dará inicio en el mes de Abril de 2013.

SISTEMA DE INFORMACION HOSPITALARIO (MESYS)

Se efectuarán **revisiones** semanales (anteriormente mensuales) con el inversionista proveedor para ver el estatus de los módulos del sistema.

Se llevará diariamente el **monitoreo** de la operación del HIS.

En coordinación con Recursos Humanos se llevará a cabo la revisión mensual para la **actualización de los usuarios del HIS**.

Se revisaran los **accesos de los perfiles** mensualmente a fin de detectar funcionalidades de accesos requeridas que permitan mejorar los procesos.

Semanalmente se llevará a cabo la **revisión** del programa de **implementación de mejoras** del HIS.

MANUAL DE PROCESOS MAACTIC

El personal de TI del HRAEV llevará a cabo revisiones mensuales de los procesos del MAACTIC a fin de dar continuidad a la implementación y operación del mismo

Programación

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE TI ENERO-MARZO 2013												
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES PRIMER TRIMESTRE	ENERO				FEBRERO				MARZO			
	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
CAPACITACIONES USUARIOS HIS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
CAPACITACIONES PERSONAL TI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ATENCION DE SOLICITUDES DE SERVICIOS TI HRAEV	20	25	30	35	25	30	35	40	30	35	40	45
REVISIONES HIS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MONITOREO DEL HIS	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
REVISIONES REPORTE DE FALLAS (CAU)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
REVISION PARA ACTUALIZACION DE USUARIOS HIS	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
REVISION PARA ACTUALIZACION DE PERFILES HIS	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
REVISION PARA ACTUALIZACION DE ACCESOS RED	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
REVISION PARA ACTUALIZACION DE ACCESOS DE TELEFONIA	0	0	1	0	0	0	0		0	1	0	0
PROGRAMACION DE VIDEOCONFERENCIAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONTROL DE REQUERIMIENTOS AL PROVEEDOR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
REVISION DE SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE IMPLEMENTACION DE MEJORAS AL HIS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
RECEPCION DE LA PROGRAMACIÓN DE MANTENIMIENTO A EQUIPOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
RECEPCION DE LA PROGRAMACIÓN PARA ACTUALIZACION DE INVENTARIO DE EQUIPAMIENTO TI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ACTUALIZACION DE PAGINA WEB	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
RESALDOS APLICACIONES DE SOFTWARE HRAEV	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
REUNIONES PARA REVISION DE PROCESOS MAACTIC	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
ACTUALIZACION DE CUENTAS DE CORREO INSTITUCIONAL	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0

SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN

- Elaboración y Revisión del Programa Anual de Trabajo 2013 del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”. Enero 2013
- Entrega de resultados de las metas programadas de la Matriz de Indicadores para Resultados correspondientes al primer trimestre 2013. 31 de Marzo 2013. (Anexo 1. Metas MIR Primer Trimestre 2013).
- Llevar a cabo la Primer Sesión Ordinaria 2013 de la Junta de Gobierno del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”. Marzo 2013.
- Realizar las gestiones ante la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto al a fin de contar con el refrendo 2013. del Manual de Organización Específico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”.

		Nivel MML: PROPOSITO 1	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
2	INDICADOR	Egresos hospitalarios por mejoría	93.9
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría en el año de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa	325
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios del año en los institutos nacionales de Salud, hospitales de alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa x 100	346
		Nivel MML: PROPOSITO 2	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
3	INDICADOR	Porcentaje de pacientes aceptados en preconsulta	95.1
	VARIABLE 1	Número de casos nuevos aceptados como pacientes en el área de consulta externa de especialidad en el periodo	135
	VARIABLE 2	Número de pacientes a quienes se les proporcionó pre consulta en el periodo x 100	142
		Nivel MML: PROPÓSITO 3	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
4	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	5.8
	VARIABLE 1	Número de eventos de infecciones nosocomiales durante la estancia hospitalaria (48 horas posteriores a su ingreso) registrados en el periodo	20
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo x 100	346

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
5	INDICADOR	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	0.8
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados en cumplimiento a la NOM 168	48
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional x 100	60
		Nivel MML: COMPONENTE 2a	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
6	INDICADOR	Indice de consultas subsecuentes especializadas	3.3
	VARIABLE 1	Número de consultas subsecuentes de especialidad	5,124
	VARIABLE 2	Número de consultas de primera vez especializadas	1,552
		Nivel MML: COMPONENTE 2b	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
7	INDICADOR	Porcentaje de sesiones de rehabilitación realizadas respecto a programadas	92.4
	VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación realizadas en el periodo	915
	VARIABLE 2	Número de sesiones de rehabilitación programadas en el periodo x 100	990
		Nivel MML: COMPONENTE 2c	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
8	INDICADOR	Proporción de cirugías de corta estancia	56.1
	VARIABLE 1	Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas	207
	VARIABLE 2	Número total de cirugías realizadas x 100	369
		Nivel MML: COMPONENTE 3a	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
9	INDICADOR	Ocupación hospitalaria	92.9
	VARIABLE 1	Días paciente durante el periodo	3,345
	VARIABLE 2	Días cama durante el periodo x 100	3,600
		Nivel MML: COMPONENTE 3b	

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
	INDICADOR		
10		Ocupación de cuidados intensivos	51.9
	VARIABLE 1	Días cama de cuidados intensivos ocupados durante el periodo	561
	VARIABLE 2	Días cama de cuidados intensivos disponible en el mismo periodo x 100	1,080
		Nivel MML: ACTIVIDAD 1	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
	INDICADOR		
11		Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	93.0
	VARIABLE 1	Recetas surtidas en forma completa a pacientes hospitalizados	650
	VARIABLE 2	Total de recetas para pacientes hospitalizados x 100	699
		Nivel MML: ACTIVIDAD 3	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
	INDICADOR		
12		Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	136.2
	VARIABLE 1	Número de consultas externas otorgadas en el periodo	6,676
	VARIABLE 2	Número de médicos adscritos a los servicios de consulta externa	49
		Nivel MML: ACTIVIDAD 4	

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
13	INDICADOR	Promedio de estudios de laboratorio por 100 consultas externas otorgadas	4.3
	VARIABLE 1	Número de estudios de laboratorio realizados en el periodo a pacientes ambulatorios x 100	28,750
	VARIABLE 2	Número de consulta externas otorgadas en el periodo	6,676
		Nivel MML: ACTIVIDAD 5	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
14	INDICADOR	Promedio de estudios de imagenología por 100 consultas externas otorgadas	0.2
	VARIABLE 1	Número de estudios de imagenología realizados a pacientes ambulatorios x 100	1,523
	VARIABLE 2	Número total de consultas externas otorgadas en el periodo	6,676
		Nivel MML: ACTIVIDAD 6	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
15	INDICADOR	Ingresos hospitalarios programados	84.8
	VARIABLE 1	Ingresos hospitalarios programados	319
	VARIABLE 2	Total de ingresos hospitalarios x 100	376
		Nivel MML: ACTIVIDAD 7	

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
16	INDICADOR	Promedio de estudios de laboratorio por 100 egresos hospitalarios	35.0
	VARIABLE 1	Número de estudios de laboratorio realizados a pacientes egresados en el periodo x 100	12,117
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios realizados en el periodo	346
		Nivel MML: ACTIVIDAD 8	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		META A Mar-13
17	INDICADOR	Promedio de estudios de imagenología por 100 egresos hospitalarios	4.2
	VARIABLE 1	Número de estudios de imagenología por egreso hospitalario x 100	1,436
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	346

DIRECCION DE OPERACIONES

Se enumeran actividades a desarrollar a fin de continuar la operación los primeros 90 días del año 2013 .

FARMACIA:

- 1.- Seguimiento a la licitación de medicamentos 2013
- 2.- Solicitar el abasto suficiente de medicamentos para los requerimiento de las diferentes áreas de este hospital, solicitados para los tres primeros meses del 2013 en prevención de que no lo proporcionen los proveedores de lo licitado para el 2013.
- 3.- Seguimiento al proceso de destrucción o canje de medicamentos caducados
- 4.- capacitación al personal de farmacia para el curso de despachador de farmacia como lo ha indicado la COEPRIS .

BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL:

- 1.- Convenio de Intercambio de componentes sanguíneos con el Hospital General de Cd. Victoria Tamps. y Hospital Civil de Cd. Victoria .
- 2.- Recolección de células progenitoras hematopoyéticas de sangre periférica mediante el proceso de aféresis
- 3.- iniciar Criopreservación de células progenitoras hematopoyéticas con fines de trasplantes.

RADIOTERAPIA:

Entrada en operación del Servicio de radioterapia (Teleterapia y Braquiterapia)

MEDICINA NUCLEAR:

Entrada en operación del servicio de Medicina Nuclear diagnostica y terapéutica (Gamagrafias y tratamiento con isotoposradioactivo).

IMAGENOLOGIA:

Entrada en operación de Radiología invasiva.

HEMODIALISIS:

Llevar acabo entrevistas con el proveedor a fin de
Prolongar el servicio de hemodiálisis, por espacio de 3 meses o lo que el contrato permita.

MATERIAL DE CURACION:

Se propondrá listado de material de curación para 90 días
Sin más por el momento le envío un cordial saludo

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACION Y FINANZAS**RECURSOS FINANCIEROS**

Principales acciones y responsabilidades innherentes a la Subdirección de Recursos Financieros, a llevarse a cabo dentro de los primeros 90 días del ejercicio 2013:

- Elaboración del cierre del ejercicio 2012 (contable y presupuestal)
- Elaboración de los estados Financieros finales 2012
- Seguimiento y dotación de información al despacho externo para la dictaminación de los estados financieros de 2012.
- Elaboración y envío de la Cuenta Pública a DGPOP.
- Gestión de pago de las cuentas por cobrar a instituciones del ejercicio 2012 y que quedaron sin finiquitarse.
- Gestión para la renovación de convenios con instituciones.
- Verificación y seguimientos a los sistemas de SIASFF, SICOP, SII, SWIPPS, MAPE, CONSOC, ect. sobre la información que se remite, con cifras finales de 2012.

RECURSO HUMANOS

Principales acciones y responsabilidades inherentes a la Subdirección de Recursos Humanos, a llevarse a cabo dentro de los primeros 90 días del ejercicio 2013:

- ❖ Se someterá ante la Junta de Gobierno las propuestas para la contratación de las plazas de las siguientes Subdirecciones:
 - Subdirección de Planeación.
 - Subdirector Servicios Clínicos
 - Subdirección de Servicios Quirúrgicas
 - Subdirección de Tecnología de la Información
 - Subdirección de Enseñanza
- ❖ Calculo Anual del Impuesto Sobre la Renta Retenido a los trabajadores del Hospital
- ❖ Gestión ante la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud de nuevas plazas de médicos especialistas, enfermería y administrativos

Conservación Mantenimiento Servicios Generales

1. Proyecto para la Prestación de Servicios
 - a. Seguimiento a contrato,
 - b. Supervisión de MP de acuerdo a programa anual.
 - c. Revisión y seguimiento de incidentes registrados ante el CAU y cierre de mes en conjunto con la SIB y STI.
2. Servicios con terceros (Hemodiálisis y Laboratorio):
 - a. Sí se autorizan las licitaciones plurianuales anticipadas: Inicio de operaciones con los proveedores adjudicados, para lo que se requiere la programación, logística adecuada para la transición de empresas y no se perjudique el servicio.
 - b. En caso de no ser autorizadas las licitaciones plurianuales anticipadas, preparar ampliación de contratos de acuerdo a la LASSP para no desproteger el servicio a los pacientes del HRAEV.

3. Contrataciones de diversos servicios:
 - a. Servicio de dosimetría para personal expuesto
 - b. Servicio de recolección, traslado de valores y procesamiento de documentos.
 - c. Servicio de suministro de agua purificada
 - d. Servicio de suministro de gas lp.
 - e. Servicio de recolección de paquetería prepagada.
4. Comité de Uso Eficiente de Energía Eléctrica
 - a. Realizar 4ª Sesión, informando el cumplimiento del 2012, programada para el 8 de enero de 2013, dando cumplimiento al Protocolo de Actividades para la Implementación de Acciones de Eficiencia Energética en Inmuebles, Flotas Vehiculares e Instalaciones de la Administración Pública Federal.
 - b. Elaboración y registro en línea del programa anual de trabajo 2013 y su seguimiento.
5. Informe mensual del manejo integral de RPBI generado en el HRAEV ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y en apego a la Norma Oficial Mexicana 087.
6. MEDSYS
 - a. Llevar estricto control y registro de facturación de servicios contratados.
7. Servicios básicos (CFE, COMAPA, Telefonía convencional, Internet)
 - a. Seguimiento del buen servicio proporcionado
 - b. Solicitud de pago de los servicios



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012.



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL 2006 – 2012

INFORME DE ACCIONES Y COMPROMISOS EN PROCESO DE ATENCIÓN (1)

FTO-03A

Clave Presupuestaria (1)	12NBT	Nombre (2)	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"	Sector (4)	STS	Fecha (5)	30-Oct-12		
Una vez seleccionado el nombre de la entidad o dependencia, favor de guardar y enviar su Archivo en Excel y en PDF con la firma del Enlace, al correo rendircuentas@funcionpublica.gob.mx con el siguiente nombre de archivo: STS-HRAEV-AyCP							Avance:		
N (6)	Etapas (7)	Descripción de la Acción y Compromiso en Proceso (8)	Nivel (16)	Actividad a Realizar (17)	Área Responsable (12)	Servidor Público Responsable (13)	Fecha programada para ser solventado (dd-mm-aa) (14)	En % (15)	Comentarios (18)
1	Tercera	Informe de la cuarta Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno	1	Elaboración de la carpeta informativa de la Junta de Gobierno	Dirección General y Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez, Dr. Domingo Vargas González	30-Nov-12	80 %	Corresponde al avance al 30 de Noviembre llegándose al 100%; previo a la Junta de Gobierno
2	Tercera	Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios	1	Elaborar el proceso de licitación pública nacional y anticipadas	Dirección de Administración y Finanzas y Adquisiciones	C.P. Jose Rafael Cuellar Romero, Ing. Eduardo Delarriba Medina	30-Nov-12	100 %	Se encuentra en proceso de elaboración y autorización.
3	Tercera	COCODI en la Primer Sesión del 2013	1	Integración de la carpeta informativa y desarrollo de sesión	Dirección General, TOIC, Dirección de Administración y Finanzas.	Dr. Vicente Flores Rodríguez, Lic. Alejandro de la Garza Vielma, C.P. Jose Rafael Cuellar Romero	30-Nov-12	0 %	Actividad programada PARA FEBRERO 2013, primeros 90 días del Inicio de la Administración.
4	Tercera	Obtención de Autorización Presupuestal 2013	3	Gestión y Obtención del presupuesto autorizado 2013	Dirección General y Dirección de Administración y Finanzas	Dr. Vicente Flores Rodríguez, C.P. Jose Rafael Cuellar Romero	30-Nov-12	80 %	En espera de la respuesta de la SHCP
5	Tercera	Cierre Contable Presupuestal 2012	1	Coordinar los trabajos de la Subdirección de Finanzas para que se dictaminen los estados financieros y Estados presupuestales	Dirección de Administración y Finanzas	C.P. Jose Rafael Cuellar Romero	30-Nov-12	80 %	Se tiene información contable y financiera actualizada y dictaminada al 31 de agosto del año en curso
6	Tercera	Integración de Comites pendientes	1	Integrar los comites faltantes conforme a estatuto organico	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación	Dr. Domingo Vargas Gonzalez	30-Nov-12	80 %	La mayor parte de los comites ya estan integrados, restándole solamente unos cuantos por integrar.
7	Tercera	Elaboración, Revisión, Autorización y Puesta en Marcha de Manuales de Procedimiento y Servicios al Público	2	Dar seguimiento a la revisión de manuales y gestionar su autorización ante el organo correspondiente	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación	Dr. Domingo Vargas Gonzalez	30-Nov-12	90 %	En espera de la Última Autorización
8	Tercera	Pasivos Laborales	3	Dar seguimiento al juicio laboral pendiente en esta institución	Junido y Dirección de Administración y Finanzas	Lic. Antonio Galvan Infante	30-Nov-12	50 %	Se continua con el seguimiento del juicio laboral
9	Tercera	Seguimiento de Convenios de Servicios con otras Entidades del Sector Salud	3	Seguimiento del cumplimiento de las obligaciones convenidas	Dirección General, Dirección Médica, Dirección de Administración y Finanzas	Dr. Vicente Flores Rodríguez, Dr. Hector Zamarripa Gutierrez	30-Nov-12	100 %	Darle el seguimiento y supervisar el cumplimiento del mismo.