



**1. REPORTE DE GESTION DEL DIRECTOR GENERAL
DEL 1 DE ENERO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE IXTAPALUCA.**

INTRODUCCIÓN

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca cumplió en marzo del 2016, el cuarto año de operaciones. En su planteamiento estratégico se concibe como unidad con alta capacidad resolutive en patologías de tercer nivel prestando servicios de salud de calidad y trascendencia en los ámbitos local, regional y nacional. En agosto del 2014, se modifica su Estatuto Orgánico, agregándose la atención de segundo nivel de atención, lo cual implica la atención a pacientes del Seguro Popular que incluye, como ejemplo, la atención de parto y no sólo embarazo de alto riesgo así como patologías relacionadas a este nivel de atención, implicando que desaparezca la estratificación entre niveles hospitalarios.

El hospital participa activamente en los sistemas de referencia y contrarreferencia de la región e integrándose a la red de servicios hospitalarios. En materia de formación de recursos humanos es el segundo año que ingresan residentes en siete especialidades con lo cual se da cumplimiento a otra de las atribuciones del HRAEI, de formar médicos especialistas, de igual manera se tienen perspectivas de gran potencial para el desarrollo de investigación.

La situación económica global ha impactado en el país de manera directa, lo que ha ocasionado que el presupuesto asignado se vea afectado en los últimos años, sin embargo, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca continua trabajando en la eficiencia y optimización de todos los recursos disponibles para lograr el cumplimiento de metas y objetivos planteados contribuyendo en la atención de la salud que el país requiere.

I. INVESTIGACIÓN

Proyectos de Investigación Institucional Concluído

EEAEC Enf. Marcio Jiménez Gutiérrez. “Experiencias y expectativas de los familiares con pacientes hospitalizados en la unidad de terapia intensiva de un hospital de tercer nivel”. Se valoró el impacto emocional en familiares con paciente en terapia intensiva de nuestro hospital. En proceso de publicación en Rev. Enfermería Neurológica 2016.

Proyectos Vigentes

24 proyectos de investigación en desarrollo.

Solicitudes de aprobación de proyectos de investigación

En apego a la Convocatoria de Investigación Científica Básica 2016, emitida por CONACYT, se elaboraron y se presentaron proyectos de investigación para obtener recursos financieros públicos derivados de programas gubernamentales.

Proyectos que se enviaron para solicitar apoyo:

- “Identificación de marcadores genéticos asociados con la formación y eliminación de amiloide-beta en pacientes mexicanos con enfermedad de Alzheimer.”
- “Evaluación de polimorfismos en genes relacionados con la inflamación en pacientes mexicanos con enfermedad de Alzheimer de tipo esporádico y demencia vascular: un estudio comparativo”
- “Descripción de los polimorfismos e670g, f216l de la proteína convertasa subtilisina/kexina 9(pcsk9) en población mexicana con infarto cerebral aterotrombótico”

Difusión de Trabajos

Foros Nacionales:

- **Mena F.** Ponente de la conferencia “Actualidades en demencias” dentro de las actividades del Mes del Cerebro en Universum, Museo de las Ciencias de la Dirección General de Divulgación de la Ciencia, UNAM, el día 4 de marzo de 2016.
- **Mena F.** Participación como ponente con el tema “Tratamiento integral” en el simposio “La demencia, una prioridad de salud”, del XXI Congreso nacional e Alzheimer, el día 27 de mayo de 2016, en la ciudad de León, Guanajuato, México.
- **González S.** Participación con el cartel: “Causas de abandono de la lactancia materna en madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital regional de alta especialidad”. 2das. Jornadas de Investigación en Enfermería. Hospital Regional de Alta Especialidad Bajío. Julio 2016.
- **Mena F.** Participación como ponente con el tema “Diagnóstico de la demencia por el médico general”, en el “Taller de manejo integral en Alzheimer”, llevado a cabo el día 22 de septiembre de 2016, en el Centro Médico “Dr. Ignacio Chávez” de ISSSTESON, de Hermosillo, Sonora, México.

Publicaciones

Revista Científica Clasificada en el Grupo I

- Cruz-Benítez, Guzmán-Trigueros R, Morales Hernández E. **Manejo laparoscópico de masas anexiales.** *Rev Evid Med Inves.Sal* 2016; 9: 84-91.

Revista Científica Clasificada en el Grupo II

- Arboleya Casanova H, Zavala Sánchez H, Hernández Fernández AM, González Herrera DJ. **La delgada línea entre lo legal e ilegal en el reenvasado de los medicamentos orales.** *Rev Panam Salud Publica.* 2016;39(6):366-71.
- Alva EC, **Transposición corregida de los grandes vasos. Problema no resuelto.** *Gac Med Mex* 2016;152: 397-406.
- Cruz Cruz PR, Acosta Altamirano G. **The Activation of the Immune System during Gestation may have an influence on the course of Retinopathy in Pregnant Diabetic Women.** *J Glob Diabetes Clin Metab* 2016; 1(1): 1-2. Ramírez-Ramírez MM, et al. **Colectomía derecha laparoscópica electiva por vólvulo cecal: reporte de un caso y revisión de la literatura.** *Cirugía y Cirujanos.* 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.03.003>

Congresos, Talleres

Internacionales

Participación:

- M. en C. Sonia González
Taller: “Investigación cualitativa”, en el 2^{do} Foro Internacional de Investigación en Enfermería “Impacto de la investigación en enfermería en la atención sanitaria universal”. Universidad Autónoma del Estado de México. Junio-julio 2016.
- Cartel: “Herramienta de mejora en el manejo de recurso humano en la supervisión de enfermería en un hospital de tercer nivel”, en el 2^{do} Foro Internacional de Investigación en Enfermería “impacto de la investigación en enfermería en la atención sanitaria universal”. Universidad Autónoma del Estado de México. Junio-julio 2016.

Reconocimientos y Distinciones

- Dr. Gustavo Acosta Altamirano: Sistema Nacional de Investigadores-SNI I 2016.
- Dr. Rodolfo Pinto Almazán: Sistema Nacional de Investigadores – SNI I 2016

Investigadores

- Dr. Rodolfo Pinto Almazán, **Investigador en Ciencias Médicas “C”**.
- Dra. Alejandra Cordero Hernández, ingresa al **Sistema Institucional de Investigadores con el dictamen de “A”**.
- Dr. Carlos A. Alva Espinosa, siendo investigador en **Ciencias Médicas “B”**, dejó de laborar en la institución en febrero de 2016.
- Dr. Gustavo Acosta Altamirano, Director de Planeación, Enseñanza e Investigación y continua como Investigador en Ciencias Médicas C quien solicitará evaluación en diciembre.

Protocolos de Investigación vigentes

Enfermería

NO. DE REGISTRO	TITULO	AUTOR PRINCIPAL	DICTÁMEN
NR-008-2015	Efectividad del Gas Ozono como Tratamiento Integrativo en Pacientes con Pie Diabético.	Mtro. Ulises Nava Vergara	En proceso
NR-015-2016	Nivel de apego al proceso de identificación correcta de pacientes en un hospital de tercer nivel de atención	Marcio Jiménez Gutiérrez	En proceso

Médico

NO. DE REGISTRO	TÍTULO	AUTOR PRINCIPAL	DICTÁMEN
NR-8-2014	Efectos de la tibolona sobre la concentración sérica de hormonas sexuales y la expresión de sus receptores en el hipocampo y corteza frontal, en un modelo de síndrome metabólico inducido por una dieta rica en grasa y en fructuosa en ratas adultas.	Dr. Rodolfo Pinto Almazán	En proceso
NR-15-2014	Identificación de marcadores genéticos asociados con la formación y eliminación de amiloide-beta en pacientes mexicanos con enfermedad de Alzheimer	Dr. Francisco Javier Mena Barranco	En proceso
NR-01-2015	Simulación de flujos en modelos de malformaciones arteriovenosas cerebrales pretratamiento en un modelo computacional y comparación de variables en pacientes tratados	Dra. Karla Gisela Pedroza Ríos	En proceso
NR-02-2015	Elucidación del mecanismo antitumoral de una serie de isoindolinas n-sustituidas sobre glioblastoma multiforme	Dr. Rodolfo Pinto Almazán	En proceso
NR-005-2015	Evaluación de Polimorfismos en Genes Relacionados con la Inflamación en Pacientes Mexicanos con Enfermedad de Alzheimer de Tipo Esporádico y Demencia Vasculare: Un Estudio Comparativo	Dr. Francisco Javier Mena Barranco	En proceso
NR-007-2015	Registro de Casos de la Enfermedad Vasculare Cerebral del Hospital Regional de Alta Especialidad.	Dr. Francisco Javier Mena Barranco	En proceso
NR-009-2015	El Exoma del Adenocarcinoma Pulmonar En México	Dr. Aldo Álvarez Morán	En proceso
NR-010-2015	Efecto del síndrome metabólico en la expresión y contenido de la H3 y la HDAC2 en el hipocampo de ratas alimentadas con una dieta rica en grasa y fructuosa.	Dr. Rodolfo Pinto Almazán	En proceso
NR-003-2016	Asociación entre marcadores bioquímicos de estrés oxidativo en mujeres mexicanas con hijos con gastroscisis.	Dra. Alín Villalobos Castillejos	En proceso

NR-004-2016	Estudio de polimorfismos del CYP2C9 en pacientes diabéticos tipo 2 que reciben tratamiento con glibenclamida, metformina o ambas y su asociación con la eficacia terapéutica.	Dr. Eliseo Pérez Silva	En proceso
NR-005-2016	Estudio de variantes alélicas en los genes KCNJ11 y ABCC8 del canal de potasio dependiente de ATP, en pacientes diabéticos que reciben tratamiento con sulfonilureas de segunda generación, biguanidas o ambas.	Dr. Eliseo Pérez Silva	En proceso
NR-006-2016	Descripción de los polimorfismos E67OG, F216L de la proteína convertasa subtilisina/kexina 9 (pcsk9) en población mexicana con infarto cerebral aterotrombótico.	Dr. Francisco Javier Mena Barranco	En proceso
NR-007-2016	Identificación de variantes genéticas que confieren riesgo para el desarrollo de retinopatía diabética utilizando análisis de genoma completo con microarreglos	Dra. Dulce Rascón Vargas	En proceso
NR-008-2016	Detección de inmunoglobulina a en calostro humano como tamizaje de deficiencia selectiva de IgA en madres y su correlación con infecciones (vías respiratorias y gastrointestinales) en el neonato durante el primer trimestre de vida	Dra. Karina Barriga Araujo	En proceso
NR-009-2016	RNA largos no codificantes como biomarcadores tempranos de preeclampsia.	Dr. Tito Ramírez Lozada	En proceso
NR-011-2016	Cuarto estudio internacional de ventilación mecánica	Dr. Gilbeto Adrián Gasca López	En proceso
NR-012-2016	Anemia adquirida en el hospital y la identificación de factores predisponentes.	Dra. Elia Zamora Pérez	En proceso
NR-013-2016	Transmisión de microorganismos nosocomiales a través del uso de batas blancas y a través de las manos del personal médico, de un hospital de alta especialidad en México	Dr. Rodolfo Pinto Almazán	En proceso

NR-014-2016	Medición de biomarcadores proinflamatorios asociados a trabajos en turnos en residentes de medicina	Dr. Rodolfo Pinto Almazán	En proceso
NR-016-2016	Clinical Study of a Breast Cancer IVD Assay as adjunct to mammography in a Mexico Population	Dr. Gustavo Olaiz Fernández	En proceso
NR-017-2016	Resiliencia como factor protector para pacientes y familiares en tratamiento de hemodiálisis	Mtra. Tania Hernández Ramírez	En proceso
NR-020-2016	Precauciones estándar y uso de un catéter venoso periférico retráctil, para la prevención de accidentes por punción en el servicio de urgencias de un hospital regional de alta especialidad en México	Dr. Alejandro Sassoe González	En proceso

Tesis Nivel Licenciatura (Tutorías)

1. Licenciatura en Biología

Estefanía Gracia Noriega. **“Expresión y concentración de las HDAC2 y H3 en líneas celulares de glioblastoma multiforme (GBM) y postratamiento antitumoral con isoindolinas N-sustituidas”**. Tutor Dr. Rodolfo Pinto Almazán. Universidad de la Sierra, Moctezuma, Sonora. En desarrollo.

II. ENSEÑANZA

Para el HRAEI es de suma importancia la formación de recursos humanos, tanto a nivel pregrado como posgrado, contando cada vez con una mayor asistencia en cada uno de los cursos de educación médica continua, de igual manera se han incrementado el número de cursos virtuales y la participación; así como el cumplimiento de la norma de residencias médicas con la rotación de residentes en rotación de campo de diferentes Instituciones al HRAEI y la rotación de los a otros Hospitales ha permitido fortalecer su formación y la conclusión exitosa del 1er año de residencias médicas. A continuación, el desglose de las actividades del periodo enero-septiembre.

Hasta el 3er trimestre del 2016 se cuenta con un total de 49 residentes de especialidades, de los cuáles 37 son nacionales y 12 extranjeros (11 colombianos y un ecuatoriano).

Especialidad	Universidad avala	Residentes de 1er año	Residentes de 2do año
Anestesiología	U.N.A.M.	6	6
Cirugía General	U.N.A.M.	4	2
Gineco-Obstetricia	U.A.E.H.	3	4
Medicina Interna	U.N.A.M.	2	1
Pediatría	U.N.A.M.	4	6
Traumatología y Ortopedia	U.A.E.H.	3	2
Imagenología	UNAM	6	N / A
TOTAL		28	21

En el 3er. trimestre del 2016, se cuenta con la rotación de médicos residentes de diferentes especialidades e Instituciones que se enumeran a continuación:

Especialidad	3er trimestre	Procedencia
Anestesiología	9	HGM, INCMNSZ
Cirugía General	5	HGM, INCMNSZ
Gineco-Obstetricia	2	HGM
Medicina Interna	6	HGM, INCMNSZ
Pediatría	13	INP, HGM
Ortopedia y Traumatología	1	HJM
Cirugía de columna	2	HJM
Total	38	4

En el periodo enero-septiembre del 2016 han iniciado las siguientes materias de pregrado de la carrera de medicina con la ESM del IPN con grupos de aprox. 15 alumnos cada uno.

3er. Trimestre del 2016
Introducción a la Clínica
Propedéutica médica

Fisiopatología	
Alergología	
Urología	
Músculo esquelético	
Dermatología	
Ginecología y Obstetricia	
Infectología	
Gastroenterología	
Patología	
Pediatría	
Estomatología	
Endocrinología	
Anestesia	
Introducción a la Cirugía	
Neumología	
Total	17

Con la FES Zaragoza se recibieron alumnos para la impartición de los 4 módulos troncales de pregrado, correspondientes al 4º. Año de la carrera de medicina.

Pediatría	Gineco-Obstetricia
Medicina Interna	Cirugía

Iniciaron el 1 de enero del 2016 su internado rotatorio de pregrado los siguientes médicos pasantes y se integraron el 1 de julio del 2016 de generación intermedia.

No. de alumnos	Institución
6	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo – Generación Enero 2016
12	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo – Generación Intermedia Julio 2016
18	TOTALES

Pasantes en Servicio Social

Se iniciaron las actividades de campos clínicos de pasantía en servicio social de Enfermería (52), Química Farmacéutica(1), Técnicos en Radiología(14) y Licenciados en Administración de Empresas(29), Nutrición(9), Trabajo Social(6) y Derecho(1), Técnicos Laboratoristas Químicos(7), Ingenieros en Sistemas (8), Licenciados en Informática (4), Técnicos en Contabilidad(2), Licenciados en Contabilidad(5), Ingenieros en Electrónica(2), Licenciados en Ciencias de la Comunicación(1), Licenciados en Terapia Física(1), Psicopedagogía(1), Técnicos Administrativos(15), Ingeniero Biomédico(1). Concluyeron servicio social en terapia en rehabilitación y QFB en enero de 2016.

En el área de Medicina iniciaron su Servicio Social:

Pasantes en Servicio Social en el área de Trasplantes y en el área de Investigación

No. de pasantes	Institución
2 Trasplantes	Universidad Nacional Autónoma de México
3 Investigación	Universidad Nacional Autónoma de México

Prácticas Profesionales

Se iniciaron las actividades de técnicos en administración, técnico laboratorista químico, técnicos en radiología y en enfermería.

Posgrado No Clínico

Siendo sede el HRAEI, el 19 de agosto del 2016 concluyó la Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública con 23 alumnos, con profesores del HRAEI y del Instituto de Estudios Superiores en Administración Pública (IESAP), impartido en las instalaciones del HRAEI.

Educación Continua

Se impartieron 14 cursos presenciales y 8 cursos virtuales.

En el cuadro siguiente se pueden apreciar los cursos impartidos hasta el 3er. trimestre del 2016.

Presenciales

CURSO	PARTICIPANTES
Resistencia al cambio. aprendamos de bioética	29
*Triage hospitalario en urgencias	98
*Actualización de enfermería en terapia intravascular	25
*Bajar de peso, todo lo que tienes que saber	47
*El actuar profesional de la enfermera perinatal	21
Ultrasonido Doppler en enfermedades del SNC	29
*Cuidados de enfermería en pacientes onco hematológicos	68
*Donación y trasplantes	68
Jornadas de salud mental	200
Bradiarritmias Dx y Tx	102
Necesidad de neurociencias en la práctica clínica	100
*Enfermería perioperatoria en la alta especialidad	200
Cuidados de enfermería al paciente pediátrico en estado crítico	65
*Directrices de enfermería en hemodinamia	46
TOTAL	1098

*Se dieron también de manera virtual.

Sesiones Académicas

Hasta el 30 de septiembre del 2016, se han realizado 37 sesiones semanales, con la participación de 2,443 asistentes., de los cuales el 60% son del hospital.

Convenios de Colaboración:

En el 3er trimestre del año se firmaron los siguientes Convenios:

- Convenio de colaboración con la Universidad del Valle de México plantel Texcoco, firmado el 15 de marzo.
- Convenio de colaboración con la Universidad Westhill Institute firmado el 26 de abril.

Con lo que actualmente se tienen 27 Convenios de Colaboración Académicos Vigentes.

No.	Institución	Estado	Avances
1	Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa (UAM-Iztapalapa)	Vigente Firmado el 24 mayo 2013.	En proceso 3 protocolos de investigación conjunta. Pendiente, formalización de convenios específicos.
2	Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM)	Vigente Firmado el 31 octubre 2013.	Se recibieron 3 pasantes de servicio social de terapia física y ocupacional a partir de agosto 2014. Se gestiona Aval Académico para cinco cursos de especialización médica.
3	Escuela de Técnicos en Radiología de la Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen, A.C.	Vigente Firmado el 11 de diciembre 2013.	Se recibió un pasante de servicio social a partir de agosto 2014.
4	Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco (UAM-Xochimilco)	Vigente Firmado el 15 de enero 2014.	Se recibieron 2 pasantes de servicio social de Química y 7 pasantes de enfermería a partir de agosto 2014.
5	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica Coyoacán CONALEP- C	Vigente Firmado el 4 de febrero 2014.	Se recibieron 19 pasantes de servicio social de Terapia Respiratoria a partir de agosto 2014.
6	Instituto de Estudios Superiores en Administración Pública IESAP	Vigente Firmado el 20 de	Se inició marzo 1 la Maestría en Salud Pública y Administración de Hospitales en el HRAEI con participación conjunta de profesores

No.	Institución	Estado	Avances
		marzo 2014.	de ambas instituciones. El HRAEI es sede académica de la maestría
7	Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM. ENEO	Vigente Firmado el 24 de abril 2014.	Se recibieron 7 pasantes de enfermería a partir de agosto de 2014.
8	Centro de Bachillerato Tecnológico No. 1 Dr. Leopoldo Río de la Loza	Vigente Firmado el 18 de agosto de 2014.	Se recibieron 3 pasantes de laboratorista químico a partir de agosto de 2014.
9	Tecnológico de Estudios Superiores de Ixtapaluca (TESI)	Vigente Firmado el 5 de septiembre 2014.	Se recibieron dos pasantes de LAE a partir del 8 de septiembre
10	Instituto Tecnológico del Estado de México A.C. (ITEM)	Vigente Firmado el 1 de octubre 2014.	Se recibieron 2 estudiantes para prácticas profesionales a partir del 9 de octubre de 2014.
11	Universidad ETAC	Vigente Firmado el 28 de octubre 2014.	Se recibieron 2 pasantes de Informática a partir de septiembre de 2014.
12	Universidad Univer Milenium	Vigente Firmado el 27 de octubre 2014.	
13	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Convenio General	Vigente Firmado noviembre 2014.	
14	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Convenio específico pregrado	Vigente Firmado noviembre 2014.	Se recibieron 6 médicos pasantes de Internado a partir de enero 2015

No.	Institución	Estado	Avances
15	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo específico posgrado	Vigente Firmado noviembre 2014.	
16	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo específico servicio social y practicas	Vigente Firmado noviembre 2014.	
17	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	Vigente Firmado diciembre 2014	
18	Universidad Autónoma del Estado de México Valle de Chalco (UAEM-VCH)	Vigente Firmado enero 2015.	
19	Laboratorio Médico Polanco, S.A.	Vigente Firmado julio 2015.	
20	Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	Vigente Firmado 3 agosto 2015.	Residencias médicas
21	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	Vigente Firmado 3 agosto 2015.	Pregrado
22	Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional	Vigente Firmado 3 agosto 2015.	Internado de Pregrado
23	Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM	Vigente Firmado 23 octubre 2015.	Actividades académicas pre y posgrado, así como de investigación
24	Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios CBTIS No. 6	Vigente Firmado 11	Actividades académicas Técnicos Lab. Clínico

No.	Institución	Estado	Avances
		diciembre 2015.	
25	Universidad Metropolitana de Tlaxcala	Vigente Firmado 15 diciembre 2015.	Enseñanza e Investigación área de la salud.
26	Universidad del Valle de México, Campus Texcoco	Vigente Firmado 15 marzo 2016.	Actividades académicas servicio social, prácticas profesionales, internados, Aval universitario, pre y posgrados, carreras de la salud.
27	Westhill Institute	Vigente Firmado 26 abril 2016.	Actividades académicas servicio social, prácticas profesionales, internado, Aval universitario, pre y posgrados carrera de medicina

Capacitación en el área de enfermería hasta el 3er trimestre del 2016

Como parte de las actividades de desarrollo profesional para las buenas prácticas de enfermería en cuestión al cuidado integral de los pacientes y en coordinación y colaboración con la Comisión Permanente de Enfermería, se realizaron las siguientes actividades:

PRODUCTIVIDAD ENFERMERIA	2016		
	1er Semestre	3º trimestre	Total
Total de escuelas en práctica clínica	4	1	5
Número de estudiantes de prácticas clínicas	183	295	478
Unidades académicas	UAEM-CHALCO, ETAC, FESZ, CICS	UVM	5
Número de estudiantes de especialidad	0	25	25
Número de pasantes (incluye los que concluyeron su Servicio Social)	311	50	361

Número de cursos de enfermería	5	3	8
Número de becas autorizadas	26	0	26
Cursos adicionales básicos BLS, ACLS, PALS,RENEO , etc.	38	0	38
capacitación a pasantes de enfermería	2	6	8
Actividades académicas extramuros:	8	0	8

ÁREA	NÚMERO DE PASANTES ACTUALES
Médica	24
Paramédica	66
Administrativa	95
Total	184

Cumplimiento al Programa de Capacitación al personal usuario para Equipo Médico.

Se elaboró el Programa Anual 2016 de Capacitación para el Equipo Médico, dirigido al Personal Médico, Paramédico y de Enfermería; se supervisan los conocimientos adquiridos, lo que permitió prever riesgos y cuidado de equipo, hacer más eficiente el uso y consumo de materiales y recursos necesarios para su funcionamiento.

Se programaron 67 capacitaciones para el periodo enero-septiembre de 2016 las cuales se impartieron en un 100% y 9 capacitaciones extraordinarias a petición de los servicios, con un amplio número de participantes en todos los turnos para el personal.

MATRIZ DE INDICADORES AVANCE DE METAS AL 3ER TRIMESTRE DE 2016

Se presentan los resultados de los indicadores del programa E010 "Formación de Recursos Humanos Especializados en Salud".

Indicador	Metas al 3r. trimestre	Logro
Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	90.9%	88.3%
Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100%	100%
Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	90.9%	78%
Percepción sobre la calidad de la educación continua	9	100%
Eficacia en la captación de participantes en los cursos de educación continua	80%	75.6%

Los resultados obtenidos por el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca fueron los siguientes.

- **Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua:** el resultado disminuyó dado que se establecieron criterios más rigurosos para la expedición de constancias de conclusión, dentro de éstos criterios se puede considerar la asistencia de los participantes, así como contar con una evaluación satisfactoria.
- **Eficacia en la impartición de cursos de educación continua:** dicha meta se pudo cumplir satisfactoriamente logrando llevar a cabo lo planeación realizada.
- **Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua:** a pesar de las invitaciones y promociones realizadas no se logró cumplir con la participación esperada, es importante mencionar que el número de participantes registrados era el esperado, sin embargo las condiciones de ubicación y acceso al Hospital influyen de manera directa y no se pudo alcanzar la meta.
- **Percepción sobre la calidad de la educación continua:** una de las prioridades que tiene el hospital es cuidar la calidad de la educación continua, por lo que se es de suma importancia que los participantes evalúen con el objeto de cumplir la meta.

- **Eficacia en la captación de participantes en los cursos de educación continua:** dicha meta no se cumplió satisfactoriamente por la disminución de participantes externos.

Dado que dos de las metas no se cumplieron satisfactoriamente (**Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua, Eficacia en la captación de participantes en los cursos de educación continua**), las cuales tienen una relación muy estrecha y considerando que el problema se tiene identificado, se considera la opción de desarrollar cursos virtuales que despierten un interés más amplio a los que ya se tienen y que la ubicación o acceso no sea una limitante al facilitar los accesos viales.

II. ATENCIÓN MÉDICA

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

En el cuadro de referencias se muestra un incremento en relación al mismo periodo en el año anterior, esto significa que el proceso de referencia hacia la unidad se está fortaleciendo, y a su vez a las redes institucionales de salud en los diferentes niveles de atención, generando la atención correcta y oportuna y que la demanda de atención se ha alineado a los cambios en las reglas para la provisión de servicios médicos.

REFERENCIAS ENERO - SEPTIEMBRE 2015-2016

REFERENCIAS	2015	2016	%VARIACIÓN
Número total de referencias realizadas en el periodo	8,048	8,399	4.36%

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

REFERENCIA POR NIVELES DE ATENCIÓN

NIVELES DE ATENCIÓN ENE-SEP		
NIVEL	2015	2016
PRIMERO	5418	6,689
SEGUNDO	1,993	1,623
TERCER	637	87
TOTAL	8,048	8,399

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

A continuación se muestran los Estados de la República Mexicana que han generado las referencias de atención médica al HRAE Ixtapaluca, y como refleja la misma tabla el Estado de México concentra 98% de la población atendida, seguido por la Ciudad de México con 1.2 % y una pequeña proporción radica en los Estados aledaños.

REFERENCIA SEGÚN ESTADO DE PROCEDENCIA

REFERENCIAS ENERO-SEPTIEMBRE	2015	2016
Estado de México	7,866	8,235
Distrito Federal	107	101
Morelos	14	10
Puebla	12	11
Veracruz	5	8
Hidalgo	10	10
Guerrero	12	12
Oaxaca	10	8
Tlaxcala	3	2
Chiapas	3	1
Baja California	2	0
San Luis Potosí	2	0
Querétaro	1	0
Michoacán	1	1
TOTAL	8,048	8,399

Instituciones de Procedencia

Se cuenta con más de 150 unidades de atención médica, que al tercer trimestre del año 2016 refirieron a sus pacientes, a continuación se observan las de mayor número de referencia:

INSTITUCION	No. Pacientes
DIF IXTAPALUCA	607
HOSPITAL GENERAL DE CHALCO	341
HOSPITAL DERMATOLGICO DR. PEDRO LOPEZ	340
CENTRO DE SALUD EMILIANO ZAPATA	298
CENTRO DE SALUD IXTAPALUCA	261
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO ACUAUTLA	255
HOSPITAL GENERAL DE XICO DR. FERNANDO QUIROZ GUTIÉRREZ	248
JURISDICCION SANITARIA DE AMECAMECA	237
DIF CHALCO	198
HOSPITAL GENERAL VALENTÍN GOÓMEZ FARIAS (SAN FRANCISCO ZENTLALPAN)	164
HOSPITAL GENERAL DE TEXCOCO GUADALUPE VICTORIA	164
CLINICA GERIÁTRICA DE CHALCO	154
CENTRO DE SALUD SANTA CRUZ TLAPACOYA	139
CENTRO DE SALUD JARDINES DE CHALCO	132

CENTRO DE SALUD URBANO TLALPIZAHUAC	128
HOSPITAL MUNICIPAL IXTAPALUCA LEONA VICARIO BICENTENARIO	127
DIF VALLE DE CHALCO	125
JURISDICCIÓN SANITARIA DE CIUDAD NEZAHUALCOYOTL	118
CENTRO DE SALUD COL. SANTA CRUZ TLAPACOYA	113
OTROS	4,250
TOTAL	8,399

CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA

La clasificación socioeconómica de los pacientes a quienes se les otorgó la atención médica se incrementó en un 18% en relación con el periodo 2015 enero-septiembre, se puede identificar que el 97% de la población se concentra en los niveles socioeconómicos más endebles.

CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA		
NIVEL	ENERO-SEPTIEMBRE 2015	ENERO-SEPTIEMBRE 2016
1x	426	427
1	2,192	2,593
2	569	705
3	52	43
4	5	11
5	4	43
TOTAL	3,248	3,822

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDAD

La consulta médica de alta especialidad continua siendo un servicio con alta demanda en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, otorgando servicio en 44 especialidades. De las especialidades ofertadas en la unidad las que se han identificado con mayor demanda durante el periodo enero-septiembre del año 2016 fueron: ortopedia, ginecología, cirugía general, cirugía oncológica, neurocirugía esto en relación con los diagnósticos médicos reportados con más frecuencia en la atención otorgada.

Durante el periodo enero-septiembre del año 2016, se otorgaron 89,487 consultas, registrando un incremento del 17% con respecto al mismo periodo del año 2015,

(variación de 19%). Del total de consultas otorgadas el 67% corresponde a consulta externa de especialidad; el 20% a urgencias y el 12% de las atenciones al servicio de pre-consulta.

La demanda de la población en patologías de segundo y tercer nivel en la atención médica ha reflejado el aumento en el número de atenciones otorgadas a los usuarios que acuden de manera referida o espontánea para solicitar los servicios de atención médica a los cuales, se les otorga los cuidados para la resolución, estabilización y referencia, según el padecimiento diagnosticado, en apego a las políticas de cero rechazos.

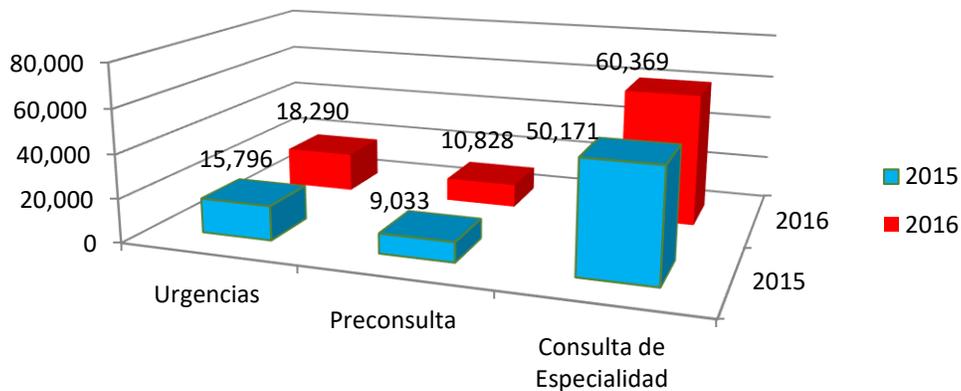
DISTRIBUCIÓN DEL TOTAL DE CONSULTAS OTORGADAS

ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

TIPO DE CONSULTA	2015	%	2016	%	%VARIACIÓN
Urgencias	15,796	21%	18,290	20%	15.8
Preconsulta	9,033	12%	10,828	12%	19.8
Consulta de Especialidad	50,171	67%	60,369	67%	20.3
Total	75,000	100	89,487	100	19

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

COMPARATIVO POR TIPO DE CONSULTA



En relación a la meta establecida en este año 2016 de 105,000 consultas se tiene un avance del 85% y a la vez un incremento del 17% en relación al periodo reportado enero-septiembre de 2015.

PERIODO	CANTIDAD	INCREMENTO	AVANCE
2015	75,000	17 %	85 %
2016	89,487		

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

Especialidades Médicas con Mayor Demanda

En relación a la consulta, las 10 especialidades con mayor demanda fueron:

NO.	ESPECIALIDAD
1	ORTOPEDÍA
2	GINECOLOGÍA
3	CIRUGÍA GENERAL
4	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
5	NEUROLOGÍA
6	PEDIATRÍA
7	MEDICINA INTERNA
8	OTORRINOLARINGOLOGÍA
9	UROLOGÍA
10	CARDIOLOGÍA

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

Morbilidad en la Consulta Externa

La morbilidad de la consulta de especialidad en el periodo enero-septiembre del 2016 se ha modificado de manera importante con respecto al mismo periodo del 2015, a continuación se enumeran las diez principales causas de consulta externa.

No.	PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS ENE-SEP 2016	CIE-10	CANTIDAD
1	Trastornos de disco Lumbar y otros, con radiculopatía.	M511	1439
2	Tumor maligno de la mama, parte no especificada	C509	1348
3	Colecistitis Crónica	K811	1189
4	Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales)(parciales) y con ataques parciales simples	G400	1110
5	Secuelas de infarto cerebral	I693	982

6	Hiperplasia de la próstata	N40X	856
7	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones múltiples	E11	703
8	Leucemia linfoblástica aguda	C910	519
9	Tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara	C444	481
10	Hipertensión esencial primaria	I10x	465

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

URGENCIAS

Durante el tercer trimestre del 2016 se reportó un total de 18,290 consultas de urgencias y 9,879 atenciones en el servicio, la capacidad física instalada que es de 27 camas no censables, se encuentra rebasada debido a la demanda lo cual se refleja en que se tiene un 133.7 % de ocupación promedio.

PORCENTAJE DE OCUPACIÓN ENERO-SEPTIEMBRE		
MES	2015	2016
ENERO	97%	112%
FEBRERO	92%	142%
MARZO	114%	127%
ABRIL	116%	129%
MAYO	116%	140%
JUNIO	138%	137%
JULIO	115%	141%
AGOSTO	107%	131%
SEPTIEMBRE	118%	144%
PROMEDIO	113%	133.7%

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

Principales Causas de Atención en Urgencias.

A continuación se enumeran los 10 diagnósticos más recurrentes de consulta.

No.	DIAGNÓSTICOS	CIE-10
1	Colecistitis y colelitiasis	K81
2	Insuficiencia renal	N178
3	Diabetes Mellitus Tipo 2	E11
4	Enfermedad Vascular cerebral	I679
5	Infección de vías urinarias	N39
6	Apendicitis	K35

7	Sangrado de tubo Digestivo Alto	K922
8	Traumatismo Craneoencefálico	S04
9	Choque Séptico	A419
10	Hipertensión y enfermedad hipertensiva	I10

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

HOSPITALIZACIÓN

En el servicio de hospitalización se realizaron modificaciones en la operación debido al incremento en la demanda de atención médica; a partir del mes de julio del 2016 el hospital cuenta con 120 camas habilitadas. La productividad que reportada durante el ejercicio enero-septiembre 2016, un total de 4,365 ingresos y 4,258 egresos hospitalarios, lo que corresponde a un aumento de la productividad del 28% respecto al mismo periodo del 2015.

La tendencia del incremento de la hospitalización se ha visto influenciado por las atenciones recibidas de manera espontánea en apego a la cartera de servicios del hospital. A este respecto se puede comentar que la proporción de ingresos hospitalarios programados correspondió al 42.4% y el restante 57.6% de los ingresos tuvo como vía de ingreso el servicio de urgencias, el promedio de ingresos diarios a la Unidad es de 16 pacientes.

COMPARATIVO DE INGRESOS Y EGRESOS ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

CONCEPTO	2015	2016	%VARIACIÓN
Ingresos	3,097	4,365	41%
Egresos	3,095	4,258	37%

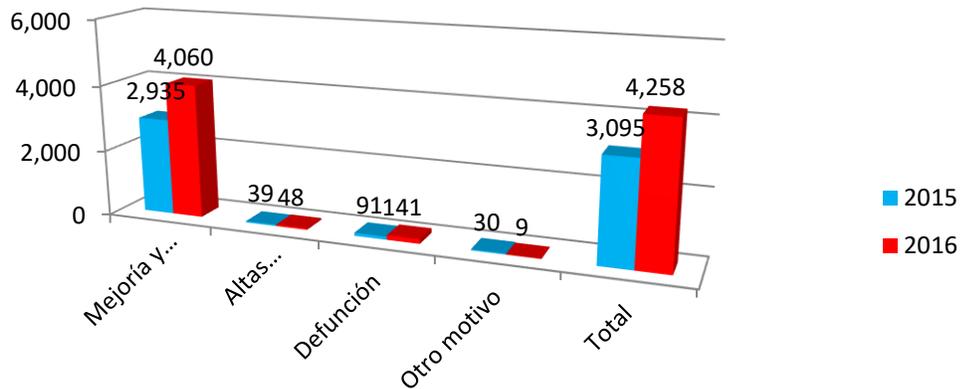
COMPARATIVO DE EGRESOS HOSPITALARIOS SEGUN MOTIVO ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

MOTIVO DE EGRESO	2015	2016	% VARIACIÓN
Mejoría y Curación	2,935	4,060	38.30%
Altas voluntarias	39	48	23.10%
Defunción	91	141	55%
Otro motivo	30	9	-68.00%
Total	3,095	4,258	37.60%

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

La distribución de egresos hospitalarios por tipo es: 4,060 egresos hospitalarios por mejoría y curación, lo que representa el 95.3% del total, por defunción representaron un 3.3% (141 casos), se identificaron un total de 48 altas voluntarias lo que representó el 1.1%, del total de egresos hospitalarios y el 0.3 otro motivo.

COMPARATIVO DE EGRESOS SEGÚN MOTIVO



DIAGNÓSTICOS REGISTRADOS EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR GRUPOS DE PADECIMIENTOS ENERO-SEPTIEMBRE 2016

Clasificación Internacional de Enfermedades	No	%
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	1,155	27.13%
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	757	17.78%
Tumores(neoplasias) (C00-D48)	597	14.02%
Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias causas externas (S00-T98)	410	9.63%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios (Z00-Z99)	389	9.14%
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	162	3.80%
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	141	3.31%
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	103	2.42%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	101	2.37%
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	85	2.00%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas(E00-E90)	74	1.74%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos no clasificados en otra parte (R00-R99)	65	1.53%
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	57	1.34%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	50	1.17%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías Cromosómicas. (Q00-Q99)	36	0.85%
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	33	0.78%

Enfermedades de la piel y tejido subcutánea (L00-L99)	19	0.45%
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y98)	13	0.31%
Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos (F00-F99)	8	0.19%
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	3	0.07%
Total	4,258	100%

Al cierre del periodo enero-septiembre de 2016, se realizó la revisión del total de egresos hospitalarios, considerando los diagnósticos por capítulos de padecimientos según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). El diagnóstico más frecuente es de enfermedades del sistema digestivo, seguido de Embarazo, parto y puerperio, tumores y causas externas (traumatismos). El perfil clínico de pacientes en la unidad durante el periodo reportado indicó que hay una notable diversidad en la patología, encontrando un balance entre causas externa e internas, y predominio de enfermedades crónicas.

CONCEPTO	2015 CAMAS HABILITADAS No.100	2016 CAMAS HABILITADAS No. 120
Ocupación Hospitalaria	81.1	82.5
Días-Estancia	21,886	21,881
Promedio de Estancia	7.9	5.1

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

El promedio de días estancia continúa disminuyendo por la optimización de los procesos médicos de corta estancia, por lo que se observa un mayor número de egresos hospitalarios como se observa en los indicadores del periodo mencionado.

En relación a la meta establecida para el año 2016 correspondiente a 3,878 egresos se registra una superación de la misma del 109% en este periodo reportado enero-septiembre de 2016.

PERIODO	CANTIDAD	AVANCE
2015	3,095	109 %
2016	4,258	

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Gabinetes de Diagnóstico y Tratamiento ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

DESCRIPCIÓN	ENERO-SEPTIEMBRE 2015	ENERO-SEPTIEMBRE 2016	VARIACIÓN %
LABORATORIO CLÍNICO	230,180	309,454	34
IMAGENOLOGÍA	25,804	31,213	20
PATOLOGÍA	2,615	6,183	137
ENDOSCÓPIA	595	777	12
INHALOTERAPIA Y FISIOLÓGIA PULMONAR	12,042	12,915	7
GABINETE DE CARDIOLOGÍA	221	605	174
GABINETE DE ELECTROCARDIOGRAFÍA	2,946	3,879	32
HEMODINAMIA	149	266	78
HEMODIÁLISIS	1,785	10,203	472
QUIMIOTERAPIA	2,793	4,972	78
AUDIOLOGÍA	634	1,361	115
NEUROFISIOLOGÍA	1,152	1,829	59
CLÍNICA DEL SUEÑO	----	8	100
TOTAL	281,698	379,820	41

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

Para el periodo enero-septiembre 2016, se reportó un total de 379,820 estudios realizados de Auxiliares de diagnóstico y Tratamiento con una variación del 41% en relación con el mismo periodo 2015.

En el mes de agosto se apertura la Clínica del Sueño, y a la fecha reportada ya se ha atendido 8 pacientes con patologías del funcionamiento neurológico.

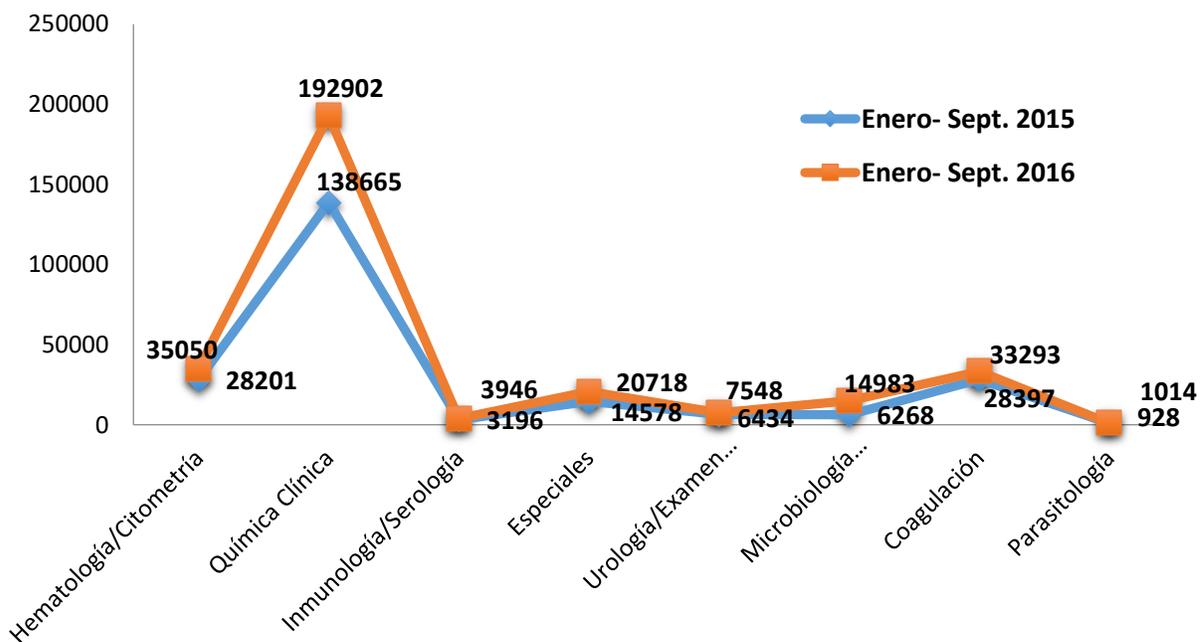
Las variaciones más significativas se identifican en los servicios de Patología con un incremento del 137%, Gabinete de Cardiología 174%, Hemodiálisis 472% y Audiología 115%.

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

En el periodo enero-septiembre se realizaron **309,454** estudios en el servicio e laboratorio Clínico, se observa una variación del 34% con respecto a lo notificado el periodo equivalente del año 2015. El incremento en el número de pruebas de química sanguínea se explica por el aumento de la demanda de atención a pacientes en el servicio de urgencias, ya que dichas pruebas son básicas para la toma de decisiones médicas.

Por otro lado, las pruebas relacionadas con el diagnóstico de enfermedades infecciosas incrementaron respecto del mismo periodo del año anterior, esto se debe a que el Laboratorio Clínico realiza los análisis requeridos por el Banco de Sangre (inicio de actividades como Banco de Sangre en enero de 2016) para la búsqueda de enfermedades infecciosas y transmisibles por transfusión.

**LABORATORIO CLÍNICO
ENERO- SEPTIEMBRE 2015-2016**



LABORATORIO CLÍNICO	2015	2016	% DE VARIACIÓN
Total de estudios	230,180	309,454	34%

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

ESTUDIOS DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y GABINETE

COMPARATIVO POR TIPO DE ESTUDIO ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

TIPO DE ESTUDIO	2015		2016		% VARIACIÓN
	NÚM	%	NÚM	%	
Radiología simple y contrastada	15,157	58.7%	19,608	62.8%	29.7
Tomografía axial	4,165	16.1%	4,484	14.4%	7.7
Ultrasonografía	4,636	18.0%	5,047	16.2%	8.9
Resonancia magnética	905	3.5%	966	3.1%	6.7
Mastografía	417	1.6%	478	1.5%	14.6
Ortopantomografía	253	1.0%	295	0.9%	16.6
Fluoroscopia	203	0.8%	228	0.7%	12.3
Densitometría	68	0.3%	87	0.3%	27.9
Intervencionismo			12	0.04%	100
Litotripcia Extracorporea			8	0.03%	100
TOTAL	25,804	100%	31,213	100%	20.7

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

Con respecto al número de estudios auxiliares de diagnóstico y gabinete, durante el periodo enero-septiembre del año 2016 se realizaron un total de 31,213 estudios, lo que representa un porcentaje de variación del 20.7% con respecto al mismo periodo del año 2015. La mayor parte de los estudios los crecimientos en porcentaje están alineados a la demanda y atención otorgada.

ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO REALIZADOS POR PACIENTE ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

CONCEPTO	2015	2016	%VARIACIÓN
Total de estudios	25,804	31,213	21
Personas atendidas	7,180	10,132	41.1
No. estudios por persona	3.6	3.1	

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

El promedio de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento realizados por paciente durante el periodo enero-septiembre 2016 fue de 3.1 estudios por

persona con una disminución del .6%, con respecto al mismo periodo del año 2015. Por otro lado, el número de personas referidas para los estudios creció en un 39%.

LABORATORIO DE PATOLOGÍA

ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

PRODUCTIVIDAD PATOLOGÍA	2015	2016	% DE VARIACIÓN
Total de estudios	2,615	6,183	137%

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

El servicio de patología reportó 6,183 estudios realizados en el periodo enero-septiembre del 2016 que incluyen: biopsias, laminillas de revisión, piezas quirúrgicas y citologías diversas y 6 necropsias. La productividad tuvo una variación muy significativa del 137%, en comparación con el mismo periodo del año 2015. Es importante mencionar que la mayoría de los estudios que realiza el servicio son diagnósticos ya que del resultado de los mismos depende el tratamiento adecuado para el paciente.

ENDOSCOPIA

ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

TIPO DE ESTUDIO	NÚM	%	NÚM	%	% VARIACIÓN
Panendoscopías	422	61%	468	60%	11
Colonoscopias	123	18%	149	19%	21
CPRE	75	11%	86	11%	15
Broncoscopías	42	6%	33	4%	-21
Revisión endoscópica (Laringoscopia, Nasoendoscopia)	31	4%	25	3%	-19
Gastrostomía Endoscópica Percutánea(GEP)	0	0%	6	1%	100
Otros	2	0.3%	10	1%	400
Total	695	100%	777	100%	12

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

Durante el tercer trimestre del año 2016, la productividad del servicio de endoscopia reportó un total de 777 estudios, lo que representó una variación del 12% en la productividad del con respecto al mismo periodo del año 2015.

FISIOLOGÍA PULMONAR

ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

TIPO DE ESTUDIO	2015	%	2016	%	%VARIACION
Espirometría simple	52	13%	76	14%	46
Espirometría con broncodilatador	305	75%	372	72%	21
Plestismografía Pulmonar	46	12%	73	14%	58
TOTAL	403	100	521	100	29

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

El laboratorio de fisiología pulmonar reportó un total de 521 estudios realizados del periodo enero-septiembre de 2016, con una variación en relación con el mismo periodo reportado 2015 del 29%. El estudio realizado con más frecuencia durante este periodo fue la espirometría con broncodilatador con 372 estudios.

INHALOTERAPIA

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

CONCEPTO	2015	2016	% VARIACIÓN
Número de procedimientos realizados	11,639	12,394	6

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

En el periodo enero-septiembre del año 2016, el servicio de Inhalo terapia, reportó un total de 12,394 atenciones y reportó una variación del 6% en relación con el periodo 2015.

CARDIOLOGÍA

El gabinete de cardiología incluye los estudios de ecocardiograma, estudios Holter y pruebas de esfuerzo, indicados para su realización con fines diagnósticos y pronósticos en las enfermedades cardiovasculares en estudio o en seguimiento. En el periodo enero-septiembre de 2016, se realizaron un total de 605 estudios, en orden de frecuencia, los ecocardiogramas (30%), estudios Holter (44%) y pruebas

de esfuerzo (27%). La variación en esta área reportó un incremento del 174% de la productividad con respecto al mismo periodo del año 2015.

El incremento de los estudios realizados en este gabinete, están relacionados con el amplio grupo de padecimientos que conllevan riesgo cardiovascular: la cardiopatía isquémica, complicaciones de enfermedades crónico-degenerativas como la hipertensión arterial sistémica, así como los diagnósticos de insuficiencia cardiaca y alteraciones del ritmo.

En la unidad se continúa con la disponibilidad de infraestructura, la tecnología y recurso humano en tercer nivel, para otorgar servicios en alta especialidad de cardiología.

**ESTUDIOS DEL GABINETE DE CARDIOLOGÍA
ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016**

TIPO DE ESTUDIO	2015		2016		%VARIACIÓN
	NÚM	%	NÚM	%	
Ecocardiograma (Transtorácico o Ecott)	41	19%	179	30%	337
Estudio Holter	92	42%	264	44%	187
Prueba de esfuerzo	88	40%	162	27%	84
Total	221	100%	605	100%	174

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

ELECTROCARDIOGRAFÍA

Durante el periodo enero-septiembre del año 2016, se realizaron 3,879 estudios, lo que representó un aumento en su productividad y una variación del 32% con respecto al mismo periodo del año 2015. Este gabinete tiene un impacto importante en su crecimiento, nos indica un incremento en los diagnósticos de patologías de la especialidad de Cardiología que se registran en la población.

**GABINETE ELECTROCARDIOGRAFÍA
ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016**

TIPO DE ESTUDIO	2015	2016	% VARIACIÓN
Electrocardiograma	2,946	3,879	32%

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

HEMODINÁMIA

Al cierre del tercer trimestre del año 2016, se realizaron 266 procedimientos en el servicio de Hemodinamia, lo que representa una variación del 78% en la productividad de este servicio, con respecto al mismo periodo del año 2015.

**PROCEDIMIENTOS DE HEMODINAMIA
ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016**

TIPO PROCEDIMIENTO	2015		2016		%VARIACION
	NÚM	%	NÚM	%	
Cateterismo diagnóstico (coronariografía)	27	18%	107	40%	196
Angioplastia	26	17%	62	23%	138
Colocación de Marcapasos (definitivo y temporal)	13	9%	38	14%	192
Angiografía	72	48%	40	15%	-44
Eco-cardiograma transesofágico	0	0%	7	3%	n.c
Embolización	0	0%	1	0.4%	n.c
Estudio electrofisiológico	0	0%	1	0.4%	n.c
Retiro de guía	0	0%	2	0.8%	n.c
Ablación	0	0%	4	1.5%	n.c
Colocación de Port-a-Cath	1	1%	0	0.0%	-1
Otros procedimientos Cie	10	7%	4	1.5%	-6
Total	149	100%	266	100%	78%

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

HEMODIÁLISIS

COMPARATIVO DE NÚMERO DE SESIONES DE HEMODIÁLISIS REALIZADAS ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

CONCEPTO	2015	2016	% VARIACIÓN
Número de procedimientos realizados	1,785	10,203	472

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

En el periodo enero-septiembre del año 2016, se reportaron 10,203 sesiones de Hemodiálisis, lo que representa una importante variación del 472% con respecto al mismo periodo del año 2015. La continuidad en las atenciones otorgadas en este gabinete está relacionada con la alta prevalencia de las patologías renales crónicas en la región y que requieren de este tipo de atención terapéutica, específicamente de pacientes subsecuentes.

QUIMIOTERAPIA

Durante el periodo enero-septiembre 2016 el servicio de quimioterapia otorgó 4,972 atenciones, lo que significó una variación del 78% con respecto al mismo periodo del año 2015. Esto señala el continuo crecimiento que tiene la institución en uno de los problemas de salud más importantes para la población, en nuestro caso los cánceres de mama, ovario, colon y recto son las principales patologías atendidas en este servicio.

ATENCIONES EN QUIMIOTERAPIA ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

CONCEPTO	2015	2016	% VARIACIÓN
Número de atenciones	2,793	4,972	78%

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

AUDIOLOGÍA

ESTUDIOS DE AUDIOLOGÍA ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

TIPO DE ESTUDIO	2015	%	2016	%	%VARIACION
Tamiz Auditivo Neonatal	308	49%	675	50%	119
Timpanometría	145	23%	242	18%	67
Audiometría tonal	156	25%	187	14%	20
Prueba de funcionamiento de trompa de Eustaquio (prueba de Williams)	25	4%	72	5%	188
Potenciales evocados auditivos	0		99	7%	100
Otro			86	6%	100
Total	634	100%	1,361	100%	115

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

Durante el periodo enero-septiembre 2016, el servicio de audiología reportó 1,361 estudios, con una variación de 115% de incremento en la productividad con respecto al mismo periodo del año 2015. Los estudios realizados con mayor frecuencia fueron: Tamiz Auditivo Neonatal (50%), Timpanometría (18%) Audiometría tonal (14%).

NEUROFISIOLOGÍA

ESTUDIOS DE NEUROFISIOLOGÍA REALIZADOS ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

TIPO DE ESTUDIO	2015	%	2016	%	%VARIACIÓN
Electroencefalograma	919	80%	1387	76%	51
Electromiografía	92	8%	193	11%	108
Potenciales evocados somato sensoriales	85	7%	158	9%	86
Potenciales evocados visuales	40	3%	58	3%	45
Video-electroencefalograma	16	1%	25	1%	56
Total	1152	100%	1821	100%	58

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

Durante el periodo enero-septiembre del año 2016, se realizaron 1,829 estudios de neurofisiología, lo que representa un 58% de variación en relación con el periodo reportado 2015. Los estudios realizados con más frecuencia corresponden a electroencefalograma (74%), electromiografía (11%), El aumento en la productividad en el servicio está relacionada con el incremento en la demanda de las enfermedades cerebrovascular en la zona de Ixtapaluca.

PRODUCTIVIDAD QUIRURGICA

En el periodo enero-septiembre del año 2016, se reportaron un total de 4,039 procedimientos quirúrgicos. Del total de cirugías realizadas, el 71% corresponde a cirugías programadas y el 29% a cirugías de urgencia. La proporción de cirugías de corta estancia, fue de 52%. El porcentaje de cancelaciones quirúrgicas durante el tercer trimestre fue de 2016, fue de 14.4 %. Entre las causas de cancelación reportadas continúan mencionándose: causas atribuibles a pacientes como estados patológicos que contraindican la intervención, el que el paciente no acuda a la cita para su intervención; y como causas atribuibles a la institución, principalmente los casos de urgencia a los que se prioriza la atención médica por su categoría.

CIRUGÍAS PROGRAMADAS Y DE URGENCIA ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

CIRUGÍAS PROGRAMADAS Y DE URGENCIA				
ENERO-SEPTIEMBRE				
TIPOS DE CIRUGÍA	2015	%	2016	%
Programada	1,712	0.53	2,875	0.71
Urgencia	1,526	0.47	1,164	0.29
Total	3,238	100	4,039	100

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

DISTRIBUCIÓN DE CIRUGÍAS AMBULATORIAS Y NO AMBULATORIAS ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

DISTRIBUCIÓN DE CIRUGÍAS AMBULATORIAS Y NO AMBULATORIAS				
ENERO-SEPTIEMBRE				
TIPOS DE CIRUGÍA	2015	%	2016	%
Ambulatorias (Corta estancia)	1,501	46	2,093	52
No ambulatorias	1,737	54	1,946	48
Total	3,238	100	4,039	100

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

**DISTRIBUCIÓN DE CIRUGÍAS SEGÚN COMPLEJIDAD
ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016**

La distribución de cirugías según complejidad en el periodo enero-septiembre del año 2016, reporta que de las 4,039 cirugías realizadas, el 70% (2,845) corresponde a cirugías mayores y el 30% (1,194) a cirugías menores.

DISTRIBUCIÓN DE CIRUGÍAS SEGÚN COMPLEJIDAD				
ENERO-SEPTIEMBRE				
TIPOS DE CIRUGÍA	2015	%	2016	%
Mayores	1,883	58%	2,845	70%
Menores	1,355	42%	1,194	30%
Total	3,238	100	4,039	100

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

En el periodo enero-septiembre del 2016 se realizaron 4,039 cirugías en 4 quirófanos de atención especializada, lo cual representa 1,010 cirugías por sala.

Principales Procedimientos Quirúrgicos

CONS.	CIRUGÍA GENERAL	CIE-9	CONS.	ALTA ESPECIALIDAD	CIE-9
1	Cesárea clásica	74.0	1	Fractura de diáfisis de fémur	733.97
2	Colecistectomía laparoscópica	51.23	2	Derivación ventricular extracraneal	2.3
3	Apendicetomía	543.9	3	Gastrectomía parcial con anastomosis del yeyuno	43.7
4	Hernioplastia inguinal unilateral con y sin colocación de malla	53.03	4	Tumor maligno del cuadrante superior externo de la mama	85.22
5	Histerectomía total abdominal	68.4	5	Tumor de comportamiento incierto de ovario	617.1
6	Adenoitis crónica	474.01	6	Malformación arteriovenosas de los vasos cerebrales	434.1
7	Destorsión con Orquiopexia	62.5	7	Tumor maligno del encéfalo parte no especificada	768.73
8	Tiroidectomía	06.39	8	Trastornos del Disco Lumbar y otras radiculopatías	724.1
9	Traqueostomía temporal	31.74	9	Dispositivo de fusión vertebral	84.51
10	Apendicetomía laparoscópica	47.01	10	Hidrocefalo congénito	742.3

Es importante mencionar que el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca continua otorgando atención quirúrgica de tercer nivel, aunque existe una creciente demanda que corresponde a segundo nivel de atención.

Así mismo, debe considerarse el seguimiento de la población que acude de manera espontánea para la resolución urgente por las condiciones agudas de su padecimiento y cuyo retraso en su manejo condicionaría mayor morbilidad y mortalidad. En el periodo del reporte, la tasa de mortalidad quirúrgica continúa siendo baja (2.2%) considerando la complejidad de los procedimientos quirúrgicos.

OBSTETRICIA Y NEONATOLOGÍA

El servicio de obstetricia continúa recibiendo una demanda creciente de eventos obstétricos, re realizaron 1,155 atenciones obstétricas, el 62% son consideradas de alta especialidad, se tienen registrados 475 casos de alto riesgo lo que representa 41% del total reportado. Durante el tercer trimestre del 2016 se tuvo un incremento del 49% y 28% de partos y cesáreas respectivamente, con un alto nivel de rotación de las camas de obstetricia y bajo nivel de estancia neonatal (1.2 días promedio).

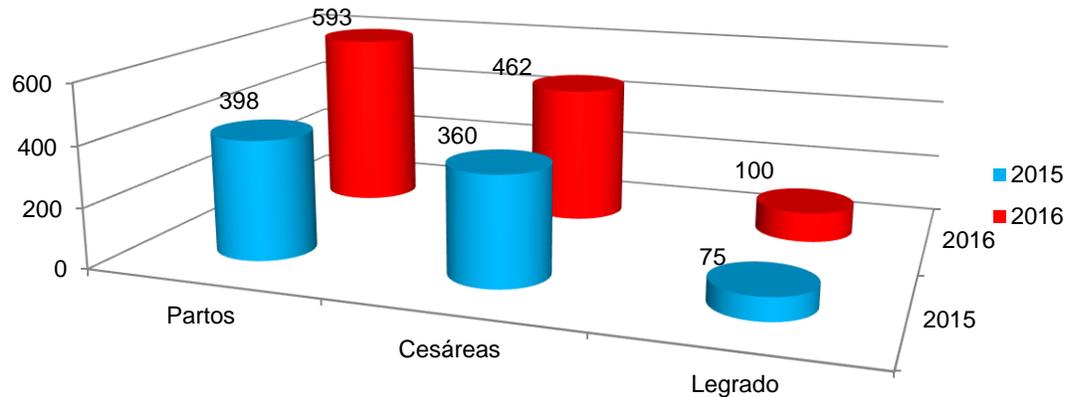
COMPARATIVO EVENTOS OBSTETRICOS

CONCEPTO	2015	2016	% DE VARIACIÓN
Partos	398	593	49%
Cesáreas	360	462	28%
Legrado	75	100	33%
Total	833	1,155	39%

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

CUADRO DE EDADES POR TIPO DE ATENCIÓN

GRUPO EDAD	PARTOS	CESÁREAS	ABORTOS	TOTAL
13 a 15	10	4	3	17
16 a 19	184	88	23	295
20 a 24	194	149	21	364
25 a 29	116	108	19	243
30 a 34	50	49	13	112
35 a 39	27	38	12	77
40 a 45	12	26	9	47
TOTAL POR TIPO	593	462	100	1,155



La Unidad se ha enfocado a identificar el riesgo obstétrico ya que exige una vigilancia prenatal bien planeada para orientar adecuadamente a la embarazada y detectar oportunamente las complicaciones.

Principales factores de riesgo detectados

- La adolescente embarazada con edad ginecológica menor a los 2 años, tiene mayor probabilidad de padecer prematuridad y bajo peso del producto al nacer.
- Edad de 35 años o más, se asocia con mayor ocurrencia de inserción baja de placenta, atonía uterina posparto y riesgo genético para el producto.
- La anemia condiciona la presencia de infección de vías urinarias, cervicovaginitis y puede ocasionar amenaza de parto pretérmino (APP), ruptura prematura de membranas (RPM) y prematuridad.
- El antecedente de cesárea previa se asocia con la probabilidad de presentar inserción baja de placenta, acretismo placentario, ruptura de cicatriz uterina durante el trabajo de parto. Este riesgo se incrementa conforme aumenta el número de cesáreas previas.
- El antecedente de hipertensión arterial incrementa el riesgo de presentar PE, RCIU, muerte fetal y materna.
- El antecedente de diabetes se relaciona con una mayor probabilidad de presentar PE, aborto, pérdida fetal, defectos al nacimiento, RCIU o microsomía fetal.
- El antecedente de cardiopatía congénita o adquirida, frecuentemente reumática, predispone a mayor frecuencia de insuficiencia cardíaca materna en la 2ª mitad del embarazo o de productos con RCIU y muerte materna.

- El antecedente de diabetes se relaciona con una mayor probabilidad de presentar PE, aborto, pérdida fetal, defectos al nacimiento, RCIU o microsomía fetal.

En el periodo enero-septiembre del presente año se han presentado 35 defunciones de atención neonatal/atención obstetricia.

MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA		
CAUSAS	CIE	CASOS
INTERRUPCIÓN DE LA CIRCULACIÓN MATERNO FETAL	P96.8	15
MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	P95	14
HIPOXIA FETAL	P20	1
INMADUREZ EXTREMA	P07.2	1
INSUFICIENCIA PLACENTARIA	P02.0	1
INTERRUPCIÓN DE LA CIRCULACIÓN FETOPLACENTARIO	P02.2	1
INTERRUPCIÓN DE LA CIRCULACIÓN MATERNO PLACENTARIA	O06	1
TRABAJO DE PARTO	J16	1
TOTAL		35

GINECOLOGÍA

El servicio de Ginecología además de la atención en consulta externa realiza procedimientos ambulatorios terapéuticos y diagnósticos entre los que destacan las colposcopías 553, citologías cervicales 514 y biopsias con 359 realizadas. El servicio mantiene, en promedio, 185 procedimientos de atención médica mensuales de cualquier tipo.

Procedimiento	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Total
Biopsias	91	123	145	359
Citología Cervical	142	167	205	514
Colposcopia	123	191	239	553
Cono	12	44	35	91
Laser- Fulguración- Escisión	8	14	22	44
Extracción de DIU	12	24	15	51
Otros	6	23	21	50
TOTAL	394	586	682	1662

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria Ixtapaluca

CLÍNICAS DE ATENCIÓN MÉDICA. CLINICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Durante el tercer trimestre del año 2016 se otorgaron 1869 consultas, en la clínica de dolor y cuidados paliativos se registraron 549 atenciones, de las cuales el 42% representa atenciones de primera vez y el 58% a las atenciones subsecuentes otorgadas, el porcentaje de variación de este servicio fue del 258% con relación al periodo anterior.

Las principales atenciones son a pacientes que requieren procedimientos analgésicos relacionados en su mayoría con padecimientos oncológicos y complicaciones de patologías crónicas y degenerativas. Por esta razón y debido al incremento de pacientes con neoplasias que se atienden en el HRAEI, la tendencia seguirá siendo al incremento en una proporción considerable.

CLINICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS			
TIPO DE ATENCIÓN	2015	2016	%VARIACION
Primera vez	56	231	312%
Subsecuente	97	318	227%
Total	153	549	258%

CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA

En relación a la seguridad en la atención quirúrgica se monitorea el apego a la y cumplimiento de la MISP4. Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto, encontrándose un buen apego a los protocolos establecidos institucionalmente, como se muestra en el cuadro se tiene un cumplimiento del 90.4%.

PROGRAMA CIRUGÍAS SEGURA SALVA VIDAS CUMPLIMIENTO EN EL LLENADO DEL FORMATO ENERO- SEPTIEMBRE 2016

MES	CIRUGÍAS REVISADAS (muestra)	CUMPLIMIENTO CON EL LISTADO	% CUMPLIMIENTO
Enero	390	351	90
Febrero	401	363	90.5
Marzo	467	421	90
Abril	439	395	90
Mayo	451	410	91
Junio	462	420	91
Julio	459	416	91
Agosto	469	425	90.6
Septiembre	485	437	90.2
Total	2,610	2,360	90.4

MORTALIDAD

Durante el periodo enero-septiembre 2016 se registraron un total de 446 defunciones, de las cuales 225 corresponden al servicio de urgencias con una tasa de mortalidad del servicio de 2.2 sobre 100 atenciones otorgada, en el servicio de hospitalización se registra una tasa bruta de 5.2 defunciones por cada 100 egresos hospitalarios, lo que representó un porcentaje de variación de -10.3% con respecto al mismo periodo del año 2015.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD		
DESCRIPCIÓN	CIE	CASOS
CHOQUE SÉPTICO	A.41.9	78
ACIDOSIS METABÓLICA	E87.2	39
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	J96.0	18
ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA	E87.2	17
CHOQUE HIPOVOLÉMICO	R57.1	20
CHOQUE CARDIOGÉNICO	R57.0	15
ACIDOSIS METABÓLICA REFRACTARIA	E87.2	9
NEUMONIA	J16	9
NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD	J10.0	6
INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	I21.9	5
OTRAS		230
TOTAL		446

TASA DE MORTALIDAD GENERAL HOSPITALARIA ENERO-SEPTIEMBRE 2015-2016

TASA	2015	2016	% DE VARIACIÓN
Tasa bruta	5.8	5.2	-10.3%
Tasa ajustada	5.2	4.6	-11.9%

PROCURACIÓN DE ÓRGANOS Y TRASPLANTES

El servicio ha demostrado un gran compromiso y dedicación para la procuración de órganos y tejidos, en apoyo a pacientes que se encuentran con patologías que afectan algún órgano vital.

Del periodo enero-septiembre se realizaron un total de 46 procuraciones de las cuales se obtuvieron 4 riñones, 20 córneas, 2 piel y 21 músculo esquelético, lo que representa un 108% de incremento en la productividad con relación al periodo 2015.

ORGANOS Y TEJIDOS	TERCER TRIMESTRES 2016.
CÓRNEAS	20
TEJIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO	21
MULTIORGÁNICAS	3
PIEL	2
TOTAL	46

GESTIÓN CLÍNICA

En el periodo enero-septiembre del 2016 se registraron 2012 pólizas de afiliación al Seguro Popular, con beneficio de 3,952 integrantes de familia.

Mes	2016	
	Pólizas	Número de Beneficiados
Enero	123	161
Febrero	252	444
Marzo	243	505
Abril	278	674
Mayo	218	421
Junio	279	695
Julio	187	300
Agosto	247	407
Septiembre	185	345
Total	2012	3952

En el ámbito específico del régimen del Seguro Popular, se identifica un gran beneficio directo en la atención médica otorgado a los usuarios, ya que en el tercer trimestre del año 2016 los programas de Fondo de gastos catastróficos, Siglo XXI y CAUSES han generado el 85% de atención médica de la Unidad.

CAUSES

En el periodo enero-septiembre del 2016 se han atendido 185 diagnósticos de los 233 establecidos lo que representa un 80% de cartera ofertada, se tienen registrados 2,456 casos en plataforma ya validados.

En la siguiente tabla se muestran los 10 diagnósticos principales del catálogo de CAUSES más representativos en este periodo.

No.	No. CAUSES	NOMBRE CAUSES	No. PAC
1	188	Total ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO_(2016)	245
2	184	Total ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO_(2016)	341
3	246	Total ATENCIÓN DE CESÁREA Y PUERPERIO QUIRÚRGICO_(2016)	230
4	238	Total DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE COLECISTITIS Y COLELITIASIS_(2016)	300
5	222	Total DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE APENDICITIS_(2016)	148
6	242	Total MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA MUJER (OCCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL)_(2016)	95
7	251	Total HISTERECTOMÍA ABDOMINAL Y VAGINAL_(2016)	66
8	235	Total DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA INGUINAL (IZQUIERDO)_(2016)	79
9	221	Total LAPAROTOMÍA EXPLORADORA_(2016)	84
10	236	Total DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA UMBILICAL_(2016)	63

SIGLO XXI

En el periodo de enero- septiembre del 2016 se han atendido 150 casos del programa Seguro Médico Siglo XXI, de los cuales ya se encuentran registrados y validados. A continuación se enlistan los 10 principales diagnósticos.

No.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	CASOS
1	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO	P22.1	46
2	ICTERICIA NEONATAL	P59	33
3	ASFIXIA AL NACIMIENTO	P21	11
4	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	P01	11
5	NEUMONÍA BACTERIANA	J15	10
6	FRACTURA DE LA BOVEDA DEL CRANEO	P00.0	6
7	CONVULSIONES DEL RECIEN NACIDO	P90	6

8	ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO DEL SODIO EN EL RN	P74.2	3
9	IMPLANTE COCLEAR	2096	2
10	CHOQUE SEPTICO	A419	2
11	OTROS		20
TOTAL			150

FONDO DE PROTECCIÓN GASTOS CATASTRÓFICOS

Para el periodo enero-septiembre del 2016 se han atendido 315 casos del Programa de Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, mismos que se encuentran registrados y validados en plataforma. A continuación se enlistan las patologías principales.

No	PATOLOGÍA	No. DE CASOS ATENDIDOS
1	UCIN	106
2	CÁNCER DE COLON Y RECTO	63
3	CÁNCER CÉRVICO UTERINO	56
4	CÁNCER DE MAMA	36
5	LINFOMA NO HODGKIN	19
6	MALFORMACIONES CONGÉNITAS	12
7	CÁNCER DE PRÓSTATA	11
8	CÁNCER DE TESTÍCULO	7
9	TUMOR OVÁRICO	3
10	TUMORES SÓLIDOS DEL SIST. NERVIOSO	1
11	TRASPLANTE DE CórNEA	1
TOTAL		315

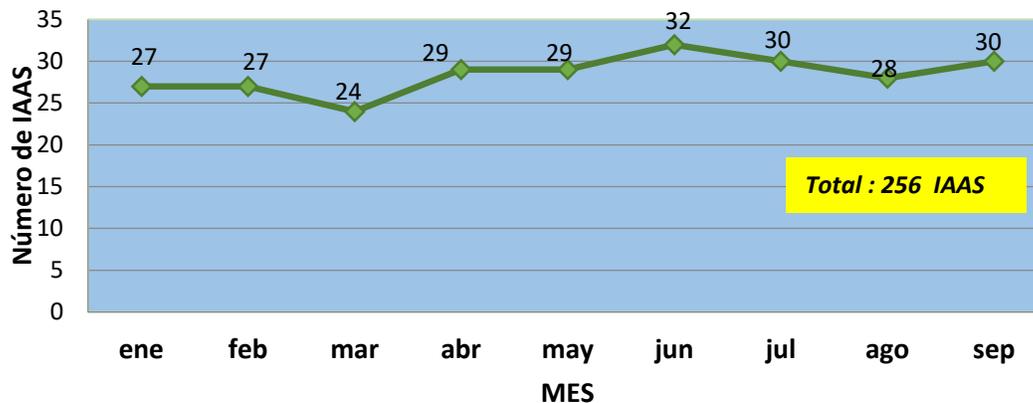
PANORAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

Las infecciones asociadas a la atención en salud (**IAAS**) es una de los eventos adversos más frecuentes que se puede prevenir, son las responsables de aumentar la estancia intrahospitalaria de los pacientes, aumentan los costos de atención por los días estancia y por el uso de antimicrobianos de amplio espectro, entre otros, además de los casos de discapacidad y/o muerte.

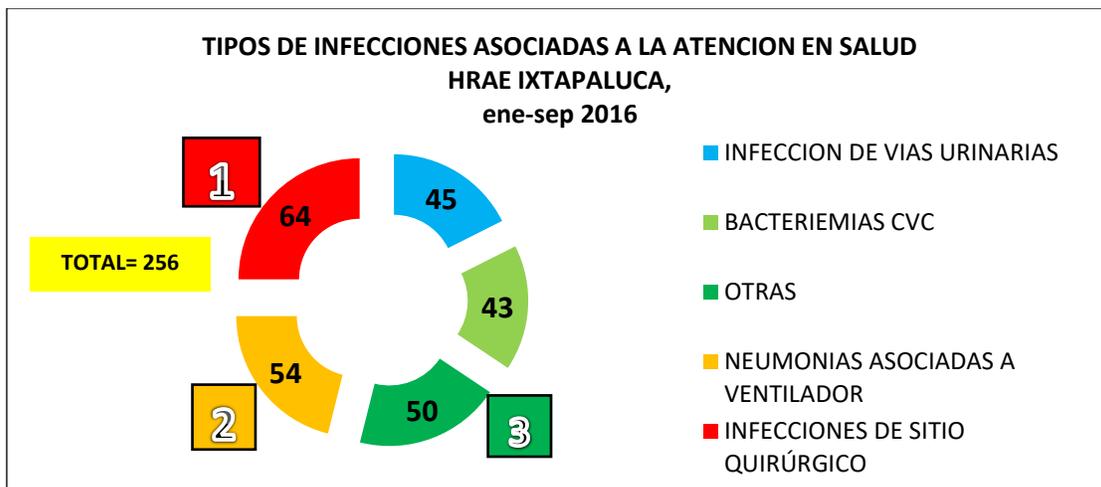
En el hospital, se lograron identificar un total de **256 infecciones** desde el mes de enero al mes de septiembre del año en curso. Con un **promedio** en el periodo de **28 infecciones por mes**, teniendo un tendencia estable. El mes donde se

presentaron el mayor número de infecciones fue el mes de **junio con 32**, el mes de menos infecciones fue el mes de **marzo con sólo 24**.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)
HRAE Ixtapaluca
ene-sep 2016,



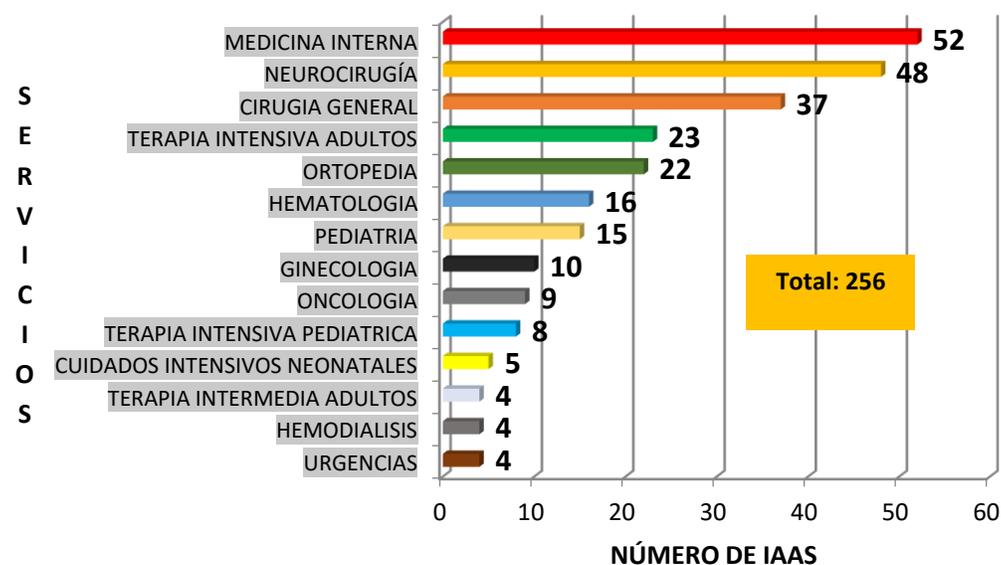
Durante este periodo (ene-sep) de las 256 infecciones identificadas, las infecciones de sitio quirúrgico (**ISQ**) fueron las más frecuentes y ocuparon el primer lugar de incidencia con **64 infecciones**, en segundo lugar las neumonías asociadas a ventilación mecánica (**NAVM**) con **54 infecciones**, en tercer lugar el grupo denominado como **otras** con **50 infecciones**, que incluyen a las neumonías nosocomiales (**NN**), diarreas nosocomiales (**DN**), infecciones del orificio de catéter, etc. Las infecciones de vías urinarias asociada a catéter urinario (**IVU**) ocuparon el 4to lugar con **45 infecciones** y en 5 lugar las bacteriemias asociadas a catéter venoso central (**BAC CVC**) con **43 infecciones**, como se muestra a en la siguiente gráfica.



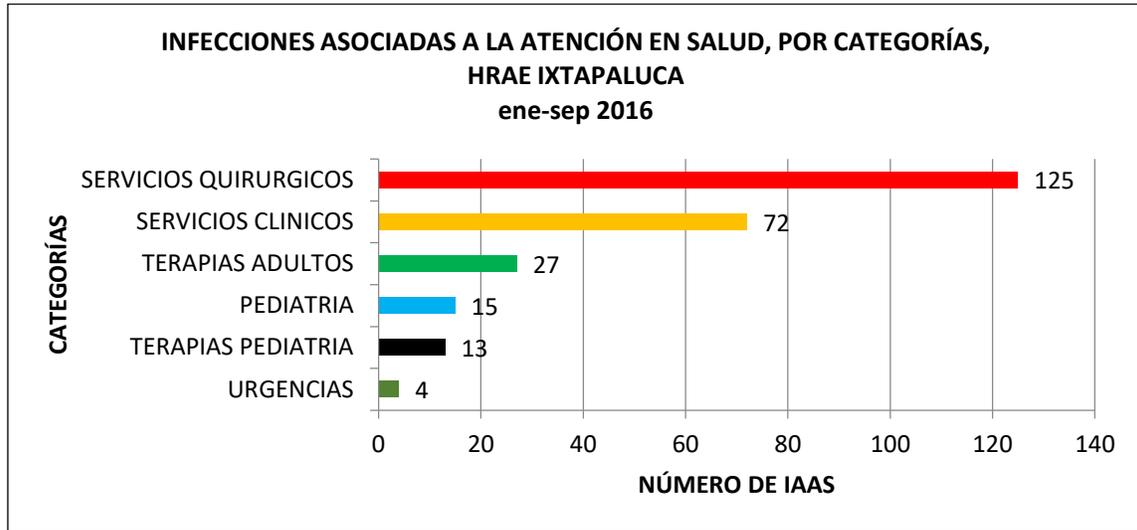
Infecciones por servicio

Los pacientes del servicio de **medicina interna** fueron los que presentaron el mayor número de infecciones en el periodo con 52, en segundo lugar **Neurocirugía** con 48 y en tercer lugar cirugía general con 37. Los servicios de **Urgencias** y **Terapia Intermedia adultos** se empezaron a registrar en el mes de Agosto y septiembre, como se muestra a continuación.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD
POR SERVICIO, HRAE IXTAPALUCA,
ENE-SEP 2016

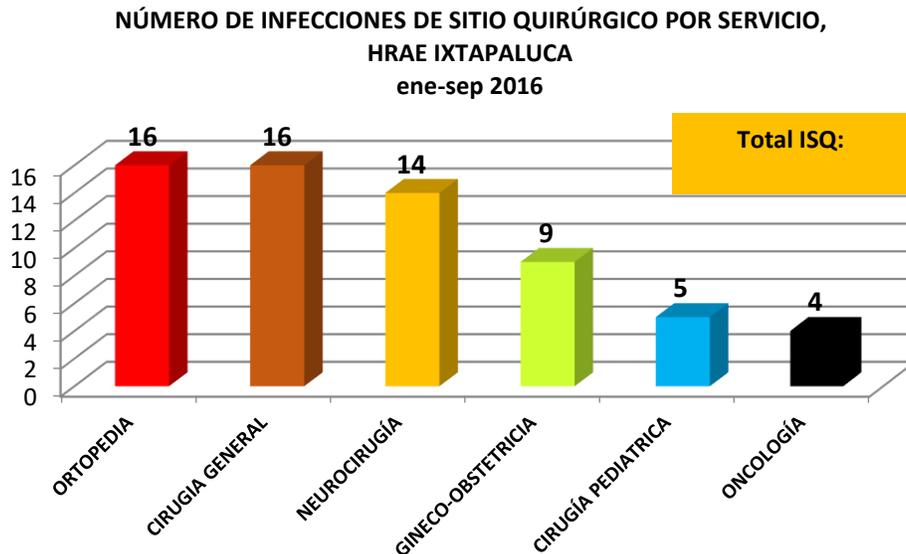


Sin embargo, cuando las infecciones se dividen en servicios quirúrgicos y servicios clínicos la diferencia es notable, como observa en la siguiente gráfica:



INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO

Las infecciones de sitio quirúrgico durante el periodo comprendido de enero a septiembre del 2016, por servicio fueron las infecciones más frecuentes en el hospital, contabilizando un total de **64 infecciones**, de las cuáles los servicios de **Ortopedia y Cirugía general** presentaron **16 infecciones** cada uno, en segundo lugar el servicio de **Neurocirugía con 14 infecciones** y en tercer lugar **gineco-obstetricia con 9 infecciones**.

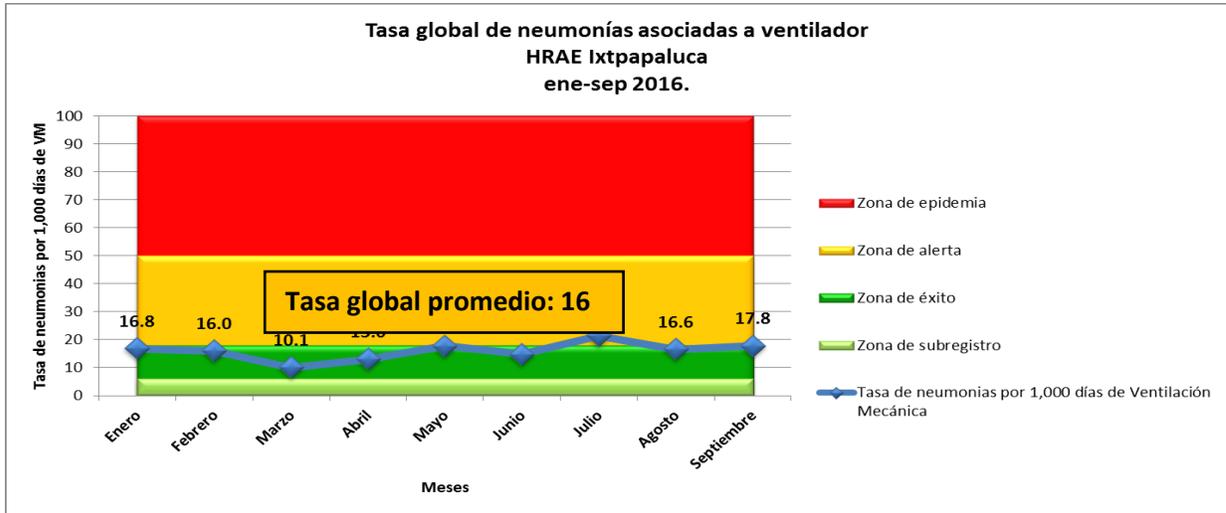


TASAS DE INFECCIONES POR DISPOSITIVO

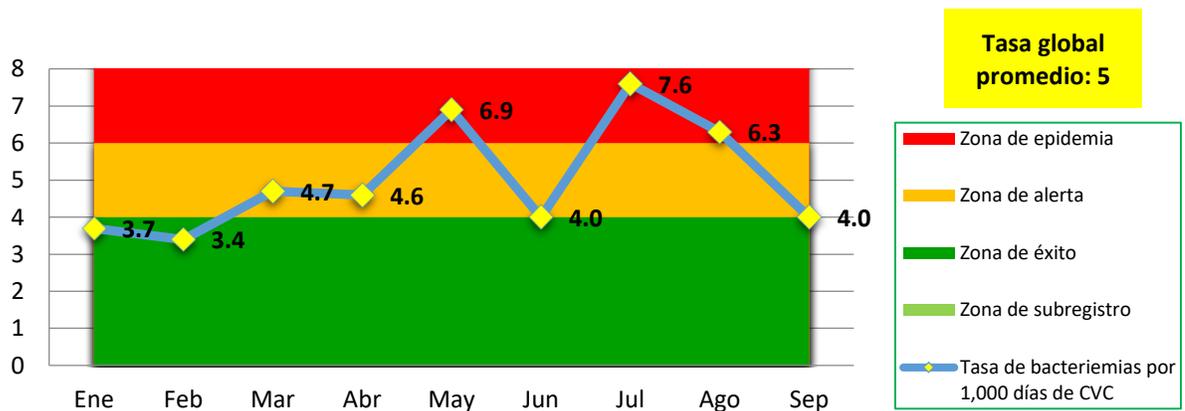
Las tasas de IAAS por cada 1,000 días/dispositivo que se presentaron durante el periodo de enero a septiembre del 2016 y en base a los indicadores esperados

según la Red hospitalaria para la vigilancia epidemiológica hospitalaria (**RHOVE**) fueron de la siguiente manera:

Para las **neumonías asociadas a ventilación mecánica (NAV)** la tasa global promedio de neumonías por 1000 días de ventilador para el periodo comprendido de enero a septiembre del 2016 fue 16, presentando la tasa más elevada en el mes de **Julio (21)** y la más baja para el mes de **marzo (10)**.

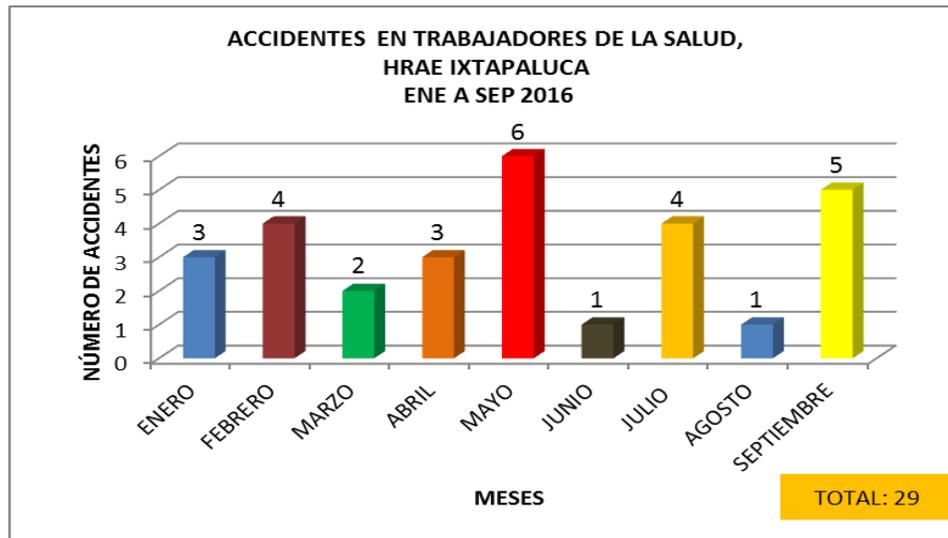


En lo referente a las tasas de **bacteriemias asociadas a cateterismo venoso central** se refieren, la tasa global promedio durante el periodo de **enero a septiembre** fue de **5** por cada 1000 días de uso de un catéter venoso central, el mes de **julio** se tuvo la tasa más alta (**7.6**) y en el mes de febrero la tasa más baja de **3.4**.



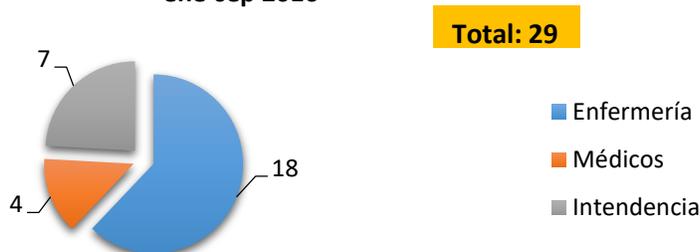
ACCIDENTES OCUPACIONALES EN TRABAJADORES DE LA SALUD

El número de trabajadores que sufrieron algún tipo de accidente, durante el periodo comprendido de **enero a septiembre** del año 2016, fueron un total de **29**. Los meses de **mayo** y **septiembre**, fueron los de mayor incidencia con **6** y **5** **accidentes** respectivamente. En los meses de **junio** y **agosto** ocurrieron el **menor número de accidentes** con solo **1 caso** en cada mes. Se tuvieron **7 accidentes menos** comparativamente con el mismo periodo del año anterior, en la que se contabilizaron un total de 36 accidentes, existiendo una reducción de aproximadamente el **20%**.



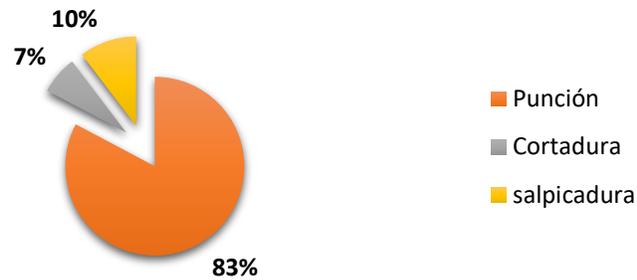
De los 29 accidentes que ocurrieron en los trabajadores de la salud, **18** pertenecían al área de **enfermería** (10 enfermera adscritas y 8 estudiantes y pasantes de enfermería), **7** fueron del servicio de limpieza y **4** pertenecía a la rama médica (1 Médico adscrito de urgencias, 1 médico adscrito a Gineco-obstetricia, 1 médico residente de anestesiología y 1 médico interno de pregrado).

**Distribución de trabajadores accidentados por tipo de profesión
HRAE Ixtapaluca
ene-sep 2016**



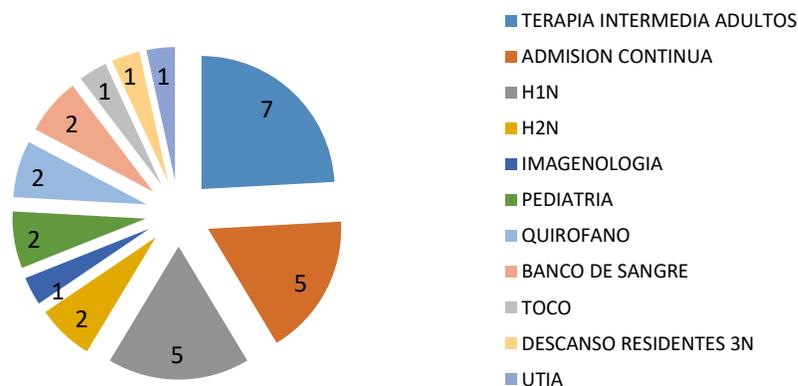
En cuanto al mecanismo de exposición se refiere, en 24 (**83%**) casos la exposición fue por **punción**, **2** casos por **cortadura**, **3** por **salpicadura**.

Distribución de trabajadores accidentados por mecanismo de exposición
HRAE Ixtapaluca
enero-septiembre 2016



Las áreas donde se presentaron el mayor número de accidente fueron en **Terapia Intermedia Adultos** con **7 accidentes**, en segundo lugar con **5 accidentes** cada una, los servicios de **admisión continua** y **Hospitalización adultos en primer nivel**.

AREAS DONDE OCURRIERON LOS ACCIDENTES
HRAEI
ene-sep 2016



Profilaxis para prevención de VIH

De los 29 trabajadores que sufrieron un accidente, solo 4 se determinaron como de alto riesgo de exposición laboral al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y sólo a tres de ellos se les otorgó el medicamento, ya que un trabajador no acudió dentro de las primeras 72 horas de haber sufrido el accidente.

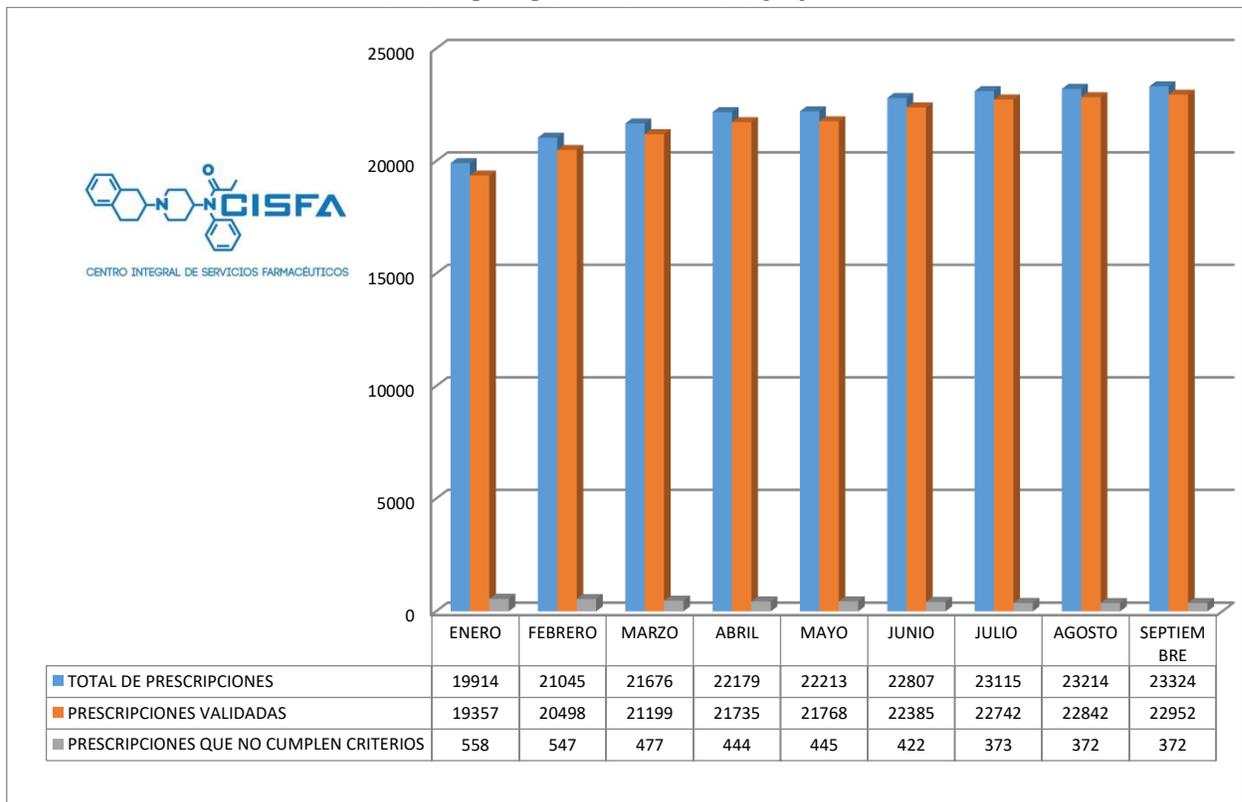
MANEJO Y USO DE MEDICAMENTOS

En el tercer trimestre del año enero-septiembre del 2016 se recibieron 199,487 prescripciones médicas de las cuales **195,478 cumplieron los criterios para validación** para ser dispensada al paciente lo que representa el **98% de las prescripciones**, sólo el 2% no cumplió con los criterios para su preparación y dispensación.

La preparación y dispensación a los diferentes servicios de enero a septiembre fue de **medicamentos preparados 103,219 y 92,259 medicamentos sólidos**.

La solicitud de las mezclas oncológicas para el servicio de oncología ambulatoria ha sido de 5,341 infusiones y para los pacientes hospitalizados de 1,018 de enero a septiembre de 2016 correspondiente a un total de 6,359 mezclas oncológicas.

IDONEIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN ENERO – SEPTIEMBRE 2016



FUENTE: Base de datos de CISFA 2016.

REACCIONES ADVERSAS NOTIFICADAS A COFEPRIS

Se continúan las actividades del programa de Manejo y Uso de Medicamentos para detección y búsqueda de interacciones medicamentosas que puedan representar un riesgo a los pacientes; así mismo continúan las acciones y la aplicación de intervenciones farmacéuticas para evitar transcendencia clínica de las reacciones adversas a medicamentos, con un total de **92 intervenciones**.

De enero a septiembre se han reportado a COFEPRIS reacciones adversas detectadas en el hospital iniciando con el folio CI/HRAEI/00001/2016/I hasta el CI/HRAEI/00248/2016/I haciendo un total de **248 reacciones adversas** medicamentosas. Esta cantidad de reacciones adversas notificadas señala que el HRAEI es una de las principales unidades notificadoras de reacciones adversas del país y que existe una creciente cultura de notificación, en donde se evita señalar al médico como culpable y se evalúa tanto la calidad como los riesgos intrínsecos de los medicamentos.

ACTIVIDADES RELEVANTES

Con la participación de las químicas del Centro Integral de Servicios Farmacéuticos se publicó en la Revista Panamericana de la Salud, el artículo "*La delgada línea entre lo legal e ilegal en el reenvasado de medicamentos orales*".

Se ha realizado la promoción en redes sociales del uso y manejo de medicamentos controlados y de medicamentos caducos.

Se implementó las auditorías internas en los servicios del hospital que involucran el manejo de medicamentos, para la mejora del sistema de medicación con un avance del 40%.

Se continúa capacitando a los residentes de las diferentes especialidades para la mejora de la prescripción médica, con un total de 85% de médicos que han recibido la capacitación; teniendo la mejora de la prescripción del 80% y de esta manera abatir la duplicidad permitiendo la optimización de los recursos.

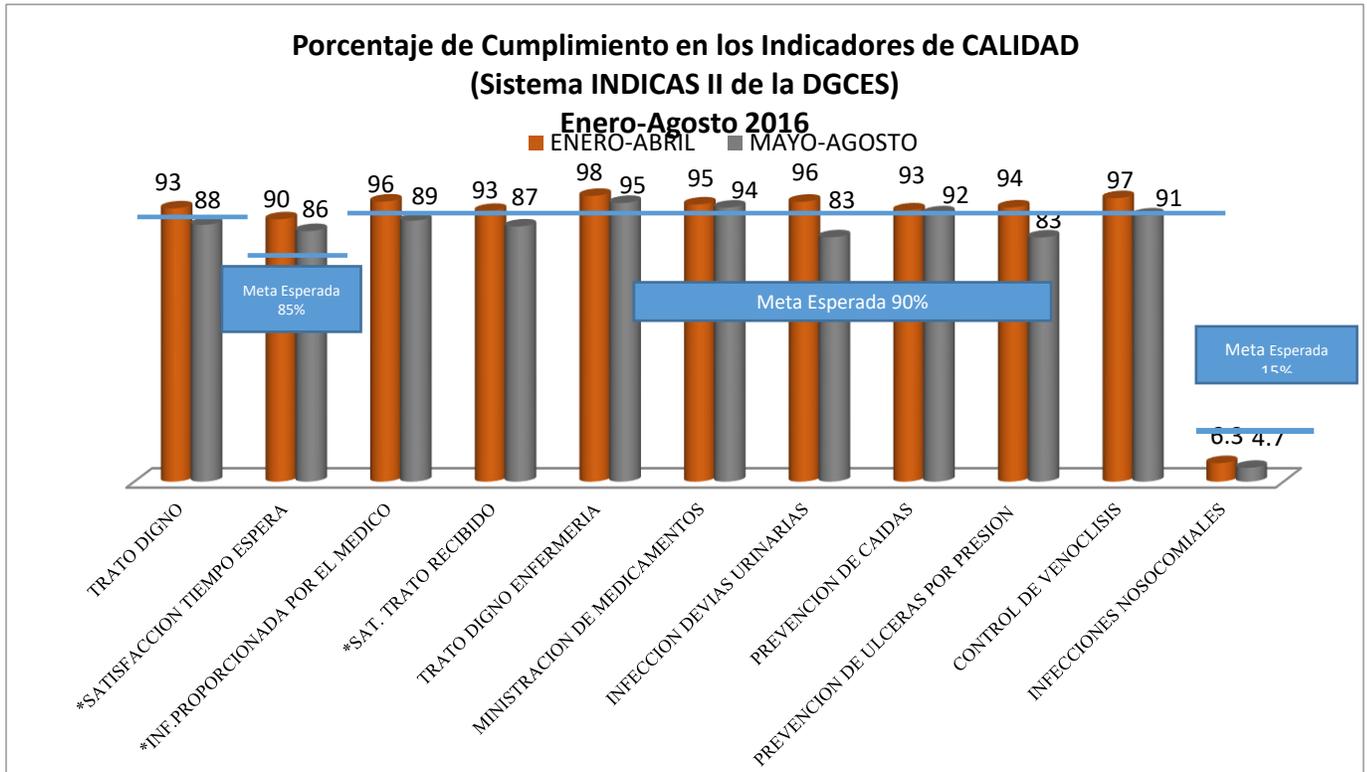
Programa de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS)

Se lleva a cabo el monitoreo de procesos de atención a los usuarios mediante el uso de indicadores que sirven como herramienta para facilitar la toma de decisiones encaminadas a la mejora en las diferentes unidades médicas del Sector Salud.

El reporte que se lleva a cabo es cuatrimestral los resultados se encuentran en la plataforma del Sistema INDICAS II de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Los indicadores de Calidad del Sistema INDICAS son elementos que han favorecido a la implementación de acciones de mejora a fin de favorecer la Calidad en la atención y seguridad del paciente, durante este periodo se incrementaron las acciones a fin mejorar lo indicadores y así evidenciar el impacto de las acciones, cabe señalar que estos indicadores se reportan cuatrimestralmente en la plataforma por lo que actualmente se muestra hasta el mes de agosto con porcentajes por debajo de lo esperado en 5 indicadores, por lo que se establecen acciones de mejora.

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN LOS INDICADORES DE CALIDAD
(SISTEMA INDICAS II DE LA DGCES)
ENERO- AGOSTO 2015-2016**



Percepción de la Calidad en la atención en los servicios de atención hospitalaria y ambulatoria.

En relación a la calidad de la atención en los servicios ambulatorios y hospitalarios, se llevó a cabo la evaluación de la percepción de la calidad, cabe señalar que es un indicador que se empezó a medir a inicio del año, generando instrumentos para su medición.

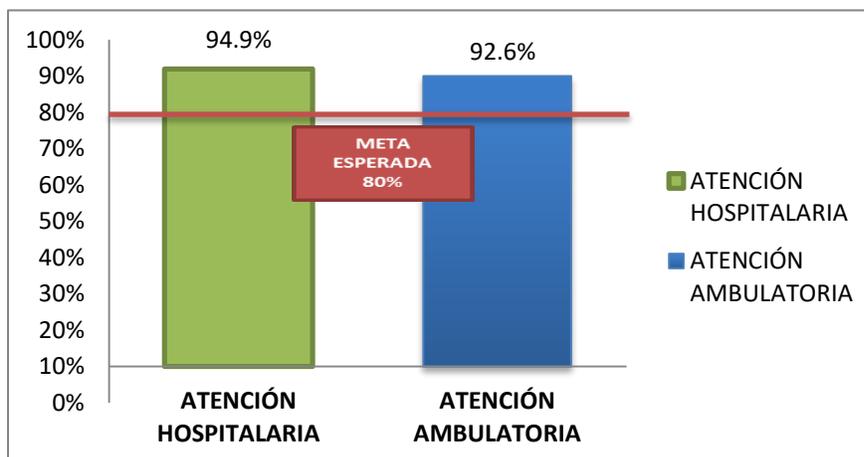
De Enero a Septiembre se encuestaron a **1,098 paciente** que recibieron Atención en los servicios de Hospitalización de los cuales **1,043** refieren estar satisfechos con la atención médica otorgada lo que representa el **94.9% de satisfacción**, como meta se consideró que la satisfacción de los usuarios debe estar en 80% como mínimo aceptable.

En relación a los Indicadores de Calidad de la atención en los servicios Ambulatorios, se llevó a cabo la evaluación de la percepción mediante un instrumento que evalúa 8 ítems relacionados con la Calidad de la Atención.

Del mes de Enero al mes de Septiembre se tiene establecido el Indicador de Satisfacción de **92.6%** para lo cual se realizan **940 encuestas** a paciente que recibieron Atención en los servicios Ambulatorios de los cuales **865 refieren estar satisfechos** con la atención médica otorgada lo que representa el 92% de satisfacción,

En el análisis del periodo enero-septiembre del año 2016 se muestra que la satisfacción de los usuarios está por arriba de la esperada, sin embargo se continúa trabajando con el equipo interdisciplinario para mantener la percepción de la calidad de la atención.

**PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO
ENERO- SEPTIEMBRE 2016**



Fuente: Encuestas de satisfacción a Usuarios en los servicios Hospitalarios y Ambulatorios.

INGENIERIA BIOMEDICA

Cumplimiento al Programa de Capacitación al personal usuario para Equipo Médico.

Se elaboró el Programa Anual 2016 de Capacitación para el Equipo Médico, dirigido al Personal Médico, Paramédico y de Enfermería; se supervisan los conocimientos adquiridos, lo que permitió prever riesgos y cuidado de equipo,

hacer más eficiente el uso y consumo de materiales y recursos necesarios para su funcionamiento.

Se programaron 67 capacitaciones para el periodo enero-septiembre de 2016 las cuales se impartieron en un 100% y 9 capacitaciones extraordinarias a petición de los servicios, con un amplio número de participantes en todos los turnos para el personal usuario.

Cumplimiento al Programa Anual de Mantenimiento Preventivo para el Equipo Médico.

La supervisión a los Mantenimientos Preventivos al equipo médico de acuerdo al *“Programa Anual de Mantenimiento Preventivo al Equipo Médico”*, permitió garantizar la óptima y segura operación del equipo médico, así como aumentar su vida útil, se programaron 1,707 mantenimientos preventivos de los cuales se llevaron a cabo 1,551 cumpliendo con el 92.88% de cumplimiento de lo programado, el 7.12% restante al que no se pudo realizar el mantenimiento, obedece a causas como que el equipo estaba conectado a los pacientes, que fue trasladado a otro servicio o bien estaba en mantenimiento correctivo, los cuales se reprograman una vez que estén disponibles.

Cumplimiento a los Mantenimientos Correctivos.

La “Supervisión de Mantenimiento Correctivo a los Equipos Médicos”, debe ser de acuerdo a los estándares nacionales e internacionales y propuestos por los fabricantes y con las refacciones originales, lo anterior permite asegurar su óptimo funcionamiento y la segura operación para el personal usuario y pacientes.

En este sentido, fueron levantadas 199 solicitudes de mantenimientos correctivos (Tickets) en el periodo de Enero a Septiembre de 2016, por el personal usuario y responsable de los mismos, los cuales fueron atendidos al 100% con oportunidad, quedando los equipos funcionando correctamente.

Matriz de indicadores Programa presupuestal E023 "Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud"

E 023 "Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud"					
No.	Indicador	Enero -Septiembre			Comentarios
		Original	Alcanzado	Semáforo	
1	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	45	48		Con los lineamientos establecidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en donde se ha solicitado referencia por evento a ser atendido, la atención del Catálogo Universal de Servicios de Atención Médica CAUSES se incrementó de manera considerable el número de referencias.
2	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	90	95.3		El incremento en el número de egresos se debe a una mayor demanda del servicio, esto es por la atención de pacientes del seguro popular y al incremento a 120 camas censables a partir del primero de julio del 2016.
3	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	92.6	92		Se da cumplimiento al indicador en relación a la percepción de la calidad en la atención médica ambulatoria, se establecen acciones para cumplimiento a la aplicación del instrumento como herramienta para mejorar la atención ambulatoria. Se cumple satisfactoriamente lo esperado en relación a la percepción de la calidad en la atención ambulatoria, esto derivado de las estrategias que se han establecido con base a los hallazgos encontrados en los meses anteriores.
4	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	90	78		Las causas por las que se tuvo un cumplimiento menor a lo programado obedece a que los pacientes ya no acuden a sus citas, ya que no se cuenta con los medios suficientes para pagar el costo de sus terapias que no les cubre el seguro popular.
5	Porcentaje de procedimientos de diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	42.8	68.7		El incremento reflejado se debe al aumento en la demanda de servicios de alergología, audiología, oftalmología, electrodiagnóstico y fisiología pulmonar, en virtud de ser un hospital de referencia para el Sistema de Salud Estatal, siendo el único en brindar estos servicios en esta zona.
6	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	86.1	59.2		El incremento reflejado corresponde al aumento en la demanda en los servicios terapéuticos ambulatorios de servicios de oncología, maxilofacial e Inhaloterapia principalmente. Derivado de la acreditación de CAUSES se han incrementado los procedimientos oncológicos (quimioterapia, radioterapia y braquiterapia).
7	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, urgencias, preconsulta)	85	90.4		Los pacientes no acuden a sus consultas subsecuentes por tener una cobertura limitada en el Sistema de Protección Social.
8	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	92.4	92.2		Se observa un cumplimiento favorable en la percepción de la calidad de la atención médica en el servicio hospitalización, lo anterior se debe a que se establecieron acciones de mejora para favorecer la información oportuna a los familiares y pacientes. se lleva a cabo un seguimiento mayor en relación a la aplicación de las encuestas en cumplimiento al cumplimiento al instrumento como herramienta para identificar áreas de oportunidad e intervenir de manera oportuna.
9	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	80	80		Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que se ha implementado estrategias en cuanto al llenado de la historia clínica, los consentimientos informados. Cabe mencionar que para que el siguiente ejercicio fiscal ya se tomó en cuenta la estimación o muestra inicial en acuerdo con el Comité del Expediente Clínico
11	Porcentaje de ocupación hospitalaria	85	82.5		La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se incrementó el número de días cama, en un 11% derivado de apertura de diez camas censables más a partir del 1 de julio.
12	Promedio de días estancia	8	5.1		Los motivos por las cuales se tuvo un cumplimiento menor a lo programado obedece a que la recuperación de los pacientes ha sido más eficiente por una eficaz supervisión por parte de las áreas médicas y de enfermería.
13	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	21	85.9		La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la meta programada se debió al incremento en la demanda de atención de pacientes del seguro popular, los cuales acuden para su pre valoración diagnóstica, para definir si son atendidos en forma consecutiva dependiendo de su padecimiento actual.
14	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	12	11.7		Con respecto a la meta comprometida de IAAS se encontró una disminución del 8.0% (278 a 256). Lo anterior debido a las acciones para prevenir IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud) como es la capacitación en el adecuado lavado higiene de manos, supervisión de los procedimientos de aplicación de dispositivos, catéteres, sondas, etc.

ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

RECURSOS FINANCIEROS

Ejercicio de los presupuestos de ingresos y egresos.

Los gastos más representativos al cierre del tercer trimestre de 2016, son los concernientes al pago del Inversionista Proveedor.

Se inició el ejercicio 2016, con el presupuesto autorizado original dado a conocer mediante oficio No. DGPOP-6-4467-2015 de fecha 18 de diciembre de 2015 por parte de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto y Oficio N° DGRH-DGAAOCSP-113-2016 de fecha 19 de enero de 2016 por parte de la Dirección General de Recursos Humanos, ambas dependientes de la Secretaría de Salud por un monto de \$1'172,060,264.00; integrado por \$1'072,060,264.00 de recursos fiscales y \$100'000,000.00 de recursos propios.

El total de recursos fiscales está conformado por \$341'247,759.00 del Capítulo 1000; \$163'419,518.00 del Capítulo 2000 y \$567'392,987.00 del Capítulo 3000; así mismo, el total de recursos propios está conformado por \$73'870,913.00 del Capítulo 2000 y \$26'129,087.00 del Capítulo 3000.

Adecuaciones

El presupuesto federal original, durante este periodo (enero-septiembre) sufrió ampliaciones y reducciones líquidas, asimismo; se realizaron traspasos compensados del Capítulo 1000 y entre los Capítulos 2000 y 3000 para llegar a un Presupuesto Modificado, para el Capítulo 1000 de \$219'521,072.54; Capítulo 2000 de \$163'750,757.44 y para el Capítulo 3000 \$355'869,006.98.

Lo anterior, a través de 80 adecuaciones presupuestarias internas de las cuales: 53 solicitadas por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), 4 realizadas por la DGPOP y 23 realizadas por la DGRH; asimismo 18 adecuaciones presupuestales externas de las cuales: 13 solicitadas por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), 2 realizadas por la DGPOP y 3 realizada por la DGRH; que se detallan en el **ANEXO 1**; como a continuación se describe:

El total del presupuesto ejercido en el período de enero a septiembre de este ejercicio 2016 por recursos fiscales es de \$739'140,836.96 conformado por \$219'521,072.54 del Capítulo 1000; \$163'750,757.44 del Capítulo 2000 y \$355'869,006.98 del Capítulo 3000. El total del ejercicio de recursos propios es de \$48'337,975.96.

RECURSOS FISCALES

CAPÍTULO DEL GASTO	PRESUPUESTO ORIGINAL ANUAL	PRESUPUESTO MODIFICADO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016	PRESUPUESTO EJERCIDO	PRESUPUESTO DISPONIBLE DEL PERIODO
CAPITULO 1000	\$341'247,759.00	\$ 219'521,072.54	\$ 219'521,072.54	\$ 0.00
CAPITULO 2000	\$163'419,518.00	\$ 163'750,757.44	\$ 163'750,757.44	\$ 0.00
CAPITULO 3000	\$567'392,987.00	\$ 355'869,006.98	\$ 355'869,006.98	\$ 0.00
TOTAL	\$1'072,060,264.00	\$739'140,836.96	\$739'140,836.96	\$ 0.00

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

RECURSOS PROPIOS

PRESUPUESTO ORIGINAL ANUAL	PRESUPUESTO MODIFICADO ANUAL	PRESUPUESTO OBTENIDO AL 30 DE SEPTIEMBRE (INGRESOS COBRADOS)	PRESUPUESTO EJERCIDO AL 30 DE SEPTIEMBRE	DISPONIBLE
\$100'000,000.00	\$100'000,000.00	\$54'642,252.61	\$48'337,975.96	\$6'304,276.65

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

A continuación se presenta la presión de gasto que la Dirección de Administración y Finanzas ha previsto para el 15 de noviembre de 2016.

PARTIDAS	IMPORTE EN DOCUMENTOS	PRESIÓN DE GASTO
25301	\$9,864,466.52	\$1,353,907.56
25401	\$32,804,991.45	\$10,773,337.46
25501	\$3,615,913.72	
29501	\$6,135,030.97	
33901	\$28,618,057.60	\$12,241,381.60
TOTAL	\$81,038,460.26	\$24,368,626.62

En materia de cuentas por cobrar, del 1 de enero al 30 de septiembre de 2016, se ha reflejado un saldo de \$4,648,167.74, del cual se logró recuperar un importe de \$1,693,970.89, que representan un 36.44% respecto al total.

Finalmente, en **ANEXO 2**, se presentan los Estados de Situación Financiera al 30 de septiembre de 2016.

RECURSOS HUMANOS

Al cierre del **tercer trimestre** de 2016, se contó con una plantilla autorizada de **831** plazas, de la cuales **802** están ocupadas y **29** se encuentran vacantes, lo que representa una ocupación del 96.5 % de las plazas y la vacancia equivale al 35% y corresponde a plazas de estructura y confianza principalmente, de las cuales resulta difícil su contratación por el bajo nivel de ingresos salarial asignado (plazas pie de rama del tabulador de Mandos Medios). Sin embargo, se tiene la necesidad de aumentar las plazas autorizadas, para la contratación de personal médico, paramédico, enfermería y personal técnico con el perfil que requiere el HRAEI para dar atención a los diversos servicios y capacidad de respuesta en la atención a los pacientes.

Con el propósito de hacer más eficiente la gestión de los recursos humanos, se han llevado a cabo reuniones de trabajo con las autoridades competentes del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), a efecto de lograr una relación de respeto y cordialidad que favorezca al clima organizacional.

PLANTILLA DE PERSONAL 2016				
	HRAEI			ISEM
	AUTORIZADA	OCUPADAS	VACANTES	OCUPADAS
ESTRUCTURA (MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES)	31	19	12	
ADMINISTRATIVO (APOYOS Y SOPORTES)	151	146	5	10
ENFERMERÍA (GENERALES Y ESPECIALISTAS)	310	307	3	102
GESTION DE ENFERMERÍA ADMINISTRATIVA (JEFES Y SUBJEFES)	16	16	0	1
MÉDICA (GENERALES, ESPECIALISTAS, CIRUJANO MAXILOFACIAL)	167	161	6	56
GESTIÓN MÉDICO ADMINISTRATIVA (SUBDIRECTORES, JEFES DE DIVISIÓN, JEFE DE UNIDAD, SERVICIOS, DEPARTAMENTO Y ASISTENTES)	35	33	2	2
TÉCNICA (LABORATORISTA, CITOTECNOLOGO, ELECTRO, RADIOLOGO, TEC T.S., INHALO)	51	50	1	0
PARAMÉDICA (AUTOPSIAS, ADMISIÓN, PSICOLOGOS, NUTRICIONISTAS, FARMACIA, TRAB SOCIAL, REHABILITACIÓN Y QUÍMICOS)	66	66	0	3
RAMA A FIN (FÍSICOS E ING. BIOMEDICO)	4	4	0	0
TOTALES	831	802	29	174

El HRAEI, cuenta con médicos residentes quienes contribuyen al fortalecimiento de la plantilla de médicos, así como a la mejora en la atención hospitalaria.

	TOTAL DE MÉDICOS	
	NACIONALES	EXTRANJEROS
MÉDICOS RESIDENTES DE PRIMER GRADO	22	7
MÉDICOS RESIDENTES DE SEGUNDO GRADO	15	5
TOTAL	37	12
ESPECIALIDADES: PEDIATRÍA, ANESTESIA, MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA GENERAL, GINECOLOGÍA, TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA		

RECURSOS MATERIALES

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En el periodo comprendido de enero a septiembre de 2016, se adjudicaron por partida presupuestal los siguientes montos:

Partida Presupuestal	Descripción	Monto Adjudicado con I.V.A
21101	Materiales y útiles de oficina	\$2,364,973.80
21401	Materiales y útiles consumibles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos	\$1,532,806.07
21501	Material de apoyo informativo	\$703,908.50
24101	Productos minerales no metálicos	\$114.84
24601	Material eléctrico y electrónico	\$49,787.20
25101	Productos químicos básicos	\$11,007.61
25301	Medicinas y productos farmacéuticos	\$77,068,973.28
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	\$77,714,027.42
25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	\$9,975,244.21
25901	Otros productos químicos	\$45,432.80
26103	Consumibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios administrativos	\$122,674.56
26105	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos	\$2,699,063.32
27101	Vestuario y uniformes	\$3,008,864.84
27201	Prendas de Protección Personal	\$40,252.00
29101	Herramientas menores	\$38,054.96
29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$52,203,672.17
32503	Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servicios administrativos	\$774,086.88
33104	Otras asesorías para la operación de programas	\$65,591.14
33401	Servicio para la capacitación a servidores públicos	\$145,640.00
33602	Otros servicios comerciales	\$201,608.00
33603	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación, formatos administrativos y fiscales, formas	\$88,160.00

	valoradas, certificados y títulos.	
33604	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de las dependencias y entidades	\$87,350.61
33901	Subcontratación de servicios con terceros	\$78,817,452.22
33902	Proyectos para prestación de servicios	\$482,791,572.31*
34301	Gastos inherentes a la recaudación	\$87,114.42
TOTAL ADJUDICADO		\$790,637,433.16

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales

NOTA: Se incluyen los montos correspondientes al ejercicio del 2016 en los contratos abiertos y plurianuales y en general se informa el monto mínimo con I.V.A.

*En la partida 33902 el presupuesto original autorizado fue de \$ 500,856,130.00, en el mes de junio se llevó a cabo la modificación presupuestal y se autoriza la cantidad de \$494,764,572.69, con I.V.A. y al mes de septiembre se modificó a \$482,791,572.31

Acciones Realizadas.

En el periodo de enero a septiembre de 2016, los procedimientos de Licitación Pública, Invitación a Cuando Menos Tres personas y Adjudicaciones Directas, se llevaron a cabo en el sistema electrónico CompraNet, de conformidad con la normatividad en la materia.

Montos adjudicados para el ejercicio fiscal 2016.

Procedimiento	Procedimientos Realizados	Descripción	Monto Mínimo con I.V.A.
Licitación Pública Nacional Presencial	9	Servicio de Laboratorio Clínico para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016.	\$12,000,000.00
		Suministro de Gases Medicinales para los ejercicios fiscales 2014,2015 y 2016.	\$1,115,218.42
		Contratación Plurianual del Servicio Integral de Hemodiálisis para los Ejercicios Fiscales 2014, 2015, 2016 y 2017.	\$27,464,160.00
		Adquisición de medicamentos Grupo 010, (Insumos)	\$117,550.00
		Detergente Biodegradable Neutro para lavado de Material de Vidrio, Plástico y Porcelana con eliminación completa de trazas y residuos.	\$239.01
		Placa de vidrio para reacción aglutinación microscopia de 18 x 16 cm y 3 mm con 30 anillos de cerámica e 20 mm de diámetro.	\$151.49
		Adquisición y Suministro de Diésel para el Ejercicio Fiscal 2016	\$2,699,063.32

	Contratación de los Servicios Integrales de Neurocirugía para el ejercicio 2016	\$1,901,124.00
	Servicio Integral de Laboratorio Clínico para los Ejercicios Fiscales 2016, 2017 y 2018	\$21,453,302.52
TOTAL		\$66,750,808.76

Procedimiento	Procedimientos Realizados	Descripción	Monto Mínimo con I.V.A.
Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados.	2	La Adquisición de Medios de Contraste Grupo 08	\$410,531.43
		Pipeta Automática de volumen variable	\$2,067.18
TOTAL			\$412,598.61

Procedimiento	Procedimientos Realizados	Descripción	Monto Mínimo con I.V.A.
Licitación Pública Internacional Abierta	7	Adquisición de Medicamentos para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016.	\$33,101,047.26
		Adquisición de Materiales y Suministros para el Sistema Integral de Terapia de Fluidos para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016.	\$13,507,772.00
		Adquisición de Medicamentos Controlados para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016. (2da. Vuelta)	\$682,307.05
		Adquisición de Material de Curación para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016.	\$40,086,201.02
		Adquisición de consumibles para el servicio plurianual de transfusión para los ejercicios fiscales 2014, 2015, 2016 y 2017.	\$7,087,780.96
		Adquisición y suministro de materiales para procedimientos de mínima invasión para los ejercicios fiscales 2015, 2016 y 2017	\$14,400,000.00
		Adquisición y suministro de material de osteosíntesis para los ejercicios fiscales 2015, 2016 y 2017.	\$10,800,000.00
TOTAL			\$119,665,108.29

Procedimiento	Procedimientos Realizados	Descripción	Monto Anual con I.V.A.
Licitación Pública Internacional	1	Proyecto para Prestación de Servicios denominado Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y Unidad de Apoyo.	\$482,791,572.31
TOTAL			\$482,791,572.31

Procedimiento	Procedimientos Realizados	Descripción	Monto Mínimo con I.V.A.
Invitación a cuando menos tres personas	8	Adquisición de Materiales y útiles consumibles para el procesamiento en equipos informáticos.	\$1,322,017.20
		Adquisición de Materiales y útiles consumibles para el procesamiento en equipos informáticos.	\$28,779.60
		Adquisición de Materiales y Útiles de Oficina	\$506,954.80
		Adquisición de Materiales y Útiles de Oficina (segunda convocatoria)	\$1,327,398.34
		Adquisición de insumos para el servicio de Maxilofacial	\$707,873.97
		Adquisición de Consumibles para Anestesiología, inhala terapia y Enfermería	\$1,698,637.27
		Adquisición de Materiales, Accesorios, Suministros de Laboratorio y Productos Químicos para el Servicio de Patología	\$393,918.72
		Adquisición de Vestuario para personal del HRAEI	\$3,008,864.84
TOTAL			\$8,994,444.74

Procedimiento	Procedimientos Realizados	Descripción	Monto Mínimo con I.V.A.
Adjudicación Directa Art. 41, fracción, I, III, V, VII y VIII de la LAAASP.	13	Adquisición de Medicamentos Controlados Midazolam 2014, 2015 Y 2016	\$5,670,356.20
		Servicio de Transportación Terrestre para los ejercicios fiscales 2015, 2016 y 2017	\$774,086.88
		Adquisición de Consumibles de equipo médico, Marca I.L.	\$6,100,465.52

	Servicio Electrónico de Información basado en Evidencia Médica, denominada "CLINICALKEY" para los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018	\$703,908.50
	Adquisición de Consumibles para Equipo Médico Marca Matachana y Anios.	\$2,204,359.60
	Adquisición de consumibles para equipo Médico Marca Dräger	\$7,115,504.96
	Adquisición y suministro de medicamentos oncológicos en unidadosis para los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018.	\$22,500,000.00
	Adquisición de medios de contraste de las partidas desiertas de las compras consolidadas del IMSS	\$4,907,658.40
	Adquisición de Consumibles para Oxigenoterapia de Alto y Bajo Flujo	\$1,119,956.80
	Servicio de Laboratorio Clínico	\$15,130,861.35
	Adquisición de Materiales y Suministros para el Sistema Integral de Terapia de Fluidos para el 2016.	\$6,956,125.00
	Contratación del Sistema Implante Cochlear	\$750,000.00
	Adquisición de consumibles de equipo médico para neurocirugía	\$33,000,653.24
TOTAL		\$106,933,936.35

PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	PARTIDA PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO CON I.V.A.
Adjudicaciones Directas Artículo 42 de la LAASSP	36	21101	Materiales y útiles de oficina	\$530,265
		21401	Materiales y útiles consumibles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos	\$182,009.27
		24601	Material eléctrico y electrónico	\$49,787.20

	25301	Medicinas y productos farmacéuticos	\$374,722.35
	25101	Productos químicos básicos	\$6,578.73
	25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	\$879,840.45
	25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	\$1,617.04
	25901	Otros productos químicos	\$23,697.30
	26103	Consumibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios administrativos.	\$122,674.56
	27201	Prendas de protección personal	\$40,252.00
	29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$2,084,051.58
	33104	Otras asesorías para la operación de programas	\$65,591.14
	33401	Servicio para capacitación a servidores públicos	\$145,640.00
	33602	Otros servicios comerciales	\$201,608.00
	33603	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación, formatos administrativos y fiscales, formas valoradas, certificados y títulos.	\$88,160.00
	33604	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de las dependencias y entidades.	\$87,350.61
	33901	Subcontratación de servicios con terceros	\$118,004.35
	34301	Gastos inherentes a la recaudación	\$87,114.42
		TOTAL	\$5,088,964

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales

NOTA: Se incluyen los montos correspondientes al ejercicio del 2016 en los contratos abiertos y plurianuales y en general se informa el monto mínimo con I.V.A.

**PORCENTAJE DE CONTRATACIONES FORMALIZADAS CONFORME AL
ARTÍCULO 42 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y
SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.**

➤ **ESCENARIO GASTO TOTAL DE ADQUISICIONES CON EL
INVERSIONISTA PROVEEDOR.**

Monto Adjudicado por Artículo 42 de la LAASSP.	\$14,083,408.74	

Monto total adjudicado	\$790,637,433.16	= 1.78%
Monto Adjudicado por Licitación y Adjudicación Directa Art. 41	\$776,554,024.42	

Monto total adjudicado	\$790,637,433.16	= 98.22%

➤ **ESCENARIO GASTO TOTAL DE ADQUISICIONES SIN EL
INVERSIONISTA PROVEEDOR.**

Monto Adjudicado por Artículo 42 de la LAASSP.	\$14,083,408.74	

Monto total adjudicado	\$307,845,860.85	= 4.57%
Monto Adjudicado por Licitación y Adjudicación Directa Art. 41	\$293,762,452.11	

Monto total adjudicado	\$307,845,860.85	= 95.43%

**RESUMEN DE LAS CONTRATACIONES DEL MES DE
ENERO A SEPTIEMBRE DE 2016.**

Montos adjudicados para el ejercicio fiscal 2016.

Procedimiento	Número de Procedimientos	Monto Mínimo con I.V.A.
Licitación Pública Nacional Presencial	9	\$66,750,808.76
Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados.	2	\$412,598.61
Licitación Pública Internacional Abierta	7	\$119,665,108.29
Invitación a cuando menos tres personas	8	\$8,994,444.74
Adjudicación Directa Art. 41, fracción, I, III, V, VII y VIII de la LAAASP.	13	\$106,933,936.35
Adjudicación Directa Art. 42, de la LAAASP.	16	\$5,088,964.00
Licitación Pública Internacional (Pago al Inversionista Proveedor)	1	\$482,791,572.31
	TOTAL	\$790,637,433.16

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales

**ACCIONES RELATIVAS AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE FOMENTO
AL AHORRO**

A través de la Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales, se procura supervisar que el Inversionista Proveedor proporcione oportuna y eficientemente, los servicios que requiera el Hospital. Durante el periodo enero a septiembre de 2016, el Programa de Mantenimiento Preventivo y Correctivo se cumplió en su totalidad.

DESCRIPCIÓN	PROYECCIÓN ANUAL 2016	CONSUMO PROYECTADO AL 3er TRIMESTRE	CONSUMO AL 3er TRIMESTRE	AHORRO OBTENIDO
Electricidad	6,700,190 KW	1,675,047 KW	1,453,900 KW	221,147 KW
Gasolina	21,720 Litros	5,430 Litros	3,442.34 Lts.	1, 987.66 Lts.
Diésel	525,000 Litros	131,250 Litros	80,000 Litros	51,250 Litros
Agua	30,200 m ³	7,550 m ³	6,743 m ³	807 m ³

Al cierre del mes de septiembre se logró disminuir el consumo de agua, tomando medidas tendientes a fortalecer el uso racional de este recurso a través del empleo de agua tratada para las descargas de los sanitarios y para el riego de las áreas verdes.

Conscientes de la importancia que representan las acciones de ahorro para este Programa, la Dirección de Administración y Finanzas en coordinación con el Inversionista Proveedor, han desarrollado estrategias para aprovechar la infraestructura y lograr economizar en servicios básicos y combustible, de entre las que destacan:

- Fortalecer la optimización y uso de agua tratada para las descargas de los sanitarios y riego de áreas verdes.
- Realizar ajuste al mínimo necesario del aire acondicionado para las oficinas, aprovechando el sistema “duo-vent” en las ventanas, que permite regular la temperatura al interior.
- Los equipos generadores de vapor (calderas), se apagan de las 10:00 a las 18:00 hrs., ya que los tanques de agua caliente, la almacenan durante ese tiempo a una temperatura de 60° y 75° y de esta forma optimiza el consumo de diésel.
- El inmueble se encuentra registrado en la base de datos de la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía, dando cumplimiento a las Disposiciones de Eficiencia Energética para el año 2016.

Cumplimiento de la Ley General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Portal de Obligaciones de Transparencia (POT).

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) continúa actualizando la información del Portal de Obligaciones de Transparencia (POT), esto, hasta en tanto, se difunda la correspondiente en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT).

En el marco de la Ley General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Lineamientos Técnicos para el uso de la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT), en octubre del dos mil dieciséis el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos (INAI) convocó a reunión para brindar asesoría sobre la carga de la información, por parte del Hospital acudieron cuatro servidores públicos, incluyendo quien auxilia a las funciones de la Unidad de Transparencia.

Sobre este mismo punto, se informa que se asignaron claves de acceso al (SIPOT) y las unidades administrativas dieron inicio con la carga de información que en el ámbito de su competencia les corresponde.

Se sigue promoviendo la capacitación en materia de transparencia. Al cierre del tercer trimestre de ejercicio dos mil dieciséis, 108 servidores públicos se han capacitado en: Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental en el marco de la LGTAIP, clasificación y desclasificación de la información y prueba del daño, organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la APF, metodología para el diseño, formulación de sistemas de clasificación y ordenación archivística, producción e integración de la información archivística, ética pública, sensibilización para la transparencia y la rendición de cuentas, políticas de acceso a la información pública e introducción a la administración pública mexicana, la capacitación ha sido tomada por personal de la Unidad de Transparencia y servidores públicos de mando medio.

Acorde a la Ley General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública se planteó dentro del Programa de Trabajo de Control Interno 2017, mejorar la infraestructura del espacio físico del módulo de la Unidad de Transparencia, para brindar un mejor servicio, con mayor calidad y calidez a los peticionarios en el ejercicio de su derecho humano de acceso a la información y protección de datos personales.

Índices de Expedientes Reservados (enero – septiembre – 2016)

En el primer periodo reportado al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), el Hospital notificó a través del Sistema de Expedientes Reservados (SIER) 18 expedientes clasificados y 3 fueron desclasificados por las unidades administrativas; por lo que respecta al segundo periodo, se informa que el INAI comunicó que en virtud de las reformas a la Ley de la materia, por única ocasión, los expedientes correspondientes al periodo de mayo a junio del 2016, se reportarán en enero del 2017.

Los expedientes clasificados en el primer periodo están integrados de la siguiente manera:

UNIDAD ADMINISTRATIVA	ENERO – SEP – 2016	Nº EXPEDIENTES CLASIFICADOS	Nº EXPEDIENTES DESCLASIFICADOS
Vinculación y Asuntos Jurídicos.	17	17	0
Prosecretaría de la H. Junta de Gobierno.	1	1	3
TOTAL		18	3

Sistema Persona.

El Hospital reportó al INAI que los sistemas que administra el HRAEI: MEDSYS y SIARHE, no han sufrido cambios.

Solicitudes de Acceso a la Información

En el periodo que se reporta (enero – septiembre 2016), el Hospital recibió entre solicitudes de información pública, acceso a datos personales y corrección de los mismos un total de **1,489**, las que corresponden a:

ENERO – SEPTIEMBRE 2016	
TIPO DE INFORMACIÓN	
Información pública.	66
Acceso a datos personales.	1,139
Corrección de datos personales.	284
TOTAL	1,489

Se muestra que el mayor número de solicitudes que atiende el Hospital son las relativas al derecho de acceso a datos personales y que sustancialmente se refiere al expediente clínico de los pacientes, esto obedece a que para dar mayor protección al acceso a los datos personales, las solicitudes se realizan a través del módulo de la Unidad de Transparencia, cuidando que quien recibe la información tenga el derecho de acceso a los mismos.

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM 2013-2018) y Bases de Colaboración HRAEI – SHCP – SFP – SSA.

En cumplimiento a las Bases de Colaboración suscritas en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM), el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, en materia de transparencia y rendición de cuentas, durante el periodo que se informa (enero – septiembre – 2016), logró reducir los tiempos de respuesta a los peticionarios, como a continuación se muestra:

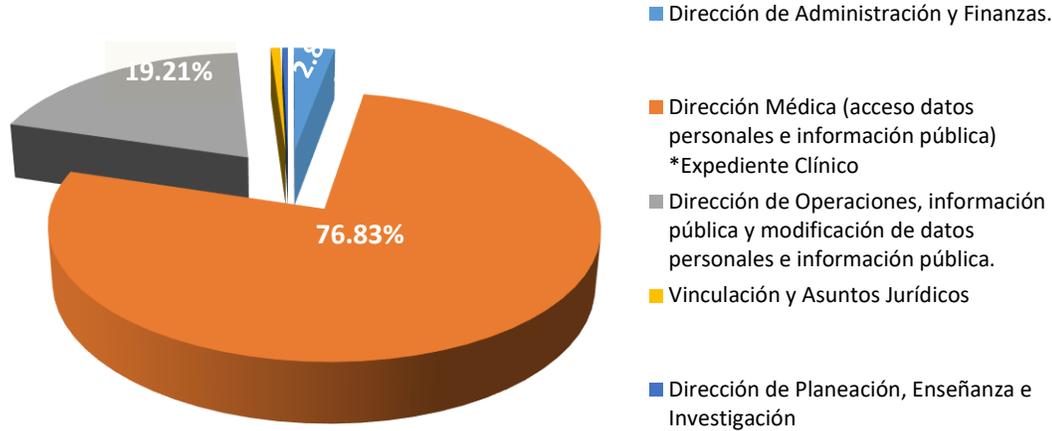
TIPO DE SOLICITUD	TIEMPO DE RESPUESTA
Acceso a Información pública.	Entre el día 3 y 18, en comparación con el término que prevé la LGTAIP y LFTAIP (20 días).
Acceso a datos personales.	Entre el día 4 y 9 en comparación con el término que señala la LFTAIPG (10 días).

Corrección de datos personales.

Entre el día 1 y 18, en comparación con el término que señala la LFTAIPG (30 días).

Solicitudes por Unidad Administrativa

Enero – septiembre 2016



**Número de solicitudes de Información, por Unidad Administrativa
Enero – septiembre 2016**

UNIDAD ADMINISTRATIVA	N° SOLICITUDES
Dirección de Administración y Finanzas.	43
Dirección Médica Acceso a datos personales e Información pública	1,144
Dirección de Operaciones Corrección de datos personales e Información pública	286
Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación	6
Vinculación y Asuntos Jurídicos	10
TOTAL	1,489

Se informa a la H. Junta de Gobierno del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca que de las 1,489 solicitudes recibidas en el periodo enero a septiembre del 2016, el Hospital tuvo un recurso de revisión presentado por el petionario que se inconformó por la respuesta otorgada a una solicitud de información, por la Dirección de Administración y Finanzas y la Dirección Médica. El asunto fue sometido a consideración de los miembros del Comité de Transparencia, quienes previo análisis de los puntos petitorios, determinaron que de origen la solicitud fue atendida en los términos que el recurrente solicitó; no obstante y en vía de orientación se modificó la respuesta otorgada originalmente, por lo que se solicitó al INAI el sobreseimiento.

A finales del mes de agosto del año en curso, los Comisionados del INAI por unanimidad de votos resolvieron sobreseer el recurso.

Evaluación Semestral al Hospital sobre obligaciones de transparencia, por parte del INAI, 2016.

Al cierre del tercer trimestre del ejercicio 2016, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, no ha recibido la primera evaluación semestral que realiza el INAI, respecto a los indicadores relacionados a “Obligaciones de Transparencia” (ODT) y “Tiempo de Respuesta a Solicitudes de Información y Calidad de las Mismas” (RSI), correspondiente al ejercicio 2016.

Acciones realizadas por el Hospital, en cumplimiento a las bases de colaboración, suscritas por el HRAEI y la SHCP–SFP–SSA.

Con la suscripción de las “Bases de Colaboración, celebradas entre las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de la Función Pública y de Salud”, el Hospital en materia de transparencia adquirió los siguientes compromisos:

Acceso a la Información

COMPROMISO	AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
<p>Promover la práctica sistemática de la desclasificación de expedientes reservados e información bajo el principio de máxima publicidad.</p>	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Actualización del Sistema de Expedientes Reservados, siendo reportados al INAI 18 expedientes clasificados y 3 desclasificados. ■ Se solicitó a los titulares de las unidades administrativas la información relativa a sus índices de expedientes que en términos de la normatividad clasificaron como reservados o confidenciales.
<p>Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.</p>	<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ En sesión de Comité de Información del Hospital, se acordó que en

	<p>los boletines que emite el área de Comunicación Social de manera mensual, se informe a los servidores públicos de la obligación de documentar toda actividad que se derive del ejercicio de las atribuciones del Hospital y el desempeño de funciones como servidores públicos, incluyendo los momentos del proceso de la atención médica, conforme a lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico".</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ En el boletín de marzo del 2016 se incluyó lo relativo al expediente clínico; ■ En el curso de inducción al personal de nuevo ingreso la Titular de la Unidad de Transparencia les informó de la obligación que todo servidor público tiene en documentar toda actividad que se derive de las atribuciones del hospital y sus funciones como servidores públicos. ■ Por escrito, la Responsable de la Unidad de Transparencia, exhortó a todos los servidores públicos del hospital a documentar todo acto que derive del ejercicio de las atribuciones del Hospital y el desempeño de sus funciones como servidores públicos, incluyendo los diferentes momentos del proceso de la atención médica, conforme a lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico".
<p>Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.</p>	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Al cierre del tercer trimestre del 2016. el Titular del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, remitió vía electrónica a todos los servidores públicos oficio – circular, a través de cual se les informó: 1) qué es un dato personal 2) que la vida privada y los datos personales de las personas es un derecho humano y 3) la obligación de proteger los datos personales que obren en los archivos del hospital, ya sea de manera física, electrónica o en cualquier otro medio, mismos no deben ser difundidos, distribuidos o comercializados, salvo que haya mediado el consentimiento expreso, por escrito o por un medio de autenticación similar. ■ La Responsable de la Unidad de Transparencia envió a los responsables de los sistemas donde se almacenan los datos personales del Hospital, la "Guía de borrado seguro de los datos personales" que emitió el INAI. ■ Al cierre del tercer trimestre del 2016, se informó al INAI que los dos sistemas con los que cuenta el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca para el ejercicio de sus funciones, no presentó cambios. ■ En el periodo que se reporta (enero – septiembre – 2016), el Hospital a través de la Unidad de Transparencia, ha otorgado diez cursos de inducción al personal de nuevo ingreso al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, donde se les informó de la obligación que todo servidor público tiene en resguardar y proteger los datos personales a los que en el ejercicio de sus funciones, tengan acceso.
<p>Mejorar los tiempos de</p>	<p>Acciones:</p>

<p>respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Difusión a los titulares de las unidades administrativas y del entonces Comité de Información de los resultados de la segunda evaluación semestral 2015 que el INAI realizó respecto al cumplimiento del indicador de “Tiempo de Respuesta a Solicitudes de Información y Calidad de las mismas” (RSI), obteniendo en ésta un porcentaje de cumplimiento del 100%. ■ En el marco de la Ley General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Lineamientos para la atención a solicitudes de acceso a la información pública, la Responsable de la Unidad de Transparencia, a través del oficio de turno de solicitudes a las unidades administrativas, las solicitudes de acceso a la información, se les indican los términos que prevé la normatividad para su desahogo. ■ En el tercer trimestre del 2016, la Responsable de la Unidad de Transparencia, exhortó a los responsables de las unidades administrativas apegarse a los tiempos previstos en la normatividad para atender las solicitudes de información pública, acceso a datos personales y modificación de los mismos.
<p>Fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure: calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad.</p>	<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Difusión entre los titulares de las unidades administrativas y Comité de Información de los resultados de la segunda evaluación semestral 2015 que INAI realizó, respecto al cumplimiento de las “Obligaciones de transparencia” ODT, donde se obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 100%. ■ El Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca por escrito instruyó a los titulares de las unidades administrativas a documentar todo acto inherente al hospital. ■ La Responsable de la Unidad de Transparencia, dirigió oficio a los titulares de las unidades administrativas exhortándoles a que en cumplimiento a la Ley General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se publique información accesible, confiable veraz y oportuna. ■ Mediante escrito enviado vía electrónica la responsable de la U.T. exhortó a todos los servidores públicos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca a documentar todo acto que derive del ejercicio de las atribuciones del Hospital y el desempeño de sus funciones como servidores públicos, incluyendo lo relativo a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, “Del expediente clínico”.
<p>Buscar los mecanismos para la firma de convenios con el INAI para la capacitación de los servidores públicos de las Unidades de Enlace, respecto a acceso a la información pública y protección de datos personales.</p>	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Al cierre del tercer trimestre del 2016, el INAI cuenta con la versión definitiva del convenio a suscribir con el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, el cual tendrá como objeto, instaurar bases y mecanismos de colaboración y coordinación conjunta en materia de acceso a la información, protección de datos personales, gestión documental, gobierno abierto, transparencia

	proactiva y archivos, al tiempo de fomentar una cultura de transparencia en las acciones de gobierno y de protección de datos, se está en espera de la fecha para su suscripción.
Diseñar estrategias para concientizar a las personas sobre el ejercicio de su derecho a la protección de sus datos.	<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Se elaboraron trípticos sobre ¿Cómo ejercer el derecho de acceso a mis datos personales?, mismos que fueron distribuidos en áreas de mayor afluencia de usuarios.
Promover la publicidad de los resultados de consultas ciudadanas.	<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Publicación de las respuestas que otorgó el HRAEI a las propuestas que los actores sociales hicieron, en el ejercicio de participación ciudadana HRAEI 2016, el cual fue realizado con el tópico sobre "Educación ambiental para promover el manejo adecuado de medicamentos caducos en los hogares, mediante la participación ciudadana fomentando la reducción del impacto humano al medio ambiente".

Política de Transparencia

COMPROMISO	AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población.	<p>En términos de la Guía de Transparencia Focalizada 2016, se llevaron a cabo las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Identificación de las necesidades de información socialmente útil. ■ Adición del tema sobre "Educación al Paciente en medicamentos caducos". ■ Selección de las necesidades de información; actualización trimestral de los temas con información socialmente útil. ■ Construcción y difusión en el portal institucional de los temas focalizados, se evaluó la información socialmente útil focalizada. ■ Se elaboraron y distribuyeron trípticos de cada uno de los temas que tiene publicados el Hospital en el apartado de "Transparencia Focalizada", 2) se solicitó la difusión de los temas en facebook y twitter, 3) se requisitaron los formatos (5 y 6) y 4) se realizó la tercera actualización trimestral del contenido e información publicada en el apartado de transparencia focalizada.
Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por las dependencias y entidades.	<p>Las acciones realizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Elaboración y distribución de trípticos relativos a los temas que el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca tiene publicados en el apartado de

	“Transparencia Focalizada”, con independencia de su difusión en facebook y twitter.
Incentivar el uso, intercambio de la información socialmente útil en la población.	<p>Actividades realizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Se han entregado en áreas de mayor afluencia de usuarios, trípticos informativos sobre cada uno de los temas publicados en el apartado de “Transparencia Focalizada”, así también se requirió el formato respectivo (6).

Participación Ciudadana

COMPROMISO	AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
Llevar a cabo Ejercicios de Participación ciudadana con grupos estratégicos de los sectores social y privado, y atender las propuestas ciudadanas que de ahí se deriven.	<p>En términos de la Guía de Acciones de Participación Ciudadana 2016, se han llevado a cabo las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Se determinó el tema que será sujeto al ejercicio “Educación ambiental para promover el manejo adecuado de medicamentos caducos en los hogares”. ■ Se llevó a cabo el Ejercicio de Participación Ciudadana 2016, con el tema “Educación ambiental para promover el manejo adecuado de medicamentos caducos en hogares, mediante la participación ciudadana fomentando la reducción del impacto humano y ambiental”, 2) se envió a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la SFP, el formato 7.2. y 3) se publicaron en la web institucional, las propuestas que hicieron los actores sociales.

Informe del Comité del Información

El entonces Comité de Información sesionó en forma extraordinaria en 8 ocasiones, como sigue:

COMITÉ DE INFORMACIÓN	
	Primera, 28-01-2016
Sesiones Extraordinarias	Confirmación, modificación o revocación, de la clasificación de los índices de expedientes clasificados por las unidades administrativas del HRAE de Ixtapaluca como reservados.
	Desclasificación de expedientes.
	Segunda, 26-02-2016
	El Responsable de la Coordinación de Archivos informó de la solicitud de prórroga para la presentación ante el Archivo General de la Nación del Cuadro General de Clasificación Archivística y el Catálogo de Disposición Documental.

Tercera, 22-04-2016

Versiones Públicas de las Solicitudes de Información:
1221400047916.
1221400045816

Cuarta, 12 y 16-05-2016

Desahogo del recurso de revisión número RDA/2390/16, solicitud de información 1221400052316.

Quinta, 30-05-2016

Desahogo del escrito que dirige al Comité un ex trabajador del Hospital.

Sexta, 29-06-2016

Autorización del Cuadro General de Clasificación Archivística y el Catálogo de Disposición Documental.

Séptima, 05-07-2016

Análisis de la respuesta otorgada por la Dirección de Administración y Finanzas, a la solicitud de información número 1221400086516.

Presentación del informe que el Comité de Información remitirá al INAI, en término de los Lineamientos Primero y Tercero del Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos para recabar la información de los sujetos obligados que permitan elaborar los informes anuales, publicado en el DOF el 12-02-2016, se adjunta copia simple.

Análisis del escrito remitido por el ex trabajador del Hospital a los miembros del Comité de Información y recibido vía electrónica el 1 de julio del 2016.

Octava, 11-07-2016

Desahogo de la solicitud de información número 1221400086516.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA

Primera, 12-07-2016

Constitución del Comité de Transparencia y aprobación en su caso de los Criterios que regularán la Integración, Operación y Atribuciones, en términos de los artículos 24, fracción I, 43 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 11, fracción I y 64 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Segunda, 26-07-2016

Respuesta a la petición que realizada vía electrónica al Comité de Transparencia del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca por un ex trabajador del Hospital.

Tercera, 09-08-2016

Revisión y en su caso, aprobación de los Criterios para la Integración y Operación del Comité de Transparencia del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Cuarta, 19-08-2016

Confirmar, modificar o revocar la clasificación de la información que realizó la Dirección de Administración y Finanzas, con la cual dará respuesta a la solicitud de información **1221400105516**.

Quinta, 22-08-2016

Confirmar, modificar o revocar la clasificación de la información y la versión pública que realizó la Dirección de Administración y Finanzas, con la cual dará respuesta a la solicitud de información **1221400101516**.

Sexta, 26-08-2016

Confirmar, modificar o revocar la clasificación de la información que realizó la Dirección de Administración y Finanzas, con la cual dará repuesta a la solicitud de información 1221400105516.

En forma ordinaria, el Órgano Colegiado, sesionó en una ocasión.

NÚMERO DE SESIÓN Y TÓPICOS

Primera, 27-01-2016

Sesiones Ordinarias

- a) Informe de la Coordinación de Archivos del Hospital, respecto al cumplimiento del Plan Anual de Desarrollo Archivístico 2015.
- b) Comentarios y en su caso aprobación del Plan Anual de Desarrollo Archivístico 2016 de conformidad con lo establecido en el artículo 12, fracción VI de la Ley Federal de Archivos.
- c) Informe sobre el estatus que guardan el Cuadro General de Clasificación Archivística y el Catálogo de Disposición Documental ante el Archivo General de la Nación.
- d) Sistema de Control de Gestión del HRAEI.



2. INFORME EJECUTIVO DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL.

El pasado 8 de noviembre de 2016, se realizó la Cuarta Sesión Ordinaria 2016 del COCODI, de conformidad al anterior Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia, publicado el 27 de Julio de 2012 en el Diario Oficial de la Federación, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, presenta el siguiente informe:

En dicha sesión, fueron tomados los siguientes acuerdos, destacando que no se presentaron acuerdos pendientes de atención:

4-SO-2016-1: Se tiene por aprobado el orden del día.

4-SO-2016-2: Se tiene por ratificada el acta de la Tercera Sesión Ordinaria.

Asimismo, en materia de Control Interno y Administración de Riesgos, fueron tratados los siguientes temas:

a) Informe Anual.

Se refirió que con fecha 3 de noviembre de 2016, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

En esta normativa se ha establecido que durante el mes de noviembre de cada ejercicio, se lleve a cabo la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional, la cual se realizará mediante la aplicación de una matriz en donde, seleccionando cinco procesos prioritarios de la institución, se determine el grado de cumplimiento de los controles internos.

En tal razón, una vez que se lleve a cabo la evaluación, deberá elaborarse el Informe, el cual se entregará a más tardar el 31 de enero de 2017.

b) Programa de Trabajo de Control Interno.

Una vez que se realice la evaluación del control interno institucional, se elaborará el Programa de Trabajo Correspondiente, como lo establece el numeral 16 del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

c) Evaluación del Órgano Interno de Control (OIC).

La Secretaría de la Función Pública ha emitido el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, mediante el cual se establecen las formalidades para que la instancia fiscalizadora en el HRAEI, emita opinión sobre la evaluación del control interno institucional.

d) Alternativas de Solución del Titular de la Institución a recomendaciones del OIC.

En razón de la publicación del nuevo Acuerdo, se encuentra pendiente la fecha para que el OIC emita recomendaciones al Sistema de Control Interno.

e) Reporte de avances trimestrales del PTCl y verificación.

El Programa de Trabajo de Control Interno 2016, fue concluido en el segundo trimestre del año en curso.

Durante el mes de noviembre se llevará a cabo la evaluación del Sistema de Control Interno, conforme lo establece el Acuerdo emitido por la Secretaría de la Función Pública y con ello elaborar el Informe y el Programa correspondiente. En consecuencia, los reportes trimestrales se estarán reportando en el ejercicio 2017.

f) Seguimiento al proceso de Administración de Riesgos Institucional.

Para el tercer trimestre de 2016, se llevó a cabo el proceso de seguimiento del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos conforme lo establecía anterior Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

En este tenor, en **Anexo 3**, se adjuntan los resultados de las acciones implementadas por las áreas responsables de administrar los riesgos de la matriz durante el tercer trimestre de 2016.



3. SOLICITUD DE ACUERDOS

7.1. Solicitud de autorización para ejercer el Presupuesto para el ejercicio fiscal 2017, incluyendo recursos fiscales y propios.

BASE LEGAL:

Artículo 58, fracción II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; artículo 5, fracción II de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; artículo 23 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Decreto de creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, artículo 6, fracción VII, donde se establece al HRAEI como un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 08 de junio de 2012.

PRESENTACIÓN DE ACUERDO:

De acuerdo con el folio No. 2016092618001244, con el cual se da por terminado para su revisión el Programa Anual de Trabajo para 2017 en el SWIPPSS, con un pre techo presupuestal total de \$1,209,402,249 (Un mil doscientos nueve millones cuatrocientos dos mil doscientos cuarenta y nueve pesos 00/100 m.n.), asignado al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, el cual se encuentra integrado como a continuación se describe:

CAPITULO DEL GASTO		PRE TECHO ASIGNADO		
		EJERCICIO 2017		
		FISCAL	PROPIO	TOTAL
1000	SERVICIOS PERSONALES	336,853,565		336,853,565
2000	MATERIALES SUMINISTROS	193,533,673	108,720,913	302,254,586
3000	SERVICIOS GENERALES	529,015,011	41,279,087	570,294,098
SUMAS		1,059,402,249	150,000,000	1,209,402,249

Cabe señalar que no se ejercerá el presupuesto autorizado hasta no contar con el comunicado oficial correspondiente, de acuerdo a lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; que se haya enviado a los miembros de la H. Junta de Gobierno, quienes de no tener comentarios en un término de 5 días hábiles posteriores a la recepción de la notificación, lo tendrán por aprobado, pudiendo el HRAEI realizar el ejercicio del presupuesto.

ACUERDO:

Se autoriza al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca ejercer el Presupuesto para el ejercicio fiscal 2017, incluyendo recursos fiscales y propios por un monto de **\$1,209,402,249** (Un mil doscientos nueve millones cuatrocientos dos mil doscientos cuarenta y nueve pesos 00/100 m.n.) Este acuerdo está condicionado a que el Hospital por conducto de su Director General, una vez que cuente con el comunicado oficial del Presupuesto de Egresos aprobado 2017, lo enviará a los miembros de la Junta de Gobierno, quienes de no tener comentarios en un término de cinco días hábiles posteriores a la recepción de la notificación, lo tendrán por aprobado, pudiendo el Hospital iniciar el ejercicio del presupuesto 2017 de los recursos fiscales e ingresos propios. Lo anterior, conforme a la normatividad vigente.

7.2 Solicitud de autorización para realizar Adecuaciones Presupuestarias Internas y Externas entre capítulos y partidas de gasto durante el Ejercicio Fiscal 2017.

BASE LEGAL:

Artículos 1 Y 58, fracción II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; artículos 2, fracción II, 57,58,59 y 65 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 98,99,100 y 101 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Decreto de creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, artículo 6, fracción VII, como un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 08 de junio de 2012.

PRESENTACIÓN DE ACUERDO:

Se solicita autorización para realizar durante el ejercicio fiscal 2017, adecuaciones presupuestarias internas y externas que se requieran entre partidas y capítulos del gasto de recursos fiscales y propios, de acuerdo a las necesidades institucionales y conforme se requieran, con la finalidad de que se permita atender requerimientos prioritarios no contemplados dentro del presupuesto autorizado, así como cumplir con las metas propuestas y con los indicadores estratégicos establecidos, cumpliendo con las normas.

Cabe señalar que no se realizarán adecuaciones presupuestarias internas y externas hasta no contar con el comunicado oficial del Presupuesto Autorizado 2017, de acuerdo a lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; que se haya enviado a los miembros de la H. Junta de Gobierno, quienes de no tener comentarios en un término de 5 días hábiles posteriores a la recepción de la notificación, lo tendrán por aprobado, pudiendo el HRAEI iniciar a realizar adecuaciones presupuestarias.

SOLICITUD DE CUERDO:

Se autoriza al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca a realizar adecuaciones presupuestarias internas y externas entre capítulos y partidas del gasto, durante el Ejercicio Fiscal 2017, lo anterior sin perjuicio de que el Órgano de Gobierno determine las adecuaciones que deban presentarse de manera particularizada. Este acuerdo está condicionado a que el Hospital por conducto de su Director General, una vez que cuente con el Presupuesto de Egresos aprobado 2017, lo enviará a los miembros de la Junta de Gobierno, quienes de no tener comentarios en un término de cinco días hábiles posteriores a la recepción de la notificación, lo tendrán por aprobado, pudiendo el Hospital iniciar a realizar las adecuaciones presupuestarias; conforme a la normatividad vigente.



4. ASUNTOS GENERALES.

1.1 Alcance al Informe Ejecutivo y Propuestas de Mejora del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca remitido por el Despacho González de Aragón y Asociados, S.C.

Se agrega como **ANEXO 4**

1.2 Informe de cumplimiento del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno.

Las diferentes áreas integrantes del HRAEI, continúan coordinando esfuerzos para cumplir con las acciones comprometidas en el año 2016, dentro de las Bases de Colaboración suscritas en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM 2013-2018). En el **ANEXO 5**, se presentan los avances correspondientes al tercer trimestre del año en curso, considerando pertinente señalar que las acciones realizadas en torno a los indicadores, durante el periodo julio-septiembre, fueron validadas por la Secretaría de Salud a través del sistema informático conocido como SWIPPSS-PGCM, con fecha 13 de octubre

1.3 Informe de avance en la Organización y Funcionamiento del Comité de Ética y de Prevención de Conflicto de interés.

Referente al Acuerdo que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Ética de Integridad para el ejercicio de la Función Pública y los Lineamientos Generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés; durante los meses de Enero a Septiembre del año en curso, se han llevado a cabo cuatro sesiones ordinarias y tres extraordinarias, a través de las cuales, se han ejecutado las siguientes acciones:

- ✓ Establecer, revisar y aprobar las Bases de Integración, Organización y Funcionamiento del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés.
- ✓ Revisar, elaborar y aprobar el Plan de Anual de Trabajo de 2016.
- ✓ Revisar, elaborar y aprobar indicadores de cumplimiento del Código de conducta y método para medir y evaluar los resultados obtenidos.
- ✓ Elaborar, presentar y publicar en la página web de Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, el Informe anual de Actividades de 2015.
- ✓ Elaborar y revisar el Cronograma de Actividades del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés 2016.
- ✓ Revisar, autorizar y difundir el Código de Conducta de las Personas Servidoras Públicas.

- ✓ Capacitar a los miembros del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés en materia de Principios Constitucionales, Principios y Valores del Código de Ética, de las Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública y el Código de Conducta.
- ✓ Capacitar al personal de mandos medios en materia de Principios Constitucionales, Principios y Valores del Código de Ética, de las Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública y el Código de Conducta.
- ✓ Difundir mediante el Boletín Electrónico las imágenes alusivas a los Principios y Valores del Código de Ética, de las Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública y el Código de Conducta.
- ✓ Difundir mediante voceo frases referentes a los Principios y Valores del Código de Ética, de las Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública y el Código de Conducta.
- ✓ Cabe mencionar se solicitó mediante oficio a los integrantes del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de interés, con base al calendario, realizar en una cuartilla “Anecdotario”, mediante el cual narraran cómo hacen uso del ejercicio de sus funciones con apego a los valores, Principios y Reglas de Integridad.

1.4 Informe de cumplimiento de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Portal de Obligaciones de Transparencia (POT).

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) continúa actualizando la información del Portal de Obligaciones de Transparencia (POT), esto, hasta en tanto, se difunda la correspondiente en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT).

En el marco de la Ley General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Lineamientos Técnicos para el uso de la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT), en octubre del dos mil dieciséis el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos (INAI) convocó a reunión para brindar asesoría sobre la carga de la información, por parte del Hospital acudieron cuatro servidores públicos, incluyendo quien auxilia a las funciones de la Unidad de Transparencia.

Sobre este mismo punto, se informa que se asignaron claves de acceso al (SIPOT) y las unidades administrativas dieron inicio con la carga de información que en el ámbito de su competencia les corresponde.

Se sigue promoviendo la capacitación en materia de transparencia. Al cierre del tercer trimestre de ejercicio dos mil dieciséis, 108 servidores públicos se han capacitado en: Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental en el marco de la LGTAIP, clasificación y desclasificación de la información y prueba del daño, organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la APF, metodología para el diseño, formulación de sistemas de clasificación y ordenación archivística, producción e integración de la información archivística, ética pública, sensibilización para la transparencia y la rendición de cuentas, políticas de acceso a la información pública e introducción a la administración pública mexicana, la capacitación ha sido tomada por personal de la Unidad de Transparencia y servidores públicos de mando medio.

Acorde a la Ley General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública se planteó dentro del Programa de Trabajo de Control Interno 2017, mejorar la infraestructura del espacio físico del módulo de la Unidad de Transparencia, para brindar un mejor servicio, con mayor calidad y calidez a los peticionarios en el ejercicio de su derecho humano de acceso a la información y protección de datos personales.

Índices de Expedientes Reservados (enero – septiembre – 2016)

En el primer periodo reportado al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), el Hospital notificó a través del Sistema de Expedientes Reservados (SIER) 18 expedientes clasificados y 3 fueron desclasificados por las unidades administrativas; por lo que respecta al segundo periodo, se informa que el INAI comunicó que en virtud de las reformas a la Ley de la materia, por única ocasión, los expedientes correspondientes al periodo de mayo a junio del 2016, se reportarán en enero del 2017.

Los expedientes clasificados en el primer periodo están integrados de la siguiente manera:

UNIDAD ADMINISTRATIVA	ENERO – SEP – 2016	Nº EXPEDIENTES CLASIFICADOS	Nº EXPEDIENTES DESCLASIFICADOS
Vinculación y Asuntos Jurídicos.	17	17	0
Prosecretaría de la H. Junta de Gobierno.	1	1	3
TOTAL		18	3

Sistema Persona.

El Hospital reportó al INAI que los sistemas que administra el HRAEI: MEDSYS y SIARHE, no han sufrido cambios.

Solicitudes de Acceso a la Información

En el periodo que se reporta (enero – septiembre – 2016), el Hospital recibió entre solicitudes de información pública, acceso a datos personales y corrección de los mismos un total de **1,489**, las que corresponden a:

ENERO – SEPTIEMBRE – 2016	
TIPO DE INFORMACIÓN	
Información pública.	66
Acceso a datos personales.	1,139
Corrección de datos personales.	284
TOTAL	1,489

Se muestra que el mayor número de solicitudes que atiende el Hospital son las relativas al derecho de acceso a datos personales y que sustancialmente se refiere al expediente clínico de los pacientes, esto obedece a que para dar mayor protección al acceso a los datos personales, las solicitudes se realizan a través del módulo de la Unidad de Transparencia, cuidando que quien recibe la información tenga el derecho de acceso a los mismos.

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM 2013-2018) y Bases de Colaboración HRAEI – SHCP – SFP – SSA.

En cumplimiento a las Bases de Colaboración suscritas en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM), el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, en materia de transparencia y rendición de cuentas, durante el periodo que se informa (enero – septiembre – 2016), logró reducir los tiempos de respuesta a los peticionarios, como a continuación se muestra:

TIPO DE SOLICITUD	TIEMPO DE RESPUESTA
Acceso a Información pública.	Entre el día 3 y 18, en comparación con el término que prevé la LGTAIP y LFTAIP (20 días).

Acceso a datos personales.	Entre el día 4 y 9 en comparación con el término que señala la LFTAIPG (10 días).
Corrección de datos personales.	Entre el día 1 y 18, en comparación con el término que señala la LFTAIPG (30 días).

Número de solicitudes de Información, por Unidad Administrativa

Enero – septiembre – 2016

UNIDAD ADMINISTRATIVA	N° SOLICITUDES
Dirección de Administración y Finanzas.	43
Dirección Médica Acceso a datos personales e Información pública	1,144
Dirección de Operaciones Corrección de datos personales e Información pública	286
Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación	6
Vinculación y Asuntos Jurídicos	10
TOTAL	1,489

Se informa a la H. Junta de Gobierno del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca que de las 1,489 solicitudes recibidas en el periodo enero a septiembre del 2016, el Hospital tuvo un recurso de revisión presentado por el peticionario que se inconformó por la respuesta otorgada a una solicitud de información, por la Dirección de Administración y Finanzas y la Dirección Médica. El asunto fue sometido a consideración de los miembros del Comité de Transparencia, quienes previo análisis de los puntos petitorios, determinaron que de origen la solicitud fue atendida en los términos que el recurrente solicitó; no obstante y en vía de orientación se modificó la respuesta otorgada originalmente, por lo que se solicitó al INAI el sobreseimiento.

A finales de agosto del año 2016, los Comisionados del INAI por unanimidad de votos resolvieron sobreseer el recurso.

Evaluación Semestral al Hospital sobre obligaciones de transparencia, por parte del INAI, 2016.

Al cierre del tercer trimestre del ejercicio 2016, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, no ha recibido la primera evaluación semestral que realiza el INAI, respecto a los indicadores relacionados a “Obligaciones de Transparencia” (ODT) y “Tiempo de Respuesta a Solicitudes de Información y Calidad de las Mismas” (RSI), correspondiente al ejercicio 2016.

Acciones realizadas por el Hospital, en cumplimiento a las bases de colaboración, suscritas por el HRAEI y la SHCP–SFP–SSA.

Con la suscripción de las “Bases de Colaboración, celebradas entre las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de la Función Pública y de Salud”, el Hospital en materia de transparencia adquirió los siguientes compromisos:

Acceso a la Información

COMPROMISO	AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
<p>Promover la práctica sistemática de la desclasificación de expedientes reservados e información bajo el principio de máxima publicidad.</p>	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Actualización del Sistema de Expedientes Reservados, siendo reportados al INAI 18 expedientes clasificados y 3 desclasificados. ■ Se solicitó a los titulares de las unidades administrativas la información relativa a sus índices de expedientes que en términos de la normatividad clasificaron como reservados o confidenciales.
<p>Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.</p>	<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ En sesión de Comité de Información del Hospital, se acordó que en los boletines que emite el área de Comunicación Social de manera mensual, se informe a los servidores públicos de la obligación de documentar toda actividad que se derive del ejercicio de las atribuciones del Hospital y el desempeño de funciones como servidores públicos, incluyendo los momentos del proceso de la atención médica, conforme a lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, “Del expediente clínico”. ■ En el boletín de marzo del 2016 se incluyó lo relativo al expediente clínico; ■ En el curso de inducción al personal de nuevo ingreso la Titular de la Unidad de Transparencia les informó de la obligación que todo servidor público tiene en documentar toda actividad que se derive de las atribuciones del hospital y sus funciones como servidores públicos. ■ Por escrito, la Responsable de la Unidad de Transparencia, exhortó a todos los servidores públicos del hospital a documentar todo acto que derive del ejercicio de las atribuciones del Hospital y el desempeño de sus funciones como servidores públicos, incluyendo los diferentes momentos del proceso de la atención médica, conforme a lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, “Del expediente clínico”.

<p>Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.</p>	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Al cierre del tercer trimestre del 2016, el Titular del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, remitió vía electrónica a todos los servidores públicos oficio – circular, a través de cual se les informó: 1) qué es un dato personal 2) que la vida privada y los datos personales de las personas es un derecho humano y 3) la obligación de proteger los datos personales que obren en los archivos del hospital, ya sea de manera física, electrónica o en cualquier otro medio, mismos no deben ser difundidos, distribuidos o comercializados, salvo que haya mediado el consentimiento expreso, por escrito o por un medio de autenticación similar. ■ La Responsable de la Unidad de Transparencia envió a los responsables de los sistemas donde se almacenan los datos personales del Hospital, la "Guía de borrado seguro de los datos personales" que emitió el INAI. ■ Al cierre del tercer trimestre del 2016, se informó al INAI que los dos sistemas con los que cuenta el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca para el ejercicio de sus funciones, no presentó cambios. ■ En el periodo que se reporta (enero – septiembre – 2016), el Hospital a través de la Unidad de Transparencia, ha otorgado diez cursos de inducción al personal de nuevo ingreso al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, donde se les informó de la obligación que todo servidor público tiene en resguardar y proteger los datos personales a los que en el ejercicio de sus funciones, tengan acceso.
<p>Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.</p>	<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Difusión a los titulares de las unidades administrativas y del entonces Comité de Información de los resultados de la segunda evaluación semestral 2015 que el INAI realizó respecto al cumplimiento del indicador de "Tiempo de Respuesta a Solicitudes de Información y Calidad de las mismas" (RSI), obteniendo en ésta un porcentaje de cumplimiento del 100%. ■ En el marco de la Ley General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Lineamientos para la atención a solicitudes de acceso a la información pública, la Responsable de la Unidad de Transparencia, a través del oficio de turno de solicitudes a las unidades administrativas, las solicitudes de acceso a la información, se les indican los términos que prevé la normatividad para su desahogo. ■ En el tercer trimestre del 2016, la Responsable de la Unidad de Transparencia, exhortó a los responsables de las unidades administrativas apegarse a los tiempos previstos en la normatividad para atender las solicitudes de información pública, acceso a datos personales y modificación de los mismos.
<p>Fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure: calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad.</p>	<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Difusión entre los titulares de las unidades administrativas y Comité de Información de los resultados de la segunda evaluación semestral 2015 que INAI realizó, respecto al cumplimiento de las "Obligaciones de transparencia" ODT, donde se obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 100%. ■ El Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca por escrito instruyó a los titulares de las unidades administrativas a documentar todo acto inherente al hospital.

	<ul style="list-style-type: none"> ■ La Responsable de la Unidad de Transparencia, dirigió oficio a los titulares de las unidades administrativas exhortándoles a que en cumplimiento a la Ley General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se publique información accesible, confiable veraz y oportuna. ■ Mediante escrito enviado vía electrónica la responsable de la U.T. exhortó a todos los servidores públicos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca a documentar todo acto que derive del ejercicio de las atribuciones del Hospital y el desempeño de sus funciones como servidores públicos, incluyendo lo relativo a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico".
<p>Buscar los mecanismos para la firma de convenios con el INAI para la capacitación de los servidores públicos de las Unidades de Enlace, respecto a acceso a la información pública y protección de datos personales.</p>	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Al cierre del tercer trimestre del 2016, el INAI cuenta con la versión definitiva del convenio a suscribir con el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, el cual tendrá como objeto, instaurar bases y mecanismos de colaboración y coordinación conjunta en materia de acceso a la información, protección de datos personales, gestión documental, gobierno abierto, transparencia proactiva y archivos, al tiempo de fomentar una cultura de transparencia en las acciones de gobierno y de protección de datos, se está en espera de la fecha para su suscripción.
<p>Diseñar estrategias para concientizar a las personas sobre el ejercicio de su derecho a la protección de sus datos.</p>	<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Se elaboraron trípticos sobre ¿Cómo ejercer el derecho de acceso a mis datos personales?, mismos que fueron distribuidos en áreas de mayor afluencia de usuarios.
<p>Promover la publicidad de los resultados de consultas ciudadanas.</p>	<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Publicación de las respuestas que otorgó el HRAEI a las propuestas que los actores sociales hicieron, en el ejercicio de participación ciudadana HRAEI 2016, el cual fue realizado con el tópico sobre "Educación ambiental para promover el manejo adecuado de medicamentos caducos en los hogares, mediante la participación ciudadana fomentando la reducción del impacto humano al medio ambiente".

Política de Transparencia

COMPROMISO	AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
<p>Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población.</p>	<p>En términos de la Guía de Transparencia Focalizada 2016, se llevaron a cabo las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Identificación de las necesidades de información socialmente útil. ■ Adición del tema sobre "Educación al Paciente en medicamentos caducos". ■ Selección de las necesidades de información; actualización trimestral de los temas con información socialmente útil.

	<ul style="list-style-type: none"> ■ Construcción y difusión en el portal institucional de los temas focalizados, se evaluó la información socialmente útil focalizada. ■ Se elaboraron y distribuyeron trípticos de cada cada uno de los temas que tiene publicados el Hospital en el apartado de "Transparencia Focalizada", 2) se solicitó la difusión de los temas en facebook y twitter, 3) se requisitaron los formatos (5 y 6) y 4) se realizó la tercera actualización trimestral del contenido e información publicada en el apartado de transparencia focalizada.
<p>Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por las dependencias y entidades.</p>	<p>Las acciones realizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Elaboración y distribución de trípticos relativos a los temas que el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca tiene publicados en el apartado de "Transparencia Focalizada", con independencia de su difusión en facebook y twitter.
<p>Incentivar el uso, intercambio de la información socialmente útil en la población.</p>	<p>Actividades realizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Se han entregado en áreas de mayor afluencia de usuarios, trípticos informativos sobre cada uno de los temas publicados el en el apartado de "Transparencia Focalizada", así también se requirió el formato respectivo (6).

Participación Ciudadana

COMPROMISO	AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
<p>Llevar a cabo Ejercicios de Participación ciudadana con grupos estratégicos de los sectores social y privado, y atender las propuestas ciudadanas que de ahí se deriven.</p>	<p>En términos de la Guía de Acciones de Participación Ciudadana 2016, se han llevado a cabo las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Se determinó el tema que será sujeto al ejercicio "Educación ambiental para promover el manejo adecuado de medicamentos caducos en los hogares". ■ Se llevó a cabo el Ejercicio de Participación Ciudadana 2016, con el tema "Educación ambiental para promover el manejo adecuado de medicamentos caducos en hogares, mediante la participación ciudadana fomentando la reducción del impacto humano y ambiental", 2) se envió a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la SFP, el formato 7.2. y 3) se publicaron en la web institucional, las propuestas que hicieron los actores sociales.

Informe del Comité del Información

El entonces Comité de Información sesionó en forma extraordinaria en 8 ocasiones, como sigue:

COMITÉ DE INFORMACIÓN

Primera, 28-01-2016

Confirmación, modificación o revocación, de la clasificación de los índices de expedientes clasificados por las unidades administrativas del HRAE de Ixtapaluca como reservados.

Desclasificación de expedientes.

Segunda, 26-02-2016

El Responsable de la Coordinación de Archivos informó de la solicitud de prórroga para la presentación ante el Archivo General de la Nación del Cuadro General de Clasificación Archivística y el Catálogo de Disposición Documental.

Tercera, 22-04-2016

Versiones Públicas de las Solicitudes de Información:
1221400047916.
1221400045816

Cuarta, 12 y 16-05-2016

Desahogo del recurso de revisión número RDA/2390/16, solicitud de información 1221400052316.

Quinta, 30-05-2016

Desahogo del escrito que dirige al Comité un ex trabajador del Hospital.

Sexta, 29-06-2016

Autorización del Cuadro General de Clasificación Archivística y el Catálogo de Disposición Documental.

Séptima, 05-07-2016

Análisis de la respuesta otorgada por la Dirección de Administración y Finanzas, a la solicitud de información número 1221400086516.

Presentación del informe que el Comité de Información remitirá al INAI, en término de los Lineamientos Primero y Tercero del Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos para recabar la información de los sujetos obligados que permitan elaborar los informes anuales, publicado en el DOF el 12-02-2016, se adjunta copia simple.

Análisis del escrito remitido por el ex trabajador del Hospital a los miembros del Comité de Información y recibido vía electrónica el 1 de julio del 2016.

Octava, 11-07-2016

Desahogo de la solicitud de información número 1221400086516.

Primera, 12-07-2016

Constitución del Comité de Transparencia y aprobación en su caso de los Criterios que regularán la Integración, Operación y Atribuciones, en términos de los artículos 24, fracción I, 43 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 11, fracción I y 64 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Sesiones Extraordinarias

	Segunda, 26-07-2016
	Respuesta a la petición que realizada vía electrónica al Comité de Transparencia del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca por un ex trabajador del Hospital.
	Tercera, 09-08-2016
	Revisión y en su caso, aprobación de los Criterios para la Integración y Operación del Comité de Transparencia del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
	Cuarta, 19-08-2016
	Confirmar, modificar o revocar la clasificación de la información que realizó la Dirección de Administración y Finanzas, con la cual dará respuesta a la solicitud de información 1221400105516 .
	Quinta, 22-08-2016
	Confirmar, modificar o revocar la clasificación de la información y la versión pública que realizó la Dirección de Administración y Finanzas, con la cual dará respuesta a la solicitud de información 1221400101516 .
	Sexta, 26-08-2016
	Confirmar, modificar o revocar la clasificación de la información que realizó la Dirección de Administración y Finanzas, con la cual dará repuesta a la solicitud de información 1221400105516.

En forma ordinaria, el Órgano Colegiado, sesionó en una ocasión.

NÚMERO DE SESIÓN Y TÓPICOS	
	Primera, 27-01-2016
Sesiones Ordinarias	<ul style="list-style-type: none"> e) Informe de la Coordinación de Archivos del Hospital, respecto al cumplimiento del Plan Anual de Desarrollo Archivístico 2015. f) Comentarios y en su caso aprobación del Plan Anual de Desarrollo Archivístico 2016 de conformidad con lo establecido en el artículo 12, fracción VI de la Ley Federal de Archivos. g) Informe sobre el estatus que guardan el Cuadro General de Clasificación Archivística y el Catálogo de Disposición Documental ante el Archivo General de la Nación. h) Sistema de Control de Gestión del HRAEI.

1.5 Informe de contrataciones plurianuales al periodo enero-septiembre 2016.

NUMERO DE PEDIDO Y/O CONTRATO	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	VIGENCIA		MONTO MÍNIMO CON I.V.A.
			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	
HRAEI-AD-002-2016	Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.	Adquisición y suministro de medicamentos oncológicos en unidadosis para los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018.	06/01/2016	06/01/2016	\$22,500,000.00
HRAEI-AD-018-2016	Masson Doyma México, S.A. de C.V.	Servicio Electrónico de Información basado en Evidencia Médica, denominada "CLINICALKEY" para los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018.	09/03/2016	31/12/2018	\$703,908.50
HRAEI-LPN-043-2016	Laboratorio Médico Polanco, S.A. de C.V.	Servicio Integral de Laboratorio Clínico para los Ejercicios Fiscales 2016, 2017 y 2018	01/07/2016	31/12/2018	\$21,453,302.52

NOTA: Se reporta el mínimo para el ejercicio 2016.

1.6 Informe sobre el Inversionista Proveedor.

Durante el ejercicio de 2016, el desempeño del Inversionista Proveedor se puede considerar como aceptable, toda vez que de manera general se ha logrado cumplir con los anexos del Contrato de Prestación de Servicios conforme a lo siguiente:

Enero-septiembre 2016

MES	PMS 2016	FALTA DE RECTIFICACION	FALTA DE CALIDAD
ENERO	\$31,058,338.44	\$439.68	\$1,089.55
FEBRERO	\$29,164,223.20	\$264.80	\$984.29
MARZO	\$31,312,294.51	\$0.00	\$0.00
ABRIL	\$ 35,192,100.60	\$4,499.26	\$4,602.65
MAYO	\$36,251,577.56	\$4,364.50	\$2,848.56
JUNIO	\$34,934,019.93	\$0.00	\$0.00



JULIO	\$36,134,281.66	\$2,349.33	\$979.83
AGOSTO	\$36,234,451.44	\$0.00	\$0.00
SEPTIEMBRE	\$35,158,956.97	\$4,262.00	\$328.40
TOTAL	\$305,437,422.31	\$16,179.57	\$10,833.28