
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia	
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección	Rev. No aplica Hoja: 1 de 16

1. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO DE ACUERDOS DE LA ALTA DIRECCIÓN

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Rev. No aplica Hoja: 2 de 16

1.0. Propósito


- 1.1 Verificar el grado de avance o cumplimiento de los acuerdos establecidos con el Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, relacionados con la operación eficiente de la Red de Hospitales Federales de Referencia, así como las derivadas de eventuales contingencias que lo requieran, con el propósito de informar periódicamente los avances alcanzados y problemática afrontada que coadyuve a la adecuada y oportuna toma de decisiones.

2.0. Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General, la Dirección General Adjunta, Dirección de Planeación y Desarrollo Administrativo, la Dirección de Operación de los Servicios de Atención Hospitalaria, la Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad, la Subdirección de los Procesos de Atención Hospitalaria, la Subdirección de la Calidad Hospitalaria, la Subdirección de Logística Corporativa, el Departamento de Análisis de Recursos. y las Direcciones y Subdirecciones Médicas y Coordinaciones Administrativas de los Hospitales de la Mujer, Nacional Homeopático y Juárez Centro
- 2.2 A nivel externo el procedimiento aplica a los Hospitales General de México, Manuel GEA González y Juárez de México


3.0. Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Corresponde al Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad establecer y dar seguimiento a los acuerdos con la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia, con fundamento a las atribuciones conferidas en el artículo 12, fracciones I y VI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- 3.2 Las reuniones para la toma y seguimiento de acuerdos se llevarán a cabo trimestralmente, de acuerdo al calendario que elabore la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
- 3.3 Es responsabilidad de Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia verificar el cumplimiento o grado de avance de las estrategias instrumentadas derivadas de los acuerdos que apliquen en la Red de Hospitales Federales de Referencia a través del informe que remitan los Directores de las Unidades, en los primeros cinco días posteriores al mes que se informa.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		Rev. No aplica
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Hoja: 3 de 16

4.0. Descripción del procedimiento


Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Definición de acuerdos e instrucciones específicas sobre información	<p>1.1 Instruye a la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia en reunión de trabajo sobre las líneas de operación hospitalaria para cumplir los compromisos del Programa de Acción Específico de la Medicina de Alta Especialidad y las derivadas de contingencias adicionales que se encomienden</p> <p>1.2 Establece compromisos, fechas de corte para remisión de información de avances mensuales, sobre la operación hospitalaria y encomiendas adicionales específicas, que permitan una mejor y oportuna toma de decisiones</p>	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
2.0 Comunicación de compromisos y definición tiempos de información	<p>2.1 Convoca a reunión de trabajo a integrantes de estructura central (Dirección General Adjunta, Dirección de Operación de Servicios de Atención Hospitalaria, Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad y Dirección de Planeación y Desarrollo Administrativo)</p> <p>2.2 Comunica acuerdos, compromisos adquiridos sobre la operación hospitalaria o encomiendas adicionales derivadas de eventuales contingencias de aplicación hospitalaria.</p> <p>2.3 Solicita opiniones y puntos de vista al respecto, los analiza, ve congruencia, viabilidad de aplicación y define objetivos que orienten la instrumentación de acciones en la operación hospitalaria</p> <p>2.4 Designa a la Dirección General Adjunta para la coordinación acciones por instrumentar, su seguimiento e integración de información mensual de avances y problemática afrontada considerando posibles alternativas de solución</p>	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		Rev. No aplica
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Hoja: 4 de 16


Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
3.0 Definición de estrategias operativas y envío oportuno de información de avances	<p>3.1 Convoca a reunión de trabajo a integrantes de Estructura Central y Directores de Hospitales Centralizados</p> <p>3.2 Consensa definición de estrategias operativas hospitalarias a implementar</p> <p>3.3 Define responsabilidades en la instrumentación de acciones en operación hospitalaria, vigilancia en su desarrollo y obtención de resultados, así como, remisión mensual de información fidedigna y oportuna por parte de las Direcciones Hospitalarias</p> <p>3.4 Determina responsabilidades de asesoría y apoyo en etapa de instrumentación de acciones conducentes en la operación hospitalaria, de coordinación en su desarrollo e integración mensual de información complementaria en su área de competencia a Direcciones de Estructura Central</p>	Dirección General Adjunta de Desarrollo Gerencial Corporativo
4.0 Instrumentación de estrategias de apoyo en asesoría y coordinación por áreas de competencia	<p>4.1 Acata instrucción y comunica compromisos relacionados con logros por alcanzar en operación hospitalaria.</p> <p>4.2 Definen estrategias específicas de asesoría, y coordinación a implementar para ello, dentro del ámbito de competencia</p> <p>4.3 Establece criterios de supervisión y evaluación de resultados durante el tiempo aplicación, para elaboración de informe periódico</p> <p>4.4 Establece coordinación hospitalaria, con el responsable en el ámbito de competencia y asesora instrumentación de acciones operativas</p>	Direcciones de estructura (Dirección de Operación de Servicios de Atención Hospitalaria, Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Administrativo)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		Rev. No aplica
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Hoja: 5 de 16

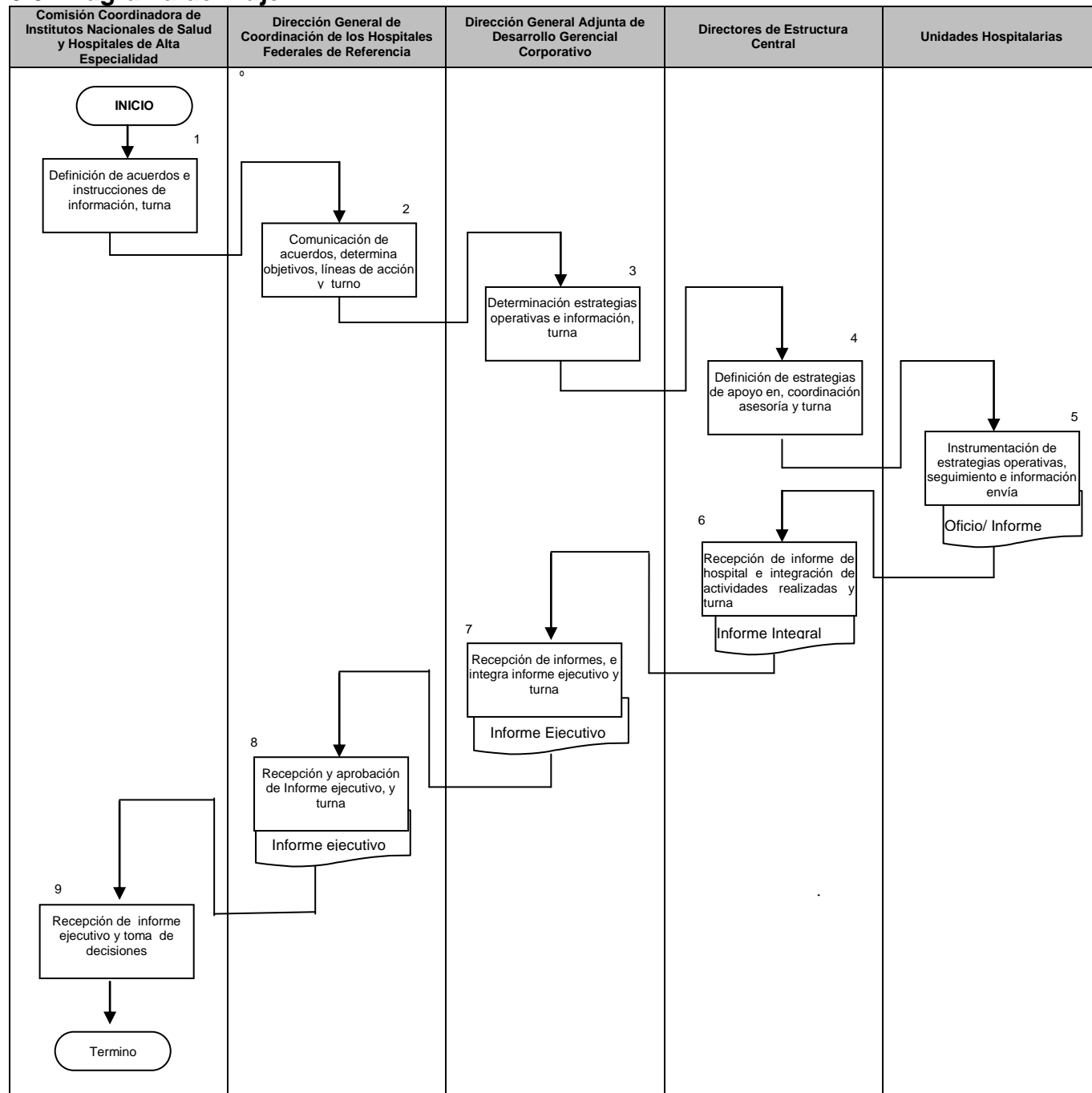
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Aplicación de estrategias operativas, seguimiento y remisión de información	<p>5.1 Comunica disposiciones de la Coordinación de Hospitales en reunión con cuerpo de gobierno hospitalario (Director, Subdirectores y Jefes de Servicio) relacionadas con la operación hospitalaria</p> <p>5.2 Define estrategias internas de aplicación en servicios hospitalarios involucrados, compromisos de resultados, responsabilidades en su aplicación y desarrollo de los mismos y de los servicios administrativos de apoyo adicionales requeridos</p> <p>5.3 En forma conjunta con el área responsable de la Coordinación de Hospitales asesora y supervisa el desarrollo del proceso de instrumentación de acciones específicas en operación hospitalaria.</p> <p>5.4 Integra información, evalúa resultados, requisita informe, anexa comentarios de problemática o justificación de ser necesarios y envía</p> <ul style="list-style-type: none"> Oficio / Informe 	Unidades Hospitalarias
6.0 Recepción de informe hospitalario e integración de informe de actividades realizadas en ámbito de competencia	<p>6.1 Recibe resultados hospitalarios, elabora informe de actividades realizadas, problemática afrontada y propuestas de alternativas de solución al respecto en el ámbito de competencia, y envía a la DGADGC</p> <ul style="list-style-type: none"> Informe Integral 	Direcciones de estructura (Dirección de Operación de Servicios de Atención Hospitalaria, Dirección de Apoyo a la Estrategia de Calidad, Dirección de Planeación y Desarrollo Administrativo)
7.0 Recepción de Informes, análisis e integración de informe ejecutivo	<p>7.1 Recibe informes hospitalarios y de las Direcciones de Estructura Central.</p> <p>7.2 Analiza congruencia de logros en relación a lo esperado y problemática afrontada, así como, puntos de vista de áreas centrales y hospitalarias</p> <p>7.3 Elabora propuesta de alternativas de solución de ser necesarias</p> <p>7.4 Integra informe ejecutivo que pone a consideración de la Dirección General</p> <ul style="list-style-type: none"> Informe Ejecutivo 	Dirección General Adjunta de Desarrollo Gerencial Corporativo


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Rev. No aplica Hoja: 6 de 16

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Recepción de informe ejecutivo	8.1 Recibe informe ejecutivo, analiza resultados, problemática afrontada, aclara dudas específicamente sobre problemática y alternativas de solución propuestas de ser necesarias 8.2 Actualiza avance alcanzado en acuerdos 8.3 Aprueba informe ejecutivo que pone a consideración del Titular CCINSHAE <ul style="list-style-type: none"> Informe Ejecutivo 	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia
9.0 Recepción de informe ejecutivo y toma de decisiones	9.1 Recibe informe ejecutivo y planteamiento de propuestas alternas de aplicación 9.2 Toma decisiones e instruye aplicación TERMINA PROCEDIMIENTO	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		Rev. No aplica
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Hoja: 7 de 16

5.0. Diagrama de Flujo



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia	
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección	Rev. No aplica Hoja: 8 de 16

6.0. Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
Programa Nacional de Salud (Sectorial)	No aplica
Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad	No aplica
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y su Reglamento	No aplica
Ley de los Institutos Nacionales de Salud y su Reglamento	No aplica


7.0. Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio de petición de información	5 Años	Dirección de planeación y Desarrollo Administrativo	No aplica
Oficio de recepción de información mensual hospitalaria	5 Años	Dirección General Adjunta	No aplica
Informe Ejecutivo Integral	5 Años	Dirección General Adjunta	No aplica
Informes Integral por área de estructura	5 Años	Dirección de planeación y Desarrollo Administrativo	No aplica

8.0. Glosario

8.1 Medicina de Alta Especialidad.- Tipo de atención médica que proporcionan los Institutos Nacionales de Salud, los Hospitales Regionales de Alta Especialidad y los Hospitales Federales de Referencia , que requiere de personal calificado y apoyo de infraestructura de equipo médico de vanguardia, para la atención de padecimientos de alta complejidad.

8.2 .Matriz de Riesgos.- Instrumento establecido por el Manual de Control Interno de la Secretaría de la Función Pública para detectar los riesgos de toda organización y establecer los mecanismos de control que permitan reducirlos y estar en posibilidad de alcanzar las metas establecidas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Rev. No aplica Hoja: 9 de 16


9.0. Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

Anexos

10.0 Listado de Anexos

1. Ejemplo: de oficio de solicitud de información hospitalaria
2. Ejemplo de Informe del comportamiento presupuestal
3. Ejemplo de Informe mensual por Áreas
4. Ejemplo de reporte mensual hospitalario por programa
5. Ejemplo de situaciones que requieren un seguimiento especial e información de avances periódicos al respecto “Matriz de Riesgos de la DGCHFR”
6. Ejemplo de Informe Integral en presentación

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		Rev. No aplica
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Hoja: 10 de 16

Lic. Eva
Sauer comandante
y atender

73597

17LL

"2011, Año del Turismo en México"

Subsecretaría de Administración y Finanzas

ASAF/ 2079 /2011.

México, D.F., a 20 de mayo de 2011.

DR. ROMEO S. RODRÍGUEZ SUÁREZ

TITULAR DE LA COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Presente

RECIBIDO

Me permito comentarle que en la Primera Sesión Ordinaria del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) de la Secretaría de Salud, que se llevó a cabo el pasado mes de abril, se presentaron para su aprobación los riesgos considerados como institucionales por las áreas mayores. Con esta información se elaboró la Matriz de Administración de Riesgos Institucional, el Mapa de Riesgos Institucional y el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) del ejercicio 2011, conforme lo establece el *Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno*.

En este sentido, los riesgos institucionales "No cumplimiento de las metas establecidas en el Programa Sectorial de Salud y los Programas de Acción Específicos", "Problemática de personal, presupuesto y equipamiento para investigación en salud", "Plazas insuficientes para las unidades de nueva creación y problemática salarial de las entidades coordinadas que puede afectar el desempeño" y "Unidades médicas reconstruidas, remodeladas o de nueva creación que presenten problemas en la ejecución del proyecto de inversión o en la fase inicial de operación" corresponden a la Unidad Administrativa a su digno cargo, por lo que le solicito atentamente se sirva requisitar en el PTAR que se anexa la información relativa a la **fecha de término, medios de verificación y resultados esperados** de la administración de los riesgos correspondientes y en su caso realice las adecuaciones que considere procedentes.

Es preciso mencionar que los avances en esta materia deberán ser revisados periódicamente para garantizar el cumplimiento de los resultados esperados.

Para cualquier duda o comentario, favor de contactar al que suscribe y/o al Lic. Carlos Morán Moguel, a la extensión 55602.

Sin más de momento, le envío un cordial saludo.




Atentamente
de la Secretaría de Salud

Lic. José León Romero

C.C.P. Lic. Laura Martínez Ampudia - Subsecretaría de Administración y Finanzas.- Presente.

C.P. Ulises Hernández Rodríguez.- Titular del Área de Auditoría Interna y encargado de despacho del Órgano Interno de Control.- Presente.

17 Junio
14 Junio 2011
30 MAY 2011 17:00
RECIBIDO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		Rev. No aplica
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Hoja: 11 de 16

COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA
Guadalajara No. 46 9º Piso Col. Roma
Deleg. Cuauhtémoc C.P. 06700

2011: "Año del Turismo en México"

SECRETARÍA
DE SALUD

SALUD

DGCHFR/DAR/ 2146 /2011

México, D. F., a 06 de septiembre del 2011

ASUNTO: Evaluación del Programa de Control de
Interno

DR. CARLOS A. ROJAS ENRIQUEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL
JUÁREZ CENTRO
Plaza San Pablo 13 Col. Centro
Delegación Cuauhtémoc


13 SEP 2011 13:35
RECIBIDO

Con el propósito de alcanzar los objetivos y metas planeadas en el Programa Anual de Trabajo 2011 (PAT) y estar en condiciones de elaborar una Cuenta de la Hacienda Pública Federal que justifique con acciones de impacto el gasto del ejercicio presupuestal asignado a la unidad a su cargo. Y como es de su conocimiento, en la Matriz de Riesgos de esta Dirección General está considerada la puesta en marcha y consolidación de la operación de la nueva Unidad de Atención Médico Quirúrgica de Corta Estancia Juárez Centro, motivó efectuar un análisis al mes de agosto del año en curso de los avances al respecto, detectando los siguientes puntos que ameritan atención inmediata:

- Problemas en la infraestructura y equipamiento que han impedido la operación de la actividad quirúrgica sustantiva con su nueva vocación de servicio.
- Ejercicio presupuestal ejercido a un 30%, considerando que en el mismo tienen una asignación adicional de \$4,000,000.00 de la H. Cámara de Diputados en apoyo de los programas de perspectiva de género, lo que genera un compromiso extra a cumplir, así como, el hecho de que todavía persiste el adeudo por adquisición de bienes, correspondiente al ejercicio fiscal 2010, además de que el monto otorgado fue considerando a una unidad ya en operación.
- Plantilla de personal de 261 elementos que dan un promedio de 8.7 personas, en este caso para 30 camas de cirugía de corta estancia, así como la persistencia de una distribución inadecuada de los mismos no acorde a las necesidades del proyecto original.
- Productividad con los siguientes resultados:
 - a. Promedio de consultas subsecuentes, relacionado con el Núm. de consultas de primera vez, información acumulada en el segundo trimestre del año es de 2133 consultas de primera vez, lo que equivale en promedio a 355 consultas al mes y 12 consultas al día, con una plantilla de 51 médicos adscritos y 3 cirujanos dentistas.
 - b. Porcentaje de estudios de laboratorio realizados, información acumulada al segundo trimestre del año es de 2500 estudios realizados promedio mensual 417 estudios, considerando que el servicio de laboratorio solo funciona de lunes a viernes en promedio de estudios por día es de 21 con una plantilla de 8 químicos, sin contar la optimización de los recursos (reactivos) que también es observable.

Recibi copia
Karina Zamora
14-septiembre-11

Jouva
09-09-11

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Rev. No aplica
		Hoja: 12 de 16	

tarjetaactualizada Dr. Bidart. [Modo de compatibilidad] - Microsoft Word

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Referencias Correspondencia Revisar Vista

Diseño de impresión Lectura de pantalla completa Diseño Esquema Borrador Vistas de documento

Regla Líneas de la cuadrícula Panel de navegación Zoom 100% Nueva ventana Organizar todo Dividir todo Ver en paralelo Desplazamiento sincrónico Restablecer posición de la ventana Cambiar ventanas Macros

Informe del Comportamiento Presupuestal

Tabla comparativa del Presupuesto Asignado a la DGCHFR y Hospitales Centralizados en los últimos años

UNIDAD	2007	2008	2009	2010	2011
DGCHFR	64,136,802	8,271,095	6,404,540	4,907,459	4,556,607
H. MUJER	56,174,457	58,171,190	179,006,692	82,635,350	132,066,692
H. NAC. HOMEOPAT	20,683,302	20,396,459	4,140,037	4,141,470	4,141,470
H. JUAREZ CENTRO	22,034,209	21,813,870	11,122,580	11,172,261	30,172,261
TOTAL	171,028,770	116,652,630	200,673,849	102,856,540	170,937,030

Descripción de la Información relevante por año

2007.- En este año la Dirección General Coordinación Hospitales Federales de Referencia operaba como Unidad Responsable 615, por lo que en el cuadro anterior se identifica que la DGCHFR se le asignó un monto de \$54,227,770.00 de manera centralizada recursos destinados para el pago de servicios básicos y subrogados, tanto de la Dirección General como de los Hospitales Centralizados. Cabe citar que en este año se efectuaba el pago por el arrendamiento de las instalaciones que ocupa la Dirección General. Así mismo en este mismo año se emite el Decreto de Austeridad y Disciplina del Gasto de la Administración Pública Federal.


2008.- A partir de este año a la DGCHFR se cancela como unidad responsable; se integra a la estructura de la CCINSHAE como UR 160, así mismo los recursos presupuestales destinados para el pago de servicios básicos y subrogados ya fueron incluidos en el presupuesto autorizado para cada unidad hospitalaria y la propia Dirección General, como dato relevante y por disposiciones de la Cámara de Diputados se incorpora la perspectiva de género en los programas Presupuestales, el gobierno federal incorpora un instrumento de planeación denominada matriz del marco lógico para una mejor evaluación del ejercicio del gasto de los programas presupuestales a través de indicadores de resultados bien definidos. En este año se da inicio con la reconstrucción de los Hospitales, Nacional Homeopático y Juárez Centro.

2009.- Se incorpora la política de presupuesto denominada base cero y que parte de resultados en de la evaluación del ejercicio fiscal anterior, se mejora la matriz del marco lógico partiendo de los resultados de evaluación de diseño, efectuada por Consejo Nacional de Evaluación y el Instituto Nacional de Salud Pública, con énfasis en la perspectiva de género incorporando lo referente a la discapacidad de las personas, orientado a lograr una verdadera igualdad de oportunidades, se continúa con los procesos de reconstrucción de los Hospitales Nacional Homeopático y Juárez Centro, en este año H. Cámara de Diputados autoriza una ampliación por 100 millones de pesos para el fortalecimiento del servicio de oncología del Hospital de la Mujer, que incluye la adquisición de un acelerador lineal y la construcción del Bunker para su alojamiento. Así mismo la SHCP como parte de las Medidas de Austeridad para el ejercicio presupuestal y su mejor aplicación, se establecen sistemas digitalizados denominados Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) y Presupuesto Comprometido (PECOM).

2010.- En este año y con base a los resultados de la evaluación de diseño de la Matriz del Marco Lógico se continúa con el fortalecimiento de este instrumento de evaluación de resultados, por lo que en este mismo año se somete a la evaluación de desempeño aplicado a los Programas presupuestales. El ejercicio


Página: 1 de 3 Palabras: 789 Español (alfab. internacional)

ES 12:23 p.m. 07/10/2011

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		Rev. No aplica
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Hoja: 13 de 16

DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LOS HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO

PROBLEMÁTICA Y UNIDAD QUE AFECTA	SITUACIÓN ACTUAL	COMENTARIOS Y/O SUGERENCIAS
Dirección General y Hospitales Centralizados (SICOP)	<p>Con base en la <u>Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG 2008)</u> la SHCP establece el <u>proceso de implantación del sistema de contabilidad y presupuesto el SICOP como la herramienta para dar cumplimiento a la citada ley, para contar con información contable de las dependencias del ejecutivo federa, integrada en tiempo real</u></p> <p><u>La operación del sistema, se lleva a cabo a partir del 2011, por lo que el ejercicio del presupuesto asignado es a través de este sistema, directamente monitoreado por la SHCP.</u></p> <p>Esto ha ocasionado una gran dificultad en el registro de compromisos y el ejercicio del presupuesto calendarizado en el primer trimestre, en todos los hospitales, por ser un mecanismo que aún no se conoce a la perfección, esto incluye a la propia DGPOP.</p>	<p>Al respecto la DGPOP consientes de la problemática y <u>por única ocasión</u> a la fecha tramitó la adecuación presupuestaria que permitió transferir y proteger los recursos de los meses enero y febrero al mes de abril, de lo contrario la SHCP a través del sistema retira de forma directa los recursos no ejercidos con calendario vencido.</p> <p><u>Si las áreas financieras no se aplican para ejercer en tiempo y forma los recursos calendarizados al mes de marzo, se corre el riesgo de reducciones al presupuesto por subejercicios,, lo que afectaría directamente a los objetivos y metas comprometidas</u></p>
Hospitales Centralizados (Servicios Básicos)	<p><u>Existen adeudos importantes de ejercicios fiscales anteriores en el pago de los servicios básicos (Agua y Predial) en los tres hospitales centralizados, a lo anterior se le ha sumado los montos generados por los recargos, lo que ha imposibilitado su pago a la fecha, por ser conceptos que DGPOP no autoriza sean incluidos en las CLC.</u> Por lo anterior, si no se soluciona esta problemática, los adeudos seguirán creciendo al grado de hacer prácticamente impagable la deuda.</p>	<p>A la fecha dando continuidad a las gestiones iniciadas por la CCINSHAE con el GDF, se concertó la primera reunión con el área correspondiente del GDF, para encontrar una alternativa de solución al respecto, misma a la que asistieron representantes de los hospitales como de la DGRMySG, por ser servicios que originalmente ellos pagaban. Estableciéndose los siguientes compromisos:</p> <p><u>La DGRMySG verificará la existencia de antecedentes de petición de condonación del impuesto predial. La DGCHFR convocara a reunión de trabajo con la participación de representantes de todas las Direcciones Generales de la Secretaría que estuviesen involucradas, para encontrar una alternativa de solución al problema o bien hacer una propuesta ya concensuada al GDF.</u></p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia	
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección	Rev. No aplica Hoja: 14 de 16



COMISIÓN COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES
DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LOS
HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA
HOSPITAL DE LA MUJER
DIRECCIÓN

México, D. F., a 01 de noviembre de 2011

Reporte Vacunación Intrahospitalaria

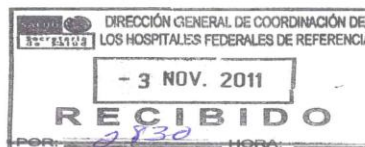
DR. BERNARDO BIDART RAMOS
DIRECTOR GENERAL DE COORDINACION
DE LOS HOSPITALES
FEDERALES DE REFERENCIA
GUADALAJARA Nº 46 9º PISO
COL. ROMA


Anexo al presente, informe mensual de Vacunación Intrahospitalaria, correspondiente al mes de octubre, entregado a ésta Dirección por la Dra. Ada Karina Contreras Gutiérrez, Jefa del Servicio de Epidemiología, de esta Unidad Hospitalaria.

Sin otro particular, hago propia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE,
EL DIRECTOR DEL HOSPITAL


DR. MAURICIO PICHARDO CUEVAS



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		Rev. No aplica
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Hoja: 15 de 16

MAPA DE RIESGOS Compromisos de DGCHFR del Gral Autoriz de la SS [1] [Modo de compatibilidad]


COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LOS HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA

MATRIZ DE RIESGOS

Número	Riesgo	Mapa de Riesgo	Actividades	Unidad Responsable	Nombre del Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Medios de Verificación	Resultados Esperados
2011_15	Plazas insuficientes y problemática salarial	Dice: Evitar el riesgo y proponer que debe decir: Reducir el riesgo	1.- Apoyar las gestiones de plazas de impacto presupuestal hasta el proceso de selección y contratación. 2.- Comunicar la problemática salarial en las estructuras y personal de áreas médicas de las unidades coordinadas para su adecuada atención por parte de las globalizadoras.	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	Dr. Romeo R	Abril de 2011	<p>Validación de la plantilla ideal por la instancia normativa correspondiente (DGPLADES)</p> <p>Oficios de trámite ante las autoridades competentes</p> <p>Programa de selección de personal en coordinación con el área correspondiente de la Dirección General de Recursos Humanos</p> <p>La Comisión de Energía Nuclear será la responsable de verificar que el bunker cumpla con la normatividad y la seguridad del inmueble.</p> <p>Oficios de gestión a la Dirección General de Recursos Humanos para la solicitud de las plazas.</p>	<p>Plantilla ideal congruente con la vocación de servicio y la capacidad física instalada de la unidad</p> <p>Asignación salarial congruente con la responsabilidad de las funciones a desarrollar y perfiles de puesto</p> <p>Los resultados se verán reflejados en la prestación de servicios de Radioterapia de manera Eficiente y Eficaz, en el mejoramiento de la calidad de Vida de las Pacientes, brindando tratamientos oportunos y con ello una mayor esperanza de vida.</p> <p>No sin mencionar, el impacto económico que tendrán aquellas Pacientes de</p>	

Página: 1 de 3 Palabras: 600 Español (alfab. internacional)

ES 01:01 p.m. 07/10/2011

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: (Cuando Aplique)
	Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia		
	1.- Procedimiento para el Seguimiento de Acuerdos de la Alta Dirección		Rev. No aplica Hoja: 16 de 16



Programa: Mortalidad Materna

Indicador: Razón de Mortalidad Materna

Unidad de medida:



No. muertes/ nacidos vivos X 100,000

Concepto	Basal 2006	2007	2008	2009	2010 e/	2011 p/	2012 py/	2012 c/
Nacional	58.6	55.6	57.2	62.2				23
Casos	23	27	21	30	22	20	19	
HFR	90.4	127.5	103.8	96.3				

Avances al 2010:

Principales resultados:

- Se otorgaron 9,720 consultas de embarazo de alto riesgo, 9,653 partos eutócicos, 357 distócicos y 7,878 cesáreas, lo que da 17,888 eventos obstétricos.
- Los hospitales cuentan con Comités de Mortalidad Materna, que han revisado el 100% de casos, y se revisan los temas dentro de las acciones preventivas. Se establecieron 4 cursos de actualización en gineco-obstetricia para personal de salud de primer contacto (378 HJM) . Se desarrollo el curso de Manejo del Embarazo de Alto Riesgo,
- Buenas prácticas: Se estableció el Código Rojo, en el Hospital de la Mujer para la identificación y tratamiento inmediato de las pacientes con estado critico: (Pre-eclampsia, Hemorragia y eclampsia). Se da seguimiento a las pacientes que egresaron de la terapia intensiva. Detección oportuna de Infección de Vías Urinarias de las pacientes embarazadas con tira reactiva en Consulta Externa.