

PRESENTACIÓN

Teniendo como fundamento legal a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales artículos 57; 58 fracción I; 59 fracción X y 61 fracción I, se presenta el Informe Anual 2008 del Director General del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas en el formato establecido para tal fin por los representantes de los Institutos Nacionales de Salud, de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta especialidad, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y los Comisarios.

El informe incluye la síntesis de aspectos cualitativos relevantes y acciones implementadas para elevar la productividad y eficiencia en el uso de los recursos en cuatro componentes: Investigación, Enseñanza, Asistencia y Administración.

Asimismo, se plantean de manera general los logros alcanzados para el cumplimiento de metas y compromisos asumidos durante la presentación del Programa Anual de Trabajo 2008 de la Institución en la primera sesión ordinaria 2008 de la Junta de Gobierno del Centro Regional, en donde se comprometieron metas estratégicas, metas de gestión y metas de seguimiento de proyectos en los componentes descritos y la ejecución de 47 líneas de acción incluidas en él.

ASPECTOS CUALITATIVOS

INVESTIGACIÓN

SÍNTESIS DE ASPECTOS CUALITATIVOS RELEVANTES Y ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA ELEVAR LA PRODUCTIVIDAD Y EFICIENCIA EN EL USO DE LOS RECURSOS.

Protocolos de Investigación

El Centro Regional no cuenta con plazas de investigador debido a que no estaban contempladas en la plantilla original propuesta, ocasionando esto limitaciones en las actividades de investigación y que no se publicaran artículos ni se evaluaran investigadores para su incorporación al SNI, sin embargo, en el periodo se realizaron las siguientes actividades:

Hospital de Especialidades Pediátricas:

El protocolo denominado **“ESTUDIO RE-LA-T-H: REGISTRO DE PACIENTES LATINOAMERICANOS CON HEMOSIDEROSIS TRANSFUSIONAL”**, el cual se inició en el 2007, no pudo concluirse por no contar con pacientes para el mismo.

Se inicio la realización de un estudio multicéntrico del protocolo de investigación denominado **“IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA BACTERIA CAUSANTE DE EPISODIOS DE OTITIS MEDIA AGUDA EN NIÑOS PEQUEÑOS (3 MESES A 5 AÑOS) EN MÉXICO”**, patrocinado por Glaxosmithkline Biológicas, en conjunto con el Instituto Nacional de Salud Pública.

Hospital Ciudad Salud.

Se presentó ante el Colegio de Ingenieros Bioquímicos, A.C. y la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas el trabajo libre de **“FRECUENCIA DE LA MUTACIÓN DEL FACTOR V LEIDEN EN UNA POBLACIÓN DEL ESTADO DE CHIAPAS”**, obteniéndose el Primer Lugar en el concurso de trabajos libres ante el V Congreso Internacional, XVI Congreso Nacional y las VI Jornadas Científicas de Biotecnología Molecular y Biomedicina.

Se participó en la reunión con el Consorcio de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Chiapas en donde se presentó el protocolo de investigación **“ESTUDIO INTEGRAL DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN LA ZONA FRONTERIZA DEL ESTADO DE CHIAPAS”**.

EXPLICACIÓN DE LAS METAS PROPUESTAS Y LOS COMPROMISOS ASUMIDOS POR LA DIRECCIÓN CON LAS REALIZACIONES ALCANZADAS (PROGRAMADO-METAS-REALIZADO)

Se lograron cumplir en un 100% las metas de los indicadores de protocolos autorizados por la comisión de investigación, presentados y en proceso (Tabla 1); sin embargo, no se logró contar con plazas de investigador, por lo que este indicador para el cual se planteó una meta de 4, se reportó en 0.

Tabla 1. Protocolos Autorizados 2008 del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

NO.	PROTOSCOLOS AUTORIZADOS
1	“Estudio RE-LA-T-H-: registro de pacientes latinoamericanos con hemosiderosis transfusional”
2	“Identificación y caracterización de la bacteria causante de episodios de otitis media aguda en niños pequeños (3 meses a 5 años) en México”
3	“Frecuencia de la mutación del factor V Leiden en una población del Estado de Chiapas”
4	“Estudio integral de cáncer cervicouterino en la zona fronteriza del Estado de Chiapas”.

El proyecto de Establecimiento de Convenios con Instituciones Estatales, Regionales e Internacionales de Investigación, se concretó satisfactoriamente ya que de los 16 convenios establecidos durante el 2008, 7 fueron en materia de investigación con Institutos Nacionales de Salud principalmente, destacando los convenios con los Institutos Nacionales de Enfermedades Respiratorias, de Cancerología, de Cardiología y el de Neurología y Neurocirugía; no obstante continuará permanentemente en proceso, de acuerdo a las necesidades institucionales. Como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 2. Programa Anual de Trabajo 2008 del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas. Avance al cierre del 2008, Componente de Investigación.

N. .	LÍNEA DE ACCIÓN	AVANCE DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008	ESTATUS DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008
INVESTIGACIÓN			
5	ESTABLECIMIENTO DE CONVENIOS CON INSTITUCIONES ESTATALES, REGIONALES E INTERNACIONALES DE INVESTIGACIÓN.	SE LOGRARON ESTABLECER 7 CONVENIOS EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN CON INSTITUTOS NACIONALES PRINCIPALMENTE. DESTACANDO LOS CONVENIOS CON LOS INSTITUTOS NACIONALES DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, DE CANCEROLOGÍA, DE CARDIOLOGÍA Y EL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA. AUN CUANDO ESTE PROYECTO SE CONSIDERA COMO CONCLUIDO, QUEDARÁ PERMANENTEMENTE EN PROCESO DEPENDIENDO DE LAS NECESIDADES INSTITUCIONALES.	CONCLUIDO

ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

SÍNTESIS DE ASPECTOS CUALITATIVOS RELEVANTES Y ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA ELEVAR LA PRODUCTIVIDAD Y EFICIENCIA EN EL USO DE LOS RECURSOS.

Formación de recursos humanos:

Está en proceso la evaluación de los Hospitales del Centro Regional para que sean incluidos dentro del catálogo de hospitales para el envío de médicos residentes como sede y subsede de especialidades troncales y subespecialidades, por lo que en el periodo no se contó con médicos residentes.

No obstante, se realizaron las siguientes actividades:

Educación Médica Continua

Hospital de Especialidades Pediátricas

- Se realizaron 95 cursos de capacitación a personal del Hospital de Especialidades Pediátricas, cada uno con un promedio de 20 participantes, destacando los cursos de:
 - ◆ Infecciones nosocomiales
 - ◆ Reanimación neonatal,
 - ◆ Manejo de máquinas de diálisis,
 - ◆ Ventilación mecánica
 - ◆ Manejo de estomas
 - ◆ Nutrición parenteral
 - ◆ Manejo de RPBI
 - ◆ Hospital seguro

Lo anterior, básicamente con la finalidad de contribuir a disminuir y mantener la tasa de incidencia de infecciones intrahospitalarias, mejorar la calidad de la

atención en el paciente neonato y desarrollar habilidades técnicas en el personal para mejorar la atención otorgada.

- En abril del presente año, se llevaron a cabo las segundas Jornadas de Enfermería, conmemorativas al 2º Aniversario del Hospital de Especialidades Pediátricas, con la asistencia de 285 personas.
- Se llevó a cabo el Diplomado en Neonatología del cual egresaron 24 enfermeras del Hospital de Especialidades Pediátricas y se presentó una deserción.
- Se concluyó el Curso Nacional de Capacitación Tanatológica a personal de Enfermería, impartido por el Instituto Nacional de Pediatría, con la asistencia de 57 participantes.
- Durante el período que se informa se han efectuado diversas sesiones
 - ◆ 25 sesiones generales
 - ◆ 8 Sesiones Anatomoclínicas
 - ◆ 97 sesiones a través de la Red INSalud con los Institutos Nacionales de Rehabilitación, Salud Pública, Pediatría, Medicina Genómica, Pediatría y Psiquiatría, Hospital General de Zacatecas, Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud, Universidad Autónoma de Guadalajara, CONAMED, CIDE México, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales y Hospitales Regionales de Alta Especialidad.

Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud:

- En abril del presente año, se llevaron a cabo las segundas Jornadas de Enfermería, conmemorativas al 2º Aniversario del Hospital de Especialidades Ciudad Salud, con la asistencia de 200 personas.
- Se han realizado enlaces con la UNACH y con la universidad ANAHUAC.

- Realización del taller de Herramientas de Aprendizaje para la Licenciatura de Enfermería en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, en coordinación con la Universidad de Querétaro.
- Del 5 al 7 de febrero se realizó la Segunda reunión de Neurociencias 2008 con asistencia de 120 participantes.
- Los días 13 y 14 de febrero se realizó promoción del Hospital Ciudad Salud con médicos y residentes del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Instituto Nacional de Cancerología.

Ambos Hospitales:

- Se finalizó el Diplomado Internacional en Dirección y Gestión de Entidades de Salud impartido por el Centro de Investigación y Estudios Económicos y el Consorcio Hospitalario Cataluña, en la modalidad a distancia, dirigido al cuerpo directivo de los Hospitales de Especialidades Pediátricas y Ciudad Salud, asistiendo un total de 51 personas, de las cuales 30 recibieron diploma, 19 recibieron constancia de asistencia y 2 no acreditaron, por no haber completado su asistencia al mismo.

EXPLICACIÓN DE LAS METAS PROPUESTAS Y LOS COMPROMISOS ASUMIDOS POR LA DIRECCIÓN CON LAS REALIZACIONES ALCANZADAS (PROGRAMADO-METAS-REALIZADO)

Se lograron cumplir en un 100% las metas de los indicadores de Cursos de Post-Grado (no clínico), Sesiones Interinstitucionales, Sesiones generales y Sesiones de morbimortalidad; asimismo se rebasaron en un 12% y 50% las de Sesiones por Tele conferencia y Congresos Organizados, respectivamente.

No se logró alcanzar la meta establecida en los indicadores de Sesiones bibliográficas y Rotación de médicos residentes de otras Instituciones.

Con respecto al programa de trabajo 2008, el componente de enseñanza planteó el desarrollo de 6 líneas de acción, lográndose el cumplimiento efectivo de una, dejar en proceso al cierre del año 3 y no concluir o lograr avances significativos en 2 de ellas, lo que representa un avance global del 16%. Los avances se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 3. Programa Anual de Trabajo 2008 del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas. Avance al cierre del 2008, Componente de Enseñanza.

N.	LÍNEAS DE ACCIÓN	AVANCE DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008	ESTATUS DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008
ENSEÑANZA			
1	ESTABLECER CONVENIOS DE COLABORACIÓN INTERCAMBIO INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y DE ATENCIÓN MÉDICA.	SE LOGRO EL ESTABLECIMIENTO DE 10 CONVENIOS DE COLABORACIÓN EN ESTOS RUBROS. CON INSTITUCIONES DE SALUD DESTACAN LOS CONVENIOS CON LOS INSTITUTOS NACIONALES DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, DE CANCEROLOGÍA, DE CARDIOLOGÍA Y EL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA; CON INSTITUCIONES ACADÉMICAS DESTACAN LOS CONVENIOS FIRMADOS CON LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS, LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS Y EL INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y VINCULACIÓN TECNOLÓGICA DEL ESTADO DE CHIAPAS. AÚN CUANDO ESTE PROYECTO SE CONSIDERA COMO CONCLUIDO, QUEDARÁ PERMANENTEMENTE EN PROCESO DEPENDIENDO DE LAS NECESIDADES INSTITUCIONALES.	CONCLUIDO
2	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS COMO SUBSEDE DE ESPECIALIDADES TRONCALES.	EL PROYECTO PLANTEA: A. CUMPLIR CON LOS REQUISITOS PARA SER SUBSEDE RECEPTORA DE RESIDENTES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS; B. ESTABLECER CONVENIO CON LAS UNIVERSIDADES CORRESPONDIENTES PARA EL AVAL ACADÉMICO DE LOS CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN; Y C. COLABORAR EN LA SELECCIÓN Y CAPACITACION DEL PROFESORADO PARA LOS CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN. AL CIERRE DEL AÑO NO SE LOGRÓ CUMPLIR CON LOS REQUISITOS NECESARIOS.	NO CONCLUIDO

9	PUBLICACIÓN DEL ÓRGANO DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES CLÍNICAS Y DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL CIUDAD SALUD.	SE HA INTEGRADO LA PROPUESTA DEL ÓRGANO DE DIFUSIÓN LA CUAL ESTA EN LA ETAPA DE REVISIÓN Y EVALUACION, CONTANDO CON EL APOYO DEL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA	EN PROCESO
10	PROFESIONALIZACIÓN DE LA GERENCIA	ESTE PROYECTO PRETENDE FORMAR COMO VERDADEROS GERENTES, A TRAVÉS DE PROCESOS DE CAPACITACIÓN, A TODO EL PERSONAL DIRECTIVO DEL CRAE. EN EL AÑO 2008 SE DESARROLLÓ UN DIPLOMADO EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE ENTIDADES DE SALUD A TRAVÉS DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ECONÓMICAS DIRIGIDO A TODOS LOS DIRECTIVOS DEL CRAE, CONCLUYENDO SATISFACTORIAMENTE EN EL 4TO. TRIMESTRE DEL AÑO. A PESAR DE LO ANTERIOR ESTE PROYECTO CONTINUARÁ EN PROCESO DURANTE EL 2009.	CONCLUIDO
11	CONVENIO CON LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM PARA SER SEDE DE ROTACIÓN DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA	SE DIO INICIO AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES TENDIENTES A LA INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE EXIGE LA UNAM PARA CONSIDERAR A LA UNIDAD COMO SEDE, SIN HABER CONCLUIDO, POR LO CUAL SE DEJA EN PROCESO, CONSIDERANDO QUE EN EL 2o. TRIMESTRE DEL 2009 AÑO, SE LLEVE A CABO EL CONVENIO.	EN PROCESO
12	PRIMERA MAESTRÍA EN SALUD PUBLICA SEDE EN CIUDAD SALUD	EL INICIO DE LA MAESTRÍA FUE POSPUESTO POR LA INSTITUCIÓN COORDINADORA DE LA MISMA	NO CONCLUIDO

ASPECTOS CUALITATIVOS

ASISTENCIA

Consulta Externa de Especialidades

El Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, a través de los 2 Hospitales Regionales de Alta Especialidad que lo integran, otorgó atención médica especializada en el servicio de Consulta Externa mediante 41 especialidades Médico-Quirúrgicas, de las cuales, 9 se incorporaron en el periodo que se reporta (oncología médica pediátrica, reumatología pediátrica, gastroenterología pediátrica, urología pediátrica, cirugía cardiovascular pediátrica, audiología, cirugía vascular, nefrología y uro-ginecología). Además de estas especialidades, también se incorporó la especialidad de Estomatología Pediátrica a la Consulta Externa.

Es importante destacar que hacia finales del primer semestre del 2008 se dejaron de otorgar consultas en las especialidades de neurología pediátrica y cardiología pediátrica ya que los médicos ocupantes de las plazas iniciaron actividades de tipo sindical; sin embargo, hacia finales del año se contrataron médicos para estas especialidades. Se presentaron 4 bajas, la de un cardiólogo y una anatomopatóloga en el Hospital Ciudad Salud y la de un genetista y una pediatra en el Hospital de Especialidades Pediátricas.

De las 16,200 consultas programadas en el año, se otorgaron un total de 20,494, rebasándose la meta en un 16% a expensas básicamente de las consultas subsecuentes, de las cuales se programaron 10,470, realizándose 13,853, es decir, un 32% más, lo cual es significativo ya que se rebasó en 0.25 décimas porcentuales el índice de subsecuencia en relación a lo programado, Lo anterior podría estar indicando mayor adherencia al tratamiento por parte del personal médico y/o que la valoración del usuario al servicio recibido es satisfactoria condicionando también lo anterior.

Del total de consultas otorgadas, el 48% fue de primera vez y el resto subsecuentes, siendo el 47% de las atenciones en el género femenino. Con respecto al año 2007, en el 2008 se otorgó un 57 % más de consultas. Lo anterior condicionado por la incorporación de 13 especialistas en las especialidades descritas en el párrafo inicial y en otras ya existentes como lo son: nefrología pediátrica, neurología pediátrica, cardiología pediátrica, infectología pediátrica y oncología quirúrgica.

En promedio se otorgaron 2.03 consultas subsecuentes por cada consulta de primera vez. Considerando el estándar 3:1 del indicador de concentración de consultas subsecuentes establecido en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA, el logró podría considerarse como negativo, sin embargo, no es posible emitir este juicio debido a que estos estándares no son necesariamente adecuados para unidades de alta especialidad.

Se otorgaron en promedio 1 consulta de alta especialidad por hora médico y 3.34 consultas diarias por consultorio. Si tomamos como referencia los valores que se establecen en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA que son de 2 a 3 consultas por hora médico y de 12 a 18 consultas por consultorio al día en una jornada de 6 horas, los Hospitales del Centro Regional están por debajo de los estándares establecidos, lo que puede estar condicionado por la mayor complejidad diagnóstica de atención y a que algunas de las especialidades realizan durante la consulta estudios auxiliares de diagnóstico, impactando en el tiempo asignado a cada una de ellas.

Debido a lo anterior, se está trabajando en el establecimiento de estándares propios de atención en este rubro. Con respecto al año 2007 disminuyó en 38 décimas porcentuales el número de consultas por hora médico y se incrementó en 1.3 décimas porcentuales del promedio de consultas diarias por consultorio.

Las 10 principales causas de consultas de primera vez se describen a continuación:

Hospital de Especialidades Pediátricas

Orden de frec.	10 Principales Causas de Consulta Externa	No. de casos	Tasa
1	RINITIS ALERGICA (RA)	102	2.6
2	HERNIA INGUINAL	53	1.4
3	EPILEPSIA	49	1.3
4	CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE (PCA)	34	0.88
5	COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR (CIV)	27	0.70
6	ASMA	26	0.67
7	NEUMOPATIA POR ASPIRACION	24	0.62
8	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES)	23	0.60
9	INFECCIONES RESPIRATORIAS RECURRENTE	22	0.57
10	AMIGDALITIS CRONICA	21	0.54
	OTRAS CAUSAS	3,477	90.1
T o t a l		3,858	100%

Es importante resaltar que aún cuando el enfoque de atención en este Hospital son las patologías consideradas de alta especialidad, existe un convenio de colaboración con el Instituto de Salud del Estado de Chiapas, debido al cual se atiende patología de segundo nivel, básicamente debido a la falta de infraestructura adecuada y a la insuficiencia de recursos humanos especializados en las unidades de esa institución.

Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud

Orden de frec.	10 Principales Causas de Consulta Externa	No. de casos	Tasa
1	CATARATAS SENIL NUCLEAR	164	5.9
2	PRESBIACUSIA	69	2.5
3	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	64	2.3
4	PTERIGION	59	2.1
5	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	58	2.1
6	CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA	57	2
7	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	48	1.7
8	TUMOR MALIGNO DEL EXOCERVIX	41	1.5
9	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA	38	1.4
10	HIPOCAUSIA, NO ESPECIFICADA	31	1
	OTRAS CAUSAS	2,154	77.4
T o t a l		2,783	100

Una situación similar se observa en el Hospital Ciudad Salud, el cual brinda apoyo a todas las unidades médicas de la región, en las cuales existen limitantes significativas en materia de infraestructura y recursos humanos especializados, siendo muchas de las especialidades que otorga en la consulta externa únicas en instituciones del sector público de esa zona, resaltando el hecho de ser la única institución pública en la región acreditada en el servicio especializado de atención a pacientes con catarata.

Admisión Continua

En Admisión Continua se otorgaron 3,386 atenciones, lo que comparativamente con el año 2007 representa un incremento en la demanda mensual de atención del 51%, es decir, 95 atenciones más por mes.

Del total de pacientes atendidos, se ingresaron al servicio de admisión 1,593 personas, es decir, el 51 %; lo anterior significa que el 49% de los pacientes que acuden a los hospitales o son referidos, no corresponden a patologías consideradas de alta especialidad o su estado de salud no amerita internamiento. Tomando en cuenta la totalidad de su capacidad instalada, el porcentaje de ocupación de este servicio fue del 42%, lo que representa más del doble de ocupación con respecto al año 2007. Si tomamos en cuenta las camas aperturadas por capacidad de atención, la ocupación equivale al 96%. En este servicio se registraron 2 defunciones en el periodo.

Hospitalización

En relación al número de camas censables con oportunidad de atender de acuerdo al número de personal y recursos disponibles y a los estándares de promedio de días estancia y porcentaje de ocupación para este tipo de hospitales, se estableció una meta anual de 2,400 ingresos y 2,076 egresos. La meta de ingresos se rebasó en un 17% al ingresarse 415 pacientes más de los 2,400 inicialmente programados. Como consecuencia, la meta de egresos se rebasó en un 49% al registrarse 1,023 egresos más de los 2,076 programados. Del total de egresos registrados, el 84% fue por mejoría. Con respecto al año 2007, en el 2008 se registraron 981 egresos más, lo que representa un incremento en la productividad del 46%. Todo lo anterior, condicionado en parte por la apertura de 13 camas en el 2008, lo que correspondió a un incremento del 15% con respecto al año 2007, pero también a que las metas programadas fueron establecidas en base a los recursos existentes, debido a que no se cuenta con datos históricos.

Las 10 principales causas de egreso 2008 se describen a continuación:

Hospital de Especialidades Pediátricas

Orden de frec.	10 Principales Causas de Egreso	No. De casos	Tasa
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	223	11.6
2	BRONCONEUMONIA NO ESPECIFICADA	40	2.1
3	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	33	1.7
4	SINDROME NEFROTICO	29	1.5
5	APENDICITIS AGUDA	28	1.5
6	HISTIOCITOSIS DE CELULAS LANGERHANS	25	1.3
7	HIDROCEFALO CONGENITO, NO ESPECIFICADO	18	0.9
8	DEFICIENCIA HEREDITARIA DEL FACTOR VIII	17	0.9
9	NEUMONIA BACTERIANA NO ESPECIFICADA	16	0.8
10	TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO	13	0.7
	OTRAS CAUSAS	1,482	77
	Total	1,924	100

Tal y como se mencionó para las principales causas de consulta externa, dentro de las 10 principales causas de egreso se presentan algunas propias de atención en un segundo nivel, debido esto básicamente al convenio referido anteriormente, mismo que refiere el cierre paulatino del servicio de hospitalización pediátrica en el Hospital Regional de Tuxtla, el cual es el hospital de referencia de mayor capacidad en el Estado, lo que ocasionará una mayor afluencia de este tipo de padecimientos en el futuro próximo.

Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud

Orden de frec.	10 Principales Causas de Egreso	No. De casos	Tasa
1	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	88	7.5
2	HIPERPLASIA PROSTATICA	46	3.9
3	BLOQUEO AURICUVENTRICULAR COMPLETO	21	1.8
4	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO	17	1.4
5	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA	14	1.2
6	INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL	12	1
7	ESTENOSIS DE LA VALVULA AORTICA	11	1
8	INFARTO SUBSECUENTE DEL MIOCARDIO DE LA PARED ANTERIOR	10	1
9	LESION BIOMECANICA, NO ESPECIFICADA	9	1
10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	9	1
	OTRAS CAUSAS	938	79.8
	Total	1,175	100

El comportamiento observado para las principales causas de egreso está relacionado al contexto descrito para las principales causas de atención en la consulta externa de especialidades.

Actualmente los hospitales del Centro Regional en su conjunto tienen en servicio 96 camas censables de un total de 180 instaladas (56 en el Hospital Pediátrico y 40 en el Hospital Ciudad Salud), siendo con estas cifras la ocupación hospitalaria del 81% y el índice de rotación de 64 egresos por cama, cumpliéndose con los estándares establecidos para estos rubros en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA, que indica como valores esperados una ocupación del 80% (70 al 90% como rango aceptable), de 64 a 52 egresos por cama en un año, un intervalo de sustitución de 1 a 2 días y 4-7 días de estancia en promedio

Sin embargo, tomando en cuenta el total de camas censables instaladas en el Centro Regional (90 para cada hospital), la ocupación hospitalaria en el periodo sería del 44% (lo que equivale a un incremento del 15% en la ocupación con respecto al año 2007), el índice de rotación de 34 pacientes por cama (lo que representa 11 egresos más por cama con respecto al 2007), siendo el número de días que permaneció desocupada una cama entre un ingreso y un egreso de 13.

De manera específica, el Hospital Pediátrico reportó una ocupación del 57% de sus 90 camas censables y egresó 21 pacientes por cama, siendo el intervalo de sustitución de 6 días y el promedio de días estancia de 8. El Hospital Ciudad Salud reportó una ocupación del 30% de sus 90 camas censables y egresó 13 pacientes por cama, siendo su intervalo de sustitución de 19 días y su promedio de días estancia de 7.

Con respecto al año 2007, en el 2008 el Hospital Pediátrico incrementó su porcentaje de ocupación en un 47% y el Hospital Ciudad Salud en un 62% (Tabla 2).

Tabla 4. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria con camas instaladas, 2007-2008.

UNIDAD MEDICA	PORCENTAJE DE OCUPACION		% DE VARIACIÓN
	AÑO 2007	AÑO 2008	
Hospital de Especialidades Pediátricas	39	57	47
Hospital Ciudad Salud	19	30	62
CRAE	29	44	52

El promedio de días estancia fue de 8, lográndose mantener la meta establecida de 8 días de estancia en promedio.

Medicina Crítica

El Hospital de Especialidades Pediátricas cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales con 8 cunas y una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos con 11 camas; el Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos con 11 camas.

Estas tres áreas reportaron en el periodo 348 ingresos y 363 egresos, con un promedio de ocupación del 41% respecto a su capacidad total instalada. Sin embargo, si tomamos en cuenta las camas aperturadas en estos servicios, el porcentaje de ocupación sería del 74%. Es importante resaltar que con respecto al año 2007, en el 2008 la ocupación se incrementó en un 6% tomando en cuenta la totalidad de la capacidad instalada. Con respecto a la meta de ingresos programados en el periodo esta se rebasó en un 9% y la meta de egresos en un 26%.

Infecciones intrahospitalarias

La tasa de incidencia de infecciones nosocomiales fue del 6%, encontrándose dentro del rango aceptable que es del 5 al 6% según lo que se establece en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA y cumpliendo con la meta de alcanzar y mantener una tasa anual de infecciones nosocomiales no mayor de 6 por 100 egresos en los hospitales públicos de segundo nivel establecida en el Programa Nacional de Salud 2007-2012.

Durante el año 2008 se registraron un total de 247 episodios de infecciones intrahospitalarias en 191 pacientes; el 38% de los pacientes correspondió a las áreas de terapia intensiva. Con respecto al año 2007, en el 2008 se incrementó el número de pacientes y de episodios de infecciones intrahospitalarias en un 24% y 14%, respectivamente; sin embargo, la tasa de infecciones intrahospitalarias se redujo en 64 décimas porcentuales.

La razón de infecciones intrahospitalarias fue de 8 y la razón infecciones en terapia intensiva de 21%.

Mortalidad

Se registraron 208 defunciones en el periodo, las cuales representan una tasa bruta de mortalidad del 6%. Del total de muertes, 166 ocurrieron después de las 48 horas, siendo la tasa de mortalidad ajustada de 5%. Con respecto al año 2007, en el 2008 estas tasas se incrementaron en 42 y 91 décimas porcentuales, respectivamente.

Según se establece en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA, para el primer indicador el rango aceptable es del 5 al 6 % y para el segundo del 3 al 4%, sin embargo, tomando en cuenta que estos rangos son establecidos para unidades de segundo nivel y que el Centro Regional por atender patología de alta especialidad presupone una tasa mayor de mortalidad, se considera que la tasa reportada de mortalidad ajustada es aceptable, no obstante, a través del Comité de Mortalidad se continua dando estricto seguimiento a las defunciones presentadas.

De las 36 autopsias programadas en el periodo, se realizaron únicamente 2, representando un 6% de avance en relación a la meta establecida. Lo anterior puede deberse a la poca información de los familiares respecto a la importancia de este procedimiento, al poco interés que pudiera dársele a este acto y a su escasa difusión; asimismo, este indicador puede estar impactado por factores culturales, sociales y religiosos. Se continuarán realizando acciones en la búsqueda de realizar autopsias en el 20 al 30% de los fallecimientos de acuerdo a lo que se establece en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA.

Las principales causas de muerte se describen a continuación:

Hospital de Especialidades Pediátricas

Orden de frec.	10 Principales Causas de Defunción	No. De Casos	Tasa
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	20	14
2	NEUMONIA	9	6
3	CARDIOPATIA CONGENITA	5	3
4	RECIEN NACIDO PRETERMINO	4	3
5	ASFIXIA PERINATAL	3	2
6	HEPATITIS AGUDA TIPO A, CON COMA HEPATICO	2	1
7	FALLA HEPATICA FULMINANTE	2	1
8	ENFERMEDAD HEMORRAGICA TARDIA DEL RECIEN NACIDO	2	1
9	TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO SEVERO	2	1
10	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	2	1
	OTRAS CAUSAS	91	67
Total		143	100

De acuerdo a lo comentado con anterioridad respecto al convenio de colaboración entre el Centro Regional y el Instituto de Salud del Estado, muchos niños recién nacidos pretérmino son referidos de manera directa a la terapia pediátrica del Hospital Pediátrico, lo que ha condicionado muertes por asfixia o hemorragia en este tipo de pacientes, los cuales representan un 6% de la mortalidad.

Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud

Orden de frec.	10 Principales Causas de Defunción	No. De Casos	Tasa
1	TRAUMATISMO DE LA CABEZA	3	4.6
2	INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL	3	4.6
3	ANEURISMA	3	4.6
4	LUPUS ERIMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS	2	3
5	HIDROCEFALIA	2	3
6	SINDROME DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA	1	1.5
7	TUMOR MALIGNO DEL CEREBELO	1	1.5
8	FIBRILACION VENTRICULAR	1	1.5
9	CARCINOMA DEL HIGADO	1	1.5
10	TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	1	1.5
	OTRAS CAUSAS	47	72.7
Total		65	100%

Intervenciones y Procedimientos Quirúrgicos

De las 1,984 cirugías programadas (electivas, ambulatorias y de urgencias) en el periodo, se realizaron 2,761, rebasándose en un 39% la meta establecida. Lo anterior, debido básicamente a que en el periodo se realizaron 16 campañas y se incorporaron 4 especialidades quirúrgicas. Con respecto al año 2007, en el 2008 se realizaron 961 procedimientos quirúrgicos más, lo que representa un incremento del 32%.

Resalta el avance en el Proyecto de Cirugía Cardíaca con la realización de 61 cirugías en pacientes pediátricos, destacando cierres de comunicación interauricular, interventricular y de conductos arteriosos, lo anterior en coordinación con el Instituto Nacional de Cardiología.

En pacientes adultos se realizaron 10 procedimientos quirúrgicos destacando cambios valvulares aórticos y mitrales, comisurotomías de válvulas y ventanas pericárdicas; asimismo, en coordinación con el mismo instituto se realizaron dos cambios de válvula aórtica, un recambio valvular mitral y un cierre de comunicación a través de la colocación de parche pericárdico.

Además de lo anterior, sobresalen 4 campañas de Cirugía de Labio y Paladar Hendido mediante las cuales se intervinieron 61 niños y una Campaña de Cirugía Ortopédica en la cual se intervinieron 17 niños con diagnósticos diversos, dentro de los que destaca el pie equino varo.

En el Hospital Ciudad Salud también sobresale la realización de la primera neurocirugía con neuronavegador y de cuatro trasplantes renales.

Del total de cirugías realizadas, el 56% corresponde a cirugías electivas, el 21% a cirugías de urgencia y el 23% a cirugías ambulatorias. Se registraron 7 defunciones post-Intervención quirúrgica, lo que representó una tasa del 0.29%.

Tomando en consideración la totalidad de la capacidad instalada, se realizó 1 cirugía diaria en promedio por sala quirúrgica, lo que representa un incremento del 53% con respecto al año 2007. Si bien esta cifra es inferior al rango aceptable establecido en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA, que es de 3 a 4, esto es debido principalmente, a la insuficiencia de personal tanto médico como paramédico. Si tomamos en cuenta el número de salas posibles de atender actualmente (6 salas), el promedio de cirugías por sala sería de 2, lo que es aceptable si se considera que 5 de estos 6 quirófanos únicamente trabajan en el turno matutino por la causa descrita anteriormente.

Auxiliares de diagnóstico y tratamiento

Laboratorio

El Laboratorio de Análisis Clínicos de los Hospitales, destacó por el desarrollo a nivel institucional de estudios de alta especialidad que a través de sus siete áreas (inmunología, química clínica, hematología y coagulación, urianálisis, parasitología, bacteriología, servicio de transfusión), apoyan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que acuden a los diferentes servicios.

De los 229,000 estudios de laboratorio programados en el periodo, se realizaron 272,231, es decir, 18% más en relación a la meta establecida. Comparativamente con el año 2007, en el 2008 se incrementó la productividad en un 45% (Cuadro 1).

Se realizaron en promedio 554 exámenes de laboratorio por cada 100 consultas y 1,589 por cada 100 egresos, es decir, casi 16 estudios por egreso. Para el indicador de estudios de laboratorio por cada 100 egresos, el rango aceptable de acuerdo al Manual de Indicadores para los Servicios de Salud es de 500 a 1000 estudios por 100 egresos, es decir de 5 a 10 estudios por egreso, rebasándose en mucho esta cifra, lo que puede estar indicando solicitudes excesivas e injustificadas de estudios o que la complejidad de los padecimientos atendidos en unidades médicas de alta especialidad lo ameritan, situación que está en proceso de análisis; sin embargo, con respecto al año 2007, en el 2008 ambos indicadores se redujeron en un 30% y 12%, respectivamente, es decir, se están realizando 51 estudios menos por cada 100 consultas y 7 estudios menos por cada 100 egresos, lo que puede significar mayor eficiencia operativa en el año que se reporta.

Electrodiagnóstico

De electrodiagnóstico se realizaron 1,037 estudios, lo que significa un 29% menos de la meta programada. Se reportan en promedio 4 estudios de electrocardiografía por cada 100 consultas y 5 por cada 100 egresos. De electroencefalografía 0.05 estudios por cada 100 consultas y 0.2 por cada 100 egresos.

Radiología e imagen

De los 9,660 estudios de radiología e imagen programados, incluyendo Rayos X, resonancia magnética, tomografía, ecocardiograma y ultrasonido, se realizaron 15,356 estudios, es decir un 59% más de la meta establecida y un 40% más de lo realizado en el año 2007 (Tabla 5); lo anterior, condicionado por la contratación de 3 médicos imagenólogos y 1 técnico radiólogo en el 2008.

Se reportan en promedio 12 estudios de Rayos X por cada 100 consultas y 54 estudios por cada 100 egresos. Para este último el rango aceptable es de 100 a 200, por lo que los hospitales se encuentran por debajo del rango establecido en el Manual de Indicadores para el Seguimiento y Control de los Servicios de Salud de la SSA.

El promedio de estudios de Tomografía Axial Computarizada (TAC) por cada 100 consultas fue de 5 y de 16 por cada 100 egresos, lo que comparativamente con el año 2007 representa una reducción del 7 y el 8%, respectivamente.

Lo anterior representó un porcentaje de utilización de los equipos de Rayos X de un 45% y de un 13% para los equipos de TAC, porcentajes muy por debajo del rango aceptable establecido para las unidades que es del 75%.

Lo anterior expresa que existe subutilización de los equipos, lo cual está condicionado por la falta de personal técnico y médico; sin embargo, es

importante resaltar que con respecto al año 2007, en el 2008, el porcentaje de utilización de los equipos de Rayos X se incrementó en un 53%, el de los equipos de tomografía en un 50%, de resonancia magnética en un 104% y el de los equipos de ultrasonografía en un 110%.

Anatomía patológica

De los 1,224 estudios programados, se realizaron 2,339, rebasándose la meta en un 91%. Lo anterior debido a la regularización en la compra de insumos para estas áreas y a la contratación de un médico anatomopatólogo, un técnico y un químico. Cabe resaltar que el número de estudios realizados en el 2008, rebasa en 2.5 veces lo realizado en el 2007 (cuadro 1). Se reportan en promedio 27 estudios por cada 100 egresos y 1 por cada 100 consultas. Destaca este servicio por el apoyo diagnóstico en patología oncológica, principalmente.

**Tabla 5. Comparativo de productividad 2007-2008
Estudios auxiliares de diagnóstico**

No.	ACTIVIDAD/INDICADOR	AÑO 2007	AÑO 2008	% INCREMENTO
1	Estudios de Imagenología (Rayos X, TAC, RM, USG).	10,930	15,356	40
2	Exámenes de Anatomía Realizados	610	2,339	283
3	Exámenes de Laboratorio Realizados	187,611	272,231	45

Hemato-oncología

Se aplicaron 1,754 sesiones de quimioterapia, el 61% ambulatorias y el 39% hospitalarias. Se atendieron 164 pacientes de primera vez y se otorgaron 2,693 atenciones subsecuentes. Se otorgaron 828 atenciones de Psico-oncología en la consulta externa, como apoyo a pacientes y familiares. Es importante resaltar que con respecto a lo reportado en el año 2007, el porcentaje de atenciones ambulatorias se incrementó en un 18% en el 2008, lo que se traduce en un menor gasto en la atención hospitalaria.

Nefrología

De diálisis peritoneal ambulatoria se realizaron 515 sesiones y de Hemodiálisis 283. Lo anterior representa un incremento del 34% en sesiones de diálisis peritoneal, comparativamente con el año 2007; y 12 veces más lo realizado en sesiones de hemodiálisis en ese año.

Hemodinamia

En el periodo se realizaron 203 procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resaltando el hecho de que el Centro Regional es la única institución de asistencia pública en el Estado que los realiza, favoreciendo principalmente a población de escasos recursos. Dentro de los procedimientos diagnósticos sobresalen las coronariografías y las angiografías cerebrales; y dentro de los terapéuticos la colocación de marcapasos temporales y definitivos, la colocación de balones de contrapulsación, los cateterismos y las angioplastías.

La productividad descrita anteriormente representa un 70% más de lo realizado en el 2007, rebasándose la meta programada para el 2008 en un 6%.

Otros servicios de apoyo

Se realizaron 83,862 sesiones de inhala terapia, cumpliéndose en un 100% la meta programada en el periodo. Dentro de las sesiones destacan los siguientes

procedimientos: oxigenoterapia, micronebulizaciones, nebulizaciones, fisioterapia, ventilación mecánica, entre otros.

Se otorgaron 3,023 sesiones de nutrición parenteral, 3,596 de nutrición enteral y se administraron 100,518 dietas.

De trabajo social se otorgaron 15,183 orientaciones a familiares, se realizaron 6,408 estudios socioeconómicos, se recibieron 4,887 pacientes con referencia y se contrarrefirieron 384.

Del total de las clasificaciones socioeconómicas, el 92.7% de los pacientes corresponden a los niveles 1X, 1 y 2, el 7.13% a los niveles 3 y 4 y el 0.17 % a los niveles 5 y 6. Lo anterior ratifica que el Centro Regional cumple con su carácter eminentemente social, atendándose sin distingo de condición social, derechohabencia, religión u otros aspectos similares, a todos los pacientes que acuden en busca de algún servicio médico, con apego a las políticas establecidas en los manuales de trámites y servicios autorizados.

Otros aspectos relevantes

En ambos Hospitales se logró la Acreditación del Programa Especializado de Atención a pacientes con Cataratas; y en el Hospital de Especialidades Pediátricas además, la Acreditación del Programa de Atención de Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez.

Destaca también la conclusión de la Guía Clínica Nacional para el manejo del Reflujo Gastroesofágico en Pediatría a cargo del Hospital de Especialidades Pediátricas, misma que se encuentra en proceso de revisión por parte de las instancias federales normativas; y el desarrollo actual de la Guía Clínica para la Atención de Pacientes con Insuficiencia Mitral a cargo del Hospital "Ciudad Salud".

Programa de Trabajo 2008

En el componente de atención médica se planteó el desarrollo de 26 proyectos durante el año 2008 (incluyendo 3 del componente de planeación estratégica); de este total, se logró el cumplimiento efectivo de 7 de ellos, lo que representa un avance real del 27%; no se concluyeron 10 aunque iniciaron y lograron avances significativos; y no se logró concluir o avanzar en 9 de ellos. Los avances se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 6. Programa Anual de Trabajo 2008 del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas. Avance al cierre del 2008, Componente de Asistencia.

N.	LÍNEAS DE ACCIÓN	AVANCE DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008	ESTATUS DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008
ASISTENCIA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS			
1	CONSOLIDACIÓN DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA CON LAS REDES DE ATENCIÓN	EL PROYECTO NO SE CONCLUYO SATISFACTORIAMENTE POR CAUSAS AJENAS A LA INSTITUCIÓN, SOBRESALIENDO LA FALTA DE CONCIENCIA DEL PERSONAL DE LAS UNIDADES QUE REFIEREN, LA NULA COMUNICACIÓN DE OTRAS UNIDADES CON LA INSTITUCIÓN, LA AUSENCIA COMPROBADA DE FORMATOS Y NORMAS PARA EL ENVÍO Y REENVÍO DE PACIENTES AL NIVEL DE ATENCIÓN ADECUADO, ENTRE OTROS. ESTO COMO CONSECUENCIA HA ORIGINADO QUE 6 DE CADA 10 REFERENCIAS NO SEAN DE ALTA COMPLEJIDAD. SE PRETENDE EL ESTABLECIMIENTO DE NUEVAS ESTRATEGIAS QUE PERMITAN CONSOLIDAR EL MODELO, POR LO QUE EL PROYECTO CONTINUARÁ EN PROCESO DURANTE EL 2009.	EN PROCESO
2	CONTAR CON EL 100% DE LAS ESPECIALIDADES PROPUESTAS PARA LA CONSULTA EXTERNA.	SE CONCLUYÓ EL 2008 CON EL 80% DE ESPECIALIDADES PROPUESTAS EN EL PLAN MAESTRO, FALTAN 5 SUBESPECIALIDADES. SE CONTINUA CON LA GESTIÓN Y DIFUSIÓN A LOS DISTINTOS INSTITUTOS PARA COMPLETAR DICHO PROYECTO	EN PROCESO
3	CERTIFICACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS	SE PROPONE LA REPROGRAMACIÓN DE ESTE PROYECTO PARA EL 1ER. TRIMESTRE DEL 2010 COMO CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD	NO CONCLUIDO

		GENERAL.	
6	IMPLEMENTAR EL ÁREA DE HEMODINAMIA	POR FALTA DE PRESUPUESTO ASIGNADO A ESTE PROYECTO Y LAS PARTIDAS ESPECÍFICAS SE CANCELA ESTE PROYECTO, PROPONIENDO SU REPROGRAMACION PARA EL 2010.	NO CONCLUIDO
1 2	DESARROLLAR LAS GUÍAS CLÍNICAS DE LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS PARA CADA ESPECIALIDAD	ESTE PROYECTO AÚN SE ENCUENTRA EN PROCESO CON UN AVANCE DEL 90 % EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO ESPERADO, POR LO QUE SE CONTINUARÁ SU EJECUCIÓN DURANTE EL 2009. SE PARTICIPÓ CON LA ELABORACIÓN DE LA GUÍA NACIONAL DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO Y SE INTEGRÓ EL SISTEMA EBSCO AL HOSPITAL. ESTE PROYECTO NO SE CONCLUYÓ DURANTE EL 2008 DEBIDO A LA FALTA DE CAPACITACIÓN DEL ÁREA MÉDICA PARA LA REALIZACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS DE ACUERDO A LA METODOLOGÍA ESTABLECIDA, POR ELLO SE INICIO UNA GRUPO PILOTO DE MÉDICOS QUIENES ESTÁN RECIBIENDO UN CURSO POR PARTE DEL CENETEC PARA SU POSTERIOR RÉPLICA CON EL PERSONAL DEL HOSPITAL. LA FALTA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE PROYECTO PUEDE OCASIONAR EL RIESGO DE DIFERENTES MODALIDADES O CRITERIOS DE ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO, POR LO QUE ES NECESARIO ESTANDARIZARLOS EN APEGO A LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS.	EN PROCESO
1 4	CONSOLIDAR EL PROGRAMA DE TRASPLANTES DE CORNEA Y RIÑÓN	SE ESTABLECIÓ DURANTE EL 2008 UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON EL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO PARA LA PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE, ASÍ MISMO EN EL HEP, SE CONSOLIDÓ EL PROTOCOLO DE TRANSPLANTE Y SE INSTITUYÓ EL COMITÉ Y SUBCOMITÉ DE TRANSPLANTE. EI PROYECTO NO SE CONSOLIDÓ DEBIDO A QUE NO SE HA LOGRADO COMPLETAR EN EL HOSPITAL LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO QUE SE REQUIERE PARA EL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES TRASPLANTADOS (ANTIGENEMIA PARA CMV, IDENTIFICACIÓN DE VIRUS BK Y TINCIONES ESPECIALES POR PATOLOGÍA), DE IGUAL FORMA LA FALTA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS PACIENTES PARA GARANTIZAR LA TERAPIA POSTRASPLANTE CONDICIONA LA DIFICULTAD EN EL MISMO. LA FALTA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE PROYECTO PUEDE CONDICIONAR EL INCREMENTO EN LA MORTALIDAD DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL, YA QUE SE CONTEMPLÓ	EN PROCESO

			DENTRO DE LA LISTA DE ESPERA A CERCA DE 4 PACIENTES A SER TRASPLANTADOS DURANTE EL 2008.	
18	CONSOLIDAR PROGRAMA CIRUGÍA AMBULATORIA	EL DE	SE CONSOLIDÓ EL PROYECTO MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE 126 CIRUGÍAS AMBULATORIAS EN EL AÑO, LAS CUALES REPRESENTAN EL 10% DEL TOTAL DE CIRUGÍAS REALIZADAS EN LA UNIDAD.	CONCLUIDO
19	INICIAR PROGRAMA MICROCIRUGÍA	EL DE	NO SE LOGRÓ LA COMPRA DEL EQUIPO EN EL PERIODO, POR LO QUE ESTE PROYECTO NO SE CONCLUYÓ Y SERÁ REPROGRAMADO PARA EL AÑO 2009.	NO CONCLUIDO

N.	LÍNEAS DE ACCIÓN	AVANCE DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008	ESTATUS DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008	
ASISTENCIA HOSPITAL CIUDAD SALUD				
1	CONSOLIDAR PROGRAMA DE TRASPLANTE RENAL Y DE CORNEA	EL DE	TRASPLANTE RENAL CONCLUIDO CON LA REALIZACIÓN DE CUATRO TRASPLANTES REALIZADOS CONJUNTAMENTE CON EL HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO BAJO CONVENIO DE COLABORACIÓN FIRMADO EL 28 ABRIL DEL 2008 EN RELACION A LOS TRASPLANTES CORNEALES ESTOS NO SE REALIZARON DEBIDO A QUE AÚN NO SE HA COMPLETADO LA AUTORIZACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE LOS TEJIDOS, DICHO PROGRAMA SE CONSOLIDARÁ EN EL 2009.	EN PROCESO
4	CONSOLIDACIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA ENFOCADA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE MAMA EN ETAPA TEMPRANA.	AL DE	ESTA ACTIVIDAD YA SE ENCUENTRA CONCLUIDA TODA VEZ QUE SE HA LOGRADO LA COLOCACIÓN DE AGUJA ARPÓN PARA LA TOMA DE BIOPSIA Y ANÁLISIS HISTOPATOLÓGICO EN ETAPAS TEMPRANAS DE CÁNCER DE MAMA CON UN BI / RADS IV	CONCLUIDO
5	CONSOLIDACIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA ÓTICA EN PROCEDIMIENTOS DE IMPLANTES COCLEARES.	EN DE	SE LOGRÓ LA CONSOLIDACIÓN DEL PROGRAMA REALIZÁNDOSE 6 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN EL AÑO. ESTE PROYECTO CONTINUARÁ PERMANENTEMENTE EN DESARROLLO Y SE EJECUTARÁ CON APOYO DEL DIF MUNICIPAL Y DEL PROGRAMA ESTATAL DE CIRUGÍAS EXTRAMUROS.	CONCLUIDO
10	OTORGAR EL SERVICIO DE INHALOTERAPIA CON PERSONAL PROPIO	PERSONAL	SE LOGRÓ CONCLUIR ESTE PROYECTO A TRAVÉS DE LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE LA UNIDAD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.	CONCLUIDO

12	INICIAR EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA	NO SE LOGRÓ LA COMPRA DEL EQUIPO EN EL PERIODO, POR LO QUE ESTE PROYECTO NO SE CONCLUYÓ Y SERÁ REPROGRAMADO PARA EL AÑO 2009.	NO CONCLUIDO
13	INICIAR EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR	EN EL AÑO SE LOGRÓ CONTAR CON LA INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y PERSONAL NECESARIO PARA LA OPERACIÓN DEL SERVICIO, SIN EMBARGO, ESTÁ PENDIENTE LA ADQUISICIÓN DE LOS RADIOFÁRMACOS, ASI COMO DEL EQUIPAMIENTO PARA SU CONSERVACIÓN Y ALMACENAJE. POR LO QUE ESTE PROYECTO CONTINUA EN PROCESO Y ESPERA CONSOLIDARSE EN EL 2009.	EN PROCESO
15	IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA	SE CONTÓ CON EL SERVICIO, PROPORCIONANDO MEDICIÓN DE DOSIMETRIA A TODO EL PERSONAL ASIGNADO A LAS ÁREAS DE RIESGO DE RADIACIÓN IONIZANTE ASÍ COMO TAMBIÉN SE CAPACITACIÓN DE MANERA INICIAL AL PERSONAL EN EL TEMA DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA Y SE ENVIÓ A LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD NUCLEAR Y SALVAGUARDA A PERSONAL QUE FUE CAPACITADO COMO RESPONSABLE INSTITUCIONAL DEL PROGRAMA DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA.	CONCLUIDO
18	COMPLETAR EL EQUIPAMIENTO DE SALAS DE CHOQUE	SE LOGRÓ CONCLUIR EL EQUIPAMIENTO DE LAS DOS SALAS DE CHOQUE.	CONCLUIDO
19	INICIAR EL SERVICIO DE LITOTRIPICIA EXTRACORPÓREA	YA SE ADQUIRIÓ EL EQUIPO, SIN EMBARGO, ESTA PENDIENTE LA PUESTA EN MARCHA POR PARTE DEL PROVEEDOR, LO CUAL ESTÁ PROGRAMADO PARA LA ÚLTIMA SEMANA DE ENERO DEL 2009.	EN PROCESO
21	REALIZAR ESTUDIOS DE MONITOREO AMBULATORIO DE ECG (HOLTER)	NO SE LOGRÓ LA COMPRA DEL EQUIPO EN EL PERIODO, POR LO QUE ESTE PROYECTO NO SE CONCLUYÓ Y SERÁ REPROGRAMADO PARA EL AÑO 2009.	NO CONCLUIDO
23	CONSOLIDAR EL LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	NO SE LOGRÓ LA COMPRA DEL EQUIPO EN EL PERIODO, POR LO QUE ESTE PROYECTO NO SE CONCLUYÓ Y SERÁ REPROGRAMADO PARA EL AÑO 2009.	NO CONCLUIDO
26	IMPLEMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE MASTO GRAFÍA POR ESTEREOTAXIA	NO SE LOGRO LA COMPRA DEL EQUIPO EN EL PERIODO, POR LO QUE ESTE PROYECTO NO SE CONCLUYÓ Y SERÁ REPROGRAMADO PARA EL AÑO 2009.	NO CONCLUIDO
27	APLICACIÓN DE MAMA EN RESONANCIA MAGNÉTICA	NO SE LOGRÓ LA COMPRA DEL EQUIPO EN EL PERIODO, POR LO QUE ESTE PROYECTO NO SE CONCLUYÓ Y SERÁ REPROGRAMADO PARA EL AÑO 2009.	NO CONCLUIDO
28	APLICACIONES DE CARDIOLOGÍA POR TOMOGRAFÍA MULTICORTE	NO SE LOGRÓ LA COMPRA DEL EQUIPO EN EL PERIODO, POR LO QUE ESTE PROYECTO NO SE CONCLUYÓ Y SERÁ REPROGRAMADO PARA EL AÑO 2009.	NO CONCLUIDO

ASPECTOS CUALITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

SÍNTESIS DE ASPECTOS CUALITATIVOS RELEVANTES Y ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA ELEVAR LA PRODUCTIVIDAD Y EFICIENCIA EN EL USO DE LOS RECURSOS ADEMÁS DE LO QUE CONSIDEREN IMPORTANTE Y PERTINENTE

En el componente de **ADMINISTRACIÓN** sobresale la contratación de 196 recursos de personal, destacándose la incorporación de 27 médicos y 109 enfermeras. Lo anterior representó un incremento del 25% de la plantilla con respecto al año 2007. Cabe destacar que durante los primeros días del mes de Noviembre del año en curso se llevó a cabo un nuevo proceso de reclutamiento de personal, mismo que se incorporará en el 2009.

Por otro lado, destaca la firma del convenio de Colaboración con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para el Programa de Atención a Niños con Cáncer, recibándose apoyo económico por un total de tres millones ochocientos treinta y cinco mil trescientos veinte pesos.

Durante el periodo Septiembre-Diciembre se llevó a cabo el proceso de Evaluación en Materia de Diseño de los programas a cargo del Centro Regional conforme a la aplicación de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales.

Destaca la autorización del Catálogo de Cuentas y la Guía Contabilizadora del Centro Regional por parte de la Auditoría Superior de la Federación; la adquisición del Sistema Presupuestal y del Sistema de Adquisiciones, Almacén y Activo Fijo, el cual enlazará al Sistema de Control Presupuestal con los sistemas mencionados.

Se elaboró el Manual de Procedimientos de Activo Fijo y de Almacén

Proceso de Entrega-Recepción

En seguimiento a las actividades de la Entrega – Recepción de los bienes muebles que debe realizar el Instituto de Salud del Estado, se integró el inventario físico de los activos de ambos hospitales de forma conjunta con personal de dicho Instituto, concluyendo al 15 de diciembre la verificación física, por lo que se dio de alta el listado de bienes al sistema de Almacén y activo fijo, para crear el Inventario de Bienes Muebles del Centro Regional de Alta Especialidad a partir de esta fecha, por lo que posterior a esas fecha se ha iniciado la impresión de resguardos del personal para su firma, lo cual permitirá contar al final del primer trimestre del ejercicio con dicho control de bienes.

Convenios

Se establecieron 16 convenios de colaboración con igual número de Instituciones Académicas y del Sector Salud Estatales y Nacionales, principalmente, según se describe en la siguiente tabla:

Tabla 7. Convenios de Colaboración 2008 del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

No.	INSTITUTOS NACIONALES, HOSPITALES FEDERALES Y HOSPITALES REGIONALES DE ALTA ESPECIALIDAD	UNIVERSIDADES E INSTITUCIONES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
16	<ul style="list-style-type: none"> • INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS • INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA • INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA • INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA • HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO • HOSPITAL GENERAL "MANUEL GEA GONZÁLEZ" Y HRAES 	<ul style="list-style-type: none"> • UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS • UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS • INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y VINCULACIÓN TECNOLÓGICA DEL ESTADO DE CHIAPAS • CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ECONÓMICAS • UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DEL ESTADO DE PUEBLA
	INSTITUCIONES DE SALUD EN EL ESTADO	OTROS
	<ul style="list-style-type: none"> • ISSTECH • FUNDACIÓN TELETÓN A.C. • INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. 	<ul style="list-style-type: none"> • AYUNTAMIENTO DE TUXTLA GUTIÉRREZ • DRA. ANA LUISA MORALES RUBIO

Con **INSTITUCIONES DE SALUD** destacan los convenios con los Institutos Nacionales de Enfermedades Respiratorias, de Cancerología, de Cardiología y el de Neurología y Neurocirugía, todos ellos en materia de colaboración en el campo de la medicina, investigación, asesoría en procedimientos quirúrgicos, telemedicina, docencia y capacitación para la formación y desarrollo de los profesionales al servicio de la salud.

Asimismo, destaca el Convenio establecido con el Hospital Juárez de México con los mismos propósitos y además el de promover la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante, ya que derivado de éste, se han realizado cuatro trasplantes renales en el Hospital Ciudad Salud, siendo el Centro Regional la única Institución en el Estado donde se realizan este tipo de intervenciones de alta complejidad.

Continua vigente el convenio 2007 establecido con el Hospital General "Manuel Gea González" y Hospitales Regionales de Alta Especialidad para la contratación de asistencia técnica, diagnóstico, identificación de necesidades y preparación de bases de licitación para la contratación de los servicios informáticos integrales hospitalarios y supervisión de los mismos.

Al interior del Estado se firmaron convenios con Instituciones de Seguridad Social como lo son el ISSTECH y el IMSS y con la Fundación TELETON y el ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, con fines de prestación de servicios médicos especializados.

Con **INSTITUCIONES ACADÉMICAS** destacan los convenios firmados con la Universidad Autónoma de Chiapas, la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas y el Instituto de Capacitación y Vinculación Tecnológica del Estado de Chiapas, todos ellos en materia de colaboración en el campo de las ciencias, particularmente en la enseñanza, investigación, docencia y capacitación, así como para la organización y realización de eventos académicos y científicos.

Con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla se estableció un convenio para la impartición de diversos programas educativos y para desarrollar actividades de investigación.

Finalmente, es necesario comentar, que se encuentran en proceso de establecimiento 11 convenios de colaboración con diversas instancias, destacando los correspondientes a los Institutos Nacionales de Pediatría, de la Nutrición y de Medicina Genómica y con la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz , los dos primeros con el mismo propósito que el establecido con el resto de los Institutos, con el INMEGEN en materia de investigación, docencia y difusión del conocimiento en temas relacionados con el área de la medicina genómica; y con Veracruz en materia de desarrollo tecnológico, procesos administrativos y asistencia médica.

No menos importantes los que se pretenden establecer con el Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores al Servicio del Estado, con la Universidad Autónoma de Chiapas y con la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas para desarrollo de estudios de posgrado, con la Universidad de Granada de España, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y con la Beneficencia Pública del Estado, entre otros.

EXPLICACIÓN DE LAS METAS PROPUESTAS Y LOS COMPROMISOS ASUMIDOS POR LA DIRECCIÓN CON LAS REALIZACIONES ALCANZADAS (PROGRAMADO-METAS-REALIZADO)

Se establecieron metas administrativas en las áreas de Recursos Humanos y Conservación y Mantenimiento y Servicios Generales, siendo el estatus de su cumplimiento el que se describe a continuación:

Recursos Humanos

Se estableció como meta la contratación de las 1,264 plazas vacantes autorizadas, por tipo de personal, sin embargo, únicamente se logró avanzar en las ramas administrativas, de mandos medios y en el personal de enlace, en donde prácticamente se tiene cubierto el total de plazas autorizadas (las cuales no representan la necesidad real en este tipo de recursos), quedando todavía pendiente cubrir perfiles profesionales fundamentales como lo son los médicos y las enfermeras, quedando por contratar más del 60% del total de plazas autorizadas para estos perfiles. Es importante resaltar que aún cuando se tiene cubierta prácticamente la totalidad de las plazas administrativas autorizadas, se requiere de más personal para el óptimo funcionamiento del Centro Regional.

Conservación y Mantenimiento y Servicios Generales

Se reporta un avance del 91% en el indicador de Órdenes de trabajo de conservación y mantenimiento realizadas, lo cual no repercutió negativamente en la conservación y mantenimiento de los inmuebles; y un avance del 69% en el de Órdenes de transporte de personas realizadas, lo cual representa un beneficio para la institución y es derivado de la implementación del programa de ahorro.

Programa de Trabajo

Con respecto al Programa de Trabajo 2008 del Centro Regional, para el componente de **ADMINISTRACIÓN** se planteó el desarrollo de 14 líneas de acción durante el año 2008 (incluyendo 4 de planeación estratégica); de este

total, se logró el cumplimiento efectivo de 6 de ellas, lo que representa un avance del 42%; aunque iniciaron y lograron avances significativos no se concluyeron 5; y no se logró concluir o avanzar en otras 3. Los avances se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 8. Programa Anual de Trabajo 2008 del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas. Avance al cierre del 2008, Componente de Administración y Planeación Estratégica.

N.	LÍNEAS DE ACCIÓN	AVANCE DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008	ESTATUS DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008
ADMINISTRACIÓN			
1	FINALIZAR EL PROCESO DE ENTREGA-RECEPCIÓN DEL CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD	EN LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA DE MOBILIARIO (SISMOB), EXISTE UN TOTAL DE 33,379 BIENES REGISTRADOS, DE LOS CUALES AL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS DE TUXTLA GUTIÉRREZ LE CORRESPONDEN 15,094 QUE REPRESENTAN EL 45.22% Y EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD" DE TAPACHULA TIENE REGISTRADOS 18,285 BIENES, REPRESENTANDO EL 54.77% DEL TOTAL. A LA FECHA, SE RECIBIÓ POR PARTE DEL INSTITUTO DE SALUD INFORMACIÓN RESPECTO AL MONTO DE OBRA DE AMBOS HOSPITALES, EL TOTAL DE COSTOS DA UN MONTO DE \$503'860,082.75 (QUINIENTOS TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 75/100M.N). RELACIONADO CON LA ENTREGA DE LOS INMUEBLES Y LA DOCUMENTACIÓN RELATIVA AL PROCESO CONSTRUCTIVO DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS QUE CONFORMAN EL CENTRO REGIONAL, SE HA RECIBIDO DEL INSTITUTO DE SALUD	EN PROCESO

		COPIAS SIMPLES DE LA DOCUMENTACIÓN DE OBRA CONSISTENTE EN PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICAS, LICENCIAS Y PERMISOS, ESTIMACIONES, REPORTE DE OBRA, FINIQUITO DE OBRA, ACTA DE ENTREGA, PÓLIZAS Y MANIFIESTOS, CORRESPONDIENDO AL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS UN PORCENTAJE DEL 60%, Y AL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD EN UN 10%.	
2	ELABORAR Y PRESENTAR UN ESTUDIO QUE DETERMINE LA VIABILIDAD DE LA SEPARACIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS QUE CONFORMAN EL CENTRO REGIONAL.	SE ELABORARON ACCIONES TENDIENTES A DETERMINAR LA FACTIBILIDAD DE LA SEPARACIÓN DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN EL CENTRO REGIONAL, SIN EMBARGO ESTE PROYECTO NO SE CONCLUYÓ, POR LO QUE CONTINUARA EN PROCESO DURANTE EL AÑO 2009.	EN PROCESO
5	INTEGRACIÓN DE GASTO POR CENTRO DE COSTOS	EL ESTATUS DE ESTE PROYECTO ES NO CONCLUIDO, PROYECTÁNDOSE TERMINAR EN EL ÚLTIMO TRIMESTRE DEL AÑO 2011; LO ANTERIOR DEBIDO A QUE EL PERSONAL QUE SE TENÍA ASIGNADO PARA DESARROLLAR ESTE PROYECTO, FUE REASIGNADO POR NECESIDADES DEL SERVICIO A OTRAS ACTIVIDADES DE LA INSTITUCIÓN, SIN PODER AL DÍA DE HOY SUSTITUIRLO CON PERSONAL NUEVO.	NO CONCLUIDO
10	IMPLEMENTAR UN PROCESO DE EVALUACIÓN A BASE DE PRUEBAS AUTOMEDIBLES PARA REALIZAR LA SELECCIÓN Y LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL	ESTE PROYECTO NO SE IMPLEMENTÓ DEBIDO A QUE EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DE RECURSOS HUMANOS CONTINUA A CARGO DE LAS INSTANCIAS FEDERALES CORRESPONDIENTES, POR LO QUE SE REPROGRAMARÁ PARA EL 2009.	NO CONCLUIDO
11	DEFINIR LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y PLANTILLA DE PERSONAL QUE SATISFAGA LAS NECESIDADES DEL CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS	SE REALIZÓ UN DIAGNÓSTICO DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA INSTITUCIONAL, DERIVADA DE LA CUAL SE ELABORÓ UNA PROPUESTA PARA SU FORTALECIMIENTO IDEAL Y UNA PROPUESTA CONSIDERANDO LA SEPARACIÓN DE LOS HOSPITALES QUE CONFORMAN EL CENTRO COMO UNIDADES INDEPENDIENTES.	CONCLUIDO
13	IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL PARA MEJORAR LA EFICIENCIA DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.	NO SE LOGRÓ LA IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTO EN LA FECHA ESTABLECIDA, DEBIDO A DIVERSAS CIRCUNSTANCIAS, DESTACANDO ENTRE ELLAS LA FALTA DE INTEGRACIÓN DE LOS COMITÉS MIXTOS DE CAPACITACIÓN, POR LO QUE EL PROYECTO SE REPROGRAMARÁ PARA EL 2009.	NO CONCLUIDO

17	IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE CONCIENTIZACIÓN DEL USO RACIONAL DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA.	SE CREÓ UNA MATRIZ DE HORARIOS Y CONSUMOS PARA EVITAR EL EXCESO DE DEMANDA DE ENERGÍA EN HORARIOS EN LOS QUE EL COSTO SE ELEVA.	CONCLUIDO
19	ANÁLISIS DE CONSUMO DE ENERGÍA ELÉCTRICA Y DETERMINACIÓN DE VARIABLES PARA SU CONTROL.	SE IMPLEMENTÓ UN REGISTRO DE PARÁMETROS DE POTENCIA CONSUMIDA Y SE ANALIZÓ LA INFORMACIÓN REFERENTE A LA FACTURACIÓN EMITIDA POR CFE CONCLUYENDO SATISFACTORIAMENTE	CONCLUIDO
22	IMPLANTAR UN PROGRAMA DE CONCIENTIZACIÓN PARA EL USO RACIONAL DEL AGUA.	SE DIÓ MANTENIMIENTO A MUEBLES SANITARIOS, DE IGUAL FORMA SE SUPERVISÓ EL USO ADECUADO DE AGUA PARA RIEGO Y LIMPIEZA; SIN EMBARGO, ESTÁ EN PROCESO LA ELABORACIÓN DE TRÍPTICOS INFORMATIVOS.	EN PROCESO
30	IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE MERCADOTECNIA QUE PERMITA FORTALECER LA IDENTIDAD E IMAGEN INSTITUCIONAL	SE ELABORÓ EL PLAN DE MERCADOTECNIA DEL CRAE EL CUAL SE ENFOCA EN 3 ESTRATEGIAS BÁSICAS: 1) DIFUNDIR MEDIANTE UN PLAN DE MEDIOS LA IMAGEN DE LOS HOSPITALES DEL CENTRO REGIONAL; 2) PROMOVER LA VENTA DE SERVICIOS MÉDICOS Y LA RENTA DE ESPACIOS FÍSICOS Y 3) PROMOVER A LOS HOSPITALES COMO SEDES DE TRABAJO, CAMPOS CLÍNICOS Y CAMPOS PARA SERVICIO SOCIAL. RELACIONADO A LA PRIMERA ESTRATEGIA SE REALIZÓ UNA ENCUESTA A POBLACIÓN EN GENERAL Y SE ELABORÓ UN BREAFIG DE MEDIOS QUE PERMITIRÁ DAR A CONOCER A LA POBLACIÓN LA INFORMACIÓN QUE REQUIERE SABER RESPECTO AL FUNCIONAMIENTO DE LOS HOSPITALES; EL RECURSO PARA EL DESARROLLO DE LA CAMPAÑA NO SE CONSIDERÓ PARA EL AÑO 2008 POR LO QUE ESTA ESTRATEGIA NO SE DESARROLLO, SE ESPERA SU DESARROLLO DURANTE EL AÑO 2009. RESPECTO A LA SEGUNDA ESTRATEGIA, SE DETERMINARON LOS SERVICIOS Y ESPACIOS QUE SE PUEDEN OFERTAR PARA VENTA O RENTA, LOGRÁNDOSE EN EL PERIODO LA VENTA DE SERVICIOS MÉDICOS Y ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO A OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD EN EL ESTADO. DE LA ESTRATEGIA 3, SE HAN PROMOVIDO LOS HOSPITALES COMO SEDES DE TRABAJO Y CAMPOS CLÍNICOS. LA TERCERA ESTRATEGIA ESTA EN PROCESO, POR LO QUE ESTE PROYECTO SE CONTINUARÁ EN EL 2009.	CONCLUIDO

N.	LÍNEAS DE ACCIÓN	AVANCE DEL PROYECTO AL CIERRE DEL 2008	ESTATUS DEL PROYECTO
-----------	-------------------------	---	-----------------------------

			AL CIERRE DEL 2008
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA			
3	EVALUAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADA EN RESULTADOS	A FIN DE CUMPLIR CON LOS FINES Y OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DEL CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS DE REGULAR LA ELABORACIÓN DE MATRICES DE INDICADORES Y LOS SISTEMAS DE MONITOREO, ASÍ COMO LA ELABORACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CON EFICACIA, EFICIENCIA, ECONOMÍA Y CALIDAD QUE REPERCUTA EN EL IMPACTO SOCIAL DEL GASTO PÚBLICO, SE PROGRAMÓ LA CONTRATACIÓN DE UN EVALUADOR EXTERNO EL CUAL REALIZÓ LA EVALUACIÓN EN MATERIA DE DISEÑO EN EL CUARTO TRIMESTRE DEL 2008 CONCRETÁNDOSE CON ESTO EL PROYECTO.	CONCLUIDO
4	IMPLEMENTACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA, AMBIENTE, CLIMA Y FUNCIONAMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN.	ESTE PROYECTO TIENE COMO OBJETIVO LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA METODOLOGÍA ESTRUCTURADA QUE PERMITA EVALUAR DE MANERA ANUAL ALGUNO DE LOS COMPONENTES QUE CONFORMAN UNA ORGANIZACIÓN QUE SON SU ESTRUCTURA, EL AMBIENTE, EL CLIMA Y SU FUNCIONAMIENTO. AL CIERRE DEL AÑO 2008 SE LLEVÓ A CABO UNA EVALUACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DEL ÁREA CENTRAL DE GESTIÓN DEL CRAE Y DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS.	CONCLUIDO
6	IMPLEMENTAR UN MODELO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (MAR) PARA LA GESTIÓN DE PROGRAMAS.	ESTE PROYECTO TIENE COMO OBJETIVO LA IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS PROPUESTA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA COMO INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAR Y MEDIR EL GRADO DE IMPACTO Y PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES PARA VISUALIZARLOS EN RELACIÓN CON OTROS, VALORAR SU IMPACTO Y PLANEAR LA REVISIÓN DE LOS CONTROLES PARA ASEGURAR SU EFECTIVIDAD Y EN SU CASO, RECOMENDAR SU FORTALECIMIENTO PARA MITIGARLOS. EL PROYECTO SE INICIÓ A TRAVÉS DE REUNIONES MENSUALES ESPECÍFICAS QUE	EN PROCESO

		EVALUABAN RIESGOS INSTITUCIONALES, EMERGENTES, PROYECTOS DEL PROGRAMA DE TRABAJO, AVANCE DE METAS Y SEGUIMIENTO DE INDICADORES, SIN EMBARGO, NO SE LOGRÓ SU SISTEMATIZACIÓN, POR LO QUE NO PUEDE CONSIDERARSE COMO CONCLUIDO. SE PROPONE DARLE CONTINUIDAD EN EL 2009.	
7	IMPLEMENTAR UN MODELO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.	ESTE PROYECTO TIENE COMO OBJETIVO DESARROLLAR UN MODELO TEÓRICO INTEGRAL DE CALIDAD ENFOCADO A LA EXCELENCIA CONTÍNUA DE TODOS LOS PROCESOS, PRINCIPALMENTE HOSPITALARIOS E IMPLEMENTARLO DE MANERA PAULATINA HASTA SU DESARROLLO TOTAL. AUN CUANDO SE HAN DESARROLLADO ACCIONES CON EFOQUE DE CALIDAD NO SE LOGRÓ LA IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO INTEGRAL, POR LO QUE ESTE PROYECTO SE PRETENDE CONSOLIDAR EN EL AÑO 2009.	EN PROCESO
8	CONSOLIDAR LA IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.	ESTE PROYECTO TIENE COMO OBJETIVO DESARROLLAR UN MODELO TEÓRICO INTEGRAL ENFOCADO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. AUN CUANDO SE HAN DESARROLLADO ACCIONES CON ESTE EFOQUE NO SE LOGRÓ LA IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO INTEGRAL, POR LO QUE ESTE PROYECTO SE PRETENDE CONSOLIDAR EN EL AÑO 2009.	EN PROCESO
9	IMPLEMENTAR EL MODELO DE GESTIÓN DE RIESGO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES.	ESTE PROYECTO TIENE COMO OBJETIVO DESARROLLAR UN MODELO TEÓRICO INTEGRAL ENFOCADO A LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES. AUN CUANDO SE HAN DESARROLLADO ACCIONES CON ESTE ENFOQUE Y SE HAN DISMINUIDO LAS TASAS CORRESPONDIENTES, NO SE LOGRÓ LA IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO INTEGRAL, POR LO QUE ESTE PROYECTO SE PRETENDE CONSOLIDAR EN EL AÑO 2009.	EN PROCESO
11	ACREDITACIÓN EN EL	SE ACREDITÓ LA UNIDAD	CONCLUIDO

PROGRAMA DE CATARATAS		
13	IMPLEMENTAR EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVO MÉDICO	<p>EL PROYECTO TIENE COMO FINALIDAD LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA SOLUCIÓN GERENCIAL AL CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS, DOTANDO CON TECNOLOGÍA DE PUNTA EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN, PARA FACILITAR LA IMPLANTACIÓN Y OPERACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN. AUNQUE AUN NO SE CUENTA CON EL RECURSO FINANCIERO PARA LA ADQUISICIÓN DEL SISTEMA SE HAN REALIZADO ACCIONES COMO PRESENCIAR DEMOSTRACIONES DE CUATRO DIFERENTES SISTEMAS INTEGRALES, ESTO EN CONJUNTO CON LA CCINSHAE Y HOSPITAL GENERAL GEA; PARTICIPACIÓN EN LA EVALUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA POR PARTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN; Y LA FIRAM DE UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON EL HOSPITAL GEA GONZÁLEZ CON EL PROPÓSITO DE LA ADQUISICIÓN.</p>

EN PROCESO

INFORME DEL EJERCICIO DE LOS PRESUPUESTOS DE INGRESOS Y EGRESOS (GASTO CORRIENTE E INVERSIÓN, RECURSOS FISCALES, PROPIOS, TERCEROS Y EXTERNOS)

Del presupuesto total originalmente autorizado por un monto de \$296,649,985.00 (\$246,649,985.00 de recursos federales y \$50,000,000.00 de recursos propios), el cual se modificó en \$273,611,744.83 (\$220,508,107.68 de recursos federales y \$50,000,000.00 de recursos propios) (Tabla 9), en el 2008 el monto ejercido de recursos fiscales asciende a \$220,508,108; de los cuales el 48 por ciento se ocupó en los proyectos de "Otorgar Atención Médica Especializada", el 14 por ciento en el proyecto de "Abasto de Medicamento para la Atención Médica", lo que representa un total del 62 por ciento; el 8 por ciento se ejerció en el proyecto "Proporcionar Mantenimiento Correctivo y Preventivo al Mobiliario y Equipo Electromédico" y el 30 por ciento restante se ejerció en los Proyectos "Otorgar Apoyo Administrativo y Sustantivo", y "Auditar la Gestión Pública y Mejorar Procesos", Formar Especialistas en Materia de

Salud y Capacitar al Personal Médico, Paramédico Afín, y a Otros Profesionistas en Materia de Salud.

Tabla 9. Resumen del ejercicio del gasto 2008 del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

CAPITULO	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO
2000	\$40,647,063.00	\$20,578,839.00	\$21,076,243.00
3000	\$256,002,922.00	\$249,929,269.00	\$212,535,503.00
TOTAL	\$296,649,985.00	\$270,508,108.00	\$233,611,746.00

Del presupuesto ejercido de \$220,508,108.00, \$200,829,269.00 corresponden al capítulo 3000 “Servicios Generales”, ya que en este capítulo se tienen los servicios básicos como son agua, luz, teléfono, mantenimientos y pago de los Servicios Integrales, entre otros, el servicio de farmacia y de laboratorio. El gasto del capítulo 2000 “Materiales y Suministros” asciende a \$19,678,839.00 que representa el 9 por ciento del total.

El monto de ingresos propios durante el 2008 asciende a \$13,132,345.00, de los cuales se ejerció el 97 por ciento. En el proyecto “Otorgar Atención Médica Especializada” se ejerció el 51 por ciento; el 27 por ciento se ejerció en el proyecto “Abasto de Medicamento para la Atención Médica” y el 22 por ciento restante fue ejercido en los proyectos “Formación de recursos humanos especializados para la salud”, “Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud” y “Actividades de apoyo administrativo”. El monto de recursos propios generado en el 2008 representa el 26 por ciento del presupuesto original debido principalmente a que no se concretaron diversos convenios para venta de servicios con Instituciones de Salud en el Estado.

De esta fuente de financiamiento el 89 por ciento del gasto corresponde al capítulo 3000 “Servicios Generales” y el 11% restante al capítulo 2000 “Materiales y Suministros”.

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

Durante el año 2008 se recibieron 10 solicitudes de información, dando la Unidad de Enlace respuesta de manera directa a los solicitantes, sin embargo, no se atendieron dos en los tiempos que marca la ley de transparencia y acceso a la información pública gubernamental, por lo que se implementaron estrategias para evitar incurrir en faltas similares en próximas solicitudes.

Se encuentra en proceso de clasificación e integración de Índices de Expedientes, así mismo se prevé que en breve se encuentren ya elevados al Sistema de Índices del IFAI.

Dentro del Portal de Obligaciones de Transparencia, se han actualizado todos los datos.

Se asistió al IFAI al curso de Portal de Transparencia, estando en proceso de actualización del POT.

Esta en proceso la realización de un curso para herramientas de creación y uso de archivos de CRAE por parte del IFAI.

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

El ejercicio 2008 fue el primer año en que se tuvo un Programa Anual de Adquisiciones que fue elaborado desde octubre 2007 e informado con sus modificaciones a la Secretaría de Economía el 15 de marzo de 2008, y publicado también en la página electrónica del Centro Regional en la misma fecha. La planeación de las adquisiciones logró que se licitara el 96% del recurso fiscal autorizado.

De lo anterior se contrató a través de licitación pública nacional e internacional, invitaciones a cuando menos tres personas y excepciones autorizadas por el

Comité de Adquisiciones del Centro Regional \$223'057,092.00 y en compra directa \$20'499,087.00, cumpliéndose con el porcentaje del 80% que debe licitarse o adjudicarse en las dependencias y entidades según lo establecen los criterios de la función Pública. La mayoría de estas contrataciones a través de contratos abiertos que eficientizan la operación interna de las áreas operativas como almacenes y servicios médicos que requieren el abastecimiento continuo de insumos, eliminando costos fijos de almacenamiento, costos fijos de personal contratado, eliminación de caducidades y mermas de los productos resguardados en almacenes.

Los procesos de licitación pública nacional e internacional fueron realizados de forma presencial y electrónica, permitiendo mayor participación de proveedores a través de este medio. **Se anexan cuadros analíticos por modalidad de contratación.**

Los conceptos licitados más representativos fueron:

Servicios:

Servicio Integral de Farmacia
Servicio integral de Laboratorio
Servicio integral de alimentos
Servicio integral de terapia de fluidos
Servicio integral de diálisis peritoneal
Servicio integral de inhaloterapia
Servicio integral de nutrición parenteral
Servicio integral de protección radiológica
Servicio integral de hemodiálisis
Servicio integral de electrocirugía avanzada
Servicio integral de cirugía oftalmológica
Arrendamiento de ambulancias

Mantenimientos:

Mantenimiento de equipo médico y de laboratorio
Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo

Adquisición de insumos:

Adquisición de insumos informáticos

Adquisición de insumos de Hemodinamia

Adquisición de materiales y útiles de oficina

Adquisición de refacciones, herramientas y accesorios

Adquisición de sustancias químicas

Adquisición de materiales, accesorios y suministros médicos

Adquisición de materiales, accesorios y suministros de laboratorio

Adquisición de prendas de protección personal

CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS.

No se contó con recursos autorizados en el capítulo 6000, por lo que en el año 2008 no se realizó obra pública, sin embargo, existen necesidades para proyectos de importancia en las dos unidades como: construcción de almacenes, oficinas administrativas y ampliaciones de instalaciones.

PROGRAMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA, RENDICIÓN DE CUENTAS Y COMBATE A LA CORRUPCIÓN.

En consulta realizada vía telefónica con personal de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Intersecretarial para la Transparencia y Combate a la Corrupción, se informó que por el momento esta actividad es coordinada por la cabeza del sector, estimándose la apertura del sistema de manera específica para el Centro Regional en el mes de marzo del 2009.

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN.

A continuación se describen los componentes que se dieron de alta en el PIMG, de conformidad a lo acordado con las áreas responsables de este Centro:

SISTEMA DE DESREGULACIÓN:

La Subdirección de Atención al usuario solicitó acceso al Inventario de Trámites y Servicios de la Secretaría de la Función Pública que se encontraba cerrado desde el 16 de febrero. Modificó la denominación con la que se encontraba dado de alta el Centro e incluyó trámites y servicios adicionales. Con la información anterior se complementaron los datos requeridos en dicho componente.

Área responsable del seguimiento: Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas

SISTEMA DE GOBIERNO DIGITAL.-

Recomendación del grupo técnico:

Se recomienda reformular las fechas de las primeras 3 acciones ya que son consecutivas, es decir, no se pueden realizar de forma paralela. Incluir el nombre de los compromisos para cada acción, incluir la descripción de metas de acuerdo a las líneas de acción y con un sentido cuantificable y finalmente incorporar plan de trabajo detallado en el PETIC mencionando el nombre de los procesos a automatizar y la fecha de conclusión, además de las actividades que permitirán la automatización de los procesos.

Solventación: La Dirección de Planeación a través de la Subdirección de Tecnologías de Información replanteó las fechas de las etapas de las acciones a planteadas, las cuales fueron modificadas dentro del sistema y se complementaron los datos requeridos

Área responsable: Dirección de Planeación

SISTEMA DE MEJORA REGULATORIA INTERNA.-

El Departamento de Asuntos Jurídicos elaboró programa de trabajo para realizar acciones para la mejora regulatoria de forma conjunta con la Dirección de Administración y Finanzas y la Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas, dando de alta las actividades que generan compromiso dentro del componente.

Área responsable: Dirección de Administración y Finanzas, Dirección General Adjunta de Hospital de Especialidades Pediátricas y Departamento de Asuntos Jurídicos

SISTEMA DE RACIONALIZACIÓN DE ESTRUCTURAS.-

El Centro Regional de Alta de Chiapas, se encuentra en proceso de actualizar sus estructuras a fin de alcanzar los objetivos y metas para los cuales se creó, en tal sentido incorpora estas acciones como un proceso de la mejora de sus actividades.

Se anexó al programa el oficio de registro de la estructura orgánica de su Institución, emitido por la Secretaría de la Función Pública, para el ejercicio 2008, en archivo PDF, se incluyó como archivo adjunto en Excel el Inventario de Recursos en el Sistema de Captura del PIMG

Área responsable: Dirección de Planeación y Dirección de Administración y Finanzas

SISTEMA DE TRÁMITES Y SERVICIOS PÚBLICOS DE CALIDAD.-

La Subdirección de Atención al usuario elaboró plan de trabajo, para mejorar los trámites y servicios que se encuentran registrados en el Inventario de Trámites y Servicios (ITyS) del Sector Público Federal el cual se anexó en archivo de Excel en el Sistema de captura del PIMG

Área responsable: Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas

SISTEMA PROCESOS EFICIENTES.-

La Dirección de Administración y Finanzas a través de sus subdirecciones dieron de alta las actividades descritas en el componente, el cual requiere a la captura en el SIMCA (Sistema de Medición de Cargas Administrativas) de los procedimientos administrativos

Área responsable: Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas y Dirección de Administración y Finanzas

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO. MATRIZ DE MARCO LÓGICO (ANEXO)

Para la evaluación del desempeño 2008 se elaboraron tres matrices de marco lógico, una por cada uno de los siguientes proyectos presupuestales: Formación de Recursos Humanos Especializados para la salud; Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud; y Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud.

Para estos componentes se definieron los siguientes indicadores:

- Calidad de los artículos científicos publicados
- Eficacia en la publicación de artículos científicos
- Productividad en la publicación de artículos
- Contribución al incremento de capacidades de los prestadores de servicios
- Eficiencia en la formación de médicos especialistas
- Egresos hospitalarios por mejoría
- Porcentaje de ocupación hospitalaria
- Eficacia en la atención de consulta externa
- Mujeres atendidas que egresaron por mejorar su estado de salud
- Mujeres que ingresaron respecto del total de pacientes que ingresaron

Estableciéndose las metas y avances al cierre del 2008 que a continuación se describen:

Tabla 10. Avance de metas programáticas 2008 del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

INDICADOR	META 2008	AVANCE	% AVANCE
Calidad de los artículos científicos publicados	0	NA	NA
Eficacia en la publicación de artículos científicos	0	NA	NA
Productividad en la publicación de artículos	0	NA	NA
Contribución al incremento de capacidades de los prestadores de servicios	0	NA	NA
Eficiencia en la formación de médicos especialistas	0	NA	NA
Egresos hospitalarios por mejoría	1860	2,614	140%
Porcentaje de ocupación hospitalaria	80	44%	55%
Eficacia en la atención de consulta externa	16200	20,494	127%
Mujeres atendidas que egresaron por mejorar su estado de salud	624	1,040	166%
Mujeres que ingresaron respecto del total de pacientes que ingresaron	912	1312	143%

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE AUSTERIDAD Y DISCIPLINA DEL GASTO (PROGRAMA DE AHORRO).

En el 2008 continuaron en operación los programas de concientización del uso racional de la energía eléctrica y del agua y continuaron operando los bancos capacitares para mejoramiento de factor de potencia instalados en el 2007, así como las medidas implementadas para el ahorro de combustibles, del servicio telefónico, del agua potable y de los materiales y útiles de impresión y reproducción. El comportamiento del consumo de los servicios durante el año se describe a continuación:

Tabla 11. Comportamiento del consumo de servicios 2008 del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

DENOMINACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	TOTALES REALES	TOTALES PROGRAMADOS	VARIACIÓN	MOTIVOS DE LA VARIACIÓN
SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	Kw/h	10,011,820.00	10,085,348	73,528.00	Los valores se mantienen constantes aunque se implementarán más controles de ahorro.
GASOLINA	Litros	55,035.82	121,951	66,915.18	Es resaltante el ahorro en la variación mostrada, debido a la disminución de servicios de transportes, ya que se han realizado salidas programadas.
DIESEL	Litros	38,383.02	63,025	24,641.98	El ahorro es el resultado de la utilización de equipos generadores de vapor programando horarios para su uso.
GAS LP.	Litros	24,663.30	48,906	24,242.70	Los valores se mantienen constantes.
SERVICIO TELEFÓNICO	Llamadas	132,540	108,600	-23,940.00	Se muestra una tendencia en aumento, por lo que a pesar de seguir en lo programado, se continúa con la implementación de controles para el uso eficiente y racional del servicio.
SERVICIO DE AGUA POTABLE	M ³	40,698.50	50,120	9,421.50	Ahorro reflejado por la aplicación de controles de consumo de agua en equipos industriales y mantenimiento al sistema hidráulico.
MATERIALES Y ÚTILES DE IMPRESIÓN Y REPRODUCCIÓN	NÚMERO DE IMPRESIONES	1,036,403	1,040,600	4,197.00	El ahorro es el resultado de las medidas de control establecidas.

No obstante, aun cuando se ha planeado un programa de ahorro, este se revalorará debido al continuo crecimiento de las unidades hospitalarias, por incorporación de personal y apertura de nuevos servicios.

TRÁMITES, SERVICIOS, PROGRAMAS Y/O PROCESOS (TSPP)

El Programa busca maximizar la calidad de los bienes y servicios que presta el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas a través de sus nodos de Atención, los cuales están en proceso de mejora continua, siendo los siguientes:

- Consulta Externa: disminuir el tiempo de espera
- Admisión Continua: mejorar la relación interinstitucional para el fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia
- Trabajo Social: disminuir el tiempo de espera del estudio socioeconómico.

CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL.

En el año 2008 se realizó la evaluación del Control Interno Institucional correspondiente al año 2007, estableciéndose como conclusión general que, tomando como base el Estado del Control Interno durante el año 2006 en el cual se obtuvo un cumplimiento del 38.8% para las 5 Normas, en el año 2007 se implementaron acciones de mejora para fortalecer el desempeño de las actividades médico-administrativas y gerenciales de control, lográndose el cumplimiento de algunas de ellas, lo que permitió incrementar el porcentaje de cumplimiento general al 49.26%, quedando pendiente el desarrollo de otras, las cuales se implementarían bajo un esquema de análisis sistemático y regular de todas las actividades y resultados, incluyendo al proceso sustantivo determinado, siendo responsabilidad de la Dirección General, liderar y dar cumplimiento a las mismas.

Se registraron en los módulos de los informes anuales de Control Interno Institucional 2006 y 2007 del Sistema de Administración de Comités de Control y Auditoría (SACCA), los avances y el cumplimiento de las acciones de mejora comprometidas para esos años.

La evaluación del Control Interno Institucional 2008 se realizará en el mes de marzo del 2009.