

ACCIONES REALIZADAS EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO 2007-2012 DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

Comportamiento de los Indicadores del PAE 2007-2012 de Medicina de Alta Especialidad

Objetivos	No. Meta	Meta comprometida	Nombre del indicador que evalúa la meta	Formula del indicador que evalúa la meta,	Meta programada 2011	Meta alcanzada acumulada real 2007 - 2011
Diseñar un modelo integral de gestión hospitalaria con criterios homogéneos para apoyar la toma de decisiones de los hospitales que otorgan servicios de alta especialidad.	1	NA	NA	NA	NA	NA
	2	NA	NA	NA	NA	NA
	3	Para 2012, mantener y fortalecer el programa de competencias gerenciales en personal de mando medio de las unidades hospitalarias adscritas a la CCINSHAE	Avance promedio en la implementación del programa de desarrollo de competencias gerenciales	<p>V1 No. de mandos medios que tomaron cursos relacionados con competencias gerenciales /</p> <p>V2 No. de mandos medios programados para tomar cursos relacionados con competencias gerenciales X 100</p> <p>* Competencias gerenciales: Trabajo en equipo, visión estratégica, orientación a resultados, liderazgo y afines).</p>	$19/19 \times 100 = 100$	$19/19 \times 100 = 100$
Adoptar modelos de organización y de operación innovadores, en las unidades de atención de alta especialidad, para eficientar la gestión hospitalaria.	4	Meta cancelada.	NA	NA	NA	NA
	5	Meta cancelada.	NA	NA	NA	NA
	6	A partir del año 2011 iniciar con la instrumentación del expediente clínico electrónico unificado en las unidades de alta especialidad.	Porcentaje de unidades con expediente clínico electrónico bajo la normatividad vigente operando.	<p>V1 No. de etapas concluidas en la implementación del expediente clínico electrónico que se apegue a la NOM 024 /</p> <p>V2 No. de etapas programadas en la implementación del expediente electrónico bajo la NOM 024 X 100.</p> <p>La definición de etapas corresponde a cada institución.</p>	$5/6 \times 100 = 83.3$	$3/5 = 60$
	7	Establecer la gestión hospitalaria por procesos de atención en las unidades de alta especialidad	Avance en la consolidación de la gestión por procesos	<p>V1 No. de procesos* operando en las áreas médicas /</p> <p>V2 No. de procesos* programados a operar en las áreas médicas X 100</p> <p>* Los procesos comprenden la</p>	$175/175 \times 100 = 100$	$175/175 \times 100 = 100$

				operación conjunta de diversas áreas institucionales orientada a atender las necesidades del paciente (debe existir un lineamiento o manual de operación del proceso implementado).		
Instrumentar un sistema de información en salud confiable para las unidades de alta especialidad, que permita la aplicación de metodologías enfocadas al procesamiento de datos, el uso de mecanismos de comunicación modernos y de tecnologías de la información actuales.	8	NA	NA	NA	NA	NA
	9	Meta cancelada	NA	NA	NA	NA
	10	Meta cancelada	NA	NA	NA	NA
	11	Para 2009, transmisión de audio y video a través de sistemas de telemedicina	Porcentaje de instituciones que realizaron sesiones de telemedicina	V1 No. de sesiones de telemedicina realizadas / V2 No. de sesiones de telemedicina programadas X 100	$15/15 \times 100 = 100$	$86/86 = 100$
Establecer un sistema estructurado de servicios hospitalarios que haga eficiente el	12	NA	NA	NA	NA	NA
	13	NA	NA	NA	NA	NA

funcionamiento en red de las unidades de alta especialidad, garantizando la accesibilidad a los servicios de alta especialidad.	14	<i>Para 2012, se operará a través de un sistema de referencia y contrarreferencia con bases funcionales uniformes para la atención de pacientes entre las unidades de alta especialidad coordinadas.</i>	Porcentaje de unidades de alta especialidad operando el sistema de referencia y contrarrefer. con bases uniformes	<p>V1 Avance realizado respecto a la operación total con el sistema de referencia y contrarreferencia con bases uniformes /</p> <p>V2 Avance programado respecto a la operación total con el sistema de referencia y contrarreferencia con bases uniformes X 100</p> <p>La definición de etapas corresponde a la institución y la Dirección General Adjunta de Vinculación y Referencia Hospitalaria de la CCINSHAE</p>	$50/50 \times 100 = 100$	$50/100 = 50$
Asegurar la participación de las unidades de alta especialidad en el sistema integral de calidad en salud, para mejorar los procesos y ofrecer servicios con calidad y seguridad del paciente.	15	NA	NA	NA	NA	NA
	16	NA	NA	NA	NA	NA
	17	Se cancela	NA	NA	NA	NA
	18	NA	NA	NA	NA	NA
	19	Acreditación de unidades médicas en gastos catastróficos.	Avance promedio en el proceso de acreditación en gastos catastróficos	<p>V1 No. de padecimientos que tramitaron su acreditación para gastos catastróficos en el año /</p> <p>V2 No. de padecimientos que se programaron para acreditarse en gastos catastróficos en el año X 100</p>	$20/20 \times 100 = 100$	$20/20 \times 100 = 100$
20	<i>Certificación de departamentos por ISO 9 000 en Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Federales de Referencia(Hospital General de México)</i>	Avance promedio en la certificación bajo ISO 9000	<p>V1 No. de procesos o departamentos certificados bajo ISO 9000 en el año /</p> <p>V2 No. de procesos o departamentos programados para certificarse para ISO 9000 en el año X 100</p>	$1/1 \times 100 = 100$	$1/1 \times 100 = 100$	
Impulsar la formación de recursos humanos especializados en las unidades	21	Para 2008, facilitar el desarrollo profesional continuo	Avance promedio en el programa de educación médica	V1 No. de personal médico institucional que recibió educación continua /	$450/450 = 100$	$3233/3233 = 100$

hospitalarias de alta especialidad, considerando las proyecciones demográficas y epidemiológicas que se presenten en el país.		personal en unidades de alta especialidad.	continua.	V2 No. de personal médico institucional programado para recibir educación médica continua X 100		
	22	<i>Cancelada</i>	N/A	N/A	NA	NA
	23	Para 2010 las entidades de la CCINSHAE revisarán al menos el 75% de sus programas operativos e implementarán los cambios derivados de estas revisiones	Cumplimiento promedio en la actualización de programas operativos	V1 No. de programas operativos revisados* / V2 No. de programas operativos existentes en la institución X 100 Los programas operativos revisados se reportan en forma acumulada a partir del año 2009.	13/13 x 100 =100	13/13=100
Fortalecer la infraestructura y equipamiento de las unidades de alta especialidad en el país, para brindar servicios de salud de alta calidad y favorecer el acceso.	24	NA	NA	NA	NA	NA
	25	NA	NA	NA	NA	NA
	26	NA	NA	NA	NA	NA
	27	NA	NA	NA	NA	NA
	28	Se cancela esta meta por esta duplicada con la meta No. 4	NA	NA	NA	NA
	29	A partir de 2008 realizar mejoras estructurales en unidades de alta especialidad	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de obra y conservación.	V1 No. de obras civiles concluidas V2 No. de obras civiles programadas X100	1/1 x 100 = 100	3/3=100%
	30	<i>Para 2011 disponer de un plan de renovación de equipo médico actualizado en las entidades coordinadas por la CCINSHAE</i>	Porcentaje de entidades con inventario y programa anual de renovación de equipo médico.	V1 Plan de renovación de equipo médico anual con impacto presupuestal entregado al Director General / V2 Plan de renovación de equipo médico programado con impacto presupuestal para entrega al Director General	1/1=100	1/1=100
	31	NA	NA	NA	NA	NA
					La renovación por reemplazo u obsolescencia de equipos médicos forma parte del Programa Anual de Inversión	

Acciones realizadas en el marco del PAE 2007-2012 de Medicina de Alta Especialidad

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACCIONES REALIZADAS
Adoptar modelos de organización y de operación innovadores.	Modelo de gestión organizacional hospitalario, bajo un enfoque estratégico. Establecer un sistema integral de atención hospitalaria.	Instrumento piloto del Proceso de Clasificación Socio económica de pacientes. Se complementara en 2012 Nuevos criterios de atención a pacientes de nuevo ingreso.
Instrumentar un sistema de información en salud.	Instrumentar e impulsar la utilización de un expediente clínico efectivo.	Continúa el proyecto del expediente clínico electrónico. Se capacitó al personal para disminuir los márgenes de error en la captura de información.
Asegurar la participación de las unidades de alta especialidad en el sistema integral de calidad en salud.	Vincular a los hospitales públicos de alta complejidad con el proyecto de seguridad del paciente. Promover el uso de guías clínicas de práctica clínica. Desarrollar un programa de mejora continua para la alta especialidad. Establecer un programa de mejores prácticas en los procesos de atención al paciente.	Se instalo El Comité de Calidad y Seguridad del Paciente El fondo de protección contra gastos catastróficos está vigente, así como el Seguro Medico para una Nueva Generación. Guías de ginecología y obstetricia están en revisión la publicación se hará en dos partes, siendo las primeras las de Obstetricia.. El Instituto se encuentra participando en los proyectos de mejora continua del CCINSHAE. Se encuentra funcionando el sistema para otorgamiento por internet de la cita de 1ª vez para valoración medica.
Impulsar la formación de recursos humanos especializados en las unidades hospitalarias de alta especialidad.	Revisar los programas académicos de residencias médicas en las unidades para adecuarlos a las necesidades demográficas, epidemiológicas del país y al desarrollo tecnológico. Propiciar el desarrollo profesional continuo del personal.	El número total de residentes por curso de especialización y curso de posgrado de alta especialidad muestra 199 residentes nacionales y 16 extranjeros, cabe mencionar que se realiza difusión en medios impresos y electrónicos a través de los cuales se ofertan los diferentes cursos que se imparten en el INPer, llenando todas las plazas vacantes. Se ha continuado participando en actividades de educación continua con beca, en la República Mexicana y en el extranjero.
Fortalecer la infraestructura y equipamiento de las unidades de alta especialidad.	Detectar las necesidades actuales y futuras de la infraestructura hospitalaria.	Se participo en conjunto con los arquitectos en el proyecto del nuevo edificio y en las áreas a remodelar. Se encuentra pendiente la continuidad de la construcción del nuevo edificio, as como adecuar las áreas existentes.

- Se ejerce buena práctica clínica a través de la Medicina Basada en la Evidencia, se promueve el uso de Guías de Práctica Clínica a través de la impartición de cursos-talleres en donde se estandariza a los asistentes utilizando lista de cotejo en los principales padecimientos de urgencia en la paciente obstétrica (hemorragia obstétrica y preeclampsia), con el fin de disminuir a mediano y largo plazo la mortalidad materna.
- Se forman especialistas de excelencia que necesita el país para la atención integral de los pacientes, y la contribución en la formación de recursos humanos e investigación clínica.
- Se fortalece la comunicación de la medicina de alta especialidad del país mediante el uso de una plataforma a través de la cual se capacita a médicos a distancia.
- Se favorece la educación a través del acceso a biblioteca virtual en salud de alta especialidad (OVID).
- Se propicia el desarrollo profesional continuo del personal médico y paramédico.