



6

TRANSFORMAR LOS SERVICIOS DE SALUD

Con el objetivo de transformar los rubros de infraestructura, equipo, instrumental, y procesos que se ofrecen a la población, es necesario garantizar que los servicios de salud, cumplan con requisitos específicos que permitan equilibrar los mecanismos insustituibles que otorgan confianza entre los usuarios y prestadores de servicio.

La inversión en nueva infraestructura es un factor determinante para mejorar la calidad y disponibilidad de acceso a servicios de salud; sin embargo, el personal (el cual ha sido uno de los principales factores de atención en las políticas de los Servicios de Salud) es el elemento fundamental que determina la diferencia al otorgar calidez y calidad a cada usuario.

Para asegurar la mejora de los servicios, 544 centros de salud fueron supervisados por 40 equipos zonales, los cuales se encargaron de verificar que la atención prestada a los pacientes incluyera respeto, sensibilidad y calidez tanto por la parte médica como por la parte administrativa.

Se fortalecieron los lazos de confianza con la sociedad, a través de la certificación ante el Consejo de Salubridad General (CSG), la acreditación de unidades médicas ante el Gobierno Federal y la adopción de la Norma Internacional ISO 9001:2008 en procesos sustantivos en el sector salud, así como, la certificación en Hospitales Verdes, en beneficio del medio ambiente.

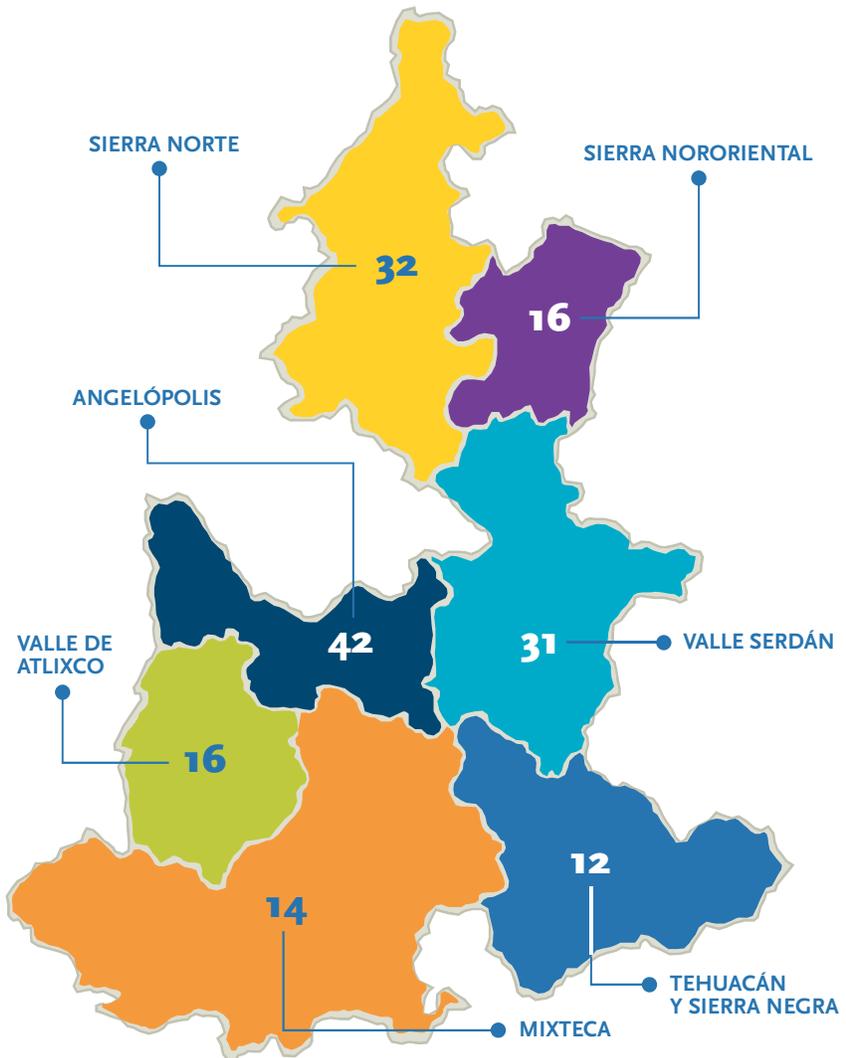
95%
de las unidades médicas de primer nivel acreditadas en calidad por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud Federal.

FUENTE: Secretaría de Salud.

Excelencia en Salud

En este segundo año de gestión, se logró la acreditación y reacreditación de 163 centros de salud, lo que representa 95% de las unidades médicas de primer nivel acreditables por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud Federal.

Centros de salud acreditados y reacreditados por región en 2012



FUENTE: Secretaría de Salud

Municipios con Centros de Salud acreditados en 2012. Por región del Estado de Puebla.

REGIÓN	MUNICIPIO
SIERRA NORTE	Amixtlan
	Aquixtla
	Chiconcuautla
	Chignahuapan
	Hermenegildo Galeana
	Huauclanango
	Ixtacamaxtitlán
	Jalpan
	Juan Galindo
	Naupan
	Tepetzintla
	Tetela de Ocampo
	Xicotepec
	Xochiapulco
	Zacatlán

REGIÓN	MUNICIPIO
SIERRA NORORIENTAL	Atempan
	Chignautla
	Cuetzalan sel Progreso
	Huehuetla
	Hueyapan
	Hueytamalco
	Teziutlán
	Tlatlauquitepec
	Xochitlán
	Xochitlán de V. Suárez
	Zaragoza
Zautla	

REGIÓN	MUNICIPIO
VALLE DE SERDÁN	Aljojuca
	Atzitzintla
	Cañada Morelos
	Chalchicomula de Sesma
	Chilchotla
	Cuyoaco
	Palmar de Bravo
	Quecholac
	Quimixtlan
	Rafael Lara Grajales
	Soltepec
	Tepeyahualco
	Tepeyahualco de Cuauhtémoc
Tlachichuca	

REGIÓN	MUNICIPIO
ANGELÓPOLIS	Acajete
	Atoyatempan
	Calpan
	Chiautzingo
	Cuaautinchan
	Huejotzingo
	Mixtla
	Nopalucan de la Granja
	Ocoyucan
	Puebla
	San Andrés Cholula
	San Felipe Teotlalcingo
	San Martín Texmelucan
	San Pedro Cholula
	San Salvador El Verde
	Santa Rita Tlahuapan
	Tepeaca
	Tochtepec

REGIÓN	MUNICIPIO
VALLE DE ATlixco Y MATAMOROS	Atlixco
	Atzala
	Chietla
	Epatlán
	General Felipe Ángeles
	Huaquechula
	Izucar de Matamoros
	San Gregorio Atzompa
	San Juan
	Tianguismanalco
	Tecamachalco
	Tepeojuma
	Tepexco
	Tilapa
	Xopchiltepec

REGIÓN	MUNICIPIO
MIXTECA	Acatlán
	Chiautla de Tapia
	Cohetzala
	Guadalupe
	Huitziltepec
	Ixcaquixtla
	Petlalcingo
	Pixtla
	San Pablo Anicano
	San Pedro Cuayuca de Andrade
	Tepexi de Rodríguez
	Tzicatlacoyan
	Xayacatlán de Bravo

REGIÓN	MUNICIPIO
TEHUACÁN Y SIERRA NEGRA	Ajalpan
	Chapulco
	San Gabriel Chilac
	San José Miahuatlán
	Tehuacán
	Tepanco de López
	Tlacotepec de Benito Juárez
	Yehualtepec



Derivado de la implementación de mecanismos de mejora continua de los servicios y procesos de atención a la salud, se reacreditó el Hospital de Ajalpan y se acreditaron los hospitales de Tecamachalco y de la Mujer dentro del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)—por la misma dirección de la Secretaría de Salud Federal— los cuales cumplen con criterios de calidad en infraestructura y procesos necesarios para garantizar el servicio y la seguridad de los pacientes, disminuyendo con ello los riesgos en la atención hospitalaria.

El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) financia servicios médicos gratuitos de alta especialidad a aquellas personas que acuden para el tratamiento de cualquiera de las patologías incluidas en el mismo, enfermedades que por su naturaleza, pueden ser catastróficas en la salud y en el patrimonio de los pacientes y sus familias. Para otorgar dichos servicios sin costo al paciente, las unidades médicas deben cumplir con esquemas de calidad a fin de acceder a los beneficios en la prestación de servicios.

Para asegurar la disponibilidad en el tratamiento de los padecimientos, las unidades médicas acreditaron nuevas patologías incluidas en el FPGC. En 2012, se acreditaron o reacreditaron las patologías de infarto agudo al miocardio, cáncer cérvico uterino, cáncer de próstata, cáncer de mama, cáncer testicular, linfoma no Hodgkin, trasplante de córnea, así como de cuidados intensivos neonatales, con ello los poblanos no pagan por la atención de estas patologías.

Lograr la certificación por el Consejo de Salubridad General (CSG) es la más alta garantía de la práctica de procesos de calidad en las



Patologías acreditadas del FPGC^{1/} según Unidad Hospitalaria, 2012

Patología	Unidad Hospitalaria Acreditada
Cáncer de la Infancia y la Adolescencia	Hospital para el Niño Poblano
Cáncer Cérvico Uterino	Unidad de Oncología y Hospital de la Mujer
Cáncer Testicular	Unidad de Oncología y Hospital General del Sur
Cáncer de Mama	Unidad de Oncología y Hospital de la Mujer
Cáncer de Próstata	Unidad de Oncología y Hospital General del Sur
Catarata en Adultos	Hospital General del Sur
Catarata Congénita	Hospital para el Niño Poblano
Trasplante de Córnea	Hospital General del Sur
VIH	Hospital General del Sur
Trastornos Pediátricos Quirúrgicos	Hospital para el Niño Poblano
Insuficiencia Respiratoria y Prematurez (UCIN)	Hospital de la Mujer, Hospital General del Sur y Hospital General del Norte
Enfermedad Lisosomal y Hemofilia	Hospital para el Niño Poblano
Infarto Agudo al Miocardio	Hospital General del Norte y Hospital General del Sur
Linfoma no Hodgkin	Unidad de Oncología
Trasplante de Médula Ósea	Hospital para el Niño Poblano

^{1/} Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
FUENTE: Secretaría de Salud.

unidades hospitalarias: asegura a los usuarios la disponibilidad de equipamiento, infraestructura y personal médico.

Los beneficios de la certificación se ven expresados en los estándares de seguridad ofrecidos a los pacientes, la seguridad hospitalaria, la normatividad vigente y las políticas nacionales prioritarias en salud.



En la certificación del Hospital General del Norte “Bicentenario de la Independencia”, se invirtieron 16 millones 800 mil pesos en obra, equipo e instrumental. En esta certificación participaron de manera directa 800 personas, las cuales se capacitaron en enfoques de procesos, estándares y conceptos de calidad.



Para la certificación del Hospital General de Zacatlán, se invirtieron 9 millones 409 mil pesos en adecuación de infraestructura, material y equipamiento, logrando acercar a los habitantes del norte del estado servicios con calidad y seguridad en la atención hospitalaria. En esta certificación participaron de manera directa 300 personas.

Con esa visión, en 2012 se certificó el Hospital General de Zacatlán en beneficio de 98 mil 473 habitantes así como el Hospital General del Norte “Bicentenario de la Independencia”, en beneficio de 296 mil 022 habitantes, hospitales que ahora cuentan con estándares de calidad y servicio del más alto nivel. Se logró que ambas unidades estén homologadas en 85% de los estándares internacionales de la Joint Commission de los Estados Unidos de América.

Por primera vez, Puebla cuenta con 2 hospitales públicos certificados por el CSG en el estándar internacional 2011: el Hospital General del Norte y el Hospital General de Zacatlán.

**2DO
LUGAR
NACIONAL**

en el número de hospitales de los Servicios de Salud certificados por el CSG.

FUENTE: Consejo de Salubridad General.

A fin de contar con procesos resolutivos—y como parte del Sistema Integral de Calidad—se inició un proceso de certificaciones en la Norma ISO 9001: 2008, con lo que 5 áreas del Sector Salud, fueron recomendadas para certificarse en 15 procesos sustanciales.



Procesos certificados en la Norma ISO 9001: 2008		
Áreas del Sector Salud	Proceso	
Seguro Popular	1	Gestión de servicio de atención médica
	2	Afiliación
Dirección de Planeación	3	Transparencia y acceso a la información
	4	Planeación y presupuestación de programas de salud
	5	Planeación de infraestructura básica
Dirección de regulación y fomento sanitario	6	Verificación sanitaria
	7	Trámites y servicios
	8	Regulación y fomento sanitario dirigido a la población del estado de Puebla
ISSSTEP	9	Alta y baja de pensionados
	10	Pago de pensiones
	11	Supervisión y manejo de la información de pensiones
CESAMED	12	Integración de quejas
	13	Conciliación
	14	Arbitraje
	15	Generación recomendaciones y seguimiento

FUENTE: Secretaría de Salud

Con esto Puebla se situó como el “1er estado” en contar con la certificación del Sistema de Gestión de Calidad en el Seguro Popular (Sistema de Protección Social en Salud) y el único en certificar 3 procesos resolutivos: Vigilancia Sanitaria, Fomento Sanitario y Trámites y Servicios, en la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario. Además, se certificó la Comisión Estatal de Arbitraje Médico (CESAMED), la Dirección de Planeación en los procesos de Programación y Presupuestación; Transparencia y Acceso a la Información, y el ISSSTEP en los procesos de Pago y Administración de Pensiones.

A fin de que la entidad se encuentre a la vanguardia en la protección del medio ambiente, se impulsaron acciones para contar con hospitales ecológica y socialmente responsables. Lo anterior permite a las unidades médicas generar indicadores de desempeño ambiental como el consumo de agua y energía eléctrica y ahorros significativos bajo conceptos de eco-eficiencia.

Capacitación, Estudios e Investigaciones

Parte esencial para mejorar la atención a la población es la capacitación del personal que labora en los Servicios de Salud. Por ello se realizaron esfuerzos encaminados a reafirmar el compromiso hacia el servicio y la mejora continua.

15
PROCESOS
certificados en la Norma
ISO 9001:2008.
FUENTE: Secretaría de Salud.

Un proceso de capacitación exitoso, depende de una adecuada detección de necesidades del personal; por ello, se desarrolló e implementó un sistema informático que permite a los líderes de la institución- identificar de manera ágil las necesidades de desarrollo de sus colaboradores; y a las áreas de recursos humanos, realizar una eficiente y oportuna planeación optimizando recursos.

Se desarrolló y ejecutó una estrategia integral de capacitación fundamentada en 4 ejes: 1) Habilidades de Gestión, 2) Desarrollo Humano, 3) Habilidades de la Especialidad y 4) Calidad. Ésta incluyó al personal del área médica,

paramédica y afin, así como al personal administrativo, preparándolos para un mejor desempeño de sus actividades al servicio de la población, propiciando un mejor clima laboral y una mejor calidad de vida.

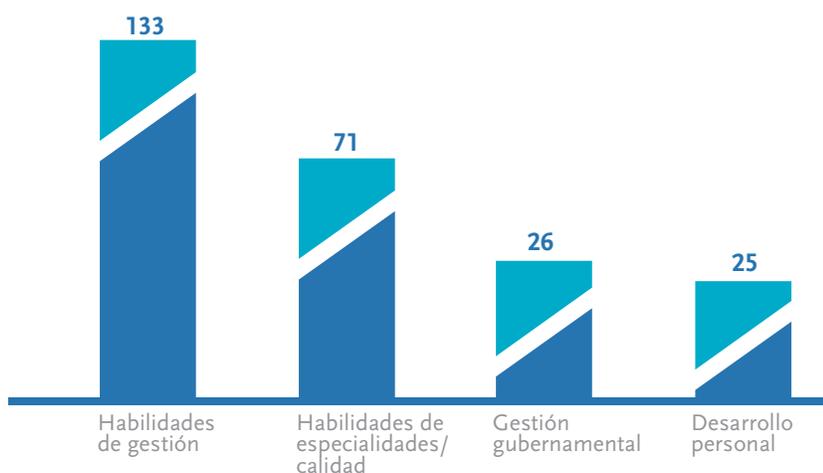
Con una inversión de 22 millones de pesos –7 veces lo invertido en 2010– se avanzó de manera importante en las prácticas de capacitación. Entre estas acciones destaca la realización de 255 eventos de capacitación con la participación de 8 mil 925 trabajadores de los Servicios de Salud, cifra que equivale a 2 veces el número de eventos y participaciones realizados en 2011.

Cursos de capacitación para el trabajo en los SSEP 2012

COMPETENCIA	COMPETENCIA	No. CURSOS	PARTICIPANTES
Habilidades de gestión	Comunicación y liderazgo para la resolución de conflictos	20	295
	Integración de equipos	12	Mil 832
	Metas, roles y pautas claras para la dinamización de los equipos de trabajo	25	348
	Crear un equipo exitoso	30	257
	Equipos de trabajo de alto rendimiento	26	258
	Planeación estratégica	20	314
Habilidades de especialidades/ calidad	Calidad en el servicio para la atención del usuario	25	887
	Herramientas para la mejora de los procesos	15	325
	Rezago educativo	12	222
	Introducción a la cultura digital	5	103
	Manejo de excel para procesos estadísticos	10	71
	Interpretación de la Norma ISO 9001 : 2008	4	80
Gestión gubernamental	Introducción a la administración pública estatal	6	159
	Diplomado en Gestión Gubernamental	3	269
	Desarrollando una cultura de confianza, compromiso y colaboración	7	214
	Inducción a la transparencia en la administración pública	5	148
	Proceso de adquisición en el sector público	5	105
Desarrollo personal	Potencial humano y automotivación	10	245
	Diplomado en Tanatología y Tanatodinamia	5	172
	Comunicación, asertividad y pasión por lo que hacemos (Conferencias)	5	854
	El valor de nuestra labor, alineación de valores para la motivación laboral	2	245
	El poder del reconocimiento (Conferencias)	3	Mil 522
	TOTAL	255	8 mil 925

FUENTE: Secretaría de Salud

Eventos de capacitación 2012



FUENTE: Secretaría de Salud

Adicionalmente, se realizaron 857 cursos, talleres y sesiones informativas.

Con la finalidad de formar al personal en distintas áreas, sin desplazarlo de su lugar de origen, y por lo tanto optimizar recursos, se comprometieron 13 millones 500 mil pesos para la adquisición de equipo de Telemedicina y Educación a Distancia.

Para la ejecución de estas estrategias, y de manera que se garantice un alto nivel de calidad del contenido académico, se contó con la participación de instituciones educativas como la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y el Instituto de Administración Pública del Estado (IAP).

Como parte de las acciones emprendidas para medir los resultados del Programa Sectorial de Salud, se realizaron estudios e investigaciones especializadas, entre la que destaca la del INSP que permitió estimar la reducción en el gasto en salud que han tenido las familias poblanas gracias a las acciones de afiliación al Seguro Popular, el incremento en surtimiento de medicinas y el fortalecimiento del recurso humano.

Mejores prácticas

Con la consigna de que la calidad sea una constante en la prestación de servicios de salud, existen directrices para lograrlo, como el uso de tecnologías de la información, comunicación y el intercambio de conocimientos entre sociedad y gobierno, lo cual facilita el proceso de toma de decisiones. De allí que es importante contar con iniciativas que mejoren las prácticas en este sector.

En 2012 se contó con el apoyo de 187 médicos internos de pregrado e ingresaron 152 médicos en distintas especialidades como cirugía, pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, entre otras. Se concretaron lazos con universidades para que jóvenes de distintas carreras realicen prácticas de servicio social, lo que representó 2 mil 332 plazas de servicio social.

64 MILLONES DE INVERSIÓN PRIVADA

con el Servicio Integral de Anestesia.

FUENTE: Secretaría de Salud.

12 MILLONES DE INVERSIÓN PRIVADA

con el Servicio Integral de Mínima Invasión.

FUENTE: Secretaría de Salud.

67% MÁS ANÁLISIS CLÍNICOS

realizados por el Servicio Integral de Laboratorio y Banco de Sangre respecto de 2011.

FUENTE: Secretaría de Salud.



Para incentivar la participación social en el desarrollo de la amplia gama de actividades de los servicios de salud, se fortaleció el Programa Desarrollo de Avaluos Ciudadanos que contó con la participación de 570 personas (esquema que se incluyó dentro del “Modelo de Calidad de la Secretaría de Salud”). El Programa contempla la implementación de censos y sondeos permanentes por parte de los ciudadanos participantes.

A fin de garantizar la funcionalidad operativa de las salas quirúrgicas en la ejecución de procedimientos de cirugía como anestesia (general, regional y sedación), electrocirugía y control de instrumental, se implementó el “Servicio Integral Complementario de Quirófano para Anestesia”, en beneficio de 19 mil personas que presentaron un evento quirúrgico en los SSEP. Lo anterior representó una inversión privada por 64 millones 654 mil pesos.

Adicionalmente, a partir del mes de junio, se puso en marcha el “Servicio Integral de Mínima Invasión”, para los quirófanos de 8 hospitales generales del estado, con equipos de última generación, lo que minimizó el número de días de hospitalización y el gasto en este

concepto. Con esta práctica innovadora, se lograron inversiones privadas por 12 millones de pesos. El servicio incluyó cirugía por laparoscopia, con el cual se realizaron 678 atenciones.

En este segundo año de gestión, con una inversión privada de 5 millones de pesos, se implementó el “Servicio Integral de Hemodinamia” que comprende procedimientos de cardio, electrofisiología y endovascular, así como el de implante de marcapasos definitivo. Lo anterior permitió dar uso óptimo a la Unidad de Hemodinamia.

A través del “Servicio Integral de Laboratorio y Banco de Sangre” se realizaron 3 millones 569 mil 310 análisis clínicos en los 48 hospitales habilitados, 67% más análisis clínicos con respecto de 2011, esto representó mayor seguridad en los diagnósticos médicos e intervenciones quirúrgicas.

El Modelo de Verificación Sanitaria (NUMOVESA) recibió el Premio Estatal al 1er lugar en la categoría “Prácticas Innovadoras en Administración Pública”, otorgado por el Instituto de Administración Pública (IAP).

Tecnologías de la información para la salud

Con el objetivo de tener un mayor control del expediente médico de los pacientes y minimizar los tiempos de espera en atención, se implementó el Expediente Clínico Electrónico (ECE), alcanzando el registro de 168 mil 861 expedientes en el estado.

El ECE incorpora los módulos de archivo, citas, estación médica (este módulo contiene consulta médica, hospitalización y urgencias), central de enfermería, bloque quirúrgico y gestión de agendas. Se encuentra en operación en el Hospital General de Huejotzingo, en el hospital de San Martín Texmelucan, en el de El León en Atlixco y en 23 centros de salud de la jurisdicción de Huejotzingo.

A fin de registrar los expedientes clínicos electrónicos y emplear el sistema como una herramienta para mejorar la calidad de los servicios de salud, se capacitó a 200 médicos, enfermeras y personal que tiene contacto con afiliados al Seguro Popular y con la población abierta. En el año, se sumaron a esta estrategia los hospitales de la Mujer y del Norte.

Transparencia de los servicios

En este segundo año de gestión, se certificó en la Norma ISO 9001:2008 el proceso de transparencia (por la empresa LRQA México Bussines Assurance).

Asimismo, la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la Secretaría de Salud, atendió 278 solicitudes de acceso a la información -90% más respecto a 2010-.

La Comisión de Acceso a la Información Pública (CAIP), otorgó una calificación de 92.5 al Portal de Transparencia de los Servicios de Salud, calificación por arriba del promedio otorgado por el Organismo.

En el mes de agosto del año 2012, la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, certificó los procesos de Vigilancia Sanitaria, Fomento Sanitario, Trámites y Servicios, bajo los estándares de la norma internacional ISO 9001:2008, auditada por la empresa certificadora noruega, Det Norske Veritas (DNV México), logrando con ello ser la primera Dirección de Regulación y Fomento Sanitario a nivel nacional en obtener dicha certificación.

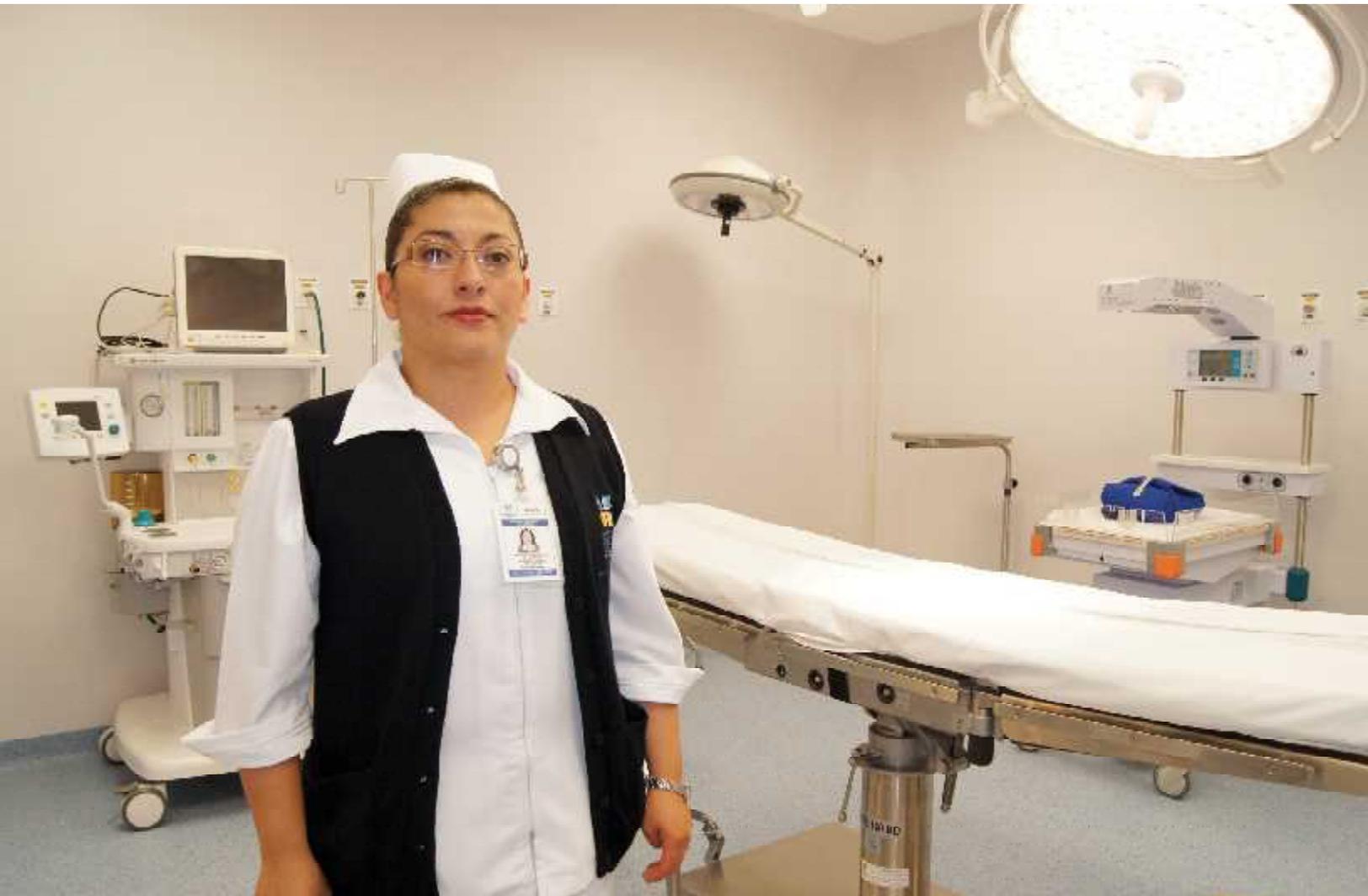
Con la certificación de los procesos de Vigilancia Sanitaria, Fomento Sanitario y Trámites y Servicios de la Dirección de Regulación Sanitaria, se aseguró la transparencia en el actuar de la autoridad regulatoria, estos esfuerzos encaminaron al estado a obtener el 1er lugar a nivel nacional en el cumplimiento de metas ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), obteniendo 99% de cumplimiento en ellas, cifra por arriba de la media nacional de 78%.

Aunado a lo anterior, se diseñó y se implementará un Nuevo NUMOVESA, el cual consistirá en utilizar tecnología digital para eliminar actos de corrupción, discrecionalidad en la regulación de la sanidad estatal y transparentar el proceso de verificación sanitaria.

Con el uso de alta tecnología, se logrará que la orden de verificación sea elaborada en línea en el Sistema Integral de Información para la Protección de Riesgos Sanitarios (SIIPRIS), perteneciente a la COFEPRIS, y permitirá contar con evidencias fotográficas de cada punto a verificar, así como conocer la ubicación exacta (en tiempo real) de cada verificador. Con esta acción se recuperará la confianza de la población en la autoridad sanitaria.

“ **Seguimos trabajando para lograr más y mejor infraestructura hospitalaria para las familias poblanas** ”

-RMV



Con la finalidad de construir un sistema de salud ejemplar —y con la visión de largo plazo de convertir al Sistema de Salud del Estado en un modelo de referencia nacional— es primordial garantizar su sustentabilidad con fuertes vínculos intersectoriales que garanticen permanentemente los beneficios en favor de la salud de todos los poblanos, orientando los esfuerzos en resolver los principales problemas en salud pública mediante una planeación estratégica que consolide una red integral de atención en todo el territorio, asegurando —en todo momento— la Cobertura Universal de Salud.

Para lograr lo anterior, es esencial la coparticipación de los 3 niveles de gobierno, la iniciativa privada, asociaciones civiles y de los ciudadanos, potenciando el impacto social de las políticas públicas en materia de salud. Por lo anterior, se impulsó la participación de los gobiernos municipales implementando estrategias que busquen mejorar la salud en las diferentes regiones, invirtiendo en infraestructura y ampliando la cobertura de los servicios por medio de la contratación de personal altamente capacitado.

A través de los vínculos que se tienen con los gobiernos municipales, instituciones privadas y organismos públicos se detectaron oportunamente las áreas que necesitan de mayor atención y las posibilidades de cómo dar mejores resultados a la población de manera conjunta.

Una Puebla Sana implica que sea productiva y mejore las condiciones que imperan en los diferentes municipios.

Una de las acciones que la presente Administración contempla es contar con un sistema estatal fortalecido e interrelacionado con todas las instituciones que integran el sector salud, aplicando las estrategias establecidas por el Consejo Estatal de Salud, las cuales permiten tomar decisiones sectoriales para acercar los servicios a usuarios y fortalecer la protección social en salud a través del intercambio de servicios.

Coinversión

Durante 2012 se continuó la estrategia de coparticipación para la inversión de recursos entre el Gobierno Estatal y Municipal, denominada “Fortalecimiento y Dignificación de la Infraestructura en Salud”.

Derivado de lo anterior, se rehabilitó el Hospital Integral de Huehuetla para lo cual se comprometió una inversión municipal de 6 millones 750 mil pesos de los municipios de Huehuetla, Olintla, Tuzamapan de Galeana y Hueytlalpan; para la rehabilitación del Hospital de Ciudad Serdán el municipio de Chalchicomula de Sesma comprometió 4 millones 500 mil pesos adicionales y para la construcción del Hospital Comunitario de Zacapoaxtla, el municipio comprometió 14 millones de pesos.



Para la construcción del Hospital General de Cholula se comprometieron recursos por parte del Gobierno Federal por 200 millones de pesos vía el Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) del Seguro Popular.

Para el mantenimiento de diversos centros de salud —que fueron acreditados en calidad durante 2012— se comprometieron inversiones municipales por 7 millones 329 mil pesos.

Además con una aportación municipal comprometida por 2 millones 400 mil pesos, se inició la rehabilitación de 11 centros de salud de los municipios de San Andrés Cholula y Tepeyahualco de Cuauhtémoc, en beneficio de más de 39 mil habitantes.

Estas inversiones contemplan adicionalmente la adquisición de 13 terrenos por parte de los municipios de Acatlán, Ahuacatlán, Pahuatlán, Quimixtlán, San Antonio Cañada, Tehuacán, Tenampulco, Tlachichuca, Vicente Guerrero, Xicoteppec, Zacapoaxtla y Zautla, para los hospitales en construcción y CIS, por un monto superior a los 57 millones de pesos, los cuales serán donados a los Servicios de Salud del Estado. Por otra parte los municipios de Teziutlán y Chignautla comprometieron recursos estimados por 25 millones de pesos para acercar los servicios básicos de infraestructura y obras complementarias del Hospital General de Teziutlán que se encuentra en construcción.

Los montos comprometidos en 2012 por los municipios —mediante la aprobación de sus cabildos— incluyen acuerdos de inversión adicionales por parte de los Servicios de Salud del Estado para la realización de las obras y equipamiento.

Recursos adicionales para el [Programa Sectorial de Salud](#), fueron comprometidos por la Fundación Gonzalo Río Arronte que aprobó la donación de 6 ambulancias para municipios con menor Índice de Desarrollo Humano (IDH); equipo médico para el Hospital de Pahuatlán y 3 nuevas Unidades Móviles que beneficiaran a 25 localidades nuevas en su recorrido en los municipios de Chichiquila, Santa Rita Tlahuapan, Tepexi de Rodríguez y Juan N. Méndez. Este proyecto representará recursos por parte de la Fundación por 12 millones de pesos.

Adicionalmente, para el arranque de las 20 ambulancias del SUMA puestas en marcha en 2012, se contó con la participación de 19 municipios, los cuales aportarán recursos por 6 millones de pesos. Aunado a lo anterior, se comprometieron recursos municipales por 7 millones 800 mil pesos para la puesta en marcha de 24 ambulancias más, destinados al pago de combustible, medicamentos, insumos y personal para la óptima operación de las unidades de urgencias.

Por parte de la Fundación Telmex, para el [Programa Cirugía Extramuros](#), se recibió material para la operación de cataratas por un monto estimado de 10 millones de pesos.



Rectoría en salud

En el contexto de los nuevos retos, el sistema de salud debe responder a los ciudadanos con más y mejores servicios. Esta situación hizo evidente la necesidad de fortalecer el nivel de desarrollo institucional, en particular las funciones de rectoría indelegables del Estado, de tal manera que se pueda revitalizar la salud pública, articular la separación de funciones y adaptar una respuesta de salud más cercana a la gente, con lo que se busca reducir la inequidad y fortalecer la protección social a los grupos vulnerables a corto, mediano y largo plazo. El Consejo Estatal de Salud de Puebla se constituyó en 2011 como un órgano consultivo y de coordinación, integrado por dependencias y entidades públicas e instituciones privadas. Tiene por objeto la planeación, programación y evaluación de los servicios de salud en el estado.

La conformación de dicho Consejo dio paso a una importante estrategia organizacional, ya que a través de esta instancia se definieron con mayor precisión y claridad las políticas públicas intersectoriales.

Derivado de lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) —en el marco de la Evaluación del Desempeño de la Función Rectora en los Sistemas Estatales de Salud— otorgó a Puebla una calificación sectorial de 3.5 puntos (en escala 1-5), lo cual contrasta con el resultado obtenido en 2011 (que correspondió a 2.5) situando a Puebla por arriba de la media nacional.

Entre las acciones que realizó el Consejo Estatal de Salud destaca la instalación de 13 mesas de trabajo en temas fundamentales de política en salud, que sesionaron de manera periódica.

CONSEJO ESTATAL DE SALUD



Mesas de trabajo del Consejo Estatal de Salud, 2012

Temas

Atención médica a contingencias y desastres

Prevención de accidentes

Integración del Sector Salud

Salud mental

Adicciones

Trasplantes

Enfermería

Acreditación de unidades

Reducción de mortalidad y perinatal

Enfermedades transmisibles

Enfermedades crónicas no transmisibles

Bioética

Discapacidad

FUENTE: Secretaría de Salud.

Productividad y eficiencia

En materia de recursos para el financiamiento de las acciones de salud, se incrementaron los ingresos provenientes del Gobierno Federal derivados del esfuerzo estatal en el programa de **Afiliación y Reafiliación** al Seguro Popular, por importes de 900 y 769 millones de pesos en los ejercicios 2011 y 2012 respectivamente, con lo cual se fincaron las bases para la sustentabilidad del Sector Salud, lo que ha permitido más y mejores servicios.

En materia de eficiencia administrativa, las políticas de priorización y contención del gasto operativo rela-

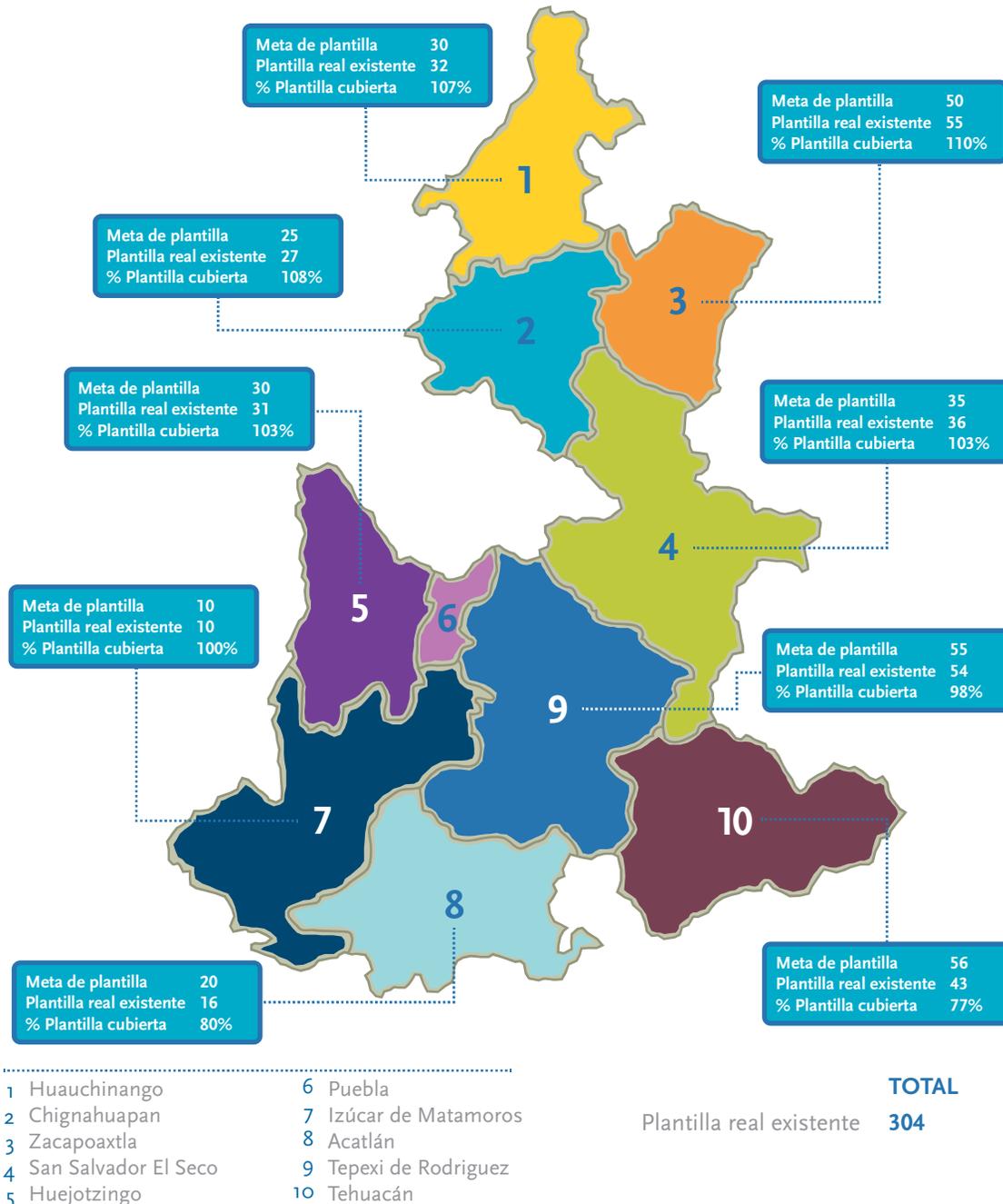
cionado con la administración, el transporte, telefonía, mantenimiento y servicios generales, han permitido mejorar la estructura porcentual del gasto de estos rubros en función del gasto total, lográndose reducciones en este indicador al pasar de 12.1% en 2010, a 6.9% en 2011 y a 5.1% en 2012; con estas prácticas, se obtuvieron ahorros en comparación con lo gastado en 2010 de 292 y 304 millones de pesos para los ejercicios 2011 y 2012 respectivamente. Estos ahorros han contribuido en el reordenamiento de la estructura del gasto y en una mejor operatividad de los servicios de salud.

Durante el 2012 se implementó la estrategia de reordenamiento del recurso humano, que consideró primero la definición de la plantilla modelo para cada unidad hospitalaria; segundo, el reordenamiento del personal existente, y finalmente la incorporación de personal según los modelos establecidos. Con base en la normatividad federal y los criterios para acreditación de unidades médicas en materia de recursos humanos, se

definieron 2 modelos de plantillas tanto para hospitales generales y para hospitales integrales.

Ambos modelos consideran como prioridad garantizar la continuidad del servicio de las áreas de urgencias, en las que en 2012 se alcanzó a cubrir el 98% de las necesidades con médicos capacitados.

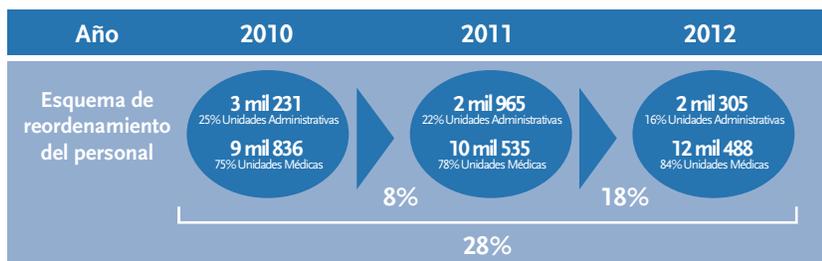
Plantillas de personal cubiertas en el servicio de urgencias (por jurisdicción sanitaria) 2012^{1/}



FUENTE: Secretaría de Salud. ^{1/}Cifras preliminares a enero de 2013.

Para iniciar con el reordenamiento de personal en el estado, se redistribuyó la plantilla existente, buscando fortalecer la atención al usuario y dando como resultado una reducción del 28% de la estructura administrativa con respecto de la que existía en 2010.

Estrategia de Reordenamiento del Recurso Humano (Reorientación de la plantilla administrativa)



FUENTE: Secretaría de Salud



Aunado a esto, se inició la reubicación de personal de unidades con excedentes hacia unidades con faltantes, y para beneficiar y salvaguardar los derechos de los trabajadores, se regularizaron 298 adscripciones en las 10 jurisdicciones sanitarias.

Reubicación de personal por jurisdicción sanitaria 2012

Unidades Médicas	Eventual Precario
Jurisdicción Sanitaria No. 1 Huauchinango	2
Jurisdicción Sanitaria No. 2 Chignahuapan	24
Jurisdicción Sanitaria No. 3 Zacapoaxtla	31
Jurisdicción Sanitaria No. 4 San Salvador El Seco	39
Jurisdicción Sanitaria No. 5 Huejotzingo	22
Jurisdicción Sanitaria No. 6 Puebla	3
Jurisdicción Sanitaria No. 7 Izúcar de Matamoros	6
Jurisdicción Sanitaria No. 8 Acatlán de Osorio	1
Jurisdicción Sanitaria No. 9 Tepexi de Rodríguez	37
Jurisdicción Sanitaria No. 10 Tehuacán	133
Total	298

FUENTE: Secretaría de Salud



Además, se implementó el esquema de “Pago de Suplencias” que permitió atender las necesidades de personal en las diferentes unidades médicas por ausencias programadas y no programadas del personal médico y paramédico. En este esquema participaron 42 hospitales y significó una inversión de 6 millones de pesos.

Durante 2012 el primer nivel de atención se vio fortalecido en su funcionalidad y en su capacidad de respuesta.

Se ampliaron los horarios de atención de consulta externa en 49 centros de salud prioritarios, cambiando de 8:00 a 16:00 de lunes a viernes a horario hasta las 20:00 horas y de lunes a domingo.



Indicadores de productividad en la atención a la salud, 2010 a 2012

Concepto	2010	2011	2012 ^{1/}
Consultas otorgadas	5,109,318	5,629,425	5,883,731
Médicos en atención a la salud ^{1/}	7,071	7,560	8,053
Consultas por hora médico general ^{2/}	1.47	2.33	2.89
Consultas por hora médico especialista ^{2/}	ND	0.87	2.20
Días de estancia (promedio) ^{2/}	2.70	3.25	3.00
Intervenciones quirúrgicas por quirófano por día ^{2/}	3.00	3.49	3.70
Egresos hospitalarios ^{2/}	97,791	98,921	105,800
Ocupación hospitalaria (porcentaje) ^{2/}	76	86	95
Estudios de radiología ^{2/}	113,936	180,500	200,075
Estudios de laboratorio ^{2/}	ND	1,769,924	2,360,000

ND No disponible.

p/ Cifras preliminares a diciembre de 2012.

1/ Sistema de Información en Salud.

2/ Indicadores de hospitales generales.

FUENTE: Sistema de Información en Salud.

Se reforzó la plantilla de personal de 100 centros de salud ubicados en zonas rurales e indígenas dispersas, con recursos humanos profesionales (médicos, enfermeras y promotores de salud), a fin de otorgar servicios de atención médica y dental. Se estableció el esquema de “Pago por Evento a los Equipos de Respuesta Inmediata” (ERI), para garantizar la atención médica oportuna de la emergencia obstétrica.

Esta acción permitió que se atendieran 60 emergencias obstétricas (34 en el Hospital General de Tehuacán, 17 en el Hospital General de Libres, 5 en el Hospital de Acatlán y 4 en el correspondiente de Tlatlauquitepec). En este esquema participaron 18 ginecobstetras, 13 cirujanos, 18 anestesiólogos, 16 pediatras y 12 enfermeras quirúrgicas, los cuales se distribuyeron en las diferentes jurisdicciones sanitarias.

Con estos esfuerzos, para el aprovechamiento óptimo del recurso humano existente y el fortalecimiento de la plantilla, se pasó de 7 mil 71 trabajadores en 2010 a 8 mil 53 en 2012, en el área de atención a la salud, incluyendo 170 médicos (ginecólogos, anestesiólogos, pediatras, ortopedistas, radiólogos, cirujanos, internistas y generales) y 283 enfermeras, lo que representó un aumento de 14% con respecto de 2010.

Asimismo se realizaron las gestiones necesarias con la Secretaría de Salud Federal e instituciones educativas tales como la BUAP, para incrementar el número de médicos residentes, médicos internos de pregrado y pasantes en

40%

DE CRECIMIENTO

en residentes internos y pasantes con respecto a 2011.

FUENTE: Secretaría de Salud.

15%

MÁS CONSULTAS

con respecto a 2010.

FUENTE: Secretaría de Salud.



servicio social, pasando de mil 911 en el 2010 a 2 mil 671 en el 2012, equivalente a un crecimiento del 40%. En particular los residentes pasaron de 85 a 152, un incremento del 79% en dos años.

Adicionalmente, se logró la apertura del Hospital General de la Zona Norte como sede de residencias médicas al lograr cumplir con los requisitos que establece la (Norma Oficial Mexicana de Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas) NOM-090SSA1-1994.

Siendo la innovación tecnológica una prioridad de este Gobierno, se inició la implementación, con una inversión de 6 millones 500 mil pesos, de un sistema electrónico para la planeación de recursos gubernamentales (GRP) de los procesos más relevantes de recursos humanos de los Servicios de Salud.

Con una inversión de 12 millones 800 mil pesos, se instaló un sistema de radiocomunicación en 474 centros de salud que permite al personal solicitar y recibir asesoría permanente de médicos especialistas en hospitales para la atención de pacientes complicados o de procedimientos de estabilización y referencia para continuidad de la atención.

De manera adicional, y en la búsqueda de transparencia y eficiencia, se inició con el proceso de certificación en la Norma ISO 9001:2008 de los procesos de reclutamiento, selección y contratación así como el de capacitación de personal de la Institución.

Se obtuvieron beneficios por 185 millones de pesos, derivados del convenio celebrado entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Gobierno del Estado –a inicio de la presente Administración– por el cual se otorgan estímulos fiscales por el pago oportuno en el entero del Impuesto Sobre la Renta (ISR). Estos recursos se destinaron a inversión y otros rubros prioritarios, por ser un ingreso no recurrente.



A fin de hacer más resolutivos los servicios de salud, se realizaron acciones encaminadas a mejorar la productividad del personal, a fin de atender de manera satisfactoria la demanda ciudadana por más servicios de salud con trato humano.

Estos esfuerzos en productividad y eficiencia, han permitido 105 mil 800 egresos hospitalarios, lo cual representó un incremento de 7% respecto al año anterior, en tanto que el porcentaje de ocupación hospitalaria en hospitales generales se tradujo en un promedio de 95%, es decir 10.5% más que el año anterior.

En 2012 se realizaron 200 mil estudios de radiografía a pacientes en hospitales generales, 11% más respecto al ejercicio anterior, y el servicio de laboratorio realizó 2 millones 360 mil estudios, 33% más que en 2011.

El promedio de días de estancia se situó en 3, lo cual representó una disminución de 8% en comparación con el último ejercicio. En los hospitales de los Servicios de Salud, se registró un incremento de 6% en la productividad de los quirófanos, al registrar en promedio 3.7 intervenciones quirúrgicas por quirófano al día.

En Puebla, se registraron 5 millones 883 mil 731 consultas médicas gratuitas, 15.15% más que las registradas en 2010.

Se aumentó la productividad de consultas por hora médico generales y de especialidad, al situar los índices en 2.89 y 2.20 consultas respectivamente. Lo anterior, representó un incremento en la productividad de 24% en consultas generales y 153% en consultas de especialidad, en comparación con 2011.

“ **Con reglas claras y transparentes se debe permitir a todos los trabajadores del gobierno y pensionados acceder a créditos hipotecarios, privilegiando a quienes se encuentran en condiciones desfavorables.** ”

-RMV



**80
MIL
HUELLAS**

digitalizadas por el programa Afiliación y Registro de Huellas Digitales de Derechohabientes.

FUENTE: ISSSTEP.

ISSSTEP

A partir de las reformas a la Ley del ISSSTEP, en este segundo año de gestión las reservas institucionales se fortalecieron. Para consolidar la subsistencia del derecho a la seguridad social de los trabajadores sujetos al régimen de la Ley del ISSSTEP, se fortalecieron los controles que permiten acceder a los servicios que otorga el Instituto, fundamentalmente a través del uso de herramientas tecnológicas para identificar a los derechohabientes que acuden a recibir las prestaciones que se otorgan.

Se implementó el programa **Afiliación y Registro de Huellas Digitales de Derechohabientes** que agiliza, mediante lectores biométricos, el otorgamiento de los servicios a través de la revalidación de la identificación de los derechohabientes a través de la huella digital. La primera etapa registró un avance de 80 mil huellas digitales captadas.

En cuanto a las acciones propias del Instituto, el universo de derechohabientes alcanzó el número de 157 mil 539, de los cuales 58 mil 891 son cotizantes y 98 mil 648 beneficiarios.

El número de pensionados, jubilados y pensionistas se incrementó en 7.83% respecto de 2011, representando un total de 5 mil 976 pensionados.

Respecto del uso eficiente y racional de los recursos y de la transparencia en su manejo, el Instituto fue recomendado para certificarse en la Norma Internacional ISO 9001:2008, en los procesos de altas y bajas, pase de revista de supervivencia y pago de nómina de los pensionados de la Institución, con la finalidad de garantizar la adecuada utilización y destino de los recursos.

Con los servicios de estancias infantiles, el Instituto coadyuva al desarrollo laboral y familiar de las madres y padres trabajadores, proporcionando un servicio de alta calidad para la atención a sus hijos desde 45 días de nacidos hasta que cumplan la edad de educación preescolar. En las 2 estancias del Instituto en la Ciudad de Puebla se atendió de manera integral a 479 niños y niñas.

Población derechohabiente del ISSSTEP, 2011 y 2012

Derechohabientes	2011	2012
Total	154,988	157,539
Trabajadores cotizantes afiliados	58,052	58,891
Beneficiarios afiliados	96,936	98,648

FUENTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Puebla (ISSSTEP).

Con la finalidad de otorgar a los trabajadores y pensionados—incorporados al régimen integral de la Ley del ISSSTEP— el acceso a créditos con tasa de interés preferencial menores a las del mercado financiero, se puso en marcha el programa **Haz Efectivo tu CREDITISSSTEP**, con lo que se otorgaron 5 mil 669 créditos a corto plazo. Lo anterior representó una inversión superior a los 119 millones de pesos.

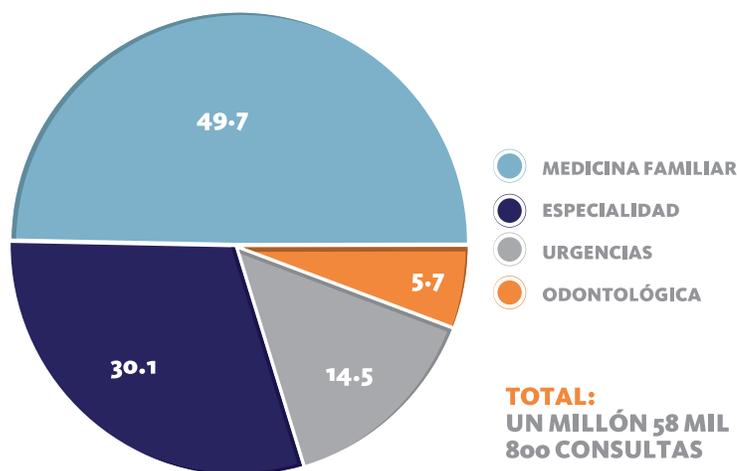
De igual manera, por un monto de 58 millones de pesos, se otorgaron 174 créditos hipotecarios para la adquisición de vivienda terminada, con lo que se avanzó en la atención de una de las demandas inmediatas de los trabajadores y pensionados. Dentro de las prestaciones sociales, se puso en marcha el programa **TURISSSTEP**, orientado a que los trabajadores, pensionados y familiares tengan acceso a realizar viajes y estancias temporales en lugares distintos de su entorno habitual con fines de esparcimiento, lo que beneficiará a 62 mil 415 trabajadores cotizantes.

Por otro lado, se implementó el programa de **Servicios Funerarios**, con el propósito de apoyar a los trabajadores y pensionados ante situaciones de duelo, poniendo a su disposición servicios fúnebres básicos a precios accesibles.

Asimismo, se realizaron un millón 58 mil 800 consultas, de las cuales 526 mil fueron de medicina general o familiar, 319 mil de especialidad, 59 mil 800 odontológicas y 154 mil se realizaron en las áreas de urgencias. De igual manera, se efectuaron 8 mil 573 cirugías y procedimientos de diagnóstico o tratamiento de mínima invasión.

Consultas médicas otorgadas por el ISSSTEP, 2012

(Porcentaje)



FUENTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Puebla (ISSSTEP).

Se cubrió la totalidad de medicamentos con disponibilidad y vales de medicina. Parte importante de la atención médica son los estudios de laboratorio y análisis clínicos, de los cuales se otorgaron 623 mil 497 estudios a 175 mil 488 pacientes. En lo que respecta al servicio de imagenología —el cual comprende radiografías, estudios de tomografía axial computarizada y resonancia magnética— se realizaron 97 mil 671, y en el banco de sangre se realizaron 8 mil 988 transfusiones.

A fin de contribuir con el **Programa de Vacunación Universal**, se aplicaron un total de 67 mil 262 dosis de diversas vacunas, cubriendo esquemas completos para la prevención de enfermedades inmuno-prevenibles. Destaca que en este segundo año de gestión, el Instituto inició el **Programa de Vacunación del VPH** para la población femenina de 9 a 12 años con lo que se vacunaron mil 743 menores.

En materia de trasplantes se realizaron 3 de médula ósea, 10 de riñón y 15 de córnea. De igual manera, se promovieron 7 donaciones de tejido óseo. Los casos de enfermedad que requieren hospitalización para su control y tratamiento mostraron un incremento sostenido en la salud pública en general. Con ese ritmo de crecimiento se registraron 13 mil 217 atenciones hospitalarias —divididas en 8 mil 117 egresos y 5 mil 100 asistencias diversas por cirugías ambulatorias— y diversos procedimientos auxiliares de tratamiento y diagnóstico.

