

PROGRAMA ANUAL DE
TRABAJO
2017



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD

I X T A P A L U C A

DR. HEBERTO ARBOLEYA CASANOVA
DIRECTOR GENERAL

PLAN ANUAL DE TRABAJO 2017

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

<i>Palabras del Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca ...</i>	<i>2</i>
1. Introducción.....	3
2. Marco Legal	7
3. Alineación con las Prioridades Nacionales y Sectoriales.....	9
3.1 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND)	9
3.2 Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA).....	11
3.3 Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad (PAEME)	12
3.4 Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud (PAEIS).....	14
3.5 Programa del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	14
4. Misión	16
5. Visión.....	16
5.1 Objetivo.....	16
5.2 Valores.....	17
6. Evolución y situación actual Institucional.....	18
7. Análisis Estratégico por actividad sustantiva.....	25
7.1 Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas Institucional	26
7.2 Programa E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	28
7.3 Programa E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	28
7.4 Programa E023 Prestación de Servicios en los Diferentes niveles de Atención a la Salud.....	29
8. Programa de trabajo por actividad Sustantiva.....	31
8.1 Programa E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	33
8.2 Programa E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	34
8.3 Programa E023 Atención a la Salud	35
8.4 Presupuesto por programa Sustantivo, por capítulo, calendarizado	39
8.5 Presupuesto total anual calendarizado por capítulo y programa de 2017.....	40
Bibliografía.....	42

Palabras del Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

En la medida que avanza el Siglo XXI, la globalización, competitividad y las tendencias económicas y demográficas están causando gran impacto en la cultura organizacional. Los cambios dinámicos hacen que las organizaciones de salud y particularmente los hospitales públicos y privados, enfrenten la urgente necesidad de orientarse hacia los avances tecnológicos en diagnóstico, tratamiento, información y gerencia. Estas condiciones han dejado de tener sólo relevancia local y han pasado a tener como referencia al mundo. Las instituciones de salud deben asumir el compromiso de incorporar los progresos y avances actuales, para evitar caer en esquemas obsoletos ante las nuevas realidades.

El actual sistema de salud se orienta hacia una nueva administración de los servicios, ante lo altamente complejo que resulta su adaptabilidad considerando los cambios sociales, tecnológicos, económicos internos y externos, desde un enfoque inesperado, novedoso, aleatorio, cualitativo, combinaciones inverosímiles, contrastante con cadenas determinísticas, y comparable al propio organismo humano, no solamente en su ámbito interno y externo, sino también en la atención y el control de su salud; factores que representan un problema creciente ante **la exigibilidad del derecho humano a la protección de la salud, como condición necesaria para que se realice plenamente el principio de respeto a la dignidad humana**, previsto en los artículos Constitucionales 4º y 123 como base de la seguridad máxima.

Esta complejidad está dando lugar a otra forma de conceptualizar los sistemas; es más realista, objetiva y los complementa, ya que pone en práctica conocimientos que permiten entender mejor su dinámica, recurriendo a disciplinas que no se han considerado afines a los sistemas de salud, no solamente se estudian las variables en contexto sino también la interrelación de los componentes de cada proceso.

Por lo expuesto, el Programa Anual de Trabajo 2017, está diseñado con la finalidad de responder a las exigencias de nuestros usuarios.

Cierro con una premisa establecida y vigente a la fecha externada hace más de 2400 años por Aristóteles:

“Si creemos que los hombres, como seres humanos, poseen derechos que le son propios, entonces tienen el derecho absoluto de gozar de buena salud, en la medida en que la sociedad, y sólo ella, sea capaz de proporcionársela”.

Dr. Heberto Arboleya Casanova

1. Introducción

La posibilidad que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios cuando lo requiere es la expresión de la cobertura universal; es entonces cuando se habla de acceso efectivo, esto incluye la oferta y la demanda de servicios, la disponibilidad de los recursos y la prestación adecuada (calidad), así como la eliminación de las barreras para la utilización de los servicios.

El concepto de acceso se aborda cuando menos en las siguientes dimensiones: **Disponibilidad de los servicios**: médicos, camas de hospital, equipamiento, ubicación geográfica, entre otros y **Capacidad de los servicios para ser utilizados** con el propósito de otorgar atención médica equitativa, **sin la existencia de Barreras personales, económicas, organizacionales, sociales y culturales** y con **Resultados óptimos en materia de salud**.

Como sabemos en México existen los esquemas públicos de seguridad social IMSS e ISSSTE y en paralelo el esquema de protección financiera del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) con capacidad resolutoria, con lo que se pretende garantizar el acceso a los servicios de salud para todos los mexicanos, con servicios integrales, en los que el paciente acuda sin barreras (financieras o de acceso), con respeto y trato digno.

A nivel nacional, se avanza en los procesos de lograr la homologación de los fondos, la inversión en infraestructura tiene desarrollo sin precedentes, sin embargo **la planeación** de los mismos en un contexto sistémico **sigue pendiente**.

Es evidente que el papel de la población es motor básico de cambio, factor impulsor ante las autoridades gubernamentales para establecer y mantener la efectividad del derecho a la salud, población que finalmente es la receptora y beneficiaria del ejercicio del mismo. En consecuencia, la exigencia de tales derechos, se constituyen en generador básico del acceso efectivo a los servicios de salud.

El bien de la población requiere mexicanos más informados, más conscientes de sus derechos y más exigentes. Ahora, ante la presencia de factores y circunstancias de la época, se observa que el incremento de la población de la tercera edad y las enfermedades crónico degenerativas, han impactado en la necesidad de atención a la salud inmediata, formando parte de la problemática dentro de la cual se incluyen, más allá del estudio de los procesos, los aspectos cualitativos, aleatorios, y en general el estudio de las variables internas y externas a la institución, abordando de frente los múltiples factores complejos en la nueva administración de los servicios de atención a la salud.

Para avanzar en la construcción de un sistema nacional de salud universal y mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, se ha fortalecido la red de servicios de atención a la salud, priorizando entre otras la creación de hospitales regionales de alta especialidad.

En este contexto y del análisis del perfil sociodemográfico nace el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), concebido como un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado a la Secretaría de

Salud, cuyo esquema de operación corresponde a un Proyecto de Prestación de Servicios, inicialmente creado para la atención de patologías de alta complejidad, sin embargo a partir de agosto 2014, amplió notablemente su cobertura institucional para brindar además atención de servicios asociados al segundo nivel de atención.

El propósito fundamental del HRAEI es convertirse en una institución líder en atención de la salud, nacional e internacional, con los más altos estándares de calidad, incorporando recursos humanos, materiales y nuevas tecnologías, para la mejor atención, basados en la mejor evidencia.

El hospital se enfoca en brindar servicios de salud con un equipo de profesionales innovadores y competentes, altamente comprometidos con el usuario, en la resolución de los problemas de salud incluyendo los de alta complejidad, con estructura y tecnología de punta, a través de un modelo de atención único, e integrado a la red de servicios que promueve la formación y desarrollo de recursos humanos y generación del conocimiento, basado en la cultura de valores y bajo un sistema de gestión por procesos.

El modelo de gestión del HRAEI corresponde a una institución que expresa una *nueva cultura organizacional*, que parte de un mundo de permanente cambio social, político, económico y tecnológico. Se basa en una atención centrada en el paciente y su familia, con una estructura orgánica de comunicación y gestión horizontal integral y con la visión de impulsar una cultura con valores, principios y compromisos institucionales enfocados a este fin. Se busca:

Transitar....

De la unidad de atención estática, jerarquizada, “prototípica” y centrada en las necesidades del proveedor.

Hacia....

Una organización transparente, situacional, abierta, especializada, integral, centrada en el “Paciente y su familia”, basada en la atención por procesos, apoyada en tecnología de punta, generadora de evidencia y formadora de recursos humanos con conocimientos de vanguardia, con altos valores éticos

El sistema de gestión es la articulación de todos los procesos orientados al logro de la misión y la visión; enfocado a promover mayor eficiencia operativa, con un amplio sentido humano y englobar de manera transdisciplinaria, todos los servicios de la organización.

SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA

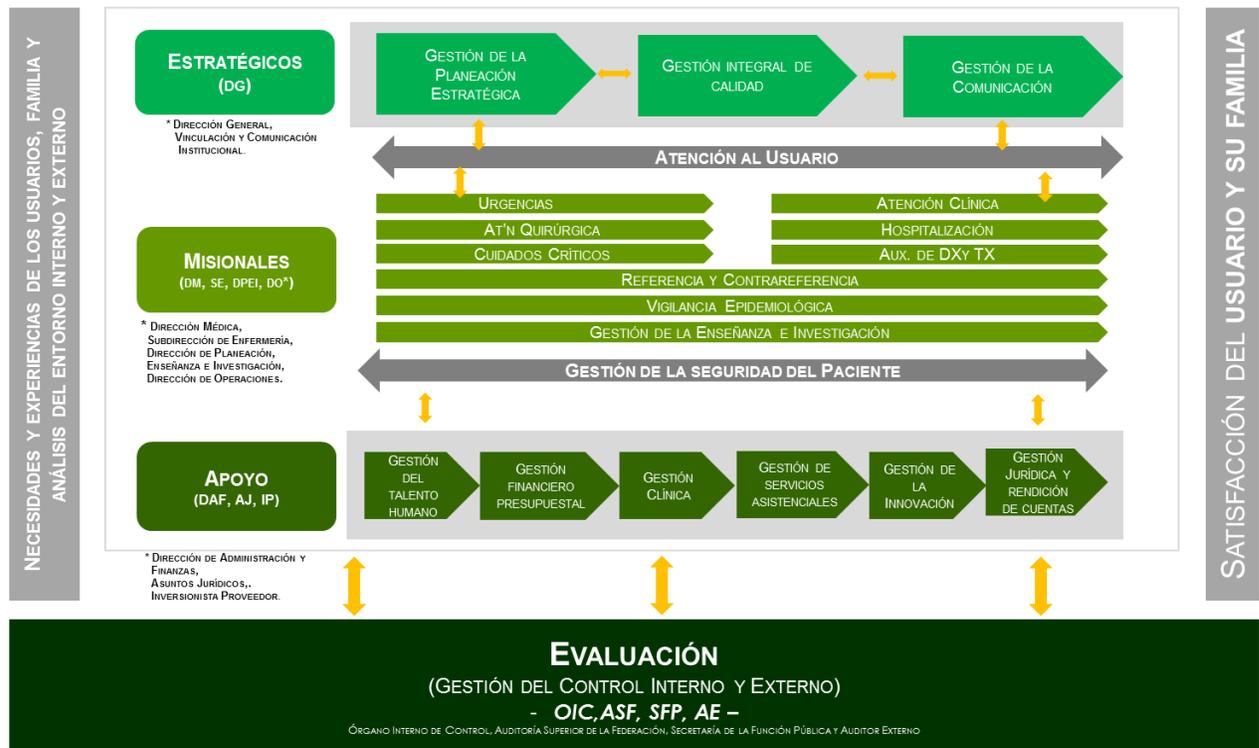


GRÁFICO 1 SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIO DEL HRAEI.

Los temas fundamentales son:

- El liderazgo situacional.
- La toma de decisiones.
- El facultamiento de equipo de trabajo.
- El sistema de control.
- El establecimiento de metas.
- El aseguramiento de los métodos.
- El despliegue de las directrices.
- El sistema de comunicación.
- La interrelación entre las áreas.
- La transparencia y rendición de cuentas.

La metodología y aplicabilidad de este sistema de gestión, incluye las mejores prácticas y herramientas administrativas, considerando 4 principios fundamentales:

- Que tengan impacto significativo en los resultados.
- Que privilegien la sencillez para asegurar la aplicación por todo el personal.
- Que se puedan incorporar como sistema.
- Que estén alineados a los principios organizacionales del HRAEI y a sus políticas.

El sistema de gestión del HRAEI promueve el enfoque a procesos, brindando a los equipos de trabajo autonomía de gestión, con base en el desarrollo de sus habilidades, la autoridad y el otorgamiento de los recursos necesarios, bajo la premisa del apego a las metas y los métodos establecidos.

El enfoque sistémico y por procesos, obliga a todos los colaboradores a tener una visión amplia y de conjunto de la operación. Se reconoce y promueve la interdependencia entre áreas, dejando atrás el modelo clásico jerárquico vertical.

La gestión clínica por procesos en el HRAEI, se centra en el bienestar de los pacientes y su familia y en brindarle una esmerada atención a lo largo de todo el proceso; por esto, el enfoque es totalmente horizontal, basado en el seguimiento que se da a los pacientes en toda la organización, determinando en cada punto del proceso las mejores decisiones para brindar el cuidado, con la máxima calidad, seguridad y eficiencia médico-quirúrgica. Dentro de este modelo de gestión se reconocen los siguientes procesos:

- Clínicos.
- Quirúrgicos.
- Auxiliares de diagnóstico y terapéuticos.
- De provisión de servicios hospitalarios y ambulatorios.
- De provisión de servicios de apoyo a familiares.
- Administrativos.
- Jurídico-legales.
- De vinculación con el Sistema de Salud.

La realización de las acciones clínico-quirúrgicas requiere subprocesos de soporte a la operación y los subprocesos de apoyo. Los primeros se refieren a la atención de los usuarios: admisión continua, consulta externa, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, hospitalización, quirófanos o cuidados intensivos, que corresponden a las áreas en donde se efectúa la actividad médica. Los de apoyo son aquellos que aportan recursos generales para la realización de los procesos médicos y la sustentabilidad operativa del hospital, y se refieren a los elementos humanos, los recursos financieros, materiales, sistemas de información y servicios generales (limpieza, mantenimiento, lavandería, servicios de alimentación, suministros, etc.).

Hablando de eficacia y eficiencia de los procesos y con base en las políticas públicas y las directrices establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se crea en el hospital un Modelo Innovador con enfoque sistémico que es el **Centro Integral de Servicios Farmacéuticos (CISFA)**, con el objeto de promover el uso racional de medicamentos y garantizar la seguridad al paciente, coadyuvando con la actividad clínico-quirúrgica.

Con visión y trabajo multidisciplinario, se construye una política hospitalaria enfocada a la seguridad de la farmacoterapia de los pacientes, transformando en forma radical el modelo de la farmacia tradicional, en cuanto a la adquisición y suministro de medicamentos. Teniendo una cultura que motiva y compromete a los colaboradores a responder a las necesidades de los pacientes, promoviendo la excelencia. Cuenta con un sistema diseñado para implementar las estrategias correctas con la flexibilidad adecuada para adaptarse a las crecientes demandas de atención de calidad de salud en México.

2. Marco Legal

Para la elaboración del presente programa se tiene como fundamento legal la Ley Federal de las Entidades Paraestatales en su Artículo 58 fracciones I y II; Ley de Planeación artículos 2, 3, 17, 24 y 27; Artículo 6, fracción VII del Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca; Artículo 8, fracciones I y XV de su Estatuto Orgánico.

Cabe destacar, que la elaboración del Programa Anual de Trabajo se consideraron Plan Nacional de Desarrollo (PND), el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) y se incorporaron elementos de aplicación transversal como la Igualdad de Género y Gobierno Cercano y Moderno y los Programas de Acción Específicos.

De igual forma se integraron los Indicadores de la Matriz para Resultados 2017, considerando lo establecido en el artículo 28 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2017.

Asimismo sirven de regulación los siguientes:

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 27-I-2016.
- **Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.**
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 11-VIII-2014.
- **Ley General de Salud.**
D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 12-XI-2015.
- **Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.**
D.O.F. 13-III-2002, Abrogada a partir del 19-VII-2017.
- **Ley General de Responsabilidades Administrativas**
Vigente a partir del 19-VII-2017
- **Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción**
Vigente a partir del 18-VII-2016
- **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.**
Vigente a partir del 09-V-2016
- **Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.**
Vigente a partir del 04-V-2015
- **Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.**
D.O.F. 04-I- 2000, Última Reforma D.O.F. 10-XI-2014.

- **Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.**
D.O.F. 04-I- 2000, Última Reforma D.O.F.28-V-2009.
- **Ley Federal de Procedimiento Administrativo.**
D.O.F. 04-VIII-1994, Última Reforma D.O.F. 09-IV-2012.
- **Ley General de Bienes Nacionales.**
D.O.F. 20-V-2004, Última reforma D.O.F. 07-VI- 2013.
- **Ley Federal del Trabajo.**
D.O.F. 01-IV- 1970, Última Reforma D.O.F. 12-VI-2015.
- **Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado “B” del Artículo 123 Constitucional.**
D.O.F. 28- XII-1963, Última Reforma D.O.F. 02-IV- 2014.
- **Ley del Impuesto sobre la Renta.**
D.O.F. 01- I-2002, Última Reforma D.O.F. 18-XI- 2015.
- **Código Fiscal de la Federación.**
D.O.F. 31- XII-1981, Última Reforma D.O.F. 14-III- 2014.
- **Código Penal Federal.**
D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 14-VII-2014.
- **Código Civil Federal.**
D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 24-XII-2013.
- **Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.**
D.O.F. 20-V-2013.
- **Programa Sectorial de Salud 2013-2018.**
D.O.F. 12-XII-2013.
- **Manual de Organización Específico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.**
Última actualización 18-XII-2015
- **Manual de Procedimientos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca**
Vigente a partir del 24-III-2015

De igual manera son aplicables todas aquellas disposiciones administrativas que en ámbito de sus atribuciones decretan la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, en tanto son publicadas en el Diario Oficial de la Federación.

3. Alineación con las Prioridades Nacionales y Sectoriales

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4o establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la propia Constitución.

La Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que establece el artículo 4o de la Constitución; es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social. En este sentido, la Ley General de Salud establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Siendo que, conforme al artículo 5o de la Ley General de Salud, el Sistema Nacional de Salud se constituye por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto federal como local - así como por las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud y por los mecanismos de coordinación de acciones es importante señalar el marco jurídico que vincula a las diferentes instituciones del sector salud.

De conformidad con la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud tiene como función la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.

La Secretaría de Salud es la autoridad rectora de la política nacional en materia de salud, por lo que el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca se suma a través de acciones conjuntas que permitan asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad e igualdad a la población.

De igual forma a través de la Ley de Planeación se establecen los programas Institucionales que conforme al Plan Nacional de Desarrollo y al Programa Sectorial de Salud (PROSESA), rigen el desempeño de actividades que permitirán dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas, como sigue:

3.1 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND)

A través del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, se ha establecido como objetivo principal el de Llevar a México a su Máximo Potencial, en torno a cinco metas nacionales: México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad, México Prospero y México con Responsabilidad Global, incluyendo tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad, Gobierno Cercano y Moderno y Perspectiva de Género.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, alinea sus objetivos a:

Meta II. México Incluyente, la cual busca garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de los mexicanos, con enfoque en cinco objetivos: 2.1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, 2.2 Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud, 2.4 Ampliar el acceso a la seguridad social y 2.5 Proveer un entorno adecuado para el desarrollo de una vida digna.

Meta III. México con Educación de Calidad, que busca robustecer el capital humano y formar mujeres y hombres comprometidos con una sociedad más justa y próspera y estar a la altura de las necesidades que un mundo globalizado demanda. Su enfoque corresponde a cinco objetivos: 3.1 Desarrollar el potencial humano de los mexicanos con educación de calidad, 3.2. Garantizar la Inclusión y Calidad del Sistema Educativo, 3.3 Ampliar el acceso a la cultura como medio para la formación integral de los ciudadanos, 3.4 Promover el deporte de manera incluyente para fomentar una cultura de salud, 3.5 Hacer del desarrollo científico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible.

Meta IV. México Próspero, que promueva el crecimiento sostenido de la productividad en un clima de estabilidad económica y mediante la generación de igualdad de oportunidades, mediante el establecimiento de once objetivos: 4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país, 4.2 Democratizar el acceso al financiamiento de proyectos con potencial de crecimiento, 4.3 Promover el empleo de calidad, 4.4. Impulsar y orientar un crecimiento verde incluyente y facilitador que preserve nuestro patrimonio natural al mismo tiempo que genere riqueza, competitividad y empleo, 4.5. Democratizar el acceso a servicios de telecomunicaciones, 4.6. Abastecer de energía al país con precios competitivos calidad y eficiencia a lo largo de la cadena productiva, 4.7. Garantizar reglas claras que incentiven el desarrollo de un mercado competitivo. 4.8 Desarrollar los sectores estratégicos del país, 4.9 Fomentar la economía social, 4.10 Construir un sector agropecuario y pesquero productivo que garantice la seguridad alimentaria del país, 4.11 Aprovechar el potencial turístico de México para generar una mayor derrama económica en el país.

En este contexto los objetivos del programa al Plan Nacional de Desarrollo, se alinean como sigue:

Plan Nacional de Desarrollo (PND)		
Meta Nacional	Objetivo	Estrategia
México Incluyente	Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.
México con Educación de Calidad	Desarrollar el potencial humano de los mexicanos con educación de calidad.	Establecer un Sistema de Profesionalización docente que promueva la formación, selección, actualización y evaluación del personal docente y de apoyo técnico-pedagógico.
	Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible.	Contribuir a la formación y fortalecimiento del capital humano de alto nivel. Impulsar el desarrollo de las vocaciones y capacidades científicas, tecnológicas y de innovación locales, para fortalecer el desarrollo regional sustentable e incluyente. Contribuir a la transferencia y aprovechamiento del conocimiento vinculando a las instituciones de educación superior y los centros de investigación con los sectores público, social y privado.
México Próspero	Mantener la estabilidad macroeconómica del país.	Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.

3.2 Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA)

El Programa Sectorial de Salud 2013- 2018 define los objetivos, estrategias y líneas de acción en materia de salud en un marco guiado por el ordenamiento jurídico aplicable en materia de salud y por el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, estableciendo entonces los objetivos - estrategias y líneas de acción - a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud.

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece seis objetivos asociados a las Metas Nacionales: México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad, México Próspero y México con Responsabilidad Global y a las tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad; Gobierno Cercano y Moderno; y Perspectiva de Género.

En este contexto los objetivos del programa al Plan Nacional de Desarrollo y al Programa Sectorial de Salud, se alinean como sigue:

Programa Sectorial de Salud (PROSESA)		
Meta Nacional	Objetivo	Estrategia
México Incluyente	<p>Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.</p> <p>Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.</p> <p>Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.</p> <p>Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la Rectoría de la Secretaría de Salud.</p>	<p>Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral.</p> <p>Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales.</p> <p>Garantizar el acceso a medicamentos e insumos para la salud de calidad.</p> <p>Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.</p> <p>Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.</p> <p>Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.</p> <p>Fomentar un gasto eficiente en medicamentos e insumos.</p> <p>Instrumentar mecanismos para sentar las bases de un Sistema Nacional de Salud Universal.</p>

3.3 Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad (PAEME)

En relación al Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE) y considerando una transversalidad con el Plan Nacional de Desarrollo y Programa Sectorial de Salud, los objetivos del programa se alinean como sigue:

Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE)

Meta Nacional	Objetivo	Estrategia
México Incluyente	<p>Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica.</p>	<p>Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad en las entidades coordinadas a la población que lo demande.</p> <p>Brindar atención ambulatoria a la población en las entidades coordinadas.</p> <p>Operar los servicios de urgencias y atención médica continua.</p> <p>Coordinar el desarrollo de las actividades de atención médica de alta especialidad en las unidades médicas.</p>
	<p>Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios.</p>	<p>Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica en las entidades coordinadas.</p> <p>Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutive.</p>
México con Educación de Calidad	<p>Promover la formación y actualización de profesionales de alta especialidad para la mejora de la atención de las prioridades nacionales.</p>	<p>Favorecer la congruencia entre la oferta y la demanda de especialistas particularmente los altamente especializados.</p>
		<p>Fortalecer la vinculación institucional con el sector educativo, para el desarrollo programas de enseñanza.</p> <p>Formar recursos humanos de alta especialidad en las entidades coordinadas.</p> <p>Actualizar permanentemente al personal de los servicios de salud.</p>
		<p>Hacer de la investigación la base fundamental de la atención médica y de la formación y desarrollo de los recursos humanos en salud.</p>

3.4 Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud (PAEIS)

En relación al Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud (PAEIS) y considerando una transversalidad con el Plan Nacional de Desarrollo y Programa Sectorial de Salud, los objetivos del programa se alinean como sigue:

Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud (PAEIS)		
Meta Nacional	Objetivo	Estrategia
México Próspero	<p>Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones.</p> <p>Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico en salud.</p> <p>Vincular grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud, hacia la consecución de resultados en beneficio de la población.</p>	<p>Apoyar grupos existentes y fomentar la creación de nuevos grupos de investigación, sobre temas prioritarios, estratégicos o emergentes en salud.</p> <p>Gestionar proyectos de investigación con un enfoque multidisciplinario.</p> <p>Gestionar convenios para compartir infraestructura entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar la capacidad disponible.</p> <p>Fomentar la difusión de actividades y resultados relevantes de investigación para la salud.</p>

3.5 Programa del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

En el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca se propone impulsar nuevas iniciativas con una perspectiva estratégica de planeación y un enfoque transversal al Plan Nacional de Desarrollo, Programa Sectorial de Salud así como los Programas de Acción Específicos.

Programa Anual de Trabajo 2017 (PAT) del HRAEI

Plan Nacional de Desarrollo (PND)	Programas a los que se alinea el PAT 2017	Objetivo	Estrategia
Meta Nacional			
México Incluyente	Programa Sectorial en Salud (PROSESA)	Otorgar atención médica integral a la población que lo solicite de acuerdo al modelo de calidad , apoyada en la capacidad instalada del HRAEI, considerando la mejor evidencia científica para lograr el crecimiento del bienestar social en salud , mediante el uso eficiente de los recursos disponibles.	Mejorar la atención al usuario mediante herramientas de comunicación, abrigo y acompañamiento al paciente potenciando la atención médica como un sistema de calidad y seguridad.
	Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE)		Mantener actualizada la cartera de servicios para mejorar la respuesta a las necesidades en salud de la población.
México con Educación de Calidad	Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE)		Promover la formación del recurso humano impulsando el desarrollo de competencias y habilidades necesarias para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud.
México Próspero	Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud (PAEIS)		Fortalecer el registro clínico como la principal evidencia de la atención médica y el trabajo de un equipo multidisciplinario institucional. Consolidar los procesos sustantivos y operativos de la institución. Promover la generación de nuevo conocimiento, a partir del desarrollo de protocolos de investigación multidisciplinarios e interinstitucional en beneficio a la salud.
			Eficientar al máximo los recursos materiales y financieros asignados en concordancia con la demanda y oferta de servicios.

4. Misión



Brindar servicios de salud con un equipo de profesionales innovadores y competentes, altamente comprometidos con el usuario, en la resolución de los problemas de salud incluyendo los de alta complejidad, con estructura y tecnología de punta, a través de un modelo de atención único, e integrado a la red de servicios que promueve la formación y desarrollo de recursos humanos y generación del conocimiento

5. Visión



Ser una institución líder en atención de la salud, nacional e internacional, con los más altos estándares de calidad, incorporando los recursos humanos, materiales y nuevas tecnologías, para la mejor atención, basados en la mejor evidencia

IDEARIO

El Hospital Regional de Alta Especialidad comprometido con las metas institucionales, ha concentrado un equipo de profesionales innovadores y competentes, integrado por médicos, enfermeras, técnicos y administrativos al servicio de la salud del paciente.

Es líder en tecnología para la prestación de servicios en salud.

Transforma y difunde el conocimiento a partir del intercambio de experiencias y socialización de la evidencia científica como un bien público.

Respalda la estrategia nacional de llevar a México a su máximo potencial, próspero, democrata cercano y moderno.

Está en busca de cumplir las metas que se ha trazado.

5.1 Objetivo



Otorgar **atención médica integral** a la población que lo solicite de acuerdo al **modelo de calidad**, así como la **formación de recursos humanos en salud**, apoyada en la **capacidad instalada** del HRAEI, considerando la mejor **evidencia científica** para lograr el crecimiento del **bienestar social en salud**, mediante el **uso eficiente de los recursos**.

5.2 Valores

HONESTIDAD Principio de la conducta que guía el trabajo cotidiano.

EQUIDAD Imparcialidad, en lo que a cada persona le corresponde.

HUMILDAD Permite a cada persona identificarse objetivamente y actuar por el bien de los demás.

JUSTICIA Lo que le pertenece a cada persona por razón o por derecho.

RESPONSABILIDAD Encaminada a la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, en el plano de lo moral y lo ético.

COMPROMISO Dirigir el potencial humano hacia las metas institucionales.

Dirigir todas las acciones en beneficio de la seguridad del paciente, bajo el principio de “no hacer daño” .

RESPECTO A LA VIDA.

6. Evolución y situación actual Institucional

Los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) representan el anclaje complementario de servicios para el Sistema Nacional de Salud. En unión a los Institutos Nacionales de Salud, los Hospitales Federales de Referencia y otros hospitales, conforman la Red de Servicios de Salud de Alta Especialidad ampliando a nivel nacional la oferta de servicios especializados que ya se ofrecen y contribuyen a la equidad mediante la descentralización disminuyendo las brechas que aún existen en el acceso a la salud.

El HRAEI opera bajo un esquema Público-Privado, al amparo del Contrato de Proyecto de Prestación de Servicios (CPS) No. 00012003-001-08, por un período de 25 años (2009-2035), suscrito entre la Secretaría de Salud y el Inversionista Proveedor Desarrollo de Infraestructura Hospitalaria, S.A. P.I., cuyo propósito consistió en la construcción, equipamiento y prestación de 22 servicios no asistenciales (almacén, administración de instalaciones, recepción y distribución de correspondencia, desinfección y control de plagas, eliminación de residuos, energía, equipamiento general y médico, estacionamiento, informática, jardinería, limpieza, mantenimiento de instalaciones y equipo, portería, provisión de alimentos, ropería-lavandería, seguridad y vigilancia, telecomunicaciones, transporte, servicio integral de farmacia intrahospitalaria (sólo instalaciones), administración de archivos, fotocopiado y transmisión de datos, mediante financiamiento de gasto corriente.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) ofrece un conjunto variable de especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas dirigidas a atender padecimientos de baja incidencia y alta complejidad diagnóstico-terapéutica y su evolución histórica ha sido:

En julio de 2008 inicia la apertura de licitación donde se publican las bases para la realización del Proyecto de Prestación de Servicios (PPS).

El 29 de abril de 2009, se otorgó por parte de la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público la autorización para llevar a cabo el procedimiento de contratación de servicios de largo plazo para el periodo 2011-2034.

El 11 de agosto de 2009, la Secretaría de Salud y la empresa “Desarrollo y Operación de Infraestructura Hospitalaria de Ixtapaluca, S.A.P.I. de C.V.” (Inversionista Proveedor), **suscribieron un Contrato de Prestación de Servicios (CPS)**, registrado bajo el No. 00012003-001-08, denominado Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y Unidad de Apoyo, adjudicado bajo el procedimiento de licitación pública internacional, conforme a lo previsto en los artículos 26 fracción I y 28 fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y en estricto apego al Acuerdo por el que se establecen las Reglas para la Realización de Proyectos para la Prestación de Servicios publicada en el Diario Oficial el 9 de abril de 2004.

En octubre 2009, se inician las obras de construcción y desarrollo del proyecto, en donde el Inversionista Proveedor en un periodo de 21 meses edifica la infraestructura hospitalaria y realiza el equipamiento de las instalaciones.

En mayo 2011 se considera la modificación al CPS para la ampliación del servicio de terapia intensiva neonatal, adicionando un área de terapia intermedia neonatal.

El 8 de junio de 2012, mediante Decreto del Ejecutivo Federal, **se creó el Organismo Público Descentralizado** denominado Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), sectorizado a la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propio cuyo objeto es proveer servicios médicos de alta especialidad con enfoque regional.

El 14 de diciembre del mismo año se comunica que el Dr. Heberto Arboleya Casanova fungiría como Representante del CPS.

En abril de 2013, se atiende al primer paciente ofreciéndose un servicio integral en las distintas áreas médicas del hospital, iniciándose en esta fecha la prestación de servicios médicos, quirúrgicos y de diagnóstico y tratamiento en concordancia con la obtención de licenciamientos.

En materia de formación de recursos humanos para marzo 2014, Se inició el Programa de Residencias de Especialidades Médicas con: Anestesiología, Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Ortopedia y Traumatología y Pediatría avalados por la Universidad Nacional Autónoma de México y la Universidad Autónoma de Hidalgo.

Para agosto del mismo año, se autoriza la modificación al Estatuto Orgánico, habiéndose adicionado al artículo 2º, un párrafo que **prevé como atribuciones adicionales del HRAEI “atender las patologías y servicios al segundo nivel de atención”**, surgiendo la prestación entre otros del servicio de urgencias.



GRÁFICO 2 LÍNEA DE TIEMPO, CREACIÓN PROPIA HRAEI.

Para el ejercicio 2015, se destacan crecimientos importantes en la consulta, cirugías y procedimientos, procuración de órganos, servicios de diagnóstico y tratamiento, para atender la demanda de la población encabezada principalmente, por usuarios afiliados al Sistema de Protección Social el Salud, provenientes del Estado de México.

En ese mismo año se logró llegar a 110 camas censables y 62 no censables, así como la habilitación de 3 quirófanos más, reconociendo la participación del personal del ISEM, quien primordialmente se encuentra coadyuvando en la prestación de servicios del segundo nivel de atención.

Actualmente la **Infraestructura Hospitalaria** se conforma por:



GRÁFICO 3 INFRAESTRUCTURA Y CAPITAL HUMANO DEL HRAEI.

CAMAS	2013	2014	2015	2016
CENSABLES	40	85	110	120
NO CENSABLES	9	52	62	62
TOTAL	49	137	172	182

DESCRIPCIÓN	2013	2014	2015	2016
QUIRÓFANOS	2	2	4	6
TOTAL	2	2	4	6

El Hospital cuenta con las siguientes Licencias autorizadas y vigentes en:



GRÁFICO 4 LICENCIAMIENTOS DEL HRAEI.

En relación a las Acreditaciones Vigentes para la Atención se cuentan con 17 del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPCGC), 149 procedimientos clínico-quirúrgicos de la cartera Siglo XXI y 233 del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

FONDO DE PROTECCIÓN DE GASTOS CATASTRÓFICOS

1. NEONATOS CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y PREMATUREZ.
2. TRASTORNOS QUIRÚRGICOS, CONGÉNITOS Y ADQUIRIDOS DEL APARATO DIGESTIVO
3. TUMORES SÓLIDOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.
4. CÁNCER CÉRVICO UTERINO
5. CÁNCER DE MAMA
6. CÁNCER DE PRÓSTATA
7. CÁNCER DE COLON Y RECTO
8. TUMOR OVÁRICO
9. LINFOMA No HODGKIN
10. CÁNCER DE TESTÍCULO
11. INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO
12. TRASTORNOS CONGÉNITOS Y ADQUIRIDOS CARDIOVASCULARES
13. TRASPLANTE DE CórNEA
14. HEPATITIS "C"
15. IMPLANTE COCLEAR
16. TRASTORNOS PEDIÁTRICOS QUIRÚRGICOS, CONGÉNITOS Y ADQUIRIDOS CARDIOVASCULARES
17. TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO

ATENCIÓN MÉDICA SIGLO XXI

149 PROCEDIMIENTOS CLÍNICO-QUIRÚRGICOS

CAUSES

233 DIAGNÓSTICOS

OTROS

- **CERTIFICACIÓN ISO 9001: 2015**
PRESTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS
INTEGRALES DE APOYO HOSPITALARIO
- **DISTINTIVO H**

Proporciona los servicios de alta especialidad y patologías y servicios asociados al segundo nivel, utilizando la capacidad instalada (prevista en el contrato referido).

CLÍNICOS



31
404

**ESPECIALIDADES
CLÍNICAS**

PROCEDIMIENTOS

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • ALERGOLOGÍA • AUDIOLOGÍA • CARDIOLOGÍA • CARDIO-PEDIATRÍA • DERMATOLOGÍA • DERMATOLOGÍA ONCOLÓGICA • ENDOCRINOLOGÍA • GASTROENTEROLOGÍA ADULTO • GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA | <ul style="list-style-type: none"> • GINECOLOGÍA • HEMATOLOGÍA • INFECTOLOGÍA ADULTOS • INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA • MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN • MEDICINA INTENSIVA • MEDICINA INTERNA • NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA • NEONATOLOGÍA | <ul style="list-style-type: none"> • NEUMOLOGÍA ADULTOS • NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA • NEUROLOGÍA ADULTOS • NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA • NUTRICIÓN • ONCOLOGÍA BRAQUITERAPIA • ONCOLOGÍA MÉDICA • ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA • PEDIATRÍA • PSICOLOGÍA CLÍNICA | <ul style="list-style-type: none"> • REHABILITACIÓN CARDIACA • REHABILITACIÓN PULMONAR • REUMATOLOGÍA |
|---|--|--|--|

QUIRÚRGICOS



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

15 ESPECIALIDADES
QUIRÚRGICAS

986 PROCEDIMIENTOS

- ANESTESIOLOGÍA
- COLOPROCTOLOGÍA
- CIRUGÍA GENERAL
- CIRUGÍA MAXILOFACIAL
- CIRUGÍA PEDIÁTRICA
- ENDOSCOPIA DE ADULTOS Y PEDIÁTRICA
- GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
- HEMODINAMIA
- NEUROCIRUGÍA
- OTORRINOLARINGOLOGÍA
- OFTALMOLOGÍA
- CIRUGÍA ONCOLÓGICA
- CIRUGÍA DE TRASPLANTE
- TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA
- UROLOGÍA

AUXILIARES DE Dx. Y TX



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

11 SERVICIOS DE
Dx. Y Tx.

1,174 PROCEDIMIENTOS

- ANATOMÍA PATOLÓGICA
- BANCO DE SANGRE
- CLÍNICA DEL DOLOR
- CUIDADOS PALIATIVOS
- CLÍNICA DEL SUEÑO
- ELECTRODIAGNÓSTICO
- IMAGENOLOGÍA
- INHALOTERAPIA
- LABORATORIO CLÍNICO
- MEDICINA FÍSICA DE REHABILITACIÓN
- MEDICINA NUCLEAR

El HRAEI también cuenta con el Centro Integral de Servicios Farmacéuticos (CISFA), es un ejemplo de eficiencia, eficacia y confiabilidad, ya que garantiza la calidad de los procesos de medicación en forma continua, en el que se implementa la dispensación de medicamentos por dosis unitaria teniendo una cobertura terapéutica de 24 horas para cada paciente, otorgando tratamientos personalizados, con seguimiento

farmacoterapéutico, de ahí se deriva la idoneidad de los procesos de medicación. Así mismo, cuenta con un sistema informático que permite la recepción oportuna y directa de la prescripción médica, en donde en CISFA se valida su idoneidad. Se tiene un sistema de abasto en el control de inventarios que se encuentra semaforizado y controlando los stock mínimos y máximos de almacenaje, llevando una rotación oportuna de medicamentos.

Se cuenta con un sistema de evaluación de riesgos que le permite identificar, evaluar y controlar eventos adversos en la medicación, garantizando la mejora continua de la calidad en la atención hospitalaria.

CISFA, también es reconocido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), de ser un Centro Institucional de Farmacovigilancia, contando con programas específicos para la oportuna detección de reacciones adversas a medicamentos.

En materia de transparencia y rendición de cuentas, en el HRAEI, se **entrega al paciente el detalle de los servicios e insumos que le fueron proporcionados**, especificando concepto, especie y cantidad, centros de costo y los importes por el gasto efectuado en su atención, a partir de un microcosteo obtenido a través de un método inductivo, lo que facilita ponderar el uso analítico de la capacidad instalada y la erogación real de los servicios e insumos utilizados.

Servicios de urgencias y continuidad en los mantenimientos preventivos y correctivos al equipamiento médico, telecomunicaciones e informática.

A partir del mes de agosto 2014 y derivado de una instrucción presidencial, se procedió a la modificación de su Estatuto Orgánico, por lo que actualmente el HRAEI **proporciona además de los servicios de alta especialidad (conceptualizado inicialmente), servicios asociados al segundo nivel de atención**; efectuándose grandes esfuerzos para este último propósito toda vez que el área de **“urgencias” no fue considerada en el proyecto arquitectónico inicial, al igual que la integralidad de los servicios que dicha área debe incorporar** (seguridad, limpieza, equipamiento, mantenimiento etc.).

Adicional a la necesidad de contar con el área de “urgencias” es de resaltar que para el ejercicio 2017, en términos de los párrafos primero y segundo del numeral 8.7 del CPS, **se cumplen 5 años del uso y goce de los servicios de mantenimiento de equipamiento médico, telecomunicaciones e informática, por lo que a partir de esta fecha el mantenimiento y en su caso las sustituciones de equipo, quedan bajo responsabilidad de la Secretaría de Salud, hoy representada por este Organismo Público Descentralizado.**

Bajo este contexto, en 2017 se prevé ejecutar la ampliación del proyecto de urgencias así como la continuidad de mantenimientos de equipo médico, de telecomunicaciones e informática que nos permita continuar con la operación del hospital mediante la suscripción de un Convenio Modificatorio al Contrato de Prestación de Servicios, habiéndose efectuado diversas gestiones con la Secretaría de la Función Pública, así

como la Secretaría de Salud a través de sus áreas de Infraestructura, Presupuestos y Jurídico.

Cabe mencionar que la falta de: infraestructura respecto del área de “urgencias” y la toma de decisiones respecto de quien continuará asumiendo el mantenimiento preventivo y correctivo de los servicios de equipamiento médico, telecomunicaciones e informática, coloca al HRAEI en un riesgo de operación en la prestación de servicios, así como un posible incumplimiento de contrato.

Respecto a los proyectos de inversión, el hospital tiene contemplado las siguientes adquisiciones, las cuales se prevé ejecutar en el ejercicio 2018 debido a las limitaciones presupuestales.

Proyecto de Inversión

Adquisición de equipo médico para el HRAEI

Adquisición de equipo informático y tecnológico para el HRAEI

En atención a la formación del recurso humano con perfil de investigador se establecen líneas de investigación acorde con las principales causas de morbilidad y perfil epidemiológico de la región que se atienden. Dichas líneas son:

1. Mortalidad Materna.
2. Cáncer de Mama.
3. Complicaciones múltiples de la diabetes mellitus no insulina dependientes.
4. Padecimientos mieloproliferativos.
5. Padecimientos prostáticos.

Se han programado para el presente año cursos de Educación Médica Continua, de enfermería, así como para el área administrativa con la finalidad de mantener actualizados al personal y poder llevar a cabo las actividades integrando el conocimiento adquirido y lograr el objetivo del hospital.

Bajo este contexto, y en comparación con los modelos tradicionales el HRAEI opera con la siguiente tendencia hospitalaria:

7. Análisis Estratégico por actividad sustantiva

PASADO		PRESENTE
Enfocada al Paciente	ATENCIÓN →	Enfocada al Usuario y su Familia (Acompañamiento)
Conocimiento y Experiencia Clínica	PRÁCTICA MÉDICA →	Basada en la mejor evidencia (Guías de Práctica Clínica)
Larga	ESTANCIA →	Corta y Cirugía Ambulatoria
Multidisciplinario	TRABAJO →	Equipos Multidisciplinarios y Transdisciplinarios
Tradicional	ENSEÑANZA →	Fortalecer Formación y Atención Médica, a través del aprendizaje del Sistema de Gestión
Escasa	INVESTIGACIÓN →	Se Promueve líneas de Investigación claramente definidas en base al perfil epidemiológico
Resolutivo	MEDICINA →	Resolutiva y Preventiva
No Relevante	COSTO →	Importante (Eficientar Gasto)
Presupuesto Público	FUENTES DE FINANCIAMIENTO →	Públicas y Privadas (Aseguradoras, Empresas, Particulares, Comisión Nacional de Protección Social en Salud)
Modelo Tradicional	INFRAESTRUCTURA →	Alianza Iniciativa Público Privada (Mayor eficiencia en la prestación de servicios)
Limitada / Obsoleta	TECNOLOGÍA →	Inversión en equipo médico para estar a la vanguardia, reducir riesgos y aumentar eficiencia, y en Tecnologías de la Información con enfoque a la toma de decisiones acertadas
Bajo / Nulo	AMBITO LEGAL →	Activo / Imperativo
Baja	TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS →	Incluyente (Participativa / Proactiva)
Aspiracional	CALIDAD →	Requisito inherente a la práctica diaria de todo el personal y procesos incorporando conceptos de Mejora Continua y satisfacción al usuario.
Planeado con modelos Tradicionales	ABASTO DE MEDICAMENTOS →	Planeación acorde con el análisis de la demanda y temporalidad, aseguramiento oportuno de abasto.

7.1 Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas Institucional

Con el objeto de contar con un diagnóstico más preciso de la situación que presenta el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y poder realizar una planeación estratégica más eficiente se desarrolló una Matriz FODA del Hospital además de las Matrices para los programas sustantivos la cual presentamos a continuación.

SITUACIÓN INTERNA	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> Unidad hospitalaria conceptualizada bajo el modelo de atención público-privado que garantiza con oportunidad la prestación de servicios, así como aquellos no 	<ul style="list-style-type: none"> Vacantes en la Estructura Orgánica autorizada derivada de los salarios asignados. Recursos humanos insuficientes,

<p>asistenciales, entre otros el mantenimiento preventivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto involucramiento de las autoridades de los Sectores Públicos y Privado. • Institución pública federal con personalidad jurídica y autonomía en la gestión apegada a los criterios de oportunidad, calidad técnica e interpersonal, confidencialidad, honestidad, respeto a su dignidad y a sus derechos humanos de la población. • Modelo de gestión integrador que privilegia la calidad, la innovación y la mejora continua. • Modelo de liderazgo bien definido, proactivo y que permea en toda la organización. • Cultura Organizacional consolidada. • Infraestructura dispuesta para la expansión e innovación. • Operación de la unidad con una estructura orgánico-funcional acorde a las necesidades. • Altas evaluaciones en Materia de Transparencia y Acceso a la información, rendición de cuentas y protección de datos personales. • Sistema informático dinámico y robusto. • Espacios de Dispersión para los familiares de los pacientes. • Instrumentos jurídicos celebrados con Instituciones Académicas de alto prestigio. 	<p>operativos y administrativos para la apertura al 100% de la capacidad instalada del hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administración de recursos humanos bajo dos esquemas laborales (Federal y Estatal) • Es un modelo PPS de prestación de servicios en salud con pocos antecedentes, respecto de la interrelación laboral del sector público con el privado. • Alta rotación del recurso humano en los servicios no asistenciales por parte del inversionista-proveedor. • Falta de consolidación de procesos relacionados con el Seguro Popular. • Dificultad en la contratación de algunos especialistas médicos por la ubicación geográfica del hospital.
---	--

AMBIENTE EXTERNO

Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Hospital de Alta Especialidad único en la región oriente del Estado de México, establecido para la prestación de servicios médicos de patologías complejas y prevalentes en pacientes que no cuentan con seguridad social. • Vinculación con directivos federales y estatales en materia de salud. • Mejoramiento del sistema informático. • Consolidar los sistemas de información del HRAEI. • Capacitación a los servidores públicos respecto del marco jurídico que regula su quehacer institucional así como en materia de transparencia, rendición de cuentas y protección de datos personales. • Mejora del trato humano del personal de salud al paciente. • Establecer programas de coaching para mejorar el desarrollo del personal médico y administrativo. • Consolidación de indicadores que permitan medir eficiencia, eficacia, efectividad, 	<ul style="list-style-type: none"> • Institución ubicada en zona de alta marginación, violencia social, de género, familiar y en materia de seguridad, lo que genera riesgo al personal y usuarios. • Interrupciones que afectan el funcionamiento del sistema de información electrónico. • Asignación de recursos presupuestales y humanos insuficiente para cubrir las necesidades del hospital. • Recursos humanos estatales comisionados al HRAEI para dar cumplimiento a la atención de segundo nivel que no garantiza su permanencia en la institución y genera incertidumbre en la prestación de servicios. • Dificil acceso al Hospital por vialidades. • Transporte público deficiente e insuficiente además de un alto costo. • Ubicación geográfica con alto índice de sismicidad y actividad volcánica. • Incapacidad de predecir eventos emergentes.

<p>productividad y desempeño institucionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones económicas que dificultan al paciente cubrir su atención mediante cuotas subsidiadas. • Condiciones macroeconómicas que impactan el costo de insumos, principalmente en los importados.
---	--

7.2 Programa E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud

SITUACIÓN INTERNA	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con equipos de trabajo multidisciplinarios e interinstitucionales para los procesos de enseñanza. • Sede para la formación de recursos humanos en salud (pregrado, posgrado, licenciatura y especialidades) • Punto de referencia para las instituciones asistenciales y educativas en salud de la zona oriente. • Participación activa del personal en las capacitaciones. • Cursos acordes a las necesidades del hospital y de la población atendida. • Profesionales altamente capacitados • Convenios con instituciones públicas de alto prestigio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Poco vínculo entre la formación y capacitación de recursos humanos para la salud con la investigación. • Equipo Tecnológico limitado. • Espacios físicos limitados para la docencia. • Dificultad para la participación de ponentes invitados por la ubicación del Hospital.
AMBIENTE EXTERNO	
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer e impulsar la educación y formación de recursos humanos mediante el uso de la tecnología presencial y a distancia. • Intercambio académico y de experiencias en materia educativa con Instituciones educativas y de Salud Nacionales e Internacionales, públicas y privadas. • Certificar <i>coaches</i> en el área médica y administrativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia presupuestal para el desarrollo de los procesos de enseñanza. • Limitación en el número de plazas de aspirantes de posgrado. • Reducción de la eficiencia terminal de los alumnos de pregrado y posgrado.

7.3 Programa E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

SITUACIÓN INTERNA

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de protocolos de investigación en colaboración con otras instituciones. • Espacio físico para área de investigación biomédica y clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Baja productividad científica de alto impacto al contar con pocos investigadores • Equipamiento insuficiente para el desarrollo de líneas de investigación vigentes. • Vinculación insuficiente entre la investigación y la formación, capacitación de recursos humanos para la salud. • Falta de cursos sobre estadística y metodología de la investigación.
AMBIENTE EXTERNO	
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de vínculos mediante el intercambio académico y de experiencias en materia de investigación con Instituciones educativas y de Salud Nacionales e Internacionales, públicas y privadas. • Impulsar el desarrollo y difusión de los resultados de investigación multidisciplinaria realizados en el hospital. • Impulsar la vigencia de los investigadores en el Sistema Institucional. • Acceder a recursos externos de financiamiento para el desarrollo de proyectos de investigación. • Desarrollo de líneas de investigación acorde a las prioridades de atención de la región. 	<ul style="list-style-type: none"> • Migración de investigadores debido a mejores expectativas. • Insuficiencia presupuestal para el desarrollo de la investigación. • Limitación en el número de plazas de investigadores. • Remuneración baja en sueldos y estímulos a plazas de investigadores.

7.4 Programa E023 Prestación de Servicios en los Diferentes niveles de Atención a la Salud

SITUACIÓN INTERNA	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a la cartera de servicios en patologías de segundo y tercer nivel de atención para cubrir las necesidades de salud preferentemente a favor de personas pertenecientes a grupos sociales en situación de vulnerabilidad, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad en el momento de usar los servicios, fundados 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de condiciones de infraestructura y de equipamiento en el área de urgencias dada la alta demanda de atención. • Falta de apego al llenado total de registros clínicos electrónicos. • Insuficiente supervisión continua del cuidado del paciente por parte de enfermería.

<p>en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con la acreditación vigente para la atención de 17 del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPCGC), 149 procedimientos clínico-quirúrgicos de la cartera Siglo XXI y Catalogo Universal de Servicios Esenciales de Salud (CAUSES), ofertando 233 patologías. • Cuenta con equipos de trabajo multidisciplinarios e interinstitucionales para los procesos de atención médica. • Se cuenta con 99% de profesionales en enfermería con nivel de Licenciatura. • Cuenta con un Centro Integral de Servicios Farmacéuticos que permite la optimización de medicamentos, materiales e insumos sustentados en la preparación de medicamentos en dosis unitaria. Reconocido por la autoridad sanitaria (COFEPRIS) como un centro de farmacovigilancia. • Se otorga atención médica en consulta externa de lunes a domingo mañanas y tardes los 365 días del año. • Fortalecimiento de técnicas laparoscópicas en distintas especialidades. • Equipo Médico Moderno • Control de calidad en el uso y aplicación de material de curación y medicamentos. • El 30 % de profesionales en enfermería tiene la certificación por el Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería (COMLE) y/o Consejo Mexicano de Certificación en Enfermería (COMCE) por normatividad reciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitación en el uso total de la Capacidad física instalada. • Ausentismo del personal no programado. • Médicos Generales del ISEM comisionados con limitada experiencia en el campo de las especialidades. • El altísimo nivel de estrés con el que opera el personal médico, produce desgaste y agotamiento, el cual provoca en ocasiones actitudes de indiferencia y falta de empatía con los pacientes.
---	--

AMBIENTE EXTERNO

Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Generación de recursos financieros propios a través del acceso al Fondo del Sistema de Protección Social en Salud así como la subrogación de servicios a otras instituciones públicas o privadas mediante la consolidación de instrumentos jurídicos. • Fortalecer e impulsar la atención en salud mediante el uso de la tecnología presencial y a distancia. • Intercambio de experiencias en materia de salud con Instituciones educativas y de Salud Nacionales e Internacionales, públicas y privadas. • Consolidar al HRAEI como una Institución 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de la demanda de la atención de los servicios médicos, no acorde a los recursos humanos y presupuestales disponibles. • Aumento de factores de riesgo ambiental, que pueden causar enfermedades con altos costos de atención. • Enfermedades emergentes.

<p>que garantice atención segura y de calidad mediante la certificación ante el Consejo de Salubridad General.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer vínculos con Instituciones de Salud Nacionales. 	
---	--

8. Programa de trabajo por actividad Sustantiva

Considerando el análisis FODA, la Matriz de Riesgos y toda la vinculación que debemos tener con el Plan Nacional de Desarrollo así como los Programas Sectoriales, se desarrollaron las siguientes estrategias que nos ayuden a alcanzar nuestro Objetivo Institucional.

Ejes Estratégicos Institucionales

Potenciar la Enseñanza, Investigación y Atención Médica, como un sistema de calidad y de confianza para resolver los problemas de salud de la población.

Mejorar la comunicación, ambiente laboral, integración e identidad de todo el personal.

Eficientar los recursos materiales y financieros asignados en concordancia con la demanda y oferta de servicios.

Explotar a su máximo los instrumentos jurídicos con que se cuenta que permitan continuar con la atención médica, enseñanza e investigación.

Gestionar una estructura orgánico funcional acorde a nivel de responsabilidad, perfil y satisfacción de los colaboradores del HRAEI.

Consolidar la información estadística del hospital para la mejora de procesos y toma de decisiones.

Fortalecer los procesos sustantivos y operativos de la institución privilegiando los recursos disponibles.

Implementar mejoras sustentables promoviendo el aprendizaje y aplicando los métodos RINGI (la alineación de las metas, métodos y el equipo y la mejora continua de los procesos y los resultados) y GEMBA (ir al lugar, obtener la información, hacerse cargo de la situación).

Llevar el control estadístico de incidencias médicas.

Promover la transparencia e involucramiento de los grupos multidisciplinarios mediante un Sistema de Rendición de Cuentas transparente y de administración visual.

Existen también importantes retos planteados para este año, los cuales mencionamos a continuación:

Retos Institucionales

Lograr la certificación del hospital ante el consejo de salubridad general.

Lograr la certificación de hospital seguro.

Participar con un proyecto en el premio nacional de calidad.

8.1 Programa E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud

E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud

Objetivo: Consolidar el proceso de enseñanza para fortalecer la atención médica de calidad promoviendo la formación del recurso humano acorde a las necesidades de salud de la población atendida.

Estrategia	Línea de Acción	Indicador	Meta	Plazo
Fortalecer el Comité de Enseñanza	Efectuar reuniones de Comité	Asegurar el Protocolo al cumplimiento de cada reunión de acuerdo a lo programado		
	Inclusión del personal de diferentes disciplinas y/o áreas del hospital	Porcentaje de personal de diferentes disciplinas y/o áreas del hospital con participación en el Comité.		
Promover que la docencia disponga del marco adecuado para alcanzar su objetivo	Capacitar a los profesores en habilidades didácticas y de investigación	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	100% de percepción de calidad satisfactoria	Anual
	Técnicas de coaching al personal	Percepción sobre la calidad de la educación continua	Obtener un promedio de 9 en la percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	Anual
Consolidar las residencias médicas vigentes	Colaborar en los trabajos de titulación de los médicos próximos a egresar.	Titulación oportuna de los médicos próximos a egresar.		
Aprovechar los espacios educativos disponibles	Detectar las necesidades de plazas de residentes y/o estudiantes médicos acorde a las	Porcentaje de Matrícula Requerida	100% de espacios educativos cubiertos	Anual
		Porcentaje de postulados aceptados	95.1% de candidatos aceptados	Anual
Promover la formación del recurso humano impulsando el desarrollo de competencias y habilidades necesarias para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud.	Mejorar, mantener y actualizar los programas de educación	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	94.1% profesionales de la salud con constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución.	Anual
			100% de percepción de calidad satisfactoria	Anual
			Eficacia del 90.9 %	Anual
		Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	80% de participantes en los cursos de educación continua	Anual
			90.9 % de eficiencia.	Anual
Potenciar el aprovechamiento de los convenios de colaboración interinstitucionales.	Realización de Acuerdos a los Convenios Interinstitucionales de Enseñanza ya establecidos.	Porcentaje de Acuerdos aceptados.		
Impulsar el uso de la información estadística del hospital	Realización de cursos relacionados con los servicios médicos de alta especialidad o de alta prevalencia epidemiológica, a partir de los registros estadísticos y temas estratégicos o emergentes en salud.	Porcentaje de cursos efectuados		

8.2 Programa E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

Objetivo: Promover conocimiento médico de las diferentes especialidades hospitalarias a través de las distintas líneas de investigación vigentes.

Estrategia	Línea de Acción	Indicador	Meta	Plazo
Fortalecer el Comité de Investigación	Efectuar reuniones de Comité	Asegurar el Protocolo al cumplimiento de cada reunión de acuerdo a lo programado		
	Inclusión del personal de diferentes disciplinas y/o áreas del hospital.	Porcentaje de personal de diferentes disciplinas y/o áreas del hospital con participación en el Comité.		
Promover que la investigación disponga del marco adecuado para alcanzar sus objetivos.	Mantener la vigencia de los investigadores en el Sistema Institucional.	Proporción de investigadores institucionales de alto nivel.	66.7 % de profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador.	Anual
	Contar con plazas de investigación, y que éstas se mantengan ocupadas y/o en servicio	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador.	100% de plazas de investigados ocupadas.	Anual
	Apoyar a los interesados que intenten ingresar al SIN. Técnicas de coaching al personal			
Fortalecer los trabajos terminales de los médicos residentes de las diferentes especialidades.	Implementar cursos de Estadística y Metodología de Investigación para profesores y médicos residentes.	Titulación oportuna de los médicos próximos a egresar.		
Fortalecer las relaciones Interinstitucionales para apoyo de infraestructura y trabajos de investigación	Realización de Acuerdos a los Convenios Interinstitucionales de Investigación ya establecidos.	Porcentaje de acuerdos aceptados.		
	Publicación de artículos científicos en colaboración	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	66.7 % de artículos publicados en colaboración	Anual
Buscar financiamiento para el desarrollo de investigaciones en la atención de la salud.	Solicitar a la Junta de Gobierno, la autorización de mecanismos que nos permitan allegarnos de recursos financieros.	Proyectos de financiamiento		
	Celebrar protocolos de investigación con la industria farmacéutica.	Proyectos de financiamiento		
Impulsar el uso de la información estadística del hospital	Determinar la realización de estudios de investigación relacionada con los servicios médicos de alta especialidad o de alta prevalencia epidemiológica, a partir de los registros estadísticos y temas estratégicos o emergentes en salud.	Promedio de artículos de impacto alto publicado por investigadores institucionales de alto nivel.	1.5 artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel.	Anual
	Orientar al personal interesado en la investigación sobre la información con que se cuenta en el hospital.	Porcentaje de artículos publicados de impacto alto	33.3 % de artículos de impacto alto publicados.	Anual
	Promover la difusión del conocimiento obtenido en el área de investigación.	Promedio de productos por investigador institucional	2 productos institucionales	Anual

8.3 Programa E023 Atención a la Salud

E023 Atención a la Salud

Objetivo: Consolidar los procesos establecidos en materia de prestación de servicios de salud, para dar cumplimiento al objeto de la institución.

Estrategia	Línea de Acción	Indicador	Meta	Plazo
Fortalecer los Comités	Efectuar reuniones de Comité	Asegurar el Protocolo al cumplimiento de cada reunión de acuerdo a lo programado		
	Inclusión de Personal de diferentes disciplinas y/o áreas de hospital	Porcentaje de personal de diferentes disciplinas y/o áreas del hospital con participación en el Comité		
Mejorar la atención al usuario mediante herramientas de comunicación, abrigo y acompañamiento al paciente	Comunicación efectiva entre el personal del hospital, paciente y familiares brindando atención de calidad.	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida.	93.2% de percepción de satisfacción	Anual
Mejorar las condiciones de salud de los enfermos y familiares con calidad y seguridad	Difundir, verificar y evaluar los diferentes procedimientos establecidos que sea generado para la prestación de servicios	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida.	93.% de percepción de satisfacción	Anual
	Identificar, seleccionar, solicitar revisión de procesos que deban ser mejorados.	Eficacia en el otorgamiento de la consulta programada.	94% de eficacia en el otorgamiento de la consulta programada	Anual
	Designar responsable, verificar la revisión y puesta en marcha de revisión de procesos a			
Mantener actualizada la cartera de servicios para mejorar la respuesta a las necesidades en salud de la población	Técnicas de coaching al personal			
	Coordinar al equipo multidisciplinario para el cumplimiento de los estándares establecidos como mínimo necesario para evidenciar la capacidad instalada y la calidad en la atención médica que permita mantener la acreditación de las ya obtenidas.	Cédulas de Acreditación		

E023 Atención a la Salud

Estrategia	Línea de Acción	Indicador	Meta	Plazo
Fortalecer el registro clínico como la principal evidencia de la atención médica y el trabajo de un equipo multidisciplinario institucional.	Ejecución de auditorías clínicas.	Porcentaje de Auditorías Clínicas Incorporadas.	Cumplir el 100% de las auditorías clínicas contempladas	Anual
	Consolidar la incorporación de la E-FIRMA	Personal que presta servicios de salud		
	Cumplimiento de la norma del expediente clínico, a fin de establecer acciones correctivas para su ejecución.	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	80 % de expedientes clínicos	Anual
	Correcto llenado de las cédulas de enfermería.	Cédula de evaluación de CS-P y RCEE		
	Reuniones mensuales entre las áreas involucradas para establecer áreas de oportunidad y consensos que se reflejen en el registro clínico.	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas a los que se les apertura expediente clínico institucional.	55.5 % de pacientes referidos a los que se les apertura expediente.	Anual
Promover la mejora del marco normativo para el cumplimiento del expediente clínico de calidad.				
	Impulsar el uso de la información estadística del hospital para la mejora de procesos y toma de decisiones.	Establecer monitoreo que permita evaluar el desempeño de los servicios.		
		Reuniones mensuales entre las áreas involucradas para establecer áreas de oportunidad y consensos que se reflejen en la información.		
	Seguimiento oportuno de la información que se esta registrando, con el objeto de evaluar la consistencia y veracidad de la misma.			
Consolidar las acciones que permitan la Certificación del hospital ante el Consejo de Salubridad General de la Secretaría de Salud.	Implementación de los estándares de certificación emitidos por el Consejo de Salubridad General en los procesos de atención.	Lograr la inscripción para la evaluación de la Certificación de la Institución por parte del Consejo de Salubridad General.		
Obtener la certificación del hospital como Hospital Seguro.	Coordinar al equipo multidisciplinario para el cumplimiento del programa Hospital Seguro.	Lograr la Certificación como Hospital Seguro por la Secretaría de Gobernación.		

E023 Atención a la Salud

Estrategia	Línea de Acción	Indicador	Meta	Plazo
Instrumentar mecanismos para el intercambio de información con el Sistema Nacional de Información básica en Materia de Salud.	<p>Análisis de las guías de intercambio de información.</p> <p>Adecuaciones al Expediente Clínico Electrónico.</p> <p>Seguimiento de la implementación y resultados.</p>	Transferencias de información con éxito.		
Garantizar las actividades de atención médica, asegurando el continuo y correcto funcionamiento del Equipo Médico e Instrumental.	<p>Establecer en conjunto con el Inversionista Proveedor, las políticas y lineamientos para que el Equipo Médico del Hospital se encuentre en condiciones óptimas de funcionamiento permanente, dando seguimiento al cumplimiento de normatividad vigente en materia de mantenimientos preventivos y correctivos.</p>	Mantenimientos correctivos de los equipos que lo requieran.		
		Mantenimientos preventivos programados en 2017.		
		Insumos necesarios para el óptimo funcionamiento de los equipos médicos.		
		Capacitación al personal para el uso adecuado y eficiente de los equipos según corresponda.		
		Registro y supervisión de la operación óptima del equipo donado, en comodato y por servicio integral.		

E023 Atención a la Salud

Estrategia	Línea de Acción	Indicador	Meta	Plazo
Supervisar el óptimo funcionamiento del Sistema Integral de Gestión Hospitalaria de Ixtapaluca (SIGHOI)	Mantener la vigilancia, registro y seguimiento de eventos adversos, infecciones nosocomiales, entre otros indicadores de calidad.	Tasa de infección Nosocomial.	Tasa de infección del 10.5	Anual
	Seguimiento de los procesos de ingreso, egreso, de los servicios críticos quirúrgicos, hospitalarios, ambulatorios, medicación segura así como banco de sangre, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, referencia y contra referencia haciendo más eficiente y oportuna la atención médica de los pacientes.	Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría y Curación.	94% de Egresos Hospitalarios por Mejoría y Curación.	Anual
	Apego a las guías de práctica clínica para la atención de pacientes del hospital.	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas.	90% de sesiones de rehabilitación especializadas.	Anual
	Capacitación continua para fortalecer el apego de planes de cuidados.	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad.	65% de procedimientos diagnósticos de alta especialidad.	Anual
		Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad.	57% de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad.	Anual
		Porcentaje de Ocupación Hospitalario.	85% de ocupación.	Anual
		Promedio de días de estancia.	5.4 días de estancia.	Anual
Proporción de consultas de primera vez respecto a las preconsultas.	94% de consultas de primera vez respecto a preconsultas.	Anual		

8.4 Presupuesto por programa Sustantivo, por capítulo, calendarizado

El presupuesto como se muestra en los siguientes programas no refleja la reducción, toda vez que a la fecha de presentación de este Programa de Trabajo, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público no ha efectuado la formalización mencionada.

El recurso que se afectará se encuentra en reserva, por lo que sigue cargado al Presupuesto de esta Unidad.

Es de considerar que la SHCP emitió los Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios 2017, los cuales incluyen la posibilidad de realizar modificaciones a las metas determinadas originalmente; por ello, se están realizando los análisis pertinentes a efecto de determinar las modificaciones a los indicadores a que haya lugar, mismo que en su caso, se presentarán en la Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno.

Presupuesto anual 2017 del programa E-010, calendarizado por capítulo

CAPÍTULO	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	2,481,537	133,489	131,060	152,402	133,255	152,402	144,609	154,597	131,060	152,402	135,073	210,569	850,619
2000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
3000	1,864,703	123,000	100,330	133,000	100,334	133,000	93,666	133,000	93,668	133,000	101,668	629,703	90,334
IP	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
4000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
5000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
6000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
TOTAL	4,346,240	256,489	231,390	285,402	233,589	285,402	238,275	287,597	224,728	285,402	236,741	840,272	940,953

Presupuesto anual 2017 del programa E-022, calendarizado por capítulo

CAPÍTULO	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	2,486,860	97,875	66,197	50,797	45,168	50,797	47,776	53,052	42,913	50,797	47,083	80,161	1,854,244
2000	660,000	66,000	39,600	66,000	39,600	66,000	39,600	66,000	39,600	66,000	39,600	66,000	66,000
3000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
IP	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
4000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
5000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
6000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
TOTAL	3,146,860	163,875	105,797	116,797	84,768	116,797	87,376	119,052	82,513	116,797	86,683	146,161	1,920,244

Presupuesto anual 2017 del programa E-023, calendarizado por capítulo

CAPÍTULO	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	338,283,581	22,374,673	21,820,499	25,515,654	29,634,226	26,506,496	23,982,292	33,018,960	21,869,015	25,406,529	26,068,913	32,884,938	49,201,386
2000	299,423,598	8,553,000	35,949,500	28,553,500	32,950,000	20,503,500	30,950,000	31,503,500	28,950,000	23,503,500	25,314,293	22,365,205	10,327,600
3000	163,889,772	4,213,492	28,404,931	15,908,394	15,104,388	15,874,650	15,154,712	15,869,139	15,089,965	15,859,736	15,683,004	3,905,800	2,821,561
IP	368,000,000	37,500,000	37,500,000	37,500,000	37,500,000	37,500,000	37,500,000	37,500,000	37,500,000	37,500,000	30,500,000	0	0
4000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
5000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
6000	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
TOTAL	1,169,596,951	72,641,165	123,674,930	107,477,548	115,188,614	100,384,646	107,587,004	117,891,599	103,408,980	102,269,765	97,566,210	59,155,943	62,350,547

8.5 Presupuesto total anual calendarizado por capítulo y programa de 2017

Programa Presupuesto		Presupuesto Original 2017		
		Fiscal	Propios	Total
E010	Formación y capacitación de Recursos Humanos para la Salud	2,976,240	1,370,000	4,346,240
E022	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	2,486,860	660,000	3,146,860
E023	Atención a la Salud	1,024,636,951	144,960,000	1,169,596,951
M001	Actividades de apoyo administrativo	25,217,396	3,000,000	28,217,396
O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	4,084,802	10,000	4,094,802
Total		1,059,402,249	150,000,000	1,209,402,249

Nota: no se incluye rubro de servicios personales.

Capítulo		Presupuesto Original 2017		
		Fiscal	Propios	Total
1000	Servicios Personales	371,983,380	-	371,983,380
2000	Materiales y Suministros	193,533,673	108,720,913	302,254,586
3000	Servicios Generales	493,885,196	41,279,087	535,164,283
5000	Equipo Médico			
Total		1,059,402,249	150,000,000	1,209,402,249

Presupuesto anual 2017, por programa calendarizado

PROGRAMA	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
E-010	4,346,240	256,489	231,390	285,402	233,589	285,402	238,275	287,597	224,728	285,402	236,741	840,272	940,953
E-022	3,146,860	163,875	105,797	116,797	84,768	116,797	87,376	119,052	82,513	116,797	86,683	146,161	1,920,244
E-023	1,169,596,951	72,641,165	123,674,930	107,477,548	115,188,614	100,384,646	107,587,004	117,891,599	103,408,980	102,269,765	97,566,210	59,155,943	62,350,547
SUB-TOTAL	1,177,090,051	73,061,529	124,012,117	107,879,747	115,506,971	100,786,845	107,912,655	118,298,248	103,716,221	102,671,964	97,889,634	60,142,376	65,211,744
M001	28,217,396	1,262,752	1,107,809	1,326,100	1,137,521	1,326,100	1,085,063	1,206,791	972,044	1,192,589	1,065,746	2,026,909	14,507,972
O001	4,094,802	249,159	113,275	139,837	119,935	136,634	127,388	139,580	109,862	136,634	115,605	220,282	2,486,611
TOTAL	1,209,402,249	74,573,440	125,233,201	109,345,684	116,764,427	102,249,579	109,125,106	119,644,619	104,798,127	104,001,187	99,070,985	62,389,567	82,206,327

Auditorías Clínicas

Para este año el hospital contempla llevar a cabo dos auditorías clínicas las cuales se mencionan a continuación:

Auditorías Clínicas

Implementar Estrategias para el Abatimiento del Rezago Quirúrgico
 Establecer Mecanismos para Prevenir y Controlar Neumonías
 Adquiridas en la Institución

Bibliografía

1. Hernández Llamas, Castro Albarrán, Robledo Galván, González Isassi, Medina Lamadrid, Teodoro Delint Ramírez, at el. *Innovación en gestión hospitalarias: El caso de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad / HRAE*, Primera Edición / México D.F Secretaría de Salud; 2006.
2. Estándares para la certificación de hospitales 2012. Consejo de Salubridad General (1 de abril de 2012).
3. Programa Nacional de Salud 2007-2012, Por un México sano: construyendo alianzas para una mejor salud, Primera edición/ México, D.F. 2007.
4. Ruelas Barajas, Gómez Dantés, Pesqueira, Gustavo Baz, Adriana Velázquez, Rafael Lozano, Francisco Bañuelos, Roberto Lara. Modelo de atención Integral a la Salud (MIDAS), 2da. Edición/ México D.F. 2006.
5. Secretaría de Salud, Modelo de Unidades Médicas, Primera Edición/ México D.F.; 2006.
6. Secretaría de Salud. *Plan maestro de infraestructura física en salud red de servicios de atención a la salud, México D.F. 2003.*
7. Fundación Mexicana para la Salud. La Salud en México: 2006/2012. México, D.F.: Fundación Mexicana para la Salud, 2006.
8. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Salud en el Mundo 2006. Trabajando juntos por la salud. Ginebra: OMS, 2006.
9. Secretaría de Salud. Sistema de Protección Social en Salud. Elementos conceptuales, financieros y operativos. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.
10. Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, Fundación Mexicana para la Salud, 2006.
11. Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018. Disponible en: <http://pnd.gob.mx>. Consultado en febrero 2017
12. Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018. Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf . Consultado en Febrero 2017

13. Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad (PAEME) 2013-2018. Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/69660/PAE_Medicina_de_Alta_Especialidad.pdf. Consultado en febrero 2017

14. Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud (PAEIS) 2013-2018 Disponible en:

http://www.ccinshae.salud.gob.mx/descargas/presidencia/PAEIS_2013-2018_Version_Electronica_11-II-2015.pdf. Consultado en Febrero 2017

15. Manual de Organización Específico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca. Última actualización 18 diciembre de 2015.