

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2020

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

Presenta: Dra. Alma Rosa Sánchez Conejo Fecha: Marzo 2020





CONTENIDO

PLAN ANUAL DE TRABAJO 2020 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

<u>l.</u>	Palabras de la Directora General	4
<u>2.</u>	<u>Introducción</u>	6
<u>3.</u>	Marco Legal	9
<u>4.</u>	<u>Alineación</u>	12
<u>5.</u>	Misión	14
<u>6.</u>	<u>Visión</u>	14
<u>7.</u>	<u>Valores</u>	14
<u>8.</u>	Situación Actual Institucional	16
<u>9.</u>	Análisis estratégico	22
	9.1 Formación y Capacitación en Recursos Humanos para la Salud	25
	9.2 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	27
	9.3 Atención en Salud	28
<u>10.</u>	Programa de Trabajo por Actividad Sustantiva	32
	10.1 PP E010 Formación y Capacitación en Recursos Humanos para la Salud	32
	10.1.1 Cursos de Educación Continua	34
	10.1.2 Cursos Administrativos-Gerenciales y Técnico-Médica	35
	10.2 PP E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	36
	10.2.1 Líneas de Investigación	
	10.3 PP E023 Atención en Salud	37
	10.3.1 Calidad y Seguridad del paciente	45
	10.3.2 Acreditaciones y Reacreditaciones	48





10.3.3 Auditorías	48
10.4 Presupuesto por Programa Sustantivo, por Capítulo, Calendarizado	49
10.4.1 Presupuesto anual 2020 del programa E023, calendarizado por capítulo	<u>2</u> 49
10.4.2 Presupuesto anual 2020 del programa E-22, calendarizado por capítulo	<u>2</u> 50
10.4.3 Presupuesto anual 2020 del programa E10, calendarizado por capítulo.	50
11. Presupuesto Total Anual Calendarizado por Capítulo y Programa de 2020	52
11.1 Presupuesto por Programa	52
11.2 Presupuesto Total por capítulo	52
11.3 Presupuesto anual 2020, por programa calendarizado	52
12. Programa de Trabajo por Actividad Complementaria	54
12.1 Tecnologías de la Información	54
12.2 Administración Financiera	55
13. Programas Institucionales Vinculados	57
13.1 Derechos Humanos	57
13.2 Trata de Personas	58
13.3 Equidad de Género	58
13.4 No Discriminación	59
13.5 Atención a Víctimas	59
13.6 Violencia Intrafamiliar	59
13.7 Derechos Generales de las Niñas, los Niños y los Adolescentes	60
13.8 Transparencia, Rendición de Cuentas y Derechos de Acceso, Rectificació	
Cancelación y Oposición (ARCO)	
14. PROYECTOS	
14.1 Proyecto "Unidad de diagnóstico molecular y criopreservación de células tejidos para padecimientos oncológicos"	
14.2 Proyecto "Sistema Digitalizado de Referencia y Contrareferencia"	
14.3 Proyecto "Creación del Patronato del Hospital Regional de Alta Especiali	
de Ixtapaluca"de Ixtapaluca	







1. Palabras de la Directora General



El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 reconoce la imperante necesidad de reformar el Sistema Nacional de Salud en búsqueda de una Universalización que garantice la igualdad en el acceso, principalmente hacia los grupos vulnerables, así como en la calidad de los servicios y en la equidad de la asignación de recursos.

Para avanzar en el acceso efectivo, universal y gratuito a la salud, es necesario que se profundice en los procesos de transformación mediante el fortalecimiento de la rectoría de las autoridades, de una mayor y mejor distribución de recursos humanos alineados a un modelo de organización y atención de salud centrado en las personas y comunidades.

Elevar el nivel de salud de la población a través de la ampliación de la cobertura, implica mejorar la calidad de los servicios que se ofrecen, un aumento de la productividad y la óptima utilización de la capacidad instalada.

Para reducir la desigualdad en salud, es necesario el desarrollo de políticas y programas que aborden las determinantes sociales, articulando estos, se favorece el equilibrio de las acciones preventivas y curativas, fortaleciendo a su vez la calidad del servicio

Existen diversos factores que se deben considerar para que una institución de salud otorgue servicios de calidad, tales como suficiencia de recursos humanos, materiales e infraestructura en salud, así como procesos de organización eficientes.

Otra consideración muy importante, es la salud digital, lo que debe llevarnos a una transformación de los sistemas de salud que permita generar un impacto en la forma de otorgar los servicios en salud, ahorro de costos y la mejora de su eficiencia.

La **transición epidemiológica** requiere una **respuesta sistémica e innovadora** que abarque de manera integral la totalidad de los problemas sanitarios.

Bajo este contexto, es un hecho que el camino para producir mejoras equitativas y sostenibles para la reducción de brechas de desigualdad y condiciones de vulnerabilidad requieren de:

- Políticas y Programas en salud precisos
- Universalidad del derecho a la salud
- Promover la disponibilidad de servicios de salud de la Red
- Intersectorialidad
- Atención Primaria en Salud Integral y Renovada
- Sistema de Información digitales
- Financiamiento y Gestión efectiva

"Si cambias la forma en que miras las cosas, las cosas que miras cambian"

Wayne Dyer







2. INTRODUCCIÓN





2. Introducción

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) es un organismo público descentralizado, sectorizado a la Secretaria de Salud, con capacidad jurídica y patrimonio propio, creado mediante Decreto del Ejecutivo Federal el 08 de junio de 2012, opera bajo un esquema Público-Privado al amparo del Contrato de Proyecto de Prestación de Servicios (CPS) de largo plazo, en donde el organismo enfoca sus esfuerzos en la atención médica al paciente bajo los estándares de calidad y seguridad, mientras el inversionista Proveedor asume la prestación de los servicios no asistenciales.

La red de servicios a la que pertenece el HRAEI abarca 94 municipios, de los cuales el 55% pertenecen al Estado de Médico y el 45% al estado de Hidalgo, cabe mencionar que se han ido sumando municipios del Estado de Puebla, Morelos, Tlaxcala y de la Ciudad de México.

De esta forma el HRAEI, ofrece un conjunto de diversas especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas dirigidas a atender padecimientos de baja prevalencia y alta complejidad diagnóstico-terapéutica y se ha sumado como tarea adicional la atención de patologías y servicios relacionados al segundo nivel de atención.

Otros objetivos fundamentales para el hospital, es la Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud así como la generación de nuevo conocimiento mediante la Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.

Historicamente el HRAEI, inició operaciones en abril de 2013; fecha que se conoce como el inicio de prestación de servicios médicos quirúrgicos y de diagnostico y tratamiento. En agosto de 2014, el H. Órgano de Gobierno autorizó la modificación al Estatuto Órganico sumándose como tarea adicional la atención de patologías y servicios relacionadios al segundo nivel de atención.

En materia de enseñanza, el HRAEI se ha posicionado como hospital-escuela de la región. Asimismo en materia de investigación su desarrollo es el reflejo a la aportación de conocimiento en temas relacionados con las principales problemáticas de salud del país y región.

A 8 años de su constitución legal el HRAEI, ha logrado consolidar a través de su modelo de gestión, una cartera de servicios que permite dar respuesta a las necesidades de la región; de igual forma a través de sus procesos, talento humano y compromiso, ha logrado





consolidar 19 acreditaciones en materia de gastos catastróficos, CAUSES para la atención de 136 patologías y 151 del Seguro Médico Siglo XXI.

En julio del 2018, fueron retirados más de 160 personas adscritas a áreas sustantivas que en su momento fueron comisionados para prestar y fortalecer el segundo nivel de atención, lo que necesariamente ha impactado en los servicios que presta ésta Institución y lo que debe llevar a una revalorización que permita continuar con una evolución positiva, principalmente con respuesta a la población. Durante estos años se han realizado diversas gestiones que permitan contar con recursos humanos suficientes e idóneos para revertir la subutilización, durante el presente año se insistirá por lo que se integra en el Programa Anual de Trabajo del presente año.

La transición política, así como las nuevas perspectivas de un sistema de salud que hoy desea transformarse y en el cual, el HRAEI, basado en la experiencia adquirida desde su creación, talento humano, fortalecimiento tecnológico y digital y la consolidación de sus procesos, orgullosamente se suma, estableciendo para ello las siguientes estrategias:

- 1. Adhesión al INSABI
- 2. Colaboración interinstitucional y jurisdiccional para fortalecer las acciones en salud
- 3. Atención Médica Integral y de calidad centrada en el paciente, con orientación familiar y comunitaria con perspectiva de humanismo
- 4. Incidir en la formación del personal de salud
- 5. Desarrollar investigación e innovación tecnológica con alto impacto
- 6. Uso eficiente de los recursos que dispone el hospital.
- 7. Evaluación, transparencia y rendición de cuentas







3. MARCO LEGAL







3. Marco Legal

La elaboración del presente programa 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.

De igual forma se integraron los Indicadores de la Matriz para Resultados 2020, considerando lo establecido en el artículo 28 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2020.

Además del cumplimiento a las disposiciones normativas, para el ejercicio de las funciones que se encomienden, de las cuales se hace referencia a las siguientes:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. D.O.F. 05-02-1917, Última Reforma 2020-02-11.
- Código Fiscal de la Federación.
 D.O.F. 31- 12-1981, Última Reforma D.O.F. 2020-02-11.
- Código Penal Federal.
 D.O.F. 14-08-1931, Última Reforma D.O.F. 2020-02-11.
- Código Civil Federal.
 D.O.F. 26-05-1928, Última Reforma D.O.F. 2020-02-12.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. D.O.F. 29-12-1976, Última Reforma D.O.F. 2020-02-12.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. D.O.F. 30-03-2006, Última Reforma D.O.F. 2020-02-11.





• Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. D.O.F. 04-01- 2000, Última Reforma D.O.F. 2020-02-11.

• Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas. D.O.F. 04-01- 2000, Última Reforma D.O.F 2020-02-11.

Ley del Impuesto sobre la Renta.
 D.O.F. 01- 01-2002, Última Reforma D.O.F. 2020-02-11.

• Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Vigente a partir del 10-05-2016, Última Reforma D.O.F. 2020-02-12.

• Ley Federal de Procedimiento Administrativo. D.O.F. 04-08-1994, Última Reforma D.O.F. 2020-02-11.

Ley Federal del Trabajo.
 D.O.F. 01-04- 1970, Última Reforma D.O.F. 2020-01-29.

 Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado "B" del Artículo 123 Constitucional.

D.O.F. 28-12-1963, Última Reforma D.O.F. 2020-02-11.

Ley General de Salud.
 D.O.F. 07-02-1984, Última Reforma D.O.F. 2020-02-11.

• Ley General de Responsabilidades Administrativas. D.O.F. 18-07-2016, Última Reforma D.O.F. 2020-02-11.

• Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción Vigente a partir del 18-07-2016, Última Reforma D.O.F. 2020-01-29.

Ley General de Bienes Nacionales.
 D.O.F. 20-05-2004, Última reforma D.O.F. 2020-02-06.

• Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Vigente a partir del04-05-2015, Última reforma D.O.F. 2020-02-12.

 Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 08-06-2012.





• Manual de Organización Específico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

Última actualización 12-12-17.

• Manual de Procedimientos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

Última actualización 12-12-17.

4. ALINEACIÓN







4. Alineación

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. En ese sentido, la Ley General de Salud, reglamenta ese derecho, 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 como organismo descentralizado, se suma a través de acciones conjuntas que permitan asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad, seguridad 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, Programas Sectoriales y en su caso, los Programas Especiales.





A la fecha, no se cuenta con el Programa Sectorial en Salud 2019-2024 y los Programas Especiales de Medicina de Alta Especialidad Médica y de Investigación, sin embargo, se proyecta que serán contextualizados bajo el eje central del PND denominado "Bienestar". Una vez que se cuente con la publicación oficial de tales documentos, se efectuará la alineación y adecuaciones que correspondan.

5. MISIÓN6. VISIÓN7. VALORES







5. 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

6. 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.

7. Valores







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

RESPETO A LA VIDA

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

8. SITUACIÓN ACTUAL INSTITUCIONAL







8. Situación Actual Institucional

La Infraestructura física y capacidad instalada con que cuenta el hospital es la siguiente:

6 Edificios	100,267.21 m2, de superficie	38,263 m2, de superficie
6 Edificios	total de terreno	total construida

	CAMAS			
	CENSABLES	NO CENSABLES	TOTAL	QUIRÓFANOS
Instalada	246	189	435	14
Habilitada	100	100	200	4

En relación al capital humano se detalla a continuación:







PLANTILLA DE PERSONAL 2019	AUTORIZADA	OCUPADAS	LICENCIAS	VACANTES
ESTRUCTURA (MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES)	31	15	0	16
ENFERMERIA (GENERALES Y ESPECIALISTAS)	364	363	1	0
GESTION DE ENFERMERIA ADMINISTRATIVA (JEFES Y SUBJEFES)	16	16	0	0
MEDICA (GENERALES, ESPECIALISTAS, CIRUJANO MAXILOFACIAL)	189	185	1	3
GESTION MEDICO ADMINISTRATIVA (SUBDIRECTORES, JEFES DE DIVISIÓN, JEFE DE UNIDAD, SERVICIOS, DEPARTAMENTO Y ASISTENTES)	35	33	0	2
TECNICA (LABORATORISTA, CITOTECNOLOGO, ELECTRO, RADIOLOGO, TEC T.S., INHALO)	68	68	1	0
PARAMEDICA (AUTOPSIAS, ADMISIÓN, PSICOLOGOS, NUTRICIONISTAS, FARMACIA, TRAB SOCIAL, REHABILITACIÓN Y QUIMICOS)	71	71	0	0
RAMA A FIN (FISICOS E ING. BIOMEDICO)	4	4	0	0
ADMINISTRATIVO (APOYOS Y SOPORTES)	156	155	0	1
TOTALES	934	910	2	22

La capacidad habilitada del HRAEI corresponde al 40.7% de camas censables, 52.9% de camas no censables y 28.6% de quirófanos. La posibilidad de habilitar el resto de la capacidad obedece primordialmente a la asignación de recursos humanos, así como presupuestales.

El Hospital Regional de Alta Especialidad cuenta con:

Cartera de Servicios.

Integrada por 28 especialidades clínicas, 19 quirúrgicas, 12 auxiliares de diagnóstico y tratamiento, un servicio de urgencias, realizando más de 1,174 procedimientos.

Acreditaciones.





El HRAEI es una de las instituciones que cuenta con el mayor número de acreditaciones a nivel nacional, garantizando una atención con altos estándares de calidad y seguridad para el paciente. Actualmente se tienen 19 acreditaciones del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos para el tratamiento de cánceres, trasplantes de córnea, renal pediátrico y hepatitis C entre otras, 151 diagnósticos del programa de Atención Médica Siglo XXI y 136 diagnósticos de CAUSES, lo que permite brindar protección financiera a la población más vulnerable.

Licenciamientos incluyendo los correspondientes para donaciones y Procuración.

Actualmente se cuenta con el total de licenciamientos para operar, así como licencia para Disposición de órganos, tejidos y células con fines, por lo que se está en posibilidad de cumplir los programas en materia de Donación, Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos, respaldado por una de las dos licencias más amplias en el país en esta materia.

Centro Integral de Servicios Farmacéuticos (CISFA).

El CISFA opera bajo un sistema de dosis y fluidosis unitaria, se prescriben en promedio 19,958 recetas con un cumplimiento de forma mensual del 98.6% en abasto, así como un sistema de gestión clínica de la farmacoterapia. Se implementa la dispensación de medicamentos por dosis y fluidosis unitaria teniendo una cobertura terapéutica de 24 horas para cada paciente. Único en América Latina que realiza la Clasificación de medicamentos por ATC (Anatomic Therapeutic Chemical) a 5 dígitos.

Asimismo, se efectúa inteligencia farmacéutica, soportada en un proceso de idoneidad de la prescripción médica, Farmacovigilancia activa para detectar reacciones adversas en beneficio del paciente y el mejor aprovechamiento de recursos, por ello, es reconocido por COFEPRIS como Centro Institucional de Farmacovigilancia.

Identificación oportuna de las necesidades de abastecimiento

Se opera bajo un proceso de adquisición oportuno, mediante el abasto de estimaciones de stocks mínimos y máximos de almacenaje y un sistema de costeo unitario.

Clínicas de Atención Multidisciplinaria





El desarrollo de una cultura orientada a la automatización de los procesos para garantizar niveles cada vez más altos de calidad sustentados en la evidencia ha permitido la creación de clínicas integradas por grupos multidisciplinarios, donde bajo el modelo de vías clínicas se han acortado los tiempos de diagnóstico y tratamiento, destacando las siguientes:

- i) Clínica de Referencia de Enfermedades Hemato-Oncológicas durante el embarazo (CREHER).
- ii) Clínica de Hepatitis "C".
- iii) Clínica del Cáncer Bucal.
- iv) Clínica de Labio y Paladar Hendido.
- v) Clínica del Dolor
- vi) Clínica de Stroke.
- vii) Clínica de herida y estomas.
- viii) Clínica del sueño.

Tecnologías de la Información y Telecomunicación

El HRAEI se ha destacado por contar con un Modelo de Gestión Hospitalaria centrado en el paciente y su familia, bajo una condición de equidad logrando la eficiencia y efectividad en la operación de la Institución. Esto se ha logrado gracias al uso de la tecnología lo que permite la trazabilidad en todos los procesos en los que puede estar inmerso el paciente y que coadyuva en la calidad y seguridad de la atención que se le brinda.

Reconocer los procedimientos realizados por los diferentes recursos humanos, el tiempo invertido para su realización, el uso de medicamentos, materiales e insumos y poder conocer el costo real de cada una de las atenciones que se brinda mediante un sistema de información digitalizado nos lleva ser altamente eficientes y efectivos.

Al paso del tiempo, el HRAEI se ha convertido en un referente a nivel nacional e internacional, es por ello, que este hospital se debe mantener a la vanguardia en virtud de la demanda de sus servicios. El uso de la Tecnología lo hace más eficiente, permitiendo continuar brindando atención médica especializada con la finalidad de mejorar la atención y beneficiar a más pacientes, es por ello, que se migró a una nueva plataforma que permite la interoperabilidad con otras plataformas, alta estabilidad y desempeño, mayor estructura para soportar y aprovechar el Big Data que nos permite contar con información más precisa y oportuna para fortalecer las decisiones de la Institución.





Como medida de seguridad y calidad al paciente se tiene instaurada la tecnología RFID (identificación por radiofrecuencia), para el sistema de seguridad de neonatos, instrumental quirúrgico y control de activos.

Formación de Recursos Humanos

El HRAEI se ha posicionado como hospital-escuela en la región, aportando conocimiento alineado con la principal problemática sanitaria de la región y del país. Contando con 11 avales universitarios en las siguientes especialidades: anestesiología, cirugía general, gineco-obstetricia, medicina interna, medicina crítica, neurocirugía, pediatría, neonatología, imagenología, urgencias, traumatología y ortopedia, otorgados por la Universidad Autónoma de México, Instituto Politécnico Nacional y Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Se cuenta con diferentes posgrados clínicos y no clínicos, entre ellos podemos mencionar:

- Posgrado de Alta Especialidad en Medicina (CPAEM) de Cirugía de Columna Vertebral
- Posgrado en Ciencias de la Salud
- Posgrado de Enfermería del Adulto en Estado Crítico
- Posgrado de Enfermería Perioperatoria
- Posgrado de Enfermería en Neonatología
- Posgrado de Enfermería Oncológica
- Posgrado en Administración de Hospitales y Salud Pública.

Se tienen 48 convenios vigentes establecidos con diversas instituciones, universidades, colegios, asociaciones, comisiones entre otros con el fin de llevar a cabo actividades para desarrollar e impulsar acciones conjuntas para promover el estudio, la enseñanza, la investigación, la defensa, el respeto y la divulgación de los Derechos Humanos; elaborar y ejecutar programas de capacitación, campañas informativas y de enseñanza. Entre ellos podemos mencionar los convenios con la UNAM, IPN, UAM, Instituto Tecnológico del Estado de México, Universidad Tecnológica de México, ETAC, UAEM entre otras instituciones.

Investigación

Se cuenta con 4 investigadores evaluados y con reconocimiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores (SII), todos categoría "C"; mismos con reconocimiento vigente en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), todos con categoría SNI I.





Se han realizado durante este tiempo 88 publicaciones de las cuales el 67% han sido en los dos últimos años. Gracias al apoyo de la Dirección del Hospital y del trabajo realizado por nuestros investigadores en colaboración con otras Instituciones Nacionales e Internacionales se logrado dicho aumento.

Este año se trabajará en la creación de una Unidad de diagnóstico molecular y criopreservación de células y tejidos para padecimientos oncológicos, el cual sería clave en la identificación almacenamiento, conservación de células MNC aisladas de médula ósea y sangre periférica de los niños y adolescentes que padecen Cáncer, con lo que se contaría con un biobanco de células y tejidos para desarrollar herramientas genómicas que puedan ser útiles en la detección de aquellos pacientes con alto riesgo de recaída, ya sea al diagnóstico o durante el tratamiento.

Además, la formación de esta Unidad permitirá detectar los casos en riesgo de presentar reacciones adversas a los tratamientos antineoplásicos y ofrecer una medicina personalizada con esquemas terapéuticos diseñados a la medida de

El HRAEI trabaja sobre las siguientes 10 líneas de investigación orientados a la morbimortalidad de la región así como del país:

- 1. Cáncer y embarazo
- 2. Cáncer de Mama
- 3. Cáncer de Ovario
- 4. Enfermedades infecciosas con énfasis en identificación de hongos patógenos e Infecciones intrahospitalarias.
- 5. Medicina del paciente crítico
- 6. Enfermedad hipertensiva del embarazo.
- 7. Obesidad Infantil y del Adolescentes
- 8. Diabetes Mellitus tipo II
- 9. Enfermedades Crónico Degenerativas relacionados con aspectos moleculares
- 10. Farmacovigilancia Hospitalaria







9. ANÁLISIS ESTRATÉGICO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA

9. Análisis estratégico

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 consolidada del Hospital la cual presentamos a continuación:

SITUACIÓN INTERNA				
Fortalezas	Debilidades			
Identidad Institucional.	Presupuesto fiscal Insuficiente.			
 Recursos humanos calificados. Captación de Ingresos propios derivados de cuotas de recuperación y 	 Estructura Orgánica no acorde al Modelo Público –Privado bajo el cual opera el hospital. 			
de Programas de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	 Insuficientes Recursos humanos especializados. 			
Acreditaciones en materia de gastos	 Infraestructura subutilizada. 			
catastróficos, patologías del programa CAUSES y patologías del Programa Siglo XXI.	 Falta de consolidación de algunos procesos. 			
 Hospital Escuela en la región que cuenta con 11 avales universitarios en las siguientes especialidades: anestesiología, cirugía general, gineco- obstetricia, medicina interna, medicina crítica, neurocirugía, pediatría, neonatología, imagenología, urgencias, traumatología y ortopedia. 	 Afectación de procesos en materia de adquisiciones y contratación derivado de la federalización de funciones. Ausentismo no programado. Patologías de alto costo en la población. Equipamiento insuficiente en 			
 Instrumentos jurídicos celebrados con Instituciones públicas y privadas a través de convenios para el cumplimiento del quehacer institucional. 	 investigación para el desarrollo de más protocolos que permitan fortalecer la enseñanza. Existencia de comités instalados sin operación. 			
 Infraestructura acorde a funciones y servicios ofertados con equipo médico y tecnología avanzada. Alto involucramiento de las autoridades de los Sectores Públicos y 	 Falta de participación de los profesionales de la salud en actividades de enseñanza e investigación. 			
Privado del hospital. • Comités Hospitalarios y	•			

Carretera Federal México -Puebla km. 34.5, Pueblo de Zoquiapan, C. P. 53530, Municipio de Ixtapaluca, Estado de México. Tel: (55) 5972 9800 www.hraei.gob.mx

Administrativos constituidos y en





funcionamiento.

- Se cuenta con clínicas y proyectos que fortalecer permiten la atención médica, la orientación en la formación de los recursos humanos v la generación de conocimiento nuevo para abatir la principal problemática epidemiológica de la región.
- Modelo de gestión que opera vinculado Información Sistema de un digitalizado que facilita la operación, trazabilidad y la transparencia en rendición de cuentas.
- Esquema de Operación Público Privado.
- Mantenimiento adecuado infraestructura tanto Preventivo Correctivo de los equipos.
- Códigos de Emergencia establecidos e identificables por el personal del hospital.

Oportunidades

AMBIENTE EXTERNO

Acceder a fondos públicos o privados Cambios en las para obtención de recursos en efectivo nacionales e internacionales. y/o especie.

- Posicionamiento estratégico del hospital ampliando la cobertura de atención a otras entidades.
- Fortalecer las Redes de Atención de la región.
- Reforzar el Sistema de Referencia y Contrareferencia.

legislaciones

Amenazas

- Condiciones macroeconómicas que impactan el costo de insumos, principalmente en los importados.
- Situación económica nacional desfavorable.
- Financiamiento público no acorde a las necesidades de operación.
- Incapacidad de predecir eventos





- Promoción de la Intersectorialidad.
- Ser Institución líder en la formación de recursos humanos.
- Fortalecer la investigación de patologías relacionadas con las principales problemáticas en salud del país y de la región.
- Mayor captación de recursos humanos social, campos (servicio clínicos. estadías. prácticas profesionales, internados residentes) que V coadyuven en el quehacer institucional.
- Mantener y ampliar el número de acreditaciones del hospital.
- Creación de nuevas clínicas y proyectos que fortalezcan la atención médica.
- Compartir el modelo de gestión que se opera en el hospital con otras instituciones de salud.
- Coadyuvar en el fortalecimiento de normas y lineamientos en salud.
- Lograr la certificación de Hospital Seguro.
- Fortalecer el proceso asistencial ajustándose a la implementación de vías clínicas.
- Mayor participación del personal en los programas de estímulos y recompensas.

emergentes.

- Asignación insuficiente de plazas para la prestación de servicios.
- Número limitado de Becas para residentes.
- Incertidumbre en los lineamientos de operación y criterios de compensación económica como de cobertura por parte del INSABI.
- Municipio de Ixtapaluca considerado de alto índice delictivo y de inseguridad.
- Transición demográfica y epidemiológica.
- Sistema de salud fragmentado y segmentado.
- Limitado equipamiento en las unidades de segundo nivel en la región.
- Procesos complejos ante la SCHP para la autorización de contratación de recursos humanos.
- Limitada promoción del cuidado de la salud, así como de la prevención.
- Aumento de la demanda de servicios referenciados por los niveles inferiores de atención.
- Recortes presupuestales.
- Personal de salud sin capacitar y actualizar en unidades médicas de primero y segundo nivel de la región.
- Transporte costoso para el nivel socioeconómico de la población que







atiende el hospital.

9.1 Formación y Capacitación en Recursos Humanos para la Salud

Tabla. Análisis FODA

SITUACIÓN INTERNA			
Fortalezas	Debilidades		
Identidad Institucional	Austeridad en el presupuesto asignado.		
Recursos humanos calificados.Hospital Escuela en la región que	Insuficientes Recursos humanos especializados.		
cuenta con 11 avales universitarios en las siguientes especialidades:	Falta de consolidación de algunos procesos.		
anestesiología, cirugía general, gineco- obstetricia, medicina interna, medicina crítica, neurocirugía, pediatría, neonatología, imagenología, urgencias, traumatología y ortopedia.	Estructura Orgánica no acorde al Modelo Público –Privado bajo el cual opera el hospital.		
 Instrumentos jurídicos celebrados con Instituciones públicas y privadas a través de convenios para el cumplimiento del quehacer institucional. 			
Infraestructura acorde a funciones y servicios ofertados.			
Alto involucramiento de las autoridades de los Sectores Públicos y Privado del hospital.			
Comités constituidos y en funcionamiento.			
• Se cuenta con clínicas y proyectos que permiten fortalecer la orientación en la			





formación de los recursos humanos.

- Modelo de gestión que opera vinculado a un Sistema de Información digitalizado que facilita la operación, trazabilidad y la transparencia en rendición de cuentas.
- Mantenimiento adecuado de la infraestructura tanto Preventivo y Correctivo.

AMBIENTE EXTERNO

Oportunidades

Acceder a fondos públicos o privados para obtención de recursos en efectivo y/o especie.

- Ser Institución líder en la formación de recursos humanos.
- Mayor captación de recursos humanos (servicio social, campos clínicos, prácticas profesionales, estadías, internados y residentes) que coadyuven en el quehacer institucional.
- Uso de la tecnología para la enseñanza en salud.
- Fortalecer los comités del hospital.
- Compartir el modelo de gestión que se opera en el hospital con otras instituciones de salud.
- Coadyuvar en el fortalecimiento de normas y lineamientos en salud.
- Mayor participación del personal en los programas de estímulos y recompensas.

Amenazas

- Cambios en las legislaciones nacionales e internacionales.
- Financiamiento público no acorde a las necesidades de operación.
- Incapacidad de predecir eventos emergentes.
- Asignación insuficiente de plazas para la prestación de servicios.
- Número limitado de Becas para residentes.
- Municipio considerado de alto índice delictivo y de inseguridad.
- Sistema de salud fragmentado y segmentado.
- Recorte presupuestal.
- Procesos de evaluación sujetos a criterios personales.







 Incrementar la participación de los profesionales de la salud en actividades de enseñanza.

9.2 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

Tabla-. Análisis FODA

SITUACIÓN INTERNA				
Fortalezas	Debilidades			
Identidad Institucional.	Austeridad en el presupuesto asignado.			
Recursos humanos calificados.Alto involucramiento de las autoridades	 Falta de consolidación de algunos procesos. 			
de los Sectores Públicos y Privado del hospital.	 Afectación de procesos en materia de adquisiciones y contratación derivado de la federalización de funciones. 			
 Instrumentos jurídicos celebrados con Instituciones públicas y privadas a través de convenios para el cumplimiento del quehacer institucional. 	 Estructura Orgánica no acorde al Modelo Público-Privado bajo el cual opera el hospital. 			
Comités constituidos y en funcionamiento	 Equipamiento insuficiente en investigación para el desarrollo de más protocolos. 			
Se cuenta con clínicas y proyectos que permiten fortalecer la generación de conocimiento nuevo para abatir la principal problemática epidemiológica de la región.				
Modelo de gestión que opera vinculado a un Sistema de Información digitalizado que facilita la operación, trazabilidad y la transparencia en rendición de cuentas.				
• Mantenimiento adecuado de la				





infraestructura tanto Preventivo y Correctivo de los equipos.

Correctivo de los equipos.			
AMBIENTE	EXTERNO		
Oportunidades	Amenazas		
 Acceder a fondos públicos o privados para obtención de recursos en efectivo y/o especie. 	Cambios en las legislaciones nacionales e internacionales.		
 Fortalecer la investigación de patologías relacionadas con las principales problemáticas en salud del 	 Condiciones macroeconómicas que impactan el costo de insumos, principalmente en los importados. Crisis económica nacional. 		
país y de la región.			
 Uso de la tecnología para la investigación en salud. 	 Financiamiento público no acorde a las necesidades de operación. 		
Fortalecer los comités del hospital.	 Incapacidad de predecir eventos emergentes. 		
Coadyuvar en el fortalecimiento de normas y lineamientos en salud.	 Asignación insuficiente de plazas para la prestación de servicios. 		
 Mayor participación del personal en los programas de estímulos y recompensas 	Municipio considerado de alto índice delictivo y de inseguridad.		
• Incrementar la participación de los profesionales de la salud en actividades	Transición demográfica y epidemiológica.		
de investigación	Sistema de salud fragmentado y segmentado.		
	Recorte presupuestal del 30% en recursos humanos.		
	 Procesos de evaluación sujetos a criterios personales. 		





9.3 Atención en Salud

Tabla-. Análisis FODA

SITUACIÓN INTERNA				
Fortalezas	Debilidades			
Identidad Institucional.	Austeridad en el presupuesto asignado.			
 Recursos humanos calificados. Captación de Ingresos propios derivados de suetas de recursorseián y 	Insuficientes Recursos humanos especializados. Infraestructura subutilizada.			
derivados de cuotas de recuperación y del Seguro Popular.Acreditaciones en materia de gastos	 Infraestructura subutilizada. Falta de consolidación de algunos procesos. 			
catastróficos, patologías del programa CAUSES y patologías del Programa Siglo XXI.	 Afectación de procesos en materia de adquisiciones y contratación derivado de la federalización de funciones. 			
• Instrumentos jurídicos celebrados con Instituciones públicas y privadas a través de convenios para el	Ausentismo no programado.Estructura Orgánica no acorde al			
cumplimiento del quehacer institucional.	Modelo Público–Privado bajo el cual opera el hospital.			
 Infraestructura acorde a funciones y servicios ofertados con equipo médico y tecnología avanzada. 	 Patologías de alto costo en la población. 			
Alto involucramiento de las autoridades de los Sectores Públicos y Privado del hospital.				
Comités constituidos y en funcionamiento.				
Se cuenta con clínicas y proyectos que permiten fortalecer la atención médica.				
Modelo de gestión que opera vinculado a un Sistema de Información digitalizado que facilita la operación, trazabilidad y la transparencia en rendición de cuentas.				





- Mantenimiento adecuado de la infraestructura tanto Preventivo y Correctivo de los equipos.
- Códigos de Emergencia establecidos e identificables por el personal del hospital.

AMBIENTE EXTERNO

Oportunidades

- Acceder a fondos públicos o privados para obtención de recursos en efectivo y/o especie.
- Posicionamiento estratégico del hospital ampliando la cobertura de atención a otras entidades.
- Fortalecer las Redes de Atención de la región.
- Uso de la tecnología para la atención en salud.
- Mantener y Ampliar el número de acreditaciones del hospital.
- Creación de nuevas clínicas y proyectos que fortalezcan la atención médica.
- Fortalecer los comités del hospital.
- Compartir el modelo de gestión que se opera en el hospital con otras instituciones de salud.
- Coadyuvar en el fortalecimiento de normas y lineamientos en salud.
- Lograr la certificación de Hospital Seguro.
- Fortalecer el proceso asistencial ajustándose a la implementación de vías clínicas.

- Amenazas

 Cambios en las legislaciones nacionales
- e internacionales.
- Condiciones macroeconómicas que impactan el costo de insumos, principalmente en los importados.
- Crisis económica nacional.
- Financiamiento público no acorde a las necesidades de operación.
- Incapacidad de predecir eventos emergentes.
- Asignación insuficiente de plazas para la prestación de servicios.
- Incertidumbre en los lineamientos de operación y criterios de compensación económica como de cobertura por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y del INSABI.
- Municipio considerado de alto índice delictivo y de inseguridad.
- Coberturas limitadas del Seguro Popular.
- Transición demográfica y epidemiológica.
- Sistema de salud fragmentado y segmentado.





- Mayor participación del personal en los programas de estímulos y recompensas.
- Limitada infraestructura de segundo nivel en la región.
- Ineficiencia en la oportunidad de contratación de recursos humanos derivado de procesos complejos.
- Limitada promoción del cuidado de la salud así como de la prevención.
- Aumento de la demanda de servicios referenciados por los niveles inferiores de atención.
- Recorte presupuestal del 30% en recursos humanos.
- Procesos de evaluación sujetos a criterios personales.
- Personal en salud sin capacitar y actualizar en unidades médicas de primero y segundo nivel de la región.
- Transporte costoso para el nivel socioeconómico de la población que atiende el hospital.







10. PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA

10. Programa de Trabajo por Actividad Sustantiva







OBJETIVO GENERAL

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.

10.1 PP E010 Formación y Capacitación en Recursos Humanos para la Salud

Objetivo Específico

Fortalecer la Enseñanza que el hospital brinda a los profesionales de la salud, así como la Capacitación al personal del hospital.

Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Estructurar un plan de enseñanza y capacitación.	Identificación de las necesidades de Enseñanza y Capacitación y selección de las prioridades de capacitación y/o actualización que contribuyan a un clima	1. 100 % 2. 100 % 3. 90 % 4. 90 % 5. 90 %	Porcentaje de avance en la detección de Necesidades de Capacitación. Porcentaje de eventos de capacitación
	organizacional positivo. 2. Gestionar ante la Dirección de Administración y Finanzas la suficiencia de recursos para el cumplimiento de los cursos de capacitación		realizados satisfactoriamente. 3. Porcentaje de avance en la difusión de los cursos de educación continua. 4. Porcentaje de
	establecidos en la MIR. 3. Difusión de los cursos de educación continua que se imparten en la institución. 4. Realizar sesiones periódicas sobre temas relacionados		sesiones realizadas. 5. Informes de productividad realizados.
	con la salud. 5. Generación de informes de productividad que permitan un análisis para identificar áreas de oportunidad y un seguimiento oportuno a las actividades realizadas.		







Incidir en la formación del personal de salud.	1. Mantener los avales académicos que actualmente están aperturados en el hospital. 2. Coadyuvar en la conclusión de los residentes. 3. Desarrollo y Ejecución de Cursos de Educación Continua. 4. Solicitar ante las autoridades la necesidad de plazas de profesionales de la salud en formación que coadyuven en el fortalecimiento de servicios que brinda el hospital y permitan la apertura de avales académicos con los que se cuenta. 5. Impulsar la participación de nuevas carreras que den cumplimiento a la misión del hospital (técnicos en electro diagnóstico, entre otras). 6. Realización de convenios con instituciones académicas y de salud. 7. Fomentar la rotación de médicos en formación con otros hospitales de manera interna como externa a fin de complementar su programa académico establecido por las Instituciones académicas. 8. Mantener la sede de los Posgrados con que cuenta el hospital. 9. Registro y seguimiento de la matriz de indicadores para resultados.	1. 80 % 2. 83.9 3. 91.3 4. 100 % 5. 40 % 6. 70 % 7. 20 % 8. 80 % 9. Los establecidas en la MIR	1. Porcentaje de avales académicos activos. 2. Eficacia en la formación de médicos especialistas. 3. Eficacia en la impartición de cursos de educación continua. 4. Oficios de Gestión para solicitud de plazas de residentes. 5. Porcentaje de avance en la participación de nuevas carreras. 6. Porcentaje de convenios firmados. 7. Porcentaje de médicos en formación rotando en otros hospitales. 8. Porcentaje de Posgrados Vigentes. 9. Indicadores MIR
Fortalecer el	1. Identificar a personal	1. 80 %	1. Porcentaje de







personal administrativo y gerencial del hospital.	Directivo y Administrativo que requiera entender los procesos de gestión que se ejecutan en el hospital. 2. Llevar a cabo Capacitación continua y/o actualización al personal que le permitan realizar mejor las actividades del área y coadyuve en el uso eficiente de recursos. 3. Registro y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados.	2. 100 % 3. Los establecidos en la MIR	reuniones efectuadas. 2. Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente. 3. Indicadores MIR
Participar en convocatorias y programas que permitan la obtención de estímulos económicos.	 Difusión al personal de los programas y convocatorias locales y federales en reconocimiento a la labor destacada que realizan en el hospital. Orientar y apoyar en la integración documental que permita la participación del personal en dichos programas o convocatorias. Gestionar con las autoridades los estímulos para aquellos recursos humanos que han dado cumplimiento a los requerimientos establecidos. Motivar al personal en acciones que coadyuven al cumplimiento de poder obtener estímulos. 	1. 100 % 2. 100 % 3. 100 % 4. 80 %	Porcentaje de cumplimiento en la difusión de programas de estímulos económicos. Porcentaje de asesorías otorgadas. Porcentaje de solicitudes de estímulos gestionadas. Eficacia en la captación de estímulos gestionados.

10.1.1 Cursos de Educación Continua







ORDEN	CURSO	FECHA
_		
1	3er. Curso Visión Bioética	19, 20 y 21 de febrero
2	Habilidades Docentes en Medicina	26, 27 y 28 de febrero
3	Apoyo psicológico al personal de la salud	4, 5 y 6 de marzo
4	Seminario: aseguramiento de la esterilización	11, 12 y 13 de marzo
5	3er. Curso integral del paciente con cáncer: desde la prevención hasta la referencia	18, 19 y 20 de marzo
6	Tópicos selectos en laparoscopia y robótica	25, 26 y 27 de marzo
7	Tópicos selectos en terapia intensiva de enfermería	30 y 31 marzo y del 1º al 3 de abril
8	Curso de metodología de la investigación	13 al 17 de abril
9	Tópicos selectos en rehabilitación multidisciplinaria "Calidad de vida con tratamiento oportuno"	22, 23 y 24 de abril
10	Actualidades en derecho sanitario	28, 29 y 30 de abril
11	4º Jornadas de médicos internos Congreso de donación y trasplantes	6, 7 y 8 de mayo
12	Curso-Taller: Actualidades en enfermería nefrológica	20 al 22 de mayo
13	4to. Curso de cáncer en la infancia: Una lucha de pequeños guerreros	27, 28 y 29 de mayo
14	3ras. Jornadas de urgencias	3, 4 y 5 de junio
15	3er. Curso de calidad y seguridad en la atención del paciente y su familia	10, 11 y 12 de junio
16	Tópicos selectos en enfermería quirúrgica	17 al 19 de junio
17	Prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud: Un indicador de calidad y eficiencia en la atención médica, ambulatoria y hospitalaria	22, 23 y 24 de julio
18	3er. Congreso de enfermería	29, 30 y 31 de julio
19	2do. Curso de actualidades en cardiología	5, 6 y 7 de agosto
20	2do. Curso de actualización de cáncer bucal	2 6, 2 7 y 2 8 de agosto
21	2das. Jornadas de trabajo social para la mejora de la calidad en la atención	9, 10 y 11 de septiembre
22	Seminario: herramientas administrativas para directivos de enfermería	23, 24 y 25 de septiembre
23	Manejo integral de la paciente con cáncer y embarazo	30 de septiembre, 01 y 02 de octubre
24	6tas. Jornadas de pediatría	7, 8 y 9 de octubre
25	7o. Congreso de tópicos selectos de terapia intensiva	14, 15 y 16 de octubre
26	Taller: Manejo del dolor y cuidado paliativo	28, 29 y 30 de octubre
27	Enfermería del neonato	11, 12 y 13 de noviembre

10.1.2 Cursos Administrativos-Gerenciales y Técnico-Médica







Temas Seleccionados
Técnico - Médica
1. Calidad y Seguridad del Paciente
2. Atención Médica
Administrativo-Gerencial
1. Actualización Normativa
2. Fortalecimiento de Competencias Gerenciales
3. Fortalecimiento de Competencias Técnico-Administrativas

10.2 PP E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

Objetivo Específico

Mejorar el estado de salud de la población mediante los resultados alcanzados en Investigación en Salud.

investigación en Salud.					
Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador		
Desarrollar	1. Difusión de los protocolos	1. 100 %	1. Porcentaje de		
investigación e	realizados por el hospital.	2. 42.9 %	avance en la		
innovación	2. Fomentar el desarrollo de	3. 80 %	difusión de los		
tecnológica con	protocolos de investigación	4. 50 %	protocolos		
alto impacto que	al personal.	5. 50 %	desarrollados por el		
difunda el	3. Asesoría, seguimiento y	6. 80 %	Hospital.		
quehacer de la	evaluación para el desarrollo	7. 1	2. Porcentaje de		
Institución.	e integración de protocolos.	8. 80 %	artículos		
	4. Búsqueda de	9. 80 %	publicados en		
	financiamiento interno y	10. 90 %	revistas de alto		
	externo.	11. Los	impacto.		
	5. Establecimiento de vínculos	establecidos	3. Porcentaje de		
	de colaboración para el	en la MIR	protocolos		
	desarrollo de protocolos.		asesorados.		
	6. Asesoramiento en las tesis		4. Porcentaje de		
	de los residentes.		participaciones en		
	7. Participación en la		convocatorias.		
	elaboración de capítulos en		5. Porcentaje de		
	libros con enfoques		artículos en		
	específicos.		colaboración.		
			6. Porcentaje de		
			asesorías brindadas		
			a residentes.		







	 Fortalecer los Comités de Investigación y de Ética e Investigación. Registro de la información en las plataformas que establezca la CCINSHAE. Generación de informes de productividad que permitan un análisis para identificar áreas de oportunidad y un seguimiento oportuno a las actividades realizadas. Registro y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados. 	 Participación en el desarrollo de capítulos de libro. Porcentaje de reuniones efectuadas. Porcentaje de avance en el registro de información. Informes de productividad realizados. Indicadores MIR.
Participar en convocatorias y programas que permitan la obtención de estímulos económicos.	 Difusión al personal de los programas y convocatorias locales y federales en reconocimiento a la labor destacada que realizan en el hospital. Orientar y apoyar en la integración documental que permita la participación del personal en dichos programas o convocatorias. Gestionar con las autoridades los estímulos para aquellos recursos humanos que han dado cumplimiento a los requerimientos establecidos. Motivar al personal en acciones que coadyuven al cumplimiento de poder obtener estímulos. 	1. Porcentaje de cumplimiento en la difusión de programas de estímulos económicos. 2. Porcentaje de asesorías otorgadas. 3. Porcentaje de solicitudes estímulos gestionados. 4. Eficacia en la captación de estímulos gestionados.

10.2.1 Líneas de Investigación





El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca considera mantener una continuidad sobre las siguientes líneas de investigación en las que ha estado trabajando las cuales son las siguientes:

- 1. Cáncer y embarazo
- 2. Cáncer de Mama
- 3. Cáncer de Ovario
- 4. Enfermedades infecciosas con énfasis en identificación de hongos patógenos e Infecciones intrahospitalarias.
- 5. Medicina del paciente crítico
- 6. Enfermedad hipertensiva del embarazo.
- 7. Obesidad Infantil y del Adolescentes
- 8. Diabetes Mellitus tipo II
- 9. Enfermedades Crónico Degenerativas relacionados con aspectos moleculares
- 10. Farmacovigilancia Hospitalaria

Lo anterior no implica una limitación sobre el desarrollo de nuevas líneas de investigación, teniendo en cuenta el comportamiento epidemiológico de la región.

10.3 PP E023 Atención en Salud

Objetivo Específico

Coadyuvar en la transformación de un modelo integral de atención primaria

Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Colaboración interinstitucional y jurisdiccional para fortalecer las acciones en salud.	 Difusión de la cartera de servicios. Protocolización y definición de la atención que se otorgará al paciente. Actualización y Capacitación al personal involucrado. Realizar actividades con los responsables en salud de la región. Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contra-Referencia mediante reuniones con jurisdicciones y hospitales. 	2. 83.3 % 3. 100 %	1. Porcentaje de cumplimiento en la difusión de la cartera de servicios. 2. Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004. 3. Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente. 4. Porcentaje de avance en la realización de







			actividades del comité de salud de la región. 5. Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.
Seguimiento al paciente a través de las redes de atención.	 Implementación del plan de continuidad asistencial del paciente. 	1. 80 %	1. Porcentaje de implementación.
Ejecutar y supervisar al interior las políticas establecidas a nivel sectorial.	 Difundir las normas y políticas emitidas a nivel sectorial. Establecer Reuniones periódicas para dar seguimiento al cumplimiento. 		Porcentaje de cumplimiento en la difusión de las normas y políticas emitidas a nivel sectorial. Porcentaje de reuniones efectuadas.

Objetivo Específico

Reforzar los vínculos con los sectores: público, privado y social.

Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Instrumentar acciones que permitan a la población conocer medidas	 Difusión de medidas preventivas que coadyuven a mejorar la salud, así como de los protocolos de atención de los diferentes 	2. 100 % 3. 80 % 4. 80 %	Porcentaje de cumplimiento en la difusión de medidas preventivas para la salud.
preventivas para la salud.	eventos adversos. 2. Notificación inmediata a todos los sectores cuando		Porcentaje de notificaciones realizadas.
	existan eventos emergentes. 3. Reuniones de vinculación y		 Porcentaje de reuniones efectuadas.
	retroalimentación con los		4. Porcentaje de







representantes de Salud de los municipios aledaños. 4. Coadyuvar en la Capacitación a los representantes de Salud de los municipios aledaños. 5. Diseñar y ejecutar un Programa de promoción a la salud.	eventos de capacitación en colaboración. 5. Porcentaje de avance en la implementación de un programa de promoción a la salud.
--	--

Objetivo Específico						
Coadyuvar en el	Coadyuvar en el fortalecimiento del sistema de salud.					
Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador			
Atención Médica Integral y de calidad centrada en el paciente con orientación familiar y comunitaria con perspectiva de humanismo.	 Actualización y Capacitación al personal. Estandarización de procesos que permitan establecer estrategias de diagnóstico y tratamiento basados en la mejor evidencia. Difundir y conocer los derechos de los pacientes y de los profesionales de la salud. Brindar atención universal a todos los pacientes sin distingo de raza, género, condición social o preferencias y con trato digno. Difusión y Aplicación de Normas Oficiales. Mantener el análisis y revisión multidisciplinaria de casos médicos que representen dificultad diagnóstica 	1. 100 % 2. 50 % 3. 90 % 4. 90 % 5. 80 % 6. 80 % 7. 90 % 8. 80 % 9. 90 % 10. 56.9 % 11. Los establecidos en la MIR.	 Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente. Porcentaje de Avance en la actualización de Manuales de procedimientos. Porcentaje de cumplimiento en la difusión de los derechos de los pacientes y profesionales de la salud. Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad en la atención ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales. Porcentaje de cumplimiento en la difusión de Normas 			







	terapéutica. 7. Licenciamientos		Oficiales. 6. Porcentaje de
	vigentes. 8. Contar con Acreditaciones vigentes en beneficio de la población. 9. Capacitación del paciente y su familia al solicitar atención médica en la atención inicial. 10. Otorgar atención médica al usuario que acuda con una hoja de referencia por patologías de tercer nivel de atención en función a la cartera de servicios. 11. Registro y Seguimiento de la Matriz de Indicadores para resultados.		reuniones efectuadas. 7. Porcentaje de cumplimiento de los licenciamientos vigentes. 8. Porcentaje de acreditaciones vigentes. 9. Porcentaje de capacitaciones realizadas. 10. Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional. 11. Indicadores MIR.
Incorporar recursos humanos, financieros y materiales necesarios.	 Gestionar solicitud de plazas, mediante informes que planteen las necesidades actuales del hospital en relación a la plantilla que se requiere. Dar seguimiento a la infraestructura, insumos, y materiales con que se cuenta. 	1. 1 2. 80 %	 Número de oficios gestionados. Porcentaje de reuniones efectuadas.
Impulsar la inserción de procesos innovadores que contribuyan a mejorar la gestión.	Integrar procesos, tecnologías y sistemas que permitan brindar una mejor atención con perspectiva vanguardista.	1. 40 % 2. 40 %	Porcentaje de avance en la integración de tecnologías y sistemas. Porcentaje de avance en la
3000011.	2. Estandarización de		estandarización de







	procesos de atención (vías clínicas).		procesos de atención.
Instrumentar acciones que permitan eficientar la atención en urgencias principalmente ante situaciones tales como accidentes o violencia, infarto, traumatismos, embarazos de alto riesgo, desastres naturales entre otros.	 Contar con un grupo capacitado que nos permita diferenciar la urgencia real de la sentida (TRIAGE) así como con conocimientos en cursos vitales. Contar con códigos de respuesta rápida para pacientes con urgencias reales. Equipamiento e insumos disponibles. Establecimiento de protocolos de comunicación con las unidades médicas, así como de servicios de emergencia para eficientar tiempos de atención. Difusión de manera interna y externa sobre las atenciones que se brindan en un servicio de urgencias. Generar información de productividad que permita un análisis para identificar áreas de oportunidad, así como las patologías de mayor demanda entre otras. 	1. 100 % 2. 80 % 3. 90 % 4. 80 % 5. 100 % 6. 80 %	 Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente. Porcentaje de códigos de respuesta rápida implementados. Porcentaje de equipamiento e insumo disponible. Porcentaje de protocolos establecidos. Porcentaje de cumplimiento en la difusión de las atenciones en un servicio de urgencias. Informes de productividad realizados.
Implementación de mecanismos para optimizar la atención en Consulta Externa.	 Difusión de la cartera de servicios, horarios de atención y especialidades mediante los medios electrónicos disponibles. Generar información de productividad que permita un análisis para identificar 	1. 100 % 2. 100 % 3. 90 %	 Porcentaje de cumplimiento en la difusión de cartera de servicios para consulta externa. Informes de productividad realizados.







	áreas de oportunidad (servicios con mayor diferimiento, promedio de consultas, etc.) así como las patologías de mayor demanda entre otras. 3. Recopilar mediante encuesta de satisfacción información para establecer la percepción de la atención brindada.		3. Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad en la atención ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.
Participar en convocatorias y programas que permitan la obtención de estímulos económicos.	 Difusión al personal de los programas y convocatorias locales y federales en reconocimiento a la labor destacada que realizan en el hospital. Orientar y apoyar en la integración documental que permita la participación del personal en dichos programas o convocatorias. Gestionar con las autoridades los estímulos para aquellos recursos humanos que han dado cumplimiento a los requerimientos establecidos. Motivar al personal en acciones que coadyuven al cumplimiento de poder obtener estímulos. 	1. 100 % 2. 100 % 3. 100 % 4. 80 %	1. Porcentaje de cumplimiento en la difusión de programas de estímulos económicos. 2. Porcentaje de asesorías otorgadas. 3. Porcentaje de solicitudes estímulos gestionados. 4. Eficacia en la captación de estímulos gestionados.

Objetivo Específico

Elaborar planes a corto y largo plazo que permitan alinear los objetivos y metas institucionales a los proyectos y planes de desarrollo de la nación.







Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Establecer un programa anual de trabajo	Conformar con las áreas sustantivas planes a corto y largo plazo, así como metas medibles.	1. 100%	1. Porcentaje de avance en la elaboración del Programa Anual de Trabajo.
Establecer indicadores que nos permitan coadyuvar en el fortalecimiento del sistema de salud.	 Registro oportuno de la Matriz de Indicadores de Resultados. Reuniones periódicas para seguimiento a los resultados de los indicadores. 	1. 100 % 2. 80 %	Porcentaje de cumplimiento en la entrega de la Matriz de Indicadores de Resultados. Porcentaje de reuniones efectuadas.
Contar con acreditaciones en beneficio de la población de la región.	 Cumplimiento de los estándares solicitados en las acreditaciones. Dar seguimiento a la actualización de Certificaciones de los especialistas en su totalidad, de acuerdo a la plantilla adscrita a Dirección Médica y Subdirección de enfermería. 	1. 90 % 2. 90 %	Porcentaje de acreditaciones vigentes. Porcentaje de cumplimiento de certificaciones de especialistas y enfermeras.
Trabajar en la obtención de la Certificación de Hospital Seguro.	 Estandarización de procesos de atención. Reuniones periódicas para seguimiento a los resultados. Realización de cursos de capacitación y/o actualización requeridos. 	1. 80 % 2. 100% 3. 90 %	 Porcentaje de avance en la estandarización de procesos de atención. Porcentaje de reuniones efectuadas. Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente.

Objetivo Específico

Cumplimentar las políticas de medicamentos y otros insumos, mediante la adecuación de procesos favoreciendo el abasto oportuno.







Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Estrategia Adecuación y/o implementación de procesos relativos al abasto de medicamentos y/o insumos para la atención médica oportuna.	Línea de Acción 1. Mantener actualizado el Sistema de información que permita identificar la existencia de los diferentes productos y que sirva para detonar el punto de reorden. 2. Consensuar entre el comité evaluador y las diferentes especialidades los medicamentos más requeridos, así como incorporar medicamentos nuevos del mercado con eficiencia garantizada en el catálogo de uso común. 3. Evaluar la adquisición de medicamentos de uso extraordinario en el comité. 4. Establecer un seguimiento mensual del Programa Anual de Adquisiciones y de esta manera garantizar los insumos de los servicios	1. 80 % 2. 80 % 3. 80 % 4. 100 %	Indicador 1. Porcentaje de avance en las actualizaciones del sistema de información. 2. Porcentaje de reuniones efectuadas. 3. Porcentaje de evaluaciones efectuadas. 4. Informes Periódicos.
Potenciar el uso de tecnologías e innovación favoreciendo la atención médica y de calidad.	del Hospital. 1. Continuar con el manejo eficiente de medicamentos establecidos en el catálogo del HRAEI mediante la distribución de unidósis y fluidósis. 2. Planear la sistematización de los equipos de infusión en las unidades críticas. 1. Mantener vigente los	1. 80 % 2. 80 %	Porcentaje de avance de las actualizaciones al catálogo. Porcentaje de avance en la Gestión de la sistematización. Porcentaje de
implementar	protocolos para la	2. 100 %	protocolos vigentes.







acciones de	detección de eventos 3. 100 %	2. Informes periódicos.
Farmacovigilancia	adversos derivados de la	3. Porcentaje de
que permitan	aplicación de	cumplimiento como
incidir en la	medicamentos usados	sede vigente.
identificación de	en el HRAEI.	
acciones adversas y	2. Dar seguimiento a las	
prevención de	acciones establecidas en	
daños a pacientes.	las acciones de	
	Farmacovigilancia.	
	3. Mantener la sede como	
	Centro de	
	Farmacovigilancia de la	
	COFEPRIS.	

10.3.1 Calidad y Seguridad del paciente

Objetivo Específico







Fortalecer la Cultura de Calidad y Seguridad en la atención a través de estrategias que generen cambios proactivos en el personal del HRAEI

•	en el personal del HRAEI	Mate	In all control
Estrategia			
Fortalecimiento de la Seguridad del paciente a través de la Implementación de las Acciones Esenciales de Seguridad del paciente.	1. Mejorar la identificación correcta del paciente en el HRAEI para la ministración de medicamentos, realización de medicamentos quirúrgicos, de diagnóstico o terapéuticos. 2. Fortalecer la comunicación efectiva con los pacientes mediante capacitaciones al personal del Hospital. 3. Prevenir errores en el proceso de medicación (adquisición, prescripción, almacenamiento, dispensación, transcripción, dispensación y administración). 4. Reforzar las prácticas de seguridad para reducir eventos adversos y centinelas en la práctica quirúrgica y en los procedimientos de alto riesgo. 5. Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica. 6. Prevenir el daño al paciente asociado a las caídas. 7. Contar con informes periódicos de eventos adversos, centinelas y cuasi fallas en el hospital para detectar las áreas de oportunidad. 8. Fortalecer el clima de seguridad del paciente en el Hospital.	1. 80 % 2. 90 % 3. 90 % 4. 90 % 5. 50 % 6. 90 % 7. 100 % 8. 50 %	1. Porcentaje de cumplimiento en la identificación correcta del paciente. 2. Porcentaje de personal capacitado en el proceso de comunicación efectiva. 3. Porcentaje de cumplimiento en la aplicación de reglas para prevención de errores de medicación. 4. Porcentaje de cumplimiento en la aplicación correcta de la lista de verificación de cirugía segura. 5. Porcentaje de incremento al apego de la técnica correcta de higiene de manos. 6. Porcentaje de cumplimiento en la aplicación de criterios para la valoración y revaloración del riesgo de caídas. 7. Porcentaje de reportes emitidos. 8. Porcentaje de incremento por criterio de la encuesta de cultura de seguridad del paciente.







Objetivo Específico

Situar la experiencia del paciente dentro del Sistema de atención para fortalecer la calidad y seguridad del paciente

candad y segun	idad dei paciente		
Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Entender mejor la experiencia del paciente, sensibilizando a todos los trabajadores del HRAEI.	 Conocer la satisfacción del usuario (trato adecuado y digno) a través del sistema de encuestas de satisfacción de trato adecuado y digno (SESTAD) para implementar acciones de mejora. Dar respuesta oportuna a las solicitudes de los usuarios (quejas, felicitaciones y sugerencias) a través del Sistema Unificado de Gestión, siendo este un puente de comunicación efectiva entre la ciudadanía y la institución, para así consolidar la mejora continua de los procesos. Identificar a través del monitoreo por parte del aval ciudadano las oportunidades de mejora en la institución. 		1. Porcentaje de usuarios con precepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos. 2. Porcentaje de cumplimiento de solicitudes resueltas dentro del periodo establecido. 3. Porcentaje de seguimiento a las observaciones emitidas derivadas del monitoreo del aval ciudadano.

Objetivo Específico

Fortalecimiento del sistema de INDICAS para mejorar la calidad de atención a través de una medición que ayude en la toma de decisiones y que integre evidencias de mejora.







Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Mejorar el registro y monitoreo de los indicadores de calidad (INDICAS) en las diferentes áreas para que sus resultados ayuden en la toma de decisiones.	 Capacitar al personal directivo y operativo sobre indicadores de calidad INDICAS. Presentar informe cuatrimestral de los resultados de INDICAS por áreas identificadas. Elaborar acciones de mejora sobre los resultados que se presentan. Seguimiento y presentación de evidencias de mejora. Presentar informe anual de las acciones de mejora de cada área. Presentar Informe Anual. 		1. Porcentaje de cumplimiento en la capacitación al personal directivo y operativo. 2. Porcentaje de cumplimiento en los informes de resultados de INDICAS. 3. Porcentaje de avance en la elaboración de acciones de mejora. 4. Porcentaje de avance en el seguimiento a las acciones de mejora. 5. Porcentaje de cumplimiento en la presentación del informe anual.

Objetivo Específico

Aplicar y acreditar los programas de causes, siglo XXI y gastos catastróficos en el HRAEI

Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Mejoramiento de la calidad y seguridad del paciente a través de procesos de evaluación.	 Aplicar para la re acreditación de patologías. Activar el programa de hospital seguro con el fin de que ante una emergencia o desastre el hospital otorgue servicios con la oportunidad y calidad que la población requiere. Generar una evaluación integral de riesgos y problemas de seguridad del paciente basadas en los cuatro sistemas críticos. Rediseño de un proceso a 	1. 100 % 2. 90 % 3. 80 % 4. 55 % 5. 80 % 6. 90 %	 Porcentaje de cumplimiento en la reacreditación de patologías. Porcentaje de avance en la activación del programa de Hospital Seguro. Porcentaje de avance en la evaluación integral de riesgos y problemas de seguridad del paciente. Porcentaje de avance en el rediseño.







través de la matriz AMEF. 5. Establecer indicadores de calidad y seguridad del paciente. 6. Dar seguimiento a los subcomités hospitalarios	 5. Porcentaje de avance en el establecimiento de indicadores de calidad y seguridad del paciente. 6. Porcentaje de avance en el establecimiento
institucionales.	cumplimiento en el seguimiento a los subcomités hospitalarios.

Objetivo Específico

Elaborar un plan de capacitación continua de calidad y seguridad del paciente en el HRAEI

Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Mejorar la implementación de barreras de seguridad a partir de la capacitación continua del personal.	 Identificar las necesidades de capacitación con base a la evaluación integral de riesgos y problemas. Elaborar el plan de capacitación continua de calidad y seguridad del paciente. Implementar el plan de capacitación continua de calidad y seguridad del paciente. Elaborar informes periódicos. 	1. 100 % 2. 100 % 3. 75 % 4. 100 %	 Porcentaje de cumplimiento en la identificación de necesidades de capacitación. Porcentaje de avance en la elaboración del plan de capacitación continua de calidad y seguridad del paciente. Porcentaje de avance en la implementación del plan de capacitación continua de calidad y seguridad del paciente. Porcentaje de avance en la implementación del plan de capacitación continua de calidad y seguridad del paciente. Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de informes periódicos.

10.3.2 Acreditaciones y Reacreditaciones

Programa de Reacreditación del HRAEI 2020







No.	Jurisdicción Número y nombre	Municipio	Nombre del Establecimiento	Tipo de reacreditación (CAUSES, FPGC o SM SXXI)	Tipo de intervención.	Fecha propuesta de visita de reacreditación
1	CCINSHAE	IXTAPALUCA	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	FPGC	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	PENDIENTE
2	CCINSHAE	IXTAPALUCA	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	FPGC	HEPATITIS C	PENDIENTE
3	CCINSHAE	IXTAPALUCA	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	SMS XXI	SMS XXI MALFORMACIONES CONGÉNITAS	
4	CCINSHAE	IXTAPALUCA	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	CAUSES		PENDIENTE

10.3.3 Auditorías

Como parte de la mejora continua que se aplica en el Hospital, durante 2020 se programó la realización de dos auditorías, las cuales son las siguientes:

	AUDITORÍAS		
No.	Tópico	Área responsable	Fecha de Inicio
1	Comunicación efectiva entre usuario y personal de salud, una actitud del cuidado humanizado en la UCIA.	UCIA	ler Trimestre
2	Evaluación de los registros de enfermería.	Enfermería	1er Trimestre

10.4 Presupuesto por Programa Sustantivo, por Capítulo, Calendarizado

CAPÍTULO	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	мауо	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	403,327,919	27,025,000	26,642,600	31,775,100	26,963,600	32,296,600	28,546,600	31,074,040	27,717,610	29,821,720	27,909,680	46,039,112	67,516,257

Carretera Federal México -Puebla km. 34.5, Pueblo de Zoquiapan, C. P. 53530, Municipio de Ixtapaluca, Estado de México. Tel: (55) 5972 9800 www.hraei.gob.mx



LEONA VICARIO





2000	456,089,667	25,942,000	56,413,800	57,360,500	55,379,800	47,385,800	37,485,203	48,888,200	43,823,817	34,741,292	18,037,231	14,780,500	15,851,524
3000	120,407,191	9,647,500	14,999,100	11,203,500	14,937,400	11,058,000	10,277,600	10,978,000	9,486,700	12,595,000	6,472,555	5,269,236	3,482,600
IP	550,300,000	46,466,828	46,466,828	43,621,920	43,693,042	43,062,421	32,526,779	45,518,525	46,466,828	60,406,876	45,518,525	46,466,828	50,084,600
4000													
5000													
6000													
TOTAL	1,530,124,777	109081328	144522328	143961020	140973842	133802821	108836182	136458765	127494955	137564888	97937991	112555676	136,934,981.00

10.4.1 Presupuesto anual 2020 del programa E023, calendarizado por capítulo

CAPÍTULO	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	мауо	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	3,083,801	289,500	204,247	224,484	208,590	238,014	212,540	235,640	196,040	327,635	215,390	367,037	364,684
2000	1,047,024	66,000	235,000	134,000	365,000	32,000	32,000	39,000	20,800	32,000	42,000	31,000	18,224
3000	550,000	132,000	62,000	61,000	30,300	31,500	31,500	31,500	32,000	48,000	36,000	32,000	22,200
IP													
4000													
5000													
6000													
TOTAL	4,680,825	487,500	501,247	419,484	603,890	301,514	276,040	306,140	248,840	407,635	293,390	430,037	405,108

10.4.2 Presupuesto anual 2020 del programa E-22, calendarizado por capítulo

CAPÍTULO	TOTAL, ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	мауо	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	3,090,491	301,900	295,720	331,220	302,010	331,220	322,420	257,355	131,112	168,298	121,429	239,971	287,836
2000													
3000	439,736	123,000	13,800	23,000	68,668	23,000	13,800	23,000	68,668	23,000	22,000	23,800	14,000
IP													
4000													
5000													







CAPÍTULO	TOTAL, ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	мауо	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
6000													
TOTAL	3,530,227	424,900	309,520	354,220	370,678	354,220	336,220	280,355	199,780	191,298	143,429	263,771	301,836

10.4.3 Presupuesto anual 2020 del programa E10, calendarizado por capítulo

CAPÍTULO	TOTAL, ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	мауо	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	3,090,491	301,900	295,720	331,220	302,010	331,220	322,420	257,355	131,112	168,298	121,429	239,971	287,836
2000													
3000	439,736	123,000	13,800	23,000	68,668	23,000	13,800	23,000	68,668	23,000	22,000	23,800	14,000
IP													
4000													
5000													
6000													
TOTAL	3,530,227	424,900	309,520	354,220	370,678	354,220	336,220	280,355	199,780	191,298	143,429	263,771	301,836

Se tiene un proyecto de inversión que se encuentra registrado en los mecanismos de planeación y está pendiente su registro ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.





11. PRESUPUESTO TOTAL ANUAL CALENDARIZADO POR CAPÍTULO Y PROGRAMA DE 2020

- 11. Presupuesto Total Anual Calendarizado por Capítulo y Programa de 2020
- 11.1 Presupuesto por Programa







Drogra	ama Presupuesto	Presupuesto (Original 2020	
Piogra	illa Presupuesto	Fiscal	Propios	Suma
E010	Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud	3,300,227	230,000	3,530,227
E022	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	3,183,801	1,497,024	4,680,825
E023	Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud	1,252,561,801	277,562,976	1,530,124,777
M001	Actividades de apoyo administrativo	30,814,839	5,700,000	36,514,839
0001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	4,990,500	10,000	5,000,500
Sumas		1,294,851,168	285,000,000	1,579,851,168

Nota: no se incluye rubro de servicios personales.

11.2 Presupuesto Total por capítulo

Capítu	lo.	Presupuesto (Presupuesto Original 2020					
Capitu	10	Fiscal	Propios	Suma				
1000	Servicios Personales	445,118,995		445,118,995				
2000	Materiales y Suministros	252,861,022	207,459,374	460,320,396				
3000	Servicios Generales	596,871,151	77,540,626	674,411,777				
5000	Equipo Médico	0	0	0				
Sumas		1,294,851,168	285,000,000	1,579,851,168				

11.3 Presupuesto anual 2020, por programa calendarizado

PROGRAMA	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	МАҮО	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
E-010	3,530,227	424,900	309,520	354,220	370,678	354,220	336,220	280,355	199,780	191,298	143,429	263,771	301,836
E-022	4,680,825	487,500	501,247	419,484	603,890	301,514	276,040	306,140	248,840	407,635	293,390	430,037	405,108
E-023	1,530,124,777	109,081,328	144,522,328	143,961,020	140,973,842	133,802,821	108,836,182	136,458,765	127,494,955	137,564,888	97,937,991	112,555,676	136,934,981
SUB-TOTAL	1,538,335,829	109,993,728	145,333,095	144,734,724	141,948,410	134,458,555	109,448,442	137,045,260	127,943,575	138,163,821	98,374,810	113,249,484	137,641,925
M001	36,514,839	2,371,436	2,430,035	2,850,870	2,901,293	2,629,770	2,543,828	2,484,676	2,186,733	2,794,870	3,652,972	4,282,056	5,386,300
0001	5,000,500	259,992	181,287	159,640	140,390	159,640	136,440	145,290	125,740	209,040	141,290	466,552	2,875,199
TOTAL	1,579,851,168	112,625,156	147,944,417	147,745,234	144,990,093	137,247,965	112,128,710	139,675,226	130,256,048	141,167,731	102,169,072	117,998,092	145,903,424







12. PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA

12. Programa de Trabajo por Actividad Complementaria

Para el óptimo cumplimiento de los objetivos de los programas sustantivos es importante considerar otros aspectos que coadyuvan en el alcance de dichos objetivos tales como:







12.1 Tecnologías de la Información

	Objetivo Es	pecífico	
Consolidación o	de los Sistemas de Informació		
Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Uso de Big Data y Data Mining que permita generar un sistema de inteligencia clínica.	 Contar con un sistema de información que contemple los procesos con los que se opera en el hospital. Mantener actualizados los catálogos utilizados en el Sistema de Información. Emisión de reportes que permitan un análisis y seguimiento oportuno de las actividades. Identificación de áreas de oportunidad que permitan establecer acciones de mejora. Factibilidad para interactuar con otras plataformas. 	1. 100 % 2. 100 % 3. 100 % 4. 80 % 5. 80 %	 Porcentaje de avance. Porcentaje de actualizaciones realizadas. Porcentaje de avance de reportes emitidos por sistema. Porcentaje de solicitudes recibidas. Eficacia de la interoperabilidad de la información.
Diseñar e instrumentar mecanismos de control que coadyuven a contar con información oportuna y veraz que contribuyen a una correcta toma de decisiones.	 Establecimiento de perfiles según actividades y responsabilidad. Control oportuno de usuarios (activos y bajas). Difusión de las actualizaciones al sistema de información. Capacitación continua en el manejo y operación del sistema de información. Establecimiento de mesas de ayuda. Informe del Seguimiento a las solicitudes de mejora. 	1. 100 % 2. 100 3. 90 % 4. 90 % 5. 80 6. 80 %	 Porcentaje de avance. Eficacia en el control de usuarios. Porcentaje de difusión de las actualizaciones realizadas. Porcentaje de eventos de capacitación realizados. Eficacia en la atención de las mesas de ayuda. Porcentaje de solicitudes recibidas atendidas.







Uso del Sistema	1. Diseñar y Establecer	1. 50 %	1.	Porcentaje de
de Información	programas que coadyuven	2. 30 %		avance de
para el	con la enseñanza e	3. 50 %		programas.
fortalecimiento	investigación del hospital.	4. 100 %	2.	Porcentaje de
de la enseñanza,	2. Diseñar y Establecer			avance del
investigación y	programas de tele consulta.			programa de tele
asistencia.	3. Uso del equipamiento			consulta.
	existente en el HRAEI para		3.	Eficacia en el uso
	el cumplimiento de la			del equipamiento
	estrategia.			existente.

12.2 Administración Financiera

	Objetivo Es	pecífico	
Coadyuvar en la	a optimización de recursos fir	nancieros otorgad	OS.
Estrategia	Línea de Acción	Meta	Indicador
Usar de manera eficiente los recursos de los que dispone el hospital.	 Controles en el ejercicio del presupuesto haciendo uso de diversos mecanismos sin demeritar la calidad de la atención. Validación y Seguimiento a la información que se sube 	1. 100 % 2. 80 % 3. 90 % 4. 100 % 5. 80 % 6. 80 % 7. 80 %	Porcentaje de avance en el Informe de Cuenta Pública e Informes de gestión y Autoevaluación. Porcentaje de casos validados.
	a las plataformas que se establezcan a nivel central.3. Mantenimiento Preventivo y Correctivo de los equipos		3. Porcentaje de cumplimiento del Programa Preventivo y correctivo.
	y tecnología biomédica. 4. Capacitación y/o actualización en los lineamientos y políticas que permiten el acceso a		4. Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados.
	recursos. 5. Participación activa de los comités en la priorización y		5. Porcentaje de reuniones efectuadas.
	validación del uso eficiente de recursos, así como de		6. Informes periódicos.
	mejora de procesos. 6. Llevar a cabo un análisis del		7. Porcentaje de cumplimiento en la difusión de







	recurso programado contra el ejercido.		estrategias de ahorro.
	7. Fomentar acciones de ahorro estratégicas para aprovechar la infraestructura y lograr economizar en servicios básicos y combustible.		
Efectuar el seguimiento y/o gestiones relativas al presupuesto otorgado.	 Reuniones periódicas. Evaluar periodicamente las partidas presupuestales para su ejercicio y hacer la adecuación a la partida correspondiente de ser necesario. 	1. 80 % 2. 10 %	Porcentaje de reuniones efectuadas. Porcentaje de Adecuaciones presupuestales realizadas.
Establecer vínculos que permitan obtener fuentes de financiamiento.	1. Realización de Convenios.	1. 80 %	1. Porcentaje de convenios firmados.







13. PROGRAMAS INSTITUCIONALES VINCULADOS

13. Programas Institucionales Vinculados

13.1 Derechos Humanos





El 4 de agosto de 2015 el HRAEI celebró Convenio General de Colaboración con la CNDH, con el objeto de establecer las bases de colaboración y apoyo para desarrollar e impulsar acciones conjuntas para promover el estudio, la enseñanza, la observancia, la defensa, el respeto y la divulgación de los Derechos Humanos; elaborar y ejecutar programas de capacitación, campañas informativas y de enseñanza, así como el intercambio de información en materia de Derechos Humanos.

- Fortalecer y sensibilizar al personal del HRAEI, usuarios y sus familiares difundiendo los derechos humanos a través de los diferentes medios.
- Difundir entre el personal del HRAEI las recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en materia de salud.
- Capacitar al personal del HRAEI y a los usuarios en derechos humanos.
- Difundir entre los usuarios, sus familiares y personal del HRAEI material sobre derechos humanos.
- Impulsar el uso de la firma electrónica avanzada en los procesos del HRAEI.

13.2 Trata de Personas

- Divulgar el marco legal con el que cuenta el país para la trata de personas, para prevenir, combatir, proteger a sus víctimas y castigar a los delincuentes.
- Asesorar a las víctimas sobre el delito degradante de trata de personas.
- Denunciar los casos de explotación de los que tengamos conocimiento.
- Coadyuvar con las autoridades en los casos médico legales en los que se presuma la trata de personas.

13.3 Equidad de Género

- La Dirección General seguirá impulsando el cumplimiento de protocolos y códigos de conducta para que los prestadores de servicios atiendan a las mujeres sin discriminación o misoginia.
- Proseguirá impulsando la paridad en la asignación de puestos directivos en el HRAEI.
- Mayor participación de las mujeres en la definición, ejecución y evaluación de programas y proyectos del hospital.
- Se seguirá promoviendo el lenguaje incluyente, eliminando el sexista y excluyente en la comunicación, en los informes y documentos oficiales.
- Promoveremos imágenes en los eventos públicos donde haya una participación sustantiva de mujeres.





- Difundir conductas en contra de la discriminación hacia las mujeres y en favor del lenguaje incluyente, como parte de la Cultura Institucional.
- Fomentar la expedición de licencias de paternidad para el cuidado de las niñas y niños.

13.4 No Discriminación

- Todo el personal que labora en el HRAEI observaremos y protegeremos el derecho humano de acceso a la salud de todas las personas, quienes tienen derecho a gozar y disfrutar de la misma manera de los derechos que reconoce la Constitución, los tratados internacionales y las leyes. Nuestros servicios son brindados sin ningún tipo de discriminación motivada por el origen étnico o nacional, de género, edad, por discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.
- Ejerceremos el Derecho de toda persona al trato digno, a la no discriminación, a los derechos humanos y a la igualdad.
- Difundir en medios impresos y electrónicos la no discriminación.

13.5 Atención a Víctimas

- Brindar atención médica a las niñas, los niños y los adolescentes víctimas, así como a toda persona que tenga la calidad de víctima, privilegiándolos como grupos vulnerables.
- Coadyuvar con las autoridades penales, de derechos humanos o administrativas para la atención a víctimas.
- Brindar información útil a las víctimas para que puedan acudir ante las autoridades correspondientes a denunciar.

13.6 Violencia Intrafamiliar

• Se invitará a artistas para que presenten obras relacionadas con la violencia familiar.





- Proporcionar asesoría legal como parte de la atención integral que ofrece el HRAEI con el fin de proteger los derechos y preservar la integridad física, emocional y social de las personas que viven Violencia Intrafamiliar.
- La atención jurídica que proporciona el HRAEI tiene un enfoque de género, e inicia con la orientación sobre derechos en la familia, la relación de pareja, los hijos (as) y los bienes.
- Orientar a las personas sobre la denuncia del delito y demanda de restitución de derechos, ante las instancias de procuración y administración de Justicia.
- Comunicar los derechos humanos de los pacientes y sus familiares, a través folletos informativos sobre la violencia familiar, que proporciona la CNDH.

13.7 Derechos Generales de las Niñas, los Niños y los Adolescentes

- Las reformas constitucionales a los artículos 4o. y 73 fracción XXIX-P en materia de derechos humanos de niñez y adolescencia, publicadas en octubre de 2011, a través de las cuales se adicionó el principio del interés superior de la niñez impulsaron la expedición de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), publicada el 4 de diciembre de 2014, en el Diario Oficial de la Federación, misma que tiene entre sus objetivos, reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, en los términos que establecen los artículos 1o. y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de sus derechos humanos, entre otros.
- Promover y divulgar con enfoque de género los Derechos Humanos de las Niñas, los Niños y Adolescentes, e incidir en la población a fin proteger, reconocer y respetar los derechos de este grupo de atención prioritaria.
- Orientar sobre las denuncias ante las autoridades, respecto de violaciones a los derechos humanos para su defensa y reparación integral.
- Crear espacios plurales de participación y reflexión sobre la situación de este grupo poblacional en la sociedad, y transversalizar la protección y promoción de los derechos de la niñez y adolescencia al interior del Hospital.

13.8 Transparencia, Rendición de Cuentas y Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO)





- Sensibilizar a las personas servidoras públicas del HRAEI sobre la obligatoriedad de documentar sus, facultades, funciones y competencias, con el fin de rendir cuentas a la sociedad y que la información esté disponible ante una solicitud de acceso a la información.
- Promover entre las unidades administrativas del HRAEI la obligatoriedad de publicar información veraz y oportuna en el Portal de Obligaciones de Transparencia sea veraz y oportuna.
- Mantener mayor comunicación con los responsables de las unidades administrativas que dan respuesta a las solicitudes de acceso a la información púbica.
- Capacitación en materia de transparencia, rendición de cuentas y derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO).
- Fortalecer entre los usuarios la difusión del derecho humano de igualdad, acceso a la información, protección de datos personales, con perspectiva de género y no discriminación.
- Promover la capacitación del personal del HRAEI en materia de protección de datos personales y sus responsabilidades en términos de la normatividad en materia de protección de datos personales.
- Llevar a cabo programas y proyectos para la promoción, fortalecimiento y desarrollo de las lenguas indígenas, a efecto de garantizar el derecho humano de acceso a la información pública y de protección de datos personales de los hablantes de lenguas indígenas, en términos del convenio general a suscribir.
- Celebrar con el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y
 Protección de Datos Personales INAI convenio de colaboración cuyo objeto será
 instaurar bases y mecanismos de colaboración y coordinación conjunta entre "LAS
 PARTES" para que, en el ámbito de sus respectivas competencias, realicen diversas
 acciones y proyectos en materia de acceso a la información, protección de datos
 personales, gestión documental, gobierno abierto, transparencia proactiva y archivos,
 al tiempo de fomentar una cultura de transparencia en las acciones de gobierno y de
 protección de datos personales, socializar el derecho de acceso a la información y
 propiciar la rendición de cuentas a la sociedad.







14. PROYECTOS

14.1 Proyecto "Unidad de diagnóstico molecular y criopreservación de células y tejidos para padecimientos oncológicos"

La creación de una **Unidad de diagnóstico molecular y**









FORMACIÓN DE LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO MOLECULAR Y CRIOPRESERVACIÓN DE CÉLULAS Y TEJIDOS PARA PADECIMIENTOS ONCOLÓGICOS.

criopreservación de células y tejidos para padecimientos oncológicos, sería clave en la identificación almacenamiento, conservación de células MNC aisladas de médula ósea y sangre periférica de los niños y adolescentes que padecen Cáncer, con lo que podríamos tener un biobanco de células y tejidos para desarrollar herramientas genómicas que puedan ser útiles en la detección de aquellos pacientes con alto riesgo de recaída, ya sea al diagnóstico o durante el tratamiento.

Además, la formación de esta Unidad permitirá detectar los casos en riesgo de presentar reacciones adversas a los tratamientos antineoplásicos y ofrecer una medicina personalizada con esquemas terapéuticos diseñados a la medida de nuestros niños y adolescentes, todo ello apoyado por nuestro Centro Integral de Servicios Farmacéuticos (CISFA) con el que contamos actualmente en el Hospital.

Asimismo, la conformación de dicha Unidad nos permitirá ser un centro de innovación tecnológica investigación traslacional con el fin de avanzar terapias génicas en enfermedades que actualmente no de cuentan con opción alguna tratamiento

14.2 Proyecto "Sistema Digitalizado de Referencia y Contrareferencia"

El HRAEI desde 2013 a 2019 ha captado un total de **62,980 referencias**, provenientes en su mayoría del Estado de México con un 90.5%, el 1.5% a la Ciudad de México, Puebla, Morelos e Hidalgo con un .75%. Por ello, con objeto de **evitarle al usuario recorridos a**





través de diversas unidades médicas para ser atendido, se busca fortalecer la referencia y contrareferencia mediante un Sistema Digitalizado que vincule a las unidades médicas de todos los niveles de atención del Estado de México para garantizarle su atención, incluyendo al HRAEI.

Conociendo de manera precisa los servicios con que cuentan las unidades médicas y fortaleciendo la red de comunicación entre éstas, se puede brindar a la comunidad, atención médica integral y oportuna.

Este fortalecimiento otorgaría grandes beneficios no solo al propio Sistema de Salud Estatal, también a los usuarios del sistema, impactando en la reducción de tiempo, costos y aumentando la calidad de la atención.



14.3 Proyecto "Creación del Patronato del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca"

La constitución del Patronato del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca tiene por objeto que como órgano de apoyo al Hospital promuevan la participación de la comunidad en labores de voluntariado social para la obtención de recursos que coadyuven con la unidad hospitalaria en el cumplimiento de su Misión y Visión.

