



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



## PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO



# 2021



Aldama s/n, San Bartolo Coyotepec, Oaxaca. Tel: (951) 501 8080  
<http://www.hraeoaxaca.salud.gob.mx/>



## CONTENIDO

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	2
<b>2. MARCO LEGAL</b> .....	3
<b>3. MISIÓN Y VISIÓN</b> .....	3
<b>MISIÓN</b> .....	3
<b>VISIÓN</b> .....	3
<b>4. ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL</b> .....	4
<b>5. ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN</b> .....	7
<b>6. ANÁLISIS ESTRATÉGICO</b> .....	11
<b>ATENCIÓN MÉDICA E023</b> .....	11
<b>ENSEÑANZA PP E010</b> .....	13
<b>ADMINISTRACIÓN</b> .....	15
<b>7. ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES</b> .....	16
<b>ATENCIÓN MÉDICA.</b> .....	16
<b>ENSEÑANZA.</b> .....	17
<b>8. PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA</b> .....	22
<b>ENSEÑANZA</b> .....	22
<b>INVESTIGACIÓN</b> .....	23
<b>ATENCIÓN MÉDICA</b> .....	24
<b>ADMINISTRACIÓN</b> .....	25
<b>9. METAS ANEXO MIR. E023 E010 E022.</b> .....	27
<b>10. PRESUPUESTO TOTAL ANUAL CALENDARIZADO POR CAPÍTULO Y PROGRAMA DE 2021.</b> .....	27
<b>11. AUDITORIAS CLÍNICAS 2021</b> .....	31
<b>12. PROYECTOS DE INVERSIÓN</b> .....	31
<b>13.- ATENCIÓN A LA PANDEMIA.</b> .....	32





## 1. INTRODUCCIÓN

El año 2020 marcó un hito en la atención médica, en el año 2021 los programas de trabajo de este hospital se referirán a dos atenciones, continuaremos con atenciones COVID y programaremos acciones para las atenciones médicas que por la pandemia Covid se dejaron de atender apegándose al PND 2019-2024 y a las estrategias del Plan Sectorial de Salud 2020-2024, documento que establece las directrices nacionales mediante programas específicos que colocará a la calidad de la atención médica, sin distinción de etnias y de localidades, así mismo la atención a los adultos mayores será un tema importante en la vida de nuestro Estado, la atención primaria jugará un papel principal en la estrategias que será complementada mediante las redes de servicios para que los niveles de atención interactúen de acuerdo a las necesidades de la población, rumbo a la universalización de los servicios. El combate a la corrupción y la transparencia en las finanzas hospitalarias, marcan una nueva etapa en la que el paciente es el eje de atención y la evaluación del desempeño eficientará el gasto, el tercer nivel de atención será quien responda mediante su cartera de servicios a la necesidad de la población recibiendo a los pacientes con mayor complejidad en sus patologías, incluyendo a pacientes con COVID-19.

En este año, la Atención Médica con calidad y seguridad del paciente al igual que la Enseñanza, Investigación e Innovación Tecnológica harán del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca el único en el estado que contribuirá a la atención de la población adulta y de la población adulta mayor, con patologías especializadas. Este Hospital atenderá a la población oaxaqueña y usuarios de otros estados que se acercan para recibir atención de alta especialidad. Se continuará con la búsqueda de alianzas entre otras Instituciones, así mismo se integrará al INSABI con el fin de garantizar la gratuidad de la atención, y continuará con la formación de recursos humanos para la salud en diversas especialidades médicas. El Hospital de acuerdo a las redes Intersectoriales de salud de Oaxaca, es el único Hospital de tercer nivel, que contribuye a la atención de personas derechohabientes a otras instancias a través de convenios y a población que eran atendidos por seguro Popular, y que ahora a los pacientes INSABI, ha otorgado atenciones especializadas y realizado intervenciones quirúrgicas con técnicas innovadoras (trasplantes con técnica de mano-riñón)





## 2. MARCO LEGAL

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la ley Federal de Entidades Paraestatales y Organismos Descentralizados del Sector Público, la Ley General de Responsabilidades Administrativas, la ley General de Salud y sus reglamentos, la ley de Planeación, la ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su reglamento, la ley de Obras Públicas y servicios Relacionados con las mismas y su reglamento, la ley Federal del Procedimiento Administrativo, la ley General de Bienes Nacionales, la ley Federal del Trabajo, la ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, la ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal y la ley del Impuesto sobre la Renta, así como los Códigos Civil Federal, Penal Federal, Fiscal de la Federación, el Estatuto Orgánico del HRAEO, el Manual de Organización Especifico del HRAEO y Lineamientos de Reconversión Hospitalaria, emitido por la Secretaría de Salud del Gobierno de México (abril 2020). De igual manera son aplicables todas aquellas disposiciones administrativas que en el ámbito de sus atribuciones decretan la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, en tanto son publicadas en el Diario Oficial de la Federación.

## 3. MISIÓN Y VISIÓN

### MISIÓN

“Somos un hospital que otorga atención médica de alta especialidad a población adulta, forma capital humano especializado y desarrolla investigación para la salud, a través de procesos innovadores con calidad que contribuyen a la mejora de la salud poblacional”.

### VISIÓN

“Ser el Hospital regional de referencia, líder en atención médica de alta especialidad, a la vanguardia en formación de capital humano e investigación para la salud”.





## 4. ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, fundamentado en su Decreto de Creación del 29 de noviembre de 2006, es el primer Hospital en la región con estas características que proporciona atención a una población escasos recursos y de más alta marginación.

Se ubica en el Municipio de San Bartolo Coyotepec situado a 12 Kilómetros de la Ciudad Capital del Estado, las isócronas de traslado de las diferentes regiones es de 1 a 10 horas con promedio de 5 horas.

La capacidad física instalada hasta el 31 de Diciembre del 2019, fue de 136 camas, de las cuales 66 son censables (divididas 33 para eventos clínicos y 33 para eventos quirúrgicos) y 70 son no censables, 12 especialidades clínicas y 22 especialidades Quirúrgicas, 5 quirófanos con salas de operaciones, 2 CEYE, 1 sala de terapia intensiva con 3 camas y un aislado, 2 salas de admisión, 8 camas de recuperación, 21 consultorios (16 consulta externa, 1 unidad de nefrología, 1 unidad oncológica, 1 de medicina física y rehabilitación, 1 clínica del dolor, 1 neurofisiología), 2 salas de espera, gabinetes de rayos X, 1 tomógrafo, 1 resonancia magnética, 1 sala de laboratorio, 1 sala de aféresis, 1 sala de sangría, 5 equipos de ultrasonido, 1 sala de endoscopia, sala de hospitalización de día con 8 camas, 1 sala de anatomía patológica, 1 auditorio con 136 butacas y 2 aulas con capacidad para 40 personas cada una.

En el mes de Marzo de este año, el hospital fue designado como HOPITAL COVID, por lo que la reconversión Hospitalaria se llevó a cabo mediante un plan que involucró a todos los servicios y a todos los trabajadores, para lo cual se realizaron adecuaciones necesarias para atender a pacientes con la patología de COVID -19, sin dejar de atender a los pacientes que por sus patologías requerían de atención continua, para llevar a cabo esta encomienda, se proporcionó por parte de la Federación apoyo del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), con contratación de médicos, enfermeras y personal de áreas técnicas para solventar la atención médica. El equipo de protección personal, se calculó de acuerdo al numero de personal y atenciones, por lo cual fue necesario capacitar a todo el personal en temas afines con la utilización del equipo de protección personal, vías de acceso al hospital, procesos de acceso de pacientes al hospital y personal de primer contacto.

Durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020 se otorgaron en la consulta externa un total de 15,466 (14,831 consultas y 635 preconsultas), más 1,877 consultas de apoyo (nutrición, psicología y colposcopia), con un total de 17,343, además de 1,142 consultas de urgencias y 3,825 consultas de urgencias *triage*, dando un total de **22,310** consultas con un total de 79 médicos especialistas de base, 7 de contrato, 10 de contrato Insabi, 1 colposcopista, 3 psicólogas y 4 nutriólogas.







Las especialidades de mayor productividad en el servicio de consulta externa en el periodo de enero- diciembre 2020 fueron: Oncología Quirúrgica 1568, Traumatología y Ortopedia 705, Urología 350, Clínicas: Oncología Médica 2972, Hematología 2237, Medicina Interna 1212.

En el servicio de atención continua del periodo de 1º. De enero al 31 de diciembre 2020, se otorgaron 1142 consultas, mostrando un decremento del periodo similar 2019, del 49%.

En el periodo 1 de enero al 31 de diciembre 2020 se otorgaron 1,142 consultas de Atención Continua más 3,825 consultas de urgencias *triage*, sumando en total 4,967 atenciones (consulta de urgencias más valoraciones *triage*) en el servicio de Atención Médica Continua.

En Hospitalización en el periodo enero-diciembre 2020 se generaron 1,682 egresos, alcanzando un porcentaje de ocupación del 49% con 66 camas en operación, De los 1,682 egresos del periodo enero-diciembre 2020; 1,297 fueron por mejoría (77.11%), 326 defunciones (19.38%), 35 por otro motivo (2.08%), 15 altas voluntarias (0.89%) y 9 por pase a otro hospital (0.54%) cabe hacer mención que la reconversión hospitalaria se generó desde el mes de marzo 2020.

Las principales causas de egresos voluntarios fueron:

- 1.-El paciente y/o familiares no aceptan el tratamiento y/o protocolo de estudio.

En lo que respecta egresos por otro motivo se engloban las siguientes causas:

- 1.-Por máximo beneficio hospitalario.
- 2.- Diferimiento quirúrgico

En el periodo enero-diciembre 2020 ingresaron 1,493 pacientes

El porcentaje de Ocupación de Enero- Dic- 2020: 49%, promedio días estancia 6.04, Índice de rotación 25.48, Intervalo de sustitución 6.25, tasa bruta de mortalidad hospitalaria: 19.38 tasa ajustada 14.15, haciendo de conocimiento que a partir del mes de marzo se reconvirtió el Hospital a HOSPITAL COVID.

En el servicio de hospitalización de Atención Continua, en el periodo enero-diciembre 2020 se generaron 1,018 observaciones, con 5 camas de atención continua, una cama de choque, y 5 camas de corta estancia en operación.

En el periodo enero-diciembre 2020 se realizaron 577 cirugías, operando con 5 quirófanos, en los cuales la especialidad de mayor demanda fue la Cirugía Gral. Digestiva de mínima invasión con un total de 188, seguida de Oncología Quirúrgica con 116, Urología con 96 cirugías, con un total de 14 cirujanos. Las Cirugías relevantes en el periodo de enero a diciembre 2020, fueron: Tiroidectomía total con 11 intervenciones, nefrectomía de riñón





restante 7, Mastectomía radical unilateral 6, Sustitución total de rodilla 6, otra exploración del conducto espinal 5, avance de pedículo o colgajo 4, Nefrectomía parcial 4, otra situación de válvula aórtica 4, escisión de disco intervertebral 3, hemicolectomía derecha abierta y otra hemicolectomía 3, otra sustitución de válvula mitral 3.

La morbilidad de consulta externa durante el año 2020, muestra a las siguientes enfermedades dentro de los diez primeros lugares: insuficiencia renal, linfomas, diabetes, gonartrosis, dorsalgia, tumor maligno de mama, insuficiencia cardíaca, traumatismos, tumor maligno de ovario y enfermedades isquémicas del corazón.

La morbilidad hospitalaria tiene las más altas incidencias en la atención a los usuarios por enfermedad por coronavirus, leucemias, linfomas, traumatismos, infarto agudo de miocardio, insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca, neumonías, tumor maligno de útero y tumor maligno de ovario.

Durante el 2020 las causas de infecciones asociadas a la atención a la salud detectadas han sido: infecciones del torrente sanguíneo, neumonías asociadas a la ventilación mecánica, infección del torrente sanguíneo relacionado al catéter, infecciones de vías urinarias, infección de herida quirúrgica y gastroenteritis

La mortalidad por egresos hospitalarios, durante el 2020, muestra una tasa bruta de 19.38 por 100 egresos contra una tasa de 7.77 en el año 2019, teniendo en el año 2020 una mayor tasa debido a las defunciones por Enfermedad por Coronavirus (COVID-19).

La tasa de mortalidad bruta rebasa la meta de este Hospital que es menor de 10 por 100 egresos, debido a la mortalidad por Enfermedad por Coronavirus (COVID-19).

Realizando el desglose de la mortalidad Hospitalaria durante el periodo Enero-Diciembre 2020 se encuentra la Enfermedad por coronavirus (COVID-19), neumonía adquirida en la comunidad, infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca, enfermedad renal, diabetes, tumor maligno de útero, leucemias, insuficiencia cardíaca, enfermedad renal, accidente vascular cerebral, enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana, diabetes y tumor maligno de útero como las causas principales de defunciones.

Los servicios acreditados del Hospital fueron 6, los cuales fueron: Tumor maligno de ovario germinal, Tumor de Ovario maligno epitelial, Cáncer de próstata, Cáncer de colon y recto, Hepatitis "C", Causes (Hospital Gral).

Servicios Re acreditados: son 5: Infarto Agudo al Miocardio, Cáncer de Mama, Cáncer cérvico uterino, Linfoma No Hodgkin, Cáncer Testicular.

En Atención Médica, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca se acreditó en Tumor maligno de ovario germinal, Tumor maligno de ovario epitelial, Cáncer de próstata, Cáncer de colon y recto y Hepatitis C y cinco reacreditaciones en Infarto Agudo





al Miocardio, Cáncer de mama, Cáncer Cérvico uterino, Linfoma No Hodgkin / Cáncer testicular ante el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, lo cual trae consigo la posibilidad de otorgar más atención médica, y la oportunidad de realizar más investigaciones clínicas. Por lo que se hace indispensable una relación más estrecha entre la Investigación para una mejor enseñanza.

De acuerdo a los lineamientos emitidos por la Secretaría de Salud del Gobierno de México, las reconversiones hospitalarias para la atención del COVID -19, consideran la capacidad instalada y la ampliada de cada unidad, con el objetivo de atender oportunamente la demanda en cada región del país, al mismo tiempo promueve una coordinación estatal sin dejar a un lado la prevención de infecciones y bio seguridad que limitan el riesgo de transmisión para la población y os trabajadores de salud.

En la entidad Oaxaqueña este Hospital es el único en su género, sin embargo, no es la unidad Hospitalaria más grande de la Región, las características con las que cuenta este Hospital (médicos especialistas y subespecialidad y el equipamiento especializado) mismas que determinaron que este hospital atendiera a la mayoría de los pacientes en estado de gravedad con COVID-19 por la pandemia actual.

La instalación del Comité COVID-19 quedó integrado por las direcciones de área y subdirecciones, con estrategias de capacitación y el otorgamiento de equipo de bioseguridad para la protección de enfermedades en las horas laborables, la estrategia de evaluación médica mediante el *triage* hizo que el personal médico se dividiera para la atención de COVID, sin dejar de dar atención a los pacientes que por sus patologías no podía ser postergada su atención.

## 5. ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN

El Hospital cuenta actualmente con un Investigador en Ciencias Médicas como miembro vigente en el Sistema Institucional de Investigadores “B” con categoría de SNI I, durante el periodo 1 de enero 2020 al 31 de diciembre de 2023. Cabe mencionar que la investigadora que estaba como candidata al SNI ya no participó en el año 2020.

Continúan en vigencia los convenios en materia de investigación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca (HRAEO) con otras Instituciones las cuales se mencionan:







- Facultad de Medicina de la UNAM.
- Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca (UABJO).
- Instituto Nacional de Cancerología (INCan).

Derivado del convenio interinstitucional con la UABJO se obtuvo la formación de una alumna con el grado de Licenciatura en Químico Farmacéutico Biólogo por la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.

Al 31 de diciembre 2020 se contó con un total de 57 proyectos de investigación vigentes autorizados por los Comités de Investigación y de Ética de este Hospital, 14 protocolos de investigación por parte de los Investigadores en Ciencias Médicas, 24 protocolos de investigación por parte de los médicos residentes y 19 protocolos de investigación por parte de personal adscrito al HRAEO, comparados con el mismo periodo de 2019 en el que se registró un total de 47 proyectos de investigación vigentes autorizados por los Comités de Ética y de Investigación de este Hospital con un incremento de 21.3%. Así mismo se participó en estudios multicéntricos con diversas Instituciones dentro de los cuales se encuentra Estudio de Hidroxicloroquina, los participantes del Hospital fueron 1 Infectóloga y 2 Investigadores, con fuente de financiamiento SANOFI, CONACYT, INER, aprobado por COFEPRIS, se participó en Estudio Multicéntrico de "Tratamiento de pacientes graves con COVID -19 con Tocilizumab, Estudio terapéutico con múltiples grupos en pacientes pre UCIM CON covid-19 Mecanismos y fármacos experimentales (TACTIC-E)

El área de Investigación del Hospital actualmente realiza funciones de planeación, coordinación, evaluación y autorización de proyectos de investigación básica y clínica. Los Investigadores en Ciencias Médicas adscritos a la Institución realizaron 6 publicaciones científicas, 50% de estas publicaciones corresponden a artículos científicos de los grupos I, III al IV; publicaciones que fueron productos de trabajos realizados en colaboración con otras Instituciones, este incremento es debido a los vínculos de colaboración con otras Instituciones que realizan investigación lo que ha favorecido el desarrollo de proyectos de investigación de los ICM en colaboración con otras instituciones.

El Hospital escuela tiene a su cargo la docencia del pregrado y postgrado. En el año 2020 se contó con 8 alumnos de las Facultades de Medicina de la UNAM, 6 de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y 10 de la Universidad Regional del Sureste, teniendo un total de 24 Médicos Internos.

A nivel posgrado, el hospital contó con 41 médicos residentes en el periodo de enero a diciembre, de las especialidades de Anestesiología, Cirugía General, Imagenología,





Medicina Interna y Medicina Crítica, de los cuales derivaron 4 médicos residentes (3 de Medicina Interna y 1 de Cirugía General) dado que fueron aceptados en otros hospitales para realizar una subespecialidad y 1 residente de Medicina Interna causó baja, por lo que cerramos el 2020 con 37 médicos residentes.

En cuanto a rotaciones de los médicos residentes del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca a otras Instituciones de Salud, en el periodo; enero a diciembre 2020, se llevaron a cabo 39 rotaciones a diferentes Instituciones y fueron canceladas 38 de las rotaciones debido a la pandemia.

En la actualidad, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca ha ganado presencia y reconocimiento a nivel regional como Institución líder en la Atención Médica de Alta Especialidad y la Formación de Capital Humano en los campos de Medicina Interna, Cirugía General, Anestesiología e Imagenología Diagnóstica y Terapéutica; a partir del 2018 iniciamos el programa de Medicina Crítica, todas con aval de la UNAM; así mismos contamos con un postgrados de calidad, avalados por la ENEO-UNAM, en enfermería oncológica, del estado crítico del adulto mayor y próximamente perioperatoria; además de cursos en colaboración con diversas universidades del estado en apertura de campos clínicos, enseñanza y capacitación.

En 2020, se inscribieron 2,587 personas a los 30 cursos de educación médica continua que impartimos, 2,587 lograron constancia de término del evento de capacitación. 1,195 son adscritos a la institución y 1,402 fueron personal de la salud externo, debido a la pandemia, se llevó a cabo la modalidad virtual, por lo que se tuvo un incremento en la productividad de asistentes.

En el área de Administración no se ha conseguido incrementar los recursos autogenerados debido a que se incorporó la gratuidad como estrategia Federal, Las gestiones para la mejora mediante proyectos de inversión proporcionarán mayor importancia para la mejora de los procesos ya que muchos de los equipos médicos de alto costo ya han rebasado el límite de su vida útil, por lo que constituye un gran desafío la renovación de los mismos, como sucede por ejemplo con los propias área de Imagenología, tratamientos ambulatorios y la actualización del equipamiento del quirófano.

El HRAEO cuenta con una plantilla ocupada de 846 plazas, 1 mando, 30 mandos medios, 155 médicos, 364 en enfermería, 206 en área paramédica, 4 personas en área de Investigación y 105 personas del área administrativa, cubriendo los 365 días del año las 24 hrs. del día. Actualmente cuenta con cuatro Direcciones en estructura, la Médica, la de Operaciones, la de Administración y Finanzas y la de Planeación, Enseñanza e





Investigación, las cuales gracias al personal adscrito a ellas soportan las necesidades médico-administrativas en pro de la atención de nuestros pacientes. En relación con la plantilla autorizada para investigación, actualmente el HRAEO cuenta con 3 plazas, 1 de las cuales se encuentran en el Sistema Nacional de Investigadores.

Lo anterior, para promover la educación continua en la búsqueda de la excelencia del personal afín a la rama médica; por tanto, las constancias impartidas cuentan con el aval de la Dirección General a través de la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación.

El presupuesto anual autorizado al Hospital en 2021 fue de 164MDP, por lo que se eficientará el gasto mediante los programas de austeridad republicana y la rendición de cuentas.

Ante el creciente aumento de la demanda de servicios de salud en el país, las instituciones tendrán que establecer un límite en el número de usuarios atendidos, de acuerdo a su capacidad instalada, sin embargo, se deberán de establecer estrategias para hacer que las instituciones aumenten su eficacia y su efectividad de todos los recursos con los que cuentan, sin menoscabo de la calidad y calidez de la atención a nuestros usuarios.





## 6. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

### ATENCIÓN MÉDICA E023

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"><li>• Contar con médicos con adecuada formación profesional en cada una de las áreas</li><li>• Contar con personal médico con capacidad científica para atender patologías de alta complejidad y experiencia en atención de pacientes con COVID-19.</li><li>• Contar con mandos medios formación con formación en administración y gerencia.</li><li>• Contar con personal con experiencia en la atención de patologías de tercer nivel</li><li>• Tener jefes de servicio en áreas clave para el desempeño de la dirección.</li><li>• Mantener las acreditaciones en CAUSES y gastos catastróficos con las que la entidad puede contar de acuerdo a su estructura.</li><li>• Las áreas de reconversión hospitalaria por contingencia sanitaria, han logrado atender las necesidades de la población en general, que ha tenido COVID grave.</li><li>• Se brinda capacitación continua a todo el personal de primera línea para la atención de pacientes COVID grave.</li><li>• Se garantiza el EPP para todos los trabajadores, independientemente del área signada para laborar.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Recurso humano insuficiente para brindar atención médica de subespecialidades los 7 días de la semana</li><li>• Infraestructura pequeña, no acorde con la demanda de servicios ofertados en un hospital de referencia</li><li>• Ser la Dirección con menor número de personal administrativo y con carencia de áreas físicas para el personal médico.</li><li>• La capacitación del personal contratado para atención de la contingencia, se realizó en forma masiva y permanente.</li><li>• La gratuidad va a generar mayor expectativa entre la población y exigirá medicamentos que se licitarán en consolidadas con el riesgo que no lleguen en tiempo y forma.</li></ul>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"><li>• En el 2021 inicia el programa de gratuidad que debe permitir brindar una mayor cobertura de servicios a la población con menores recursos.</li><li>• Está programado el inicio de farmacias gratuitas lo que permitirá extender nuestras opciones de tratamientos médico.</li><li>• Al existir certeza jurídica del terreno nos permitirá contar con proyectos de mejora e inversión de infraestructura.</li><li>• La participación de los médicos especialistas en los diversos grupos de trabajo para el cálculo de material e insumo médico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La actual pandemia por SARS CoV2 reduce las áreas de atención médica, ya que se convierte el hospital en híbrido para atención simultáneamente de patología COVID y no COVID.</li><li>• La prolongación de la pandemia incide directamente en la atención de pacientes en hospitalización y consulta externa lo que se ve reflejado en las metas e indicadores</li><li>• La infraestructura actual es pequeña para la demanda de atención médica en el estado</li></ul>





## ENFERMERÍA.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"><li>• Plantilla de personal operativo de enfermería completa.</li><li>• Personal especializado en diferentes áreas</li><li>• Equipo biomédico moderno</li><li>• Área de preparación de medicamentos con personal de enfermería.</li><li>• Clínica de catéteres intravenosos</li><li>• Clínica de Heridas y Estomas</li><li>• Clínica respiratoria</li><li>• Clínica urinaria</li><li>• Área de epidemiología</li><li>• Clínica del dolor y cuidados paliativos</li><li>• Programa de estímulos (calidad, asistencia y permanencia, etc.)</li><li>• Personal de contrato de enfermería y camillería.</li><li>• Personal de Inhaloterapia</li><li>• Licitación de las necesidades de curación por parte de enfermería.</li><li>• Personal de camillería depende de la subdirección de enfermería.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de implementación de la guía técnica de dotación de personal</li><li>• Ausentismo no programado de personal</li><li>• Falta de modelo del cuidado para implementación del PAE</li><li>• Falta de unificación de los procedimientos de enfermería</li><li>• Falta de capacitación para la seguridad del paciente</li><li>• Falta de capacitación en el expediente clínico</li><li>• Falta de capacitación en RPBI</li><li>• Falta de difusión y seguimiento del programa de trabajo de Enfermería.</li><li>• Falta de cumplimiento de las funciones de los Departamento de Enfermería.</li><li>• Falta de un diagnóstico de capacitación.</li><li>• Clima organizacional estresado por pandemia.</li><li>• Plantilla de camillería incompleta</li></ul>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"><li>• Guía técnica de dotación de Recurso Humano, sugerido por CPE y lineamientos federales durante la pandemia por SARS-CoV2.</li><li>• PLACES (Plan de cuidados de enfermería).</li><li>• INDICAS, Indicadores de enfermería</li><li>• Acciones esenciales para la Seguridad del Paciente.</li><li>• Guías de práctica Clínica de Enfermería</li><li>• Lineamientos para la atención de Enfermería emitidos por la CPE.</li><li>• Cedula de Acreditación de Hospitales</li><li>• Autorización de posgrados en Enfermería por la UNAM.</li><li>• Asesorías por áreas Especializadas en la institución y estado.</li><li>• Capacitación, congresos, sesiones clínicas en línea.</li><li>• Mejorar el proceso de preparación de medicamentos.</li><li>• Personal de camillera con apertura a participar.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plantilla de personal de confianza incompleto para el área de Enfermería.</li><li>• Recorte del presupuesto Federal</li><li>• Disminución de ingresos propios de la institución.</li><li>• Falta de infraestructura de la unidad.</li><li>• Alto costo de atención-usuario por pandemia por SARS-CoV2.</li><li>• Material de Alta Especialidad por caducar por disminución de productividad No-Covid</li></ul>





## ENSEÑANZA PP E010

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"><li>• Recurso humano especializado.</li><li>• Cuerpo médico de especialistas certificados.</li><li>• Ser un organismo público descentralizado.</li><li>• Infraestructura.</li><li>• Nueva administración.</li><li>• Coordinación Interinstitucional.</li><li>• Formación de Recursos Humanos.</li><li>• Bibliothemeroteca.</li><li>• Comités y comisiones activos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinación con Servicios de Salud de Oaxaca.</li><li>• Proyecto de crecimiento hospitalario.</li><li>• Convenios de colaboración académica y científica con instituciones.</li><li>• Existencia de una política de protección financiera.</li><li>• Innovación educativa que favorezca el aprendizaje significativo y la educación inclusiva.</li><li>• Mejora continua de la calidad y la gestión gerencial.</li><li>• Incremento en la cartera de servicios.</li><li>• Incremento de servicios que permiten la generación de recursos propios.</li></ul>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"><li>• Obsolescencia de la tecnología.</li><li>• Falta de actualización de Manuales.</li><li>• Recurso humano con perfil inadecuado.</li><li>• Espacios Físicos insuficientes.</li><li>• Falta de renovación tecnológica.</li><li>• Potenciales renunciadas del personal docente.</li><li>• Falta de recursos económicos para la adquisición de simuladores.</li><li>• Plantilla académica inestable.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alto riesgo de desastres naturales.</li><li>• Alto riesgo de eventos sociopolíticos por ubicación geográfica.</li><li>• Condición política social.</li><li>• Dependencia de recursos naturales.</li><li>• Transición epidemiológica y socio demográfica.</li><li>• Inestabilidad económica del país.</li><li>• Becas económicas para estudiantes deficientes.</li><li>• Salarios e incentivos poco competitivos.</li></ul>







## INVESTIGACIÓN E022

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"><li>• Contar con un presupuesto fiscal destinado a las actividades de investigación.</li><li>• Contar con personal que pertenece al Sistema Nacional de Investigadores.</li><li>• Fortalecimiento del equipo a través del tiempo.</li><li>• Experiencia experimental en modelos celulares, microbianos y biología molecular.</li><li>• Personal específico en el área de investigación para apoyo de las actividades.</li><li>• Laboratorio de Investigación básica.</li><li>• Personal de Investigación con nombramiento del S.N.I.</li><li>• Disposición para creación de redes de colaboración.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollo de proyectos de investigación con los residentes de los diversos servicios del Hospital.</li><li>• Obtención de Códigos laborales para los ICM acordes a nombramientos vigentes.</li><li>• Trabajo en colaboración con grupos de investigaciones nacionales e internacionales.</li><li>• Compras mediante excepción a licitaciones.</li><li>• Codirección de tesis con investigadores de otras instituciones de salud y universidades.</li><li>• Convenios Interinstitucionales de Investigación y colaboración académica.</li><li>• Alianza con Institutos.</li><li>• Obtención de plazas para pasantes en servicio social en Medicina para investigación.</li></ul>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de creación de clínicas establecidas.</li><li>• Falta de reconocimiento de las actividades realizadas como investigador básico.</li><li>• Espacio físico insuficiente para incorporar alumnos dentro del Laboratorio de Investigación.</li><li>• Investigadores con actividades administrativas para la adquisición de productos.</li><li>• Falta de Bioterio.</li><li>• Falta de seguimiento y control de los protocolos de investigación de No investigadores.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Carencia de registro de los Comités ante COFEPRIS y CONBIOETICA.</li><li>• Costos elevados en las suscripciones de revistas y libros internacionales.</li><li>• Pérdida de reconocimiento al Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud.</li><li>• Bajo número de publicaciones.</li><li>• Entrega de insumos de laboratorio a destiempo.</li><li>• Cancelación de contratos por los proveedores.</li><li>• Costos elevados en las suscripciones de revistas y libros internacionales.</li></ul>





## ADMINISTRACIÓN

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"><li>• Se cuenta con procesos sistematizados.</li><li>• Trabajo en equipo y disponibilidad del personal del área.</li><li>• Contar con equipo tecnológico actualizado.</li><li>• Contar con expedientes de la plantilla del HRAEO.</li><li>• Experiencia de los recursos humanos.</li><li>• Recursos financieros suficientes.</li><li>• Capacidad directiva.</li><li>• Sistema Integral de Información de vanguardia.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apoyo por parte del Instituto de Salud para el Bienestar en el desarrollo de actividades operativas.</li><li>• Contratar a despacho externo para el auxilio en actividades adicionales a la operatividad normal del Hospital.</li><li>• Promoción de cursos ante instancias normativas federales.</li><li>• Investigar casos de éxitos de mejores prácticas en gestión hospitalaria.</li><li>• Certificación en la calidad de los servicios.</li><li>• Proceso de profesionalización sistematizado.</li><li>• Elaborar proyectos de capacitación especializados para cubrir las necesidades de cada área.</li><li>• Acreditación del HRAEO.</li><li>• Cuenta con personal capacitado.</li></ul>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"><li>• Estructura orgánica insuficiente para el desarrollo de las funciones y el cumplimiento de objetivos y metas.</li><li>• Plantilla de personal no contratada al 100%.</li><li>• Falta de espacios físicos para el personal y para los archivos (más en la actualidad con el COVID-19).</li><li>• Falta de manuales de procedimientos operativos.</li><li>• Falta de celebración oportuna de los convenios de servicios subrogados con otras instituciones.</li><li>• Falta de coordinación con otras áreas de trabajo del HRAEO.</li><li>• Deficiencia en la operación del Sistema Integral de Información.</li><li>• Falta de mobiliario para el resguardo de valores.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conflictos gremiales.</li><li>• Cambios constantes en la legislación.</li><li>• Requerimientos excesivos de información por parte de las instancias normativas y fiscalizadoras.</li><li>• Recortes presupuestales.</li><li>• Resguardo en casa de los empleados de base para mitigar el contagio del COVID-19.</li><li>• Contagio del personal del COVID-19.</li><li>• No existe comunicación asertiva.</li><li>• Falta de insumos</li><li>• Existencia de decretos de austeridad que restringen la contratación de personal.</li></ul>





## 7. ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES

### ATENCIÓN MÉDICA.

**Estrategia 1.1:** Establecer un Modelo Integrado de Atención Médica que propicie la calidad y seguridad en la atención.

- 1.1.1 Implementar un sistema de mejora continua, para la atención médica de alta especialidad.
- 1.1.2 Consolidar la implementación de las Acciones Esenciales de Seguridad del paciente.
- 1.1.3 Propiciar en apego a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica.
- 1.1.4 Vigilar la integración completa y con calidad del expediente clínico de los pacientes.
- 1.1.5 Fortalecer los programas de “cirugía ambulatoria” en servicios y Cirugías de corta estancia
- 1.1.6 Implementar un programa de Rehabilitación de alta especialidad para restablecer la salud de la población que lo requiera.
- 1.1.7 Fortalecer las Clínicas multidisciplinarias que coadyuvan a la atención de calidad en el Hospital.

**Estrategia 1.2:** Fortalecer las Redes estatales de servicios de salud, robusteciendo esquemas de referencia y contra-referencia, con el fin de aprovechar la infraestructura, la capacidad hospitalaria y la experiencia para tratar las enfermedades que se atienden en el segundo y en el tercer nivel.

- 1.2.1 Mantener actualizada la cartera de servicios.
- 1.2.2 Establecer convenios interinstitucionales estatales y nacionales con Hospitales de Referencia, así como Institutos Nacionales de Salud.

**Estrategia 1.3:** Vigilar que los procesos de atención médica estén siempre apegados a la ética, respeto, dignidad y los derechos de los pacientes y sus familias respetando la interculturalidad.

- 1.3.1 Fortalecer la realización de Auditorías clínicas.

**Estrategia 1.4:** Mantener las acreditaciones que la Secretaría de Salud otorga a los establecimientos de salud.

- 1.4.1 Mantener la Acreditación del Hospital ante gastos catastróficos.





## **ENFERMERIA.**

1. Establecer un Modelo del cuidado de Enfermería que favorezca la calidad, continuidad y seguridad en la atención de los usuarios del HRAEO.
2. Fortalecer el cuidado de Enfermería con base al Proceso Atención Enfermería, favoreciendo la investigación a través de la Enfermería Basada en evidencias.
3. Motivar el sentido de pertenencia a la institución y la motivación laboral para elevar la calidad de atención en enfermería.
4. Favorecer la colaboración académica a través de la gestión y diseño de programas educativos en colaboración con instituciones estatales, nacionales e internacionales para la formación, capacitación y actualización del Recurso humano de enfermería, camillería e Inhaloterapia.
5. Impulsar la investigación propia de enfermería, así como la colaboración con otras áreas del equipo de salud.
6. Proponer la creación de espacios físicos para la mejora de los servicios de enfermería a través de proyectos de inversión.
7. Revisar y actualizar la estructura organizacional actual de la Subdirección de Enfermería.
8. Realizar la reingeniería de los procesos de enfermería en sus cuatro actividades sustantivas: Gerencia, Enseñanza, Investigación y Asistencial.
9. Implementar un plan de mejora en el sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente en enfermería.

## **ENSEÑANZA.**

**Estrategia 2.1** Incrementar la colaboración Académica con Instituciones educativas para la formación de Recursos Humanos del área Médica y de Enfermería.





- 2.1.1 Cumplir con los programas educativos de posgrado que marca la UNAM en residencias de diferentes especialidades con resultados aprobatorios para el territorio mexicano.
- 2.1.2 Fortalecer la supervisión en el desempeño de los recursos Humanos en formación; de acuerdo a lo estipulado con el programa educativo.
- 2.1.3 Mantener comunicación permanente con la Instancia normativa de los programas de posgrado.

**Estrategia 2.2** Gestionar y diseñar, programas académicos de vanguardia, que coadyuven al logro de los objetivos operativos y sustantivos del Hospital.

- 2.2.1 Garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud.
- 2.2.2 Actualizar los programas académicos de posgrados de forma anual
- 2.2.3 Formar médicos de posgrado altamente capacitados en el ámbito de su competencia para enfrentar las diferentes patologías de alta complejidad.
- 2.2.4 Mejorar los contenidos de los eventos de Educación continua de manera permanente, lo que permitirá mejorar la percepción de la calidad de los eventos.
- 2.2.5 Desarrollar investigación científica del más alto nivel, contribuyendo a la difusión de conocimientos científicos.
- 2.2.6 Consolidar los Convenios de colaboración académica y científica establecidos con instituciones de educación pública y privada.
- 2.2.7 Apoyar en la realización de estudios e investigación clínica, epidemiológica y experimental relacionados a las necesidades de salud de la población, con la provisión de servicios médicos-quirúrgicos de alta especialidad, para mejora de la atención médica.





- 2.2.8 Organizar y supervisar el funcionamiento de la bibliohemeroteca y acceso a la información científica para el desarrollo continuo del personal de salud en materia de enseñanza e investigación.
- 2.2.9 Supervisar y llevar el registro del funcionamiento de los comités y comisiones del Hospital de acuerdo con la normatividad vigente.

**Estrategia 3.2** Modernizar la Infraestructura y Equipamiento.

Dar continuidad a la renovación de Equipo que quedó obsoleto o que requiere de nueva tecnología para otorgar servicios de calidad y eficiencia (Resonancia, Hemodinámica, Equipo biomédico de áreas críticas del Hospital).

- 3.2.1 Construcción y equipamiento del centro integral de Oncología del HRAEO
- 3.2.2 Construcción y equipamiento de la torre de Investigación del HRAEO.
- 3.2.3 Dar continuidad al proyecto de ampliación del archivo clínico.
- 3.2.4 Impulsar la construcción de un almacén general para el HRAEO.

**INVESTIGACIÓN**

**Estrategia 3.3** Impulsar la Investigación con Instancias Educativas locales, Nacionales e Internacionales







## **CAPACITACIÓN**

**Estrategia 4.1.** Implementar un programa de Capacitación anual hospitalario.

- 4.1.1 Impulsar programas de inducción, capacitación y desarrollo del personal.
- 4.1.2 Realizar detección de necesidades en capacitación técnico-administrativa por servicio e incluirlos en el programa Anual.
- 4.1.3 Cumplir con la programación del Plan anual y adherir capacitaciones urgentes si fuera necesario (equipo nuevo o cambio de marca en algunos equipos).

**Estrategia 4.2** Seleccionar las competencias profesionales de los Recursos Humanos en Salud para determinar tiempo de capacitación y lugar de las mismas.

## **ADMINISTRACIÓN Y PLANEACIÓN**

**Objetivo prioritario 5** Modernizar el modelo organizacional del HRAEO, a través de la articulación con cada uno de los departamentos internos y financieros para garantizar la continuidad de los servicios al usuario y eficientar los procesos sustantivos que contribuyan a mejorar las acciones de la red de servicios.

**Estrategia 5.1** Implementar una reingeniería de procesos con la participación de los equipos humanos responsables de dichos procesos.

- 5.1.1 Revisar el Estatuto Orgánico del Hospital
- 5.1.2 Actualizar el organigrama del Hospital
- 5.1.3 Actualizar los Manuales de Organización, acordes con el organigrama
- 5.1.4 Definir funciones de acuerdo a las atribuciones por Dirección, Subdirección y Coordinaciones.

**Estrategia 5.2** Identificar las funciones que se tiene que desempeñar por cada uno de los trabajadores





- 5.2.1 Realizar reingeniería de procesos en un término de 12 meses.
- 5.2.2 Identificar la línea de mando del puesto que desempeña cada uno de los integrantes del Hospital.
- 5.2.3 Capacitar al personal sobre actualización de procesos y sobre herramientas para facilitar su desempeño.
- 5.2.4 Consolidar una cultura organizacional sana, a través del trabajo en equipo y procesos motivacionales.

### **Estrategia 5.3 Modernización Financiera**

- 5.3.1 Formalizar convenios entre el HRAEO y Hospitales Privados y Aseguradoras para ofertar servicios especializados.
- 5.3.2 Priorizar el presupuesto encaminado a la Atención Médica de tercer Nivel.
- 5.3.3 Supervisar eficientemente los ingresos por cuenta de terceros.
- 5.3.4 Actualizar el tabulador apegado a los lineamientos del INSABI. Mantener permanentemente actualizadas las cuotas por los servicios otorgados, actualizando a costos reales los medicamentos, materiales e insumos utilizados, tiempos, recursos humanos, así como el gasto de operación.
- 5.3.5 Identificar plenamente a las personas que deben pagar los servicios.





## 8. PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA

### ENSEÑANZA

A través de la enseñanza se busca fortalecer la política nacional para la formación y desarrollo de profesionales de la salud, apoyado en la estrategia de desarrollo profesional con educación continua para el desarrollo del capital humano articulada con sus líneas de acción correspondientes.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca promueve la formación del capital humano, con alto énfasis en el desarrollo de competencias y habilidades necesarias para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD
Formar capital humano, especializado para la salud, con competencias y habilidades acorde a las prioridades nacionales de salud.	Formación de capital humano acorde a las necesidades regionales del área de influencia del HRAEO	Vinculación institucional e intersectorial	Fortalecer la vinculación institucional con el sector educativo para el desarrollo de programas de enseñanza.  Promover y participar en la mejora de la calidad del personal de salud para la atención de población adulta.
	Actualización permanente del personal del hospital	Desarrollo profesional continuo	Realizar programas de educación continua para el personal
	Impulso de programas que reconozcan el ejercicio docente	Formación de formadores	Fortalecer los programas de formación y reconocimiento de docentes en la institución.





## INVESTIGACIÓN

Realizar investigación básica.

Este importante pilar del HRAEO, buscar promover la generación de nuevo conocimiento, a partir del desarrollo de protocolos de investigación multidisciplinarios e interinstitucional, en investigación básica, clínica, epidemiológica y de salud pública, que plantee propuestas de solución al estado de salud de la población adulta.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD
Realizar investigación básica, clínica, epidemiológica en el hospital, fomentando el trabajo interinstitucional, acorde a las prioridades regional y nacional que contribuya a la mejora del estado de salud de la población adulta.	Impulso de la realización de estudios de investigación básica y de otras áreas del conocimiento relacionado con las distintas áreas de trabajo de la institución.	Fomento de equipos multidisciplinarios de investigación	Potenciar el aprovechamiento de los convenios de colaboración interinstitucionales. Generar estrategias para acceder a proyectos de investigación. Desarrollar el interés por la Investigación de los Médicos Residentes y Médicos Especialistas del Instituto.
	Promoción de la difusión del conocimiento obtenido en el área de investigación	Generación de evidencia científica publicada en revistas de alto impacto	Impulsar la producción científica a nivel clínico, mediante un programa de estímulos académicos al personal de base y en formación, Conducir foros de intercambio de conocimiento científico y participar en foros nacionales e internacionales, con el que incremente la cantidad de trabajos de investigación publicados.





## ATENCIÓN MÉDICA

El principal objetivo está dirigido a otorgar atención médica de alta especialidad integral, con apego a estándares de calidad, a población de 18 años y más, de acuerdo a la capacidad instalada del hospital, con base en el uso eficiente de los recursos disponibles y a la medicina basada en evidencia.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD
<p>Otorgar atención médica de alta especialidad integral, con apego a estándares de calidad, a población de 18 años y más, de acuerdo a la capacidad instalada del hospital, con base en el uso eficiente de los recursos disponibles y a la medicina basada en evidencia.</p>	<p>Manejo correcto del expediente clínico</p>	<p>Promoción de la mejora del marco normativo para el cumplimiento del expediente clínico de calidad.</p>	<p>Vigilar que las evaluaciones de expediente clínico se conviertan en auditorías que vigilen el cumplimiento cualitativo, pero con énfasis a la calidad de las notas médicas y correlación clínico-diagnóstico- terapéutica.</p>
	<p>Fortalecimiento del sistema de gestión para el cuidado y seguridad del usuario</p>	<p>Protocolizar los procesos del área COVID</p> <p>Programar ordenada y eficientemente la reapertura de los servicios ambulatorios y de hospitalización en las áreas clínica y quirúrgica.</p>	<p>Elaboración de protocolos de ingreso</p> <p>Elaborar cronograma de actividades por servicio, tomando en consideración la capacidad de apertura.</p>
	<p>Incremento del apego a las guías de práctica clínica para la atención de pacientes de hospital</p>	<p>Auditorías clínicas</p>	<p>Seguimiento puntual a la actividad quirúrgica a través de la utilización de la hoja de cirugía segura.</p> <p>Análisis del diferimiento en la consulta externa por factores del acto médico.</p>





	Mejora de los procesos de atención médico-quirúrgica con base a manuales de procedimientos	Manuales técnico-normativos vigentes	Coordinar la integración, evaluación y autorización de los Manuales de procedimientos de las subdirecciones y jefaturas de servicio
	Acreditación y re-acreditación del hospital en gastos catastróficos	Planes de contingencia Satisfacción del usuario	Contar con planes de contingencia adecuados para cada cédula de patologías programadas a acreditar. Impulsar proyectos de mejora continua de la calidad de la atención médica.

### ADMINISTRACIÓN

Es menester contar con un área administrativa eficiente, donde su objetivo principal es promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorro para fortalecer los programas prioritarios del hospital, con base a las necesidades planteadas por las diversas áreas.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD
Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorro para fortalecer los programas prioritarios del hospital, con base a las necesidades planteadas por las diversas áreas.	Procesos administrativos eficientes	Administrar los recursos materiales y económicos de manera eficaz y eficiente desde la requisición, suministro de bienes y servicios, almacenamiento y distribución, consumo y control óptimo de las áreas, mediante un modelo eficiente de abasto	Concluir manuales de organización y procedimientos. Transparentar los procesos administrativos. Supervisar y vigilar que las actividades de la administración y registro de recursos financieros, integración, autorización, ejercicio y control del presupuesto, sean llevadas conforme a la normatividad y en concordancia con los objetivos y metas institucionales







	Incremento de recursos propios	Elevar la captación de los ingresos autogenerados con la suscripción de los convenios de Gastos Catastróficos	Revisar y actualizar al 100% del Catálogo de Cuotas de Recuperación para los convenios
	Capacitación al personal	Fortalecer el desarrollo del capital humano del hospital	Cumplir con el programa anual de capacitación  Elaborar el diagnóstico de necesidades de capacitación para el personal del hospital
	Mantenimiento y conservación de la infraestructura	Desarrollar las acciones necesarias para el mantenimiento y conservación de la infraestructura, mobiliario y equipo e instrumental con el propósito de favorecer el óptimo funcionamiento y la prestación de los servicios de calidad	Elaborar plan de mantenimiento y conservación de la infraestructura  Elaborar plan de mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo de equipos e instrumental  Elaborar bitácoras de mantenimiento de infraestructura y equipos hospitalarios





## 9. METAS ANEXO MIR. E023 E010 E022.

Se presenta versión original y reprogramada en el PP E022 Investigación y desarrollo tecnológico para la salud ajuste del presupuesto asignado al programa transversal de investigación y del E023 Atención a la salud considerando la reapertura de servicios por rezago de la demanda de atención de la cartera de servicios suspendidos y el área de hospitalización considerando las camas de reapertura de servicios suspendidos y las camas atención COVID-19.

## 10. PRESUPUESTO TOTAL ANUAL CALENDARIZADO POR CAPÍTULO Y PROGRAMA DE 2021.

La totalidad de las acciones que se consideran en este programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el programa, mientras éste tenga vigencia.

### Presupuesto por Programa

Programa Presupuesto		Presupuesto Original 2021		
		Fiscal	Propios	Suma
E010	Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud	2,625,116.00	480,000.00	3,105,116.00
E022	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	4,436,920.00	90,000.00	4,526,920.00
E023	Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud	579,088,719.00	45,848,000.00	624,936,719.00
M001	Actividades de apoyo administrativo	12,475,800.00	3,300,000.00	15,775,800.00
O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	4,003,260.00	282,000.00	4,285,260.00
<b>Sumas</b>		<b>602,629,815.00</b>	<b>50,000,000.00</b>	<b>652,629,815.00</b>





**Presupuesto Total por capítulo**

Capítulo		Presupuesto Original 2019		
		Fiscal	Propios	Suma
1000	Servicios Personales	426,591,857.00	0	426,591,857.00
2000	Materiales y Suministros	36,078,352.00	12,938,206.00	49,016,558.00
3000	Servicios Generales	139,959,606.00	37,061,794.00	177,021,400.00
5000	Equipo Médico		0	0.00
<b>Sumas</b>		602,629,815.00	50,000,000.00	652,629,815.00

**Presupuesto anual 2021 del programa E023, calendarizado por capítulo**

CAPÍTULO	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	407990643	29703526	29175915	32818252	29036026	34312752	28931415	35086765	28506415	34113468	28677795	51322298	46306016
2000	44336684	11933824	6476500	6456500	7307475	3571129	1766752	2734798	1276500	734000	1656500	402706	20000
3000	172609392	34508500	13563300	19104611	14033300	15855523	13384797	13736330	12359080	12612839	11020557	11199594	1230961
IP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>624936719</b>	<b>76145850</b>	<b>49215715</b>	<b>58379363</b>	<b>50376801</b>	<b>53739404</b>	<b>44082964</b>	<b>51557893</b>	<b>42141995</b>	<b>47460307</b>	<b>41354852</b>	<b>62924598</b>	<b>47556977</b>





**Presupuesto anual 2021 del programa E022, calendarizado por capítulo**

CAPÍTULO	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	2408325	139740	137085	156156	139740	156156	137085	179095	137085	156156	278716	290569	500742
2000	1917622	600000	0	0	0	0	0	1317622	0	0	0	0	0
3000	200973	0	0	8467	45000	8467	0	8467	0	53467	0	8467	68638
IP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>4526920</b>	<b>739740</b>	<b>137085</b>	<b>164623</b>	<b>184740</b>	<b>164623</b>	<b>137085</b>	<b>1505184</b>	<b>137085</b>	<b>209623</b>	<b>278716</b>	<b>299036</b>	<b>569380</b>

**Presupuesto anual 2021 del programa E10, calendarizado por capítulo**

CAPÍTULO	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	2617727	89213	21993	26961	25866	26961	21993	36899	21993	26961	150112	156223	2012552
2000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3000	487389	0	12500	327970	10000	15470	25000	1449	62500	20000	0	12500	0
IP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>3105116</b>	<b>89213</b>	<b>34493</b>	<b>354931</b>	<b>35866</b>	<b>42431</b>	<b>46993</b>	<b>38348</b>	<b>84493</b>	<b>46961</b>	<b>150112</b>	<b>168723</b>	<b>2012552</b>





**Presupuesto anual 2021, por programa calendarizado**

PROGRAMA	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
E-010	3105116	89213	34493	354931	35866	42431	46993	38348	84493	46961	150112	168723	2012552
E-022	4526920	739740	137085	164623	184740	164623	137085	1505184	137085	209623	278716	299036	569380
E-023	624936719	76145850	49215715	58379363	50376801	53739404	44082964	51557893	42141995	47460307	41354852	62924598	47556977
SUB-TOTAL	632568755	76974803	49387293	58898917	50597407	53946458	44267042	53101425	42363573	47716891	41783680	63392357	50138909
M001	15775800	659635	1403494	807286	730732	807286	916649	1161782	1286649	1398413	1581092	1408049	3614733
O001	4285260	229510	150506	198955	159133	198955	152506	218981	150506	183927	390834	442827	1808620
<b>TOTAL</b>	652629815	77863948	50941293	59905158	51487272	54952699	45336197	54482188	43800728	49299231	43755606	65243233	55562262





## 11. AUDITORIAS CLÍNICAS 2021

NO.	TÓPICO	ÁREA (S) RESPONSABLES	FECHA DE INICIO DE LA AUDITORÍA	FECHA REAUDITORIA
1	Utilización de la hoja de cirugía segura en el área médica quirúrgica.	Subdirección de Servicios Quirúrgicos	Enero 2021	Anual
2	Diferimiento en consulta externa de consultas programadas.	Subdirección de Servicios Clínicos	Enero 2021	Anual

## 12. PROYECTOS DE INVERSIÓN

La gestión de la autorización de los proyectos de inversión se realizará ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, previa autorización de la Junta de Gobierno y la Coordinadora de Sector, el alcance de metas será de acuerdo de la suficiencia presupuestal.

PROYECTO DE INVERSIÓN	NO. DE SOLICITUD	REGISTRO EN CARTERA
Sustitución del angiógrafo y adecuación de la sala de Hemodinamia del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca 2019 .	54581	1812NBR0001
Sustitución del equipo de resonancia magnética del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca 2020	62696	
Equipo e instrumental médico quirúrgico de las áreas sustantivas en el HRAEO 2022		
Sustitución de esterilizadores de vapor para el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca 2022		
Equipamiento del servicio de rehabilitación cardiaca y pulmonar del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca 2021	62694	
Adecuación y equipamiento de la clínica de Cáncer Hereditario en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca 2020	62707	





### **13.- ATENCIÓN A LA PANDEMIA.**

En virtud de las características de esta unidad y de la organización que conforma el sistema nacional de salud se realizó en el año 2020 en coordinación con las diferentes unidades médicas y Hospitales en el Estado, una estrategia para garantizar el flujo de pacientes con infecciones respiratorias agudas apegados a los Lineamientos emitidos por la federación. La atención del paciente crítico en nuestra unidad Hospitalaria hizo que se requiriera de la ampliación de plantilla, que aún en el ejercicio 2021 prevalece mientras el comportamiento de la pandemia nos dé la pauta para retornar a la “NUEVA NORMALIDAD” el personal que se contrató fue el personal de atención directa al paciente (médicos, enfermeras, camilleros principalmente) y por consecuencia los insumos y equipamiento especializados (ventiladores. Monitores de signos vitales, rayos x, tomografía se requirieran en mayor número que al habitual, adicionalmente a todo esto los medicamentos especializados, el equipo de protección personal e insumos se tuvieron que contemplar conforme fue aumentando la demanda de atención.

El acondicionamiento del Hospital (Reconversión Hospitalaria) del año 2020, nos dio la pauta para acercarnos a una realidad en la evaluación económica y de metas porque la realidad se vio desequilibrada ya que una cama censable normal no requiere de tantos insumos ni medicamentos como una cama de terapia intensiva, el gasto del día cama de una terapia no se puede comparar con las camas hospitalarias por lo cual la experiencia 2020 nos brindó la oportunidad de acercarnos a una evaluación más certera, mediante estrategias que si bien no son las tradicionales ayudaron a mostrar el gasto ejercido en salud que va de la mano con la productividad que se refleja en la Matriz de Indicadores de Resultados.

El aprendizaje en esta pandemia es que la infraestructura tradicional debe ir acorde a la vigilancia epidemiológica de manera oportuna y actualizada para mostrar la relación del gasto.

Las acciones realizadas para la Reconversión Hospitalaria se basaron en el Lineamiento de Nivel federal ya que fuimos nombrados como HOSPITAL COVID.

Así mismo en este año a través de los Comités COVID y de la Nueva Normalidad se implementarán las siguientes acciones:

Apego a la “GUÍA DE CONTINUIDAD PARA GARANTIZAR LOS SERVICIOS EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL EN LA NUEVA NORMALIDAD”, publicada el 10 de agosto de 2020 y modificada el 21 de septiembre de 2020, con el propósito de promover el acceso con oportunidad a los Servicios de Salud







integrales hacia la nueva normalidad, fomenta de manera ordenada el retorno de los servicios en las Unidades Médicas que fueron reconvertidas para la atención de personas con sospecha o confirmación de infección por SARS-Cov-2 que tuvieron necesidades de atención intrahospitalaria.

Y considerando lo siguiente:

1.-La disminución de casos de infección por SARS CoV-2, COVID-19 a nivel nacional y estatal ha sido sostenido en las últimas seis semanas

2.-El programa de vacunación continúa avanzando en nuestra entidad y los trabajadores de primera y segunda línea fueron vacunados de acuerdo a la calendarización federal.

3.-Los trabajadores con actividades administrativas, directivas y sindicales han sido vacunados de acuerdo a la programación de la Secretaría de salud federal, y se continua el programa de vacunación a nivel nacional y estatal por grupo de edad y a mujeres embarazadas.

Ante lo anterior siendo el Comité de la nueva normalidad un grupo multidisciplinario, legalmente facultado para tomar decisiones encaminadas a salvaguardar la salud de los trabajadores, garantizar la prestación de servicios médicos en forma ininterrumpida, y analizar las condiciones de la pandemia a nivel estatal y a nivel hospitalario, se han realizado diversas reuniones de trabajo encaminadas a el inicio y reapertura de servicios en forma escalonada, de acuerdo a la semaforización y la presentación de casos de covid1-9 en nuestro hospital.

El promedio de pacientes hospitalizados a partir de la 2ª semana de marzo del 2021 ha sido de 12 pacientes por día y 7 pacientes con apoyo mecánico ventilatorio, la semaforización en nuestro estado desde el mes de marzo fluctúa en amarillo y verde, y las últimas dos semanas se ha mantenido en verde.

De acuerdo con lo mencionado en la Guía de Continuidad para garantizar los Servicios en las Unidades Médicas y Unidades Administrativas de la Administración Pública Federal en la Nueva Normalidad en su última versión del 21 de septiembre del 2020, “toda actividad que se implemente deberá estar alineada en estricto apego a la semaforización difundida por el Gobierno de México COVID-19 y la Secretaría de Salud Federal, con las consideraciones que para cada entidad federativa vaya generando, de acuerdo con lo siguiente: ROJO Se permitirán únicamente las actividades económicas esenciales, asimismo se permitirá también que las personas puedan salir a caminar alrededor de sus





domicilios durante el día. NARANJA Además de las actividades económicas esenciales, se permitirá que las empresas de las actividades económicas no esenciales trabajen con el 30% del personal para su funcionamiento, siempre tomando en cuenta las medidas de cuidado máximo para las personas con mayor riesgo de presentar un cuadro grave de COVID-19, se abrirán los espacios públicos al aire libre con un aforo (cantidad de personas) reducido. AMARILLO Todas las actividades laborales están permitidas, cuidando a las personas con mayor riesgo de presentar un cuadro grave de COVID19. El espacio público abierto se abre de forma regular, y los espacios públicos cerrados se pueden abrir con aforo reducido. Como en otros colores del semáforo, estas actividades deben realizarse con medidas básicas de prevención y máximo cuidado a las personas con mayor riesgo de presentar un cuadro grave de COVID-19. VERDE Se permiten todas las actividades, incluidas las escolares.

Situación al mes de abril 2021:

AREAS COVID	AREAS NO COVID
Admisión Médica Continua 8 camas	Hospitalización de día, 5 camas, 1 cama para Triage (no censables)
Terapia Intensiva y Terapia Intermedia ,10 camas	
Hospitalización norte 14 camas	Hospitalización Sur 16 camas
	Unidad de Cuidados respiratorios 4 Aislados 3
Capacidad máxima camas 32	Capacidad máxima de camas censables 23 camas
Camas ofertadas censables COVID 30	Camas ofertadas censables no COVID 23
Camas para ventilación mecánica 21 camas	





Ante lo anterior se acordó realizar las siguientes **acciones**:

1. Se concentrarán los pacientes con diagnóstico de COVID-19 en las áreas de Admisión Médica Continua, terapia Intensiva y terapia Intermedia.
2. Se realizarán exhaustivos exhaustivo en el área de hospitalización norte y se reactivara el servicio en forma escalonada, iniciando con las salas 1 donde se internaron pacientes con PCR negativa, y en la sala 5 donde no se internaron pacientes.
3. Se continua la atención de pacientes con enfermedades clínicas en hospitalización sur, con capacidad al 66%, disponiendo de 4 salas y una unidad de cuidados respiratorios, con un aislado para atención de pacientes que requieran cuidados posquirúrgicos y será atendido por un médico de terapia intensiva.
4. Se reapertura hospitalización norte distribuyéndose de la siguiente manera: las salas 1,2,3,4 para pacientes quirúrgicos, la sala 5 para apoyo de pacientes hematoncológicos y los aislados para pacientes que tengan más de 14 semanas de hospitalización y se encuentren con secuelas de COVID (fuera del periodo de contagio)
5. Se realizará convenio con el hospital ambulatorio de los Servicios de Salud de Oaxaca, con la finalidad de poder referir a dicha institución a pacientes en estado de convalecencia, que por motivos ajenos a la institución y curso de la enfermedad no hayan podido egresarse, por ejemplo, no tener concentrador de oxígeno en su domicilio.
6. En el área denominada sala de día o corta estancia, seguirá funcionando como atención médica continua, y se dará prioridad a los pacientes que acudan referidos de la red hospitalaria, de acuerdo a nuestro reglamento y normatividad en la materia.
7. Al ser el HRAEO un hospital de tercer nivel, que recibe pacientes por referencia y en forma programada, cualquier referencia de especialidades quirúrgicas solo se autorizara su ingreso con la autorización de la subdirectora de servicios quirúrgicos, lo anterior con la finalidad de poder garantizar la atención quirúrgica de los pacientes programados y atender el rezago de los pacientes que se encuentran en el circuito quirúrgico.
8. Las referencias de pacientes clínicos serán bajo la autorización del Subdirector de Servicios Clínicos.





9. Las referencias de los pacientes para áreas críticas, y COVID serán bajo el la autorización del jefe de división de áreas críticas.
10. Se analizará la productividad de consulta y demanda hospitalaria, siendo las especialidades médicas de hematología, oncológica clínica, quirúrgica y cardiología, por lo que se consideran prioritarias, toda vez que de no brindar atención se pone en peligro la función y vida de los pacientes.
11. Se reaperturará la consulta externa al 50%, con la finalidad de continuar con las medidas de sana distancia y mitigación, evitando el hacinamiento de los pacientes.
12. En el caso de referencias, se dará prioridad a enfermedades hematología y oncología clínica y quirúrgica.
13. Se regulará la consulta externa, evitando las consultas no programadas de primera vez, mismas que deben de ingresar por referencia de acuerdo a la normatividad vigente.

Nueva distribución de áreas de acuerdo a la **des reconversión** paulatina y escalonada.

AREAS COVID	AREAS NO COVID
Admisión Médica Continua 8 camas	Hospitalización de día, 5 camas, 1 cama para Triage (no censables)
Terapia Intensiva y Terapia Intermedia 11 camas	Hospitalización Sur (total 22 camas) Para hospitalización 16 camas Aislados 2 camas
	Unidad de Cuidados respiratorio 3 camas Unidad de cuidados posquirúrgicos 1 cama
Capacidad máxima camas 19	Hospitalización Norte, (21 camas) Para hospitalización





	15 camas Salas 1,2,3,4
Camas ofertadas censables COVID 19	Sala 5 apoyo a hematología- oncología 4 camas Aislados (pacientes con secuelas pos COVID) 2 camas
Camas para ventilación mecánica 17 camas	Cirugía ambulatoria (No censable) cama 24, sala 4 Hosp. Norte 1 cama

De acuerdo al comportamiento Epidemiológico este plan podrá ser sujeto de cambios con el fin de ofrecer la atención óptima a los usuarios.

ATENTAMENTE.

DRA. ALBA VÁSQUEZ PALACIOS  
DIRECTORA GENERAL DEL  
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA.

