



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



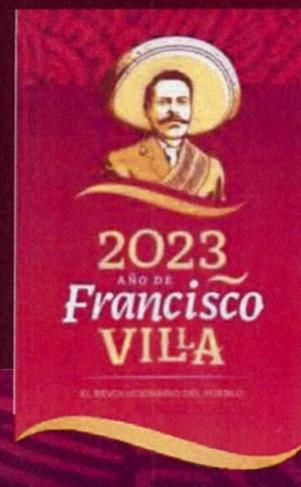
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO

2023

Aldama s/n. San Bartolo Coyotepec, Oaxaca.

C.P. 71294. Tel: (951) 501 80 80



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
1. FUNDAMENTO NORMATIVO	3
2. SIGLAS Y ACRÓNIMOS	6
3. ORIGEN DE LOS RECURSOS PARA INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA	6
4. ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL	6
Internado de pregrado	8
Servicio Social	9
Prácticas Profesionales	9
Sesiones Académicas	10
Sesiones clínicas	10
Educación continua	10
Convenios	10
5. MISIÓN Y VISIÓN	11
MISIÓN	11
VISIÓN	11
6. ANÁLISIS ESTRATÉGICO	11
ADMINISTRACIÓN	17
7. OBJETIVOS INSTITUCIONALES	19
8. ESTRATEGIAS PRIORITARIAS, ACCIONES PUNTUALES Y ACTIVIDADES 2023	20
9. ACCIONES 2023 PARA LA ATENCIÓN A LA PANDEMIA POR SARS CoV-2.	23
10. METAS (MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS)	28
PP E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" 2023 ..	28
PP E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" 2023 ..	33
PP E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" 2023 ..	35
VERTIENTE "CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL"	35
PP E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD"	37
11. PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PEF 2023	44
12. AUDITORIAS CLÍNICAS 2023	46
13. EPÍLOGO	47
14. ANEXOS	48



INTRODUCCIÓN

En el año 2022 con el retorno a la nueva normalidad, reconocimos los grandes daños que la pandemia ha ocasionado, así mismo fuimos inducidos a reflexionar sobre los aprendizajes que ella nos ha traído, tales como; desde la perspectiva material, el lidiar con infraestructura insuficiente en el campo de la salud, una adecuada regulación y administración de los recursos económicos, la capacidad para colaboración internacional, nacional y local, en el proceso de investigación se generaron nuevos conocimientos, el manejo epidemiológico y sobre todo en el campo ético, nos ha dejado temas de importancia para esta y las subsecuentes crisis de Salud.

Es verdad que se puso de manifiesto la carencia de servicios, que aunque obligados por ley, en la práctica no fueron suficientes ni eficientes, como el caso de la tanatología y cuidados paliativos, pero ante gran parte del pensamiento individualista, materialista, autonómica y autosuficiente de algunos grupos, la pandemia nos recuerda un componente de nuestra naturaleza humana, que frecuentemente se trata de minimizar en la cultura actual: la vulnerabilidad, sin embargo las acciones tenían que continuar.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca (HRAEO), realizó estrategias para continuar con la atención médica de pacientes respiratorios y de pacientes de especialidades que por la pandemia se vieron postergadas en su atención, sin embargo, la nueva normalidad fue inminente para revertir la productividad que ha sido siempre la razón por la que el Hospital se creó.

Las acciones para la nueva normalidad incluyeron cambios en la Infraestructura física del Hospital, reajuste en la cobertura por turnos de los recursos Humanos e implementación de nuevos procesos para cumplir con los programas que rigen la normativa en salud y así avanzar de manera paulatina hacia la productividad que por infraestructura se había otorgado antes de pandemia.

Al inicio del primer trimestre del año 2022, la mortalidad en el Hospital por patología de COVID-19, dejó de ser la primera causa de defunción, y a partir del segundo trimestre del mismo año fueron las afecciones Hemato-Oncológicas, padecimientos Cardíacos y leucemias, los cuales fueron atendidos con prontitud. En cuanto a la morbilidad Hospitalaria, las Leucemias, Linfomas, Covid-19, Insuficiencia renal, Insuficiencia Cardíaca y el Infarto agudo de Miocardio se presentaron en los primeros lugares, siendo un parámetro para fortalecer estas especialidades. En la consulta externa los padecimientos crónicos como Diabetes, Insuficiencia renal, Gonartrosis, dorsalgias y las enfermedades Isquémicas del Corazón, fueron los de mayor atención, sin dejar a un lado los tumores malignos de diversos órganos.

Los procesos de actualización de equipo biomédico y las acciones para la acreditación continuaron de manera progresiva debido a que este Hospital sigue siendo el Hospital de



Referencia dentro de la Red Hospitalaria Estatal y del Sureste de la República Mexicana, por lo cual las gestiones en ese año lograron el reemplazo del equipo de Resonancia Magnética y la sustitución de los esterilizadores de vapor en el área de la CEYE.

En el mes de diciembre se realizó la evaluación con efectos de acreditación de las siguientes patologías: Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Endometrio y Cáncer de Mama.

La Formación de Recursos Humanos especializados tuvo grandes avances al incrementar el número de Especialidades del 2021 al 2022 (imagen, Anestesiología, Cirugía, Medicina Interna, Medicina Crítica y Hematología) y el número de residentes en formación pasó de 46 el año 2021 a 56 en el 2022.

A pesar de algunos inconvenientes en el área de Investigación, se realizaron dos publicaciones científicas en el año 2022 y en proceso una más para los primeros meses del año 2023.

Se realizaron reuniones en el tema de INTERCAMBIO DE SERVICIOS, en el marco del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), se dio continuidad a los programas de Combate a la Corrupción y se integró en este año 2022 al programa "Proigualdad" con el apoyo y capacitación de INMUJERES, apresurando una etapa de combate a la violencia contra las Mujeres con el Pronunciamiento de la Titular dentro de la Unidad Médica de "cero rechazo al acoso y hostigamiento sexual", así como se capacitó en la nueva Ética de los Servidores Públicos mediante línea específicas con la Función Pública.

El apego al Plan Nacional de Desarrollo, así como al Programa Sectorial de Salud plasmado en el Programa Institucional, dio pie al cumplimiento de Transparencia y Rendición de Cuentas en el año 2022.

1. FUNDAMENTO NORMATIVO

a. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

La Carta Magna de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 26, apartado A, establece que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

En su artículo 4º, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, con las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud que la Ley defina, considerando la existencia de un sistema de salud para el bienestar que garantice la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.





b. Ley de Planeación

La planeación, de conformidad con el artículo 2º de la Ley de Planeación, deberá llevarse a cabo como medio para el eficaz desempeño de la responsabilidad del Estado sobre el desarrollo equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible del país, con perspectiva de interculturalidad y de género y tenderá a la consecución de los fines y objetivos políticos, sociales, culturales, ambientales y económicos contenidos en la Constitución.

El artículo 4º de esta Ley en cita, establece que es responsabilidad del Ejecutivo Federal conducir la planeación nacional del desarrollo con la participación democrática de la sociedad.

El artículo 5º, de Ley de Planeación, refiere que el Ejecutivo Federal elaborará el Plan Nacional de Desarrollo, con base en lo establecido en el artículo 21 Ley de Planeación en comento, precisando para tal efecto los objetivos nacionales, la estrategia y las prioridades del desarrollo integral, equitativo, incluyente, sustentable y sostenible del país, contendrá previsiones sobre los recursos que serán asignados a tales fines; determinará los instrumentos y responsables de su ejecución, establecerá los lineamientos de política de carácter global, sectorial y regional; sus previsiones se referirán al conjunto de la actividad económica, social, ambiental y cultural, y regirá el contenido de los programas que se generen en el sistema nacional de planeación democrática.

En este sentido, el 17 de agosto de 2020, se publicó el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2020-2024, el cual deriva del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Programa que establece los objetivos, estrategias y acciones, a los que deberá apegarse las diferentes Instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la Salud.

Su artículo 12, en concatenación con la fracción II, del 17º de la Ley de Planeación, establecen que las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos en esta Ley antes señalado, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas.

El artículo 21 bis de este mismo ordenamiento establece que, los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo deberán guardar congruencia, en lo que corresponda, con el horizonte de veinte años y la Ley para Impulsar el Incremento Sostenido de la Productividad y la Competitividad de la Economía Nacional.



c. Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento

El artículo 47 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales promulga que las entidades para su desarrollo y operación deberán sujetarse a la Ley de Planeación, al Plan Nacional de Desarrollo, a los programas sectoriales que se deriven del mismo y a las asignaciones de gasto y financiamiento autorizadas; para ello deben formular sus programas institucionales a corto, mediano y largo plazos.

Por otra parte, el artículo 48 de esta Ley, establece que el Programa Institucional constituye la asunción de compromisos en términos de metas y resultados que debe alcanzar la entidad paraestatal.

En el mismo sentido, el artículo 49 de la propia Ley Federal de las Entidades Paraestatales mandata que el programa institucional se elaborará para los términos y condiciones a que se refiere el artículo 22 de la Ley de Planeación y se revisará anualmente para introducir las modificaciones que las circunstancias le impongan.

Asimismo, el artículo 22 del Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales señala que la operación de las entidades paraestatales se regirá por los programas sectoriales en cuya elaboración participen y en su caso por los programas institucionales que las mismas formulen y aprueben sus órganos de gobierno, en congruencia con los objetivos y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo.

Para la ejecución de los programas a que se refiere el párrafo anterior, las entidades elaborarán, programas anuales a partir de los cuales deberán integrarse los proyectos de presupuesto anual respectivos.

d. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

De acuerdo al numeral dos, denominado "Política Social" del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019, el Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca se apega para su ejecución en los años 2021-2024

e. Plan Sectorial de Salud 2019-2024

En la página 4 menciona: Así se vuelve al propósito original del artículo 4º constitucional cuya intención central era que todos los mexicanos, independientemente de su condición laboral o socio-económica, tuvieran acceso a los servicios integrales de salud en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación. Teniendo como objetivo

prioritario el acceso efectivo, universal y gratuito a la salud, se desprenden cuatro objetivos adicionales: el primero corresponde a la transformación del sistema de acuerdo con una visión moderna de la salud pública, el segundo y el tercero al fortalecimiento en procesos y recursos que amplíen la capacidad operativa y el último se relaciona con la atención a la salud y el bienestar de la población, como se representa en el siguiente esquema:

f. Programa Nacional de combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024

En su apartado 3.- El programa hace referencia en el fortalecimiento de la Integridad, Ética, Legalidad entre las empresas del gobierno.

f. Otras disposiciones

El Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, además de estar fundamentado en las disposiciones normativas antes señaladas, en los párrafos que anteceden al presente, también se encuentra fundamentada en los artículos 1, 2 fracción XVI, 4 fracción VII, 16, 24 fracción I y 25 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; así como los artículos 1, 3 fracción I, 9 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

2. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

CCINSHAE	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
CONACyT	Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología
INSABI	Instituto de Salud y Bienestar
HRAEO	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca

3. ORIGEN DE LOS RECURSOS PARA INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA

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.

4. ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL

El Estado de Oaxaca tiene una población total de 4, 132 148 millones de personas, ocupa el lugar 10 a nivel nacional por su número de habitantes, del total poblacional, 1,974 843 (47.8%) son hombres y 2,157 305 (52.2%) son mujeres, el promedio de edad actual es de



28 años. La tasa de crecimiento en 2020 fue de 1.2. En comparación con el resto de municipios, Oaxaca de Juárez es el municipio más poblado del Estado, con 270 955 personas; por otro lado, Santa Magdalena Jicotlán presentó el menor número de habitantes con 81 personas. Respecto a la distribución de la población, 10 523 localidades cuentan con menos de 2500 habitantes y solo dos localidades con 100 000 o más. En la relación hombres – mujeres por grupos quinquenales de edad, por cada 100 mujeres hay 92 hombres, el promedio de hijos e hijas nacidos vivos de mujeres con 12 años y más en 2020, fue de 2.4, respecto de la mortalidad el porcentaje de hijas e hijas fallecidas de las mujeres de 12 años y más por grupos quinquenales de edad en 2020 fue de 8.8. (INEGI 2020).

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 la 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 de 2022 es de 136 camas, de las cuales 66 son censables (divididas 33 para eventos clínicos y 33 para eventos quirúrgicos) y 70 son no censables; 14 especialidades clínicas y 11 especialidades quirúrgicas; 5 quirófanos con salas de operaciones; 2 salas de CEyE; 1 sala de terapia intensiva con 6 camas y un aislado; 1 sala de terapia Intermedia; 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 de neurofisiología; 2 salas de espera; 1 gabinete de rayos X; 1 tomógrafo; 1 resonancia magnética; 1 sala de hemodinamia, 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.

El HRAEO cuenta con una plantilla ocupada de 837 plazas, 1 mando, 27 mandos medios, 147 médicos, 360 enfermeras, 202 en área paramédica, 2 personas en área de Investigación (una investigadora y un ayudante de investigador” y 98 administrativos, cubriendo los 365 días del año y las 24 horas del día. Actualmente cuenta con 1 Director General, cuatro Direcciones de área en estructura; Dirección Médica, de Operaciones, de Administración y Finanzas y 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, al cierre de 2022 el HRAEO contó con 1 plaza ocupada de Investigadora en Ciencias Médicas con nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores “B” con categoría de SNI I y 1 plaza denominada de apoyo en Investigación, por lo cual se emitió la convocatoria de 2 vacantes para ser ocupadas por Investigadores que cumplan con la totalidad de los requisitos de la convocatoria Nacional.





En relación a la reconversión hospitalaria derivada de la pandemia por el SARS CoV-2, para el año 2022 se continuó con las contrataciones de personal eventual los cuales fueron 26 médicos de los cuales, 9 fueron médicos generales y 17 médicos especialistas y 120 enfermeras, 10 camilleros para la cobertura de los 5 turnos en áreas críticas (terapias, atención médica continua y hospital sur) y 2 inhalo terapeutas.

Al cierre de 2022, se otorgaron un total de 41,316 consultas, de las cuales; 31,247 son consultas de especialidad, 1,394 consultas de apoyo, 2,331 consultas de urgencia y 6,344 consultas de urgencias triage; también se dieron 891 sesiones de medicina física y rehabilitación y 1,118 sesiones de rehabilitación cardiaca haciendo un total de 2,009 sesiones, se registraron un total de 1,455 intervenciones quirúrgicas.

En el área de Enseñanza el HRAEO funge como Hospital Escuela el cual tiene a su cargo la docencia de pregrado y postgrado médico. En 2022 se facilitó el campo clínico a 8 alumnos de pregrado en medicina provenientes de las Facultades de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México y 17 de la Universidad Regional del Sureste, teniendo un total de 25 Médicos Internos.

Posgrado.

A nivel posgrado, el hospital contó con 57 médicos residentes, 14 de la especialidad de Anestesiología, 15 de Cirugía General, 11 de Imagenología, 13 de Medicina Interna y 4 de Medicina crítica. 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 2022 se llevaron a cabo 112 rotaciones a Hospitales en otros estados como el Hospital General de México Eduardo Liceaga, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Instituto Nacional de Cancerología, Instituto Nacional de Rehabilitación; Dr. Guillermo Ibarra Ibarra, Instituto Nacional de Perinatología; "Isidro Espinoza de los Reyes", Hospital General de Zacatecas; "Luz González Cosío, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Hospital Juárez de México, Centro Médico Nacional 20 de Noviembre ISSSTE, Hospital Universitario del valle "Evaristo García" de Colombia, Hospital Regional de Alta Especialidad de Chiapas, Hospital para el Niño Poblano, Hospital General Dr. Manuel Gea González y dentro de nuestro estado, Hospital General de Huajuapán de León: Pilar Sánchez Villavicencio, Hospital de especialidades de Salina Cruz, Hospital General de Tuxtepec, Hospital de la Niñez Oaxaqueña; Dr. Guillermo Zárate Mijangos, Hospital General de San Pablo Huixtepec Dr. Manuel Velasco Suárez, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Internado de pregrado



En el periodo correspondiente de enero a diciembre del 2022, la rotación de Internado de Pregrado de alumnos egresados de la Facultad de Medicina de la UNAM, fue de 8 médicos, así mismo, inició el ciclo académico 2022-2023, con 17 de la Universidad Regional del Sureste, teniendo un total de 25 médicos Internos como parte de las actividades de Enseñanza Formativa.

Servicio Social.

Las actividades de enseñanza en relación a la formación y desarrollo profesional, comprenden la realización de actividades de servicio social, éstas se llevan a cabo en el Hospital mediante el establecimiento de convenios de colaboración y/o intercambio académico. En el periodo enero a diciembre 2022, llegaron 93 estudiantes procedentes de diferentes instituciones y diversas especialidades dentro de las cuales se encuentran: Químico biólogo, Químico farmacéutico, Terapia física y Rehabilitación, Terapia Ocupacional Nutrición, Psicología, Administración, técnicos en mantenimiento de informática, Técnico en informática e Ingeniería Biomédica.

Prácticas Profesionales.

En cuanto a personal de prácticas profesionales, en el periodo enero a diciembre 2022, acudieron al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, 16 estudiantes, provenientes de diferentes Instituciones Académicas y Hospitales, con el objetivo de complementar su proceso de Formación, las carreras que participaron fueron de Químico Biólogo, Químico farmacéutico, Ingeniería en mantenimiento, técnico en Informática, Técnico de cómputo y contabilidad e Ingeniería Biomédica.

Las áreas de prácticas y los periodos fueron los siguientes:

- a) 3 en el área de Laboratorio de Investigación Biomédica. 2 de ellos en el periodo marzo 2021 a marzo 2022; y 1 de agosto a diciembre del 2022.
- b) 7 en el Área de investigación: 1 en el periodo de octubre 2021 a marzo 2022, 1 de febrero 2022 a julio 2022; 4 de marzo 2022 a junio 2022, y 1 de septiembre de 2022 a enero del 2023
- c) 3 en el área de mantenimiento: 2 en el periodo de octubre 2021 a febrero 2022 y 1 de marzo del 2021 a julio 2022
- d) 1 en el área de la Subdirección de Tecnologías de la Información, en el periodo mayo a septiembre del 2022.
- e) 1 en el área de epidemiología, en el periodo septiembre a febrero del 2023.
- f) 1 en el área de archivo clínico, en el periodo septiembre a febrero del 2023.





Sesiones Académicas

En el periodo enero a diciembre 2022, se llevaron a cabo 46 Sesiones Generales; con un promedio de 46 asistentes por sesión.

Sesiones clínicas

Se llevaron a cabo 48 sesiones clínicas; teniendo un promedio de 45 asistentes, siendo en su mayoría médicos becarios.

Educación continua

En el periodo de enero a diciembre de 2022, se llevaron a cabo 10 cursos de Educación Continua, con un total de 728 asistentes.

Convenios

En el periodo enero a diciembre 2022, se hicieron diversas gestiones logrando la firma de convenios con las siguientes instituciones:

- a) Convenio con la Universidad Regional del Sureste, para apertura de campos clínicos.
- b) Convenio específico de Colaboración Académica en Materia de Prácticas Clínicas en el manejo avanzado de heridas, estomas y quemaduras ISSSTE-OAXACA- HRAEO.
- c) Convenio General De Colaboración Académica en Materia De Servicio Social de las Licenciaturas De Enfermería, Carreras Afines al área de la Salud y Prácticas Clínicas De Posgrado Servicios de Salud de Oaxaca- HRAEO.
- d) Convenio General de colaboración académica, en materia de campos clínicos para prácticas académicas de enfermería en cuidados intensivos de la licenciatura en enfermería UNIPUEBLA OAXACA-HRAEO.
- e) Convenio Específico de Colaboración Académica en Materia Ciclos Clínicos de la Licenciatura en Médico Cirujano URSE-HRAEO.

Investigación

El área de Investigación cuenta con un laboratorio de investigación básica en el que se realizan funciones de planeación, coordinación, evaluación y autorización de proyectos de investigación básica y clínica. La Investigadora en Ciencias Médicas adscrita a la Institución realizó 2 publicaciones científicas en el año 2022, las cuales fueron: 1 del grupo IV y 1 del grupo V, una de las publicaciones fue producto de trabajos realizados en colaboración con otras Instituciones y en otro la Investigadora es autor correspondiente.

Los convenios en materia de investigación del HRAEO con otras Instituciones continuaron en el 2022, las cuales se mencionan a continuación:



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

5. 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”

6. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

En el año 2022 nos consolidamos como Hospital de atención Especializada, y se logró por contar con la infraestructura adecuada, y porque se atendió ininterrumpidamente a pacientes de diferentes patologías con complicaciones de tercer nivel; incluyendo el padecimiento COVID-19, la experiencia de estas atenciones con la desreconversión Hospitalaria, mostró a la población la fortaleza de su capital humano y la eficiencia en el ejercicio médico y paramédico, el reconocimiento a la labor ardua que día a día se demuestra, se vio manifiesta por varias instituciones públicas y privadas quienes reconocieron la entrega del personal en todas las áreas.

El retorno a la normalidad implicó cambios de estrategias para recuperar las atenciones rezagadas y la implementación de servicios con alta tecnología (Tomógrafo y Resonador) para la continuidad de la atención médica, la cual fue de menos a más en el año 2022, para el segundo semestre de ese año, se normalizó la atención en todos los servicios como antes de la pandemia y que con el personal comprometido demostrándose que la acreditación de 2 patologías y la reacreditación de 8 será posible para el año 2023 (1.- Tratamiento médico infectocontagiosa, enfermedad por virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). 2.- Cáncer en mayores de 18 años, Cáncer de Esófago. 3.- Enfermedad Cardiovascular, Infarto Agudo al miocardio. 4.- cáncer en mayores de 18 años, Linfoma No Hodgkin, folicular y difuso. 5.- cáncer en mayores de 18 años; cáncer testicular, seminoma y no seminoma. 6.- Cáncer en mayores de 18 años; Tumor maligno de ovario epitelial. 7.- cáncer en mayores de 18 años; tumor maligno de ovario germinal. 8.- Cáncer en mayores de 18 años; tumor maligno colo-rectal. 9.- Cáncer en mayores de 18 años; tumor maligno

de la próstata. 10.- Tratamiento médico infecto-contagiosas; Hepatitis viral tipo "C" crónica).

La demanda Hospitalaria, requiere en este año de crecimiento de Infraestructura física del Hospital, por ello los mecanismos de Planeación serán nuestra forma de ejecutar y llegar a dicha meta, este crecimiento con enfoque de Servicios, se requiere para una mejor atención de la población Oaxaqueña y de las entidades que colindan con el Estado de Oaxaca, cabe mencionar que el Hospital, se encuentra incorporado al INSABI; que se constituyó mediante mandato por medio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019 y el artículo 77 bis 35, párrafo segundo de la Ley General de Salud, sectorizado a la Secretaría de Salud, teniendo como punto de partida el reconocimiento de los derechos humanos de todas las personas y la obligación del Estado de garantizarlos, a fin de contar con el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos asociados, además de afiliarse sin costo para recibir atención médica y medicamentos gratuitos, lo cual es de gran beneficio para los pacientes que acuden al Hospital debido a que en su mayoría proceden de comunidades marginadas y que requieren de atención de forma continua, por lo que el hospital como su alternativa más cercana, y antes de devengar gastos de bolsillo que ponen en peligro su estabilidad económica, plantea a través de los Mecanismos de Planeación ampliar la infraestructura mediante los siguientes proyectos:

SOLICITUD	NOMBRE DEL PROYECTO
74529	Sustitución de equipo médico del área de patología del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
70535	Sustitución y reforzamiento del equipamiento que ya cumplió con su vida útil para la atención médica en las áreas de Hospitalización Norte y Hospitalización Sur del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.
70536	Sustitución de instrumental y equipo médico del área de quirófanos para la ejecución de procedimientos quirúrgicos y anestésicos a los usuarios que requieren atención de patologías quirúrgicas de alta complejidad en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.
70539	Sustitución y reforzamiento de equipo biomédico en unidades de atención de pacientes en áreas críticas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.
75265	Construcción y equipamiento de un espacio para almacenar, conservar y salvar guardar insumos médicos, material de curación, medicamentos, archivo muerto, bienes muebles en uso y desuso en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
75266	Construcción de un pozo profundo para abastecer del vital líquido al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
75267	Sustitución del equipo de densitometría ósea del servicio de Imagenología del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
75268	Construcción y equipamiento del Centro Integral de Oncología del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
75269	Renovación del equipamiento y herramientas del servicio de Ingeniería Biomédica en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
75270	Construcción y equipamiento del Servicio de Rehabilitación Cardíaca y Pulmonar en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca

La inminente ampliación del Hospital por necesidades poblacionales, hizo que se enfatizara la gestión ante Instancias Federales, por lo que se inició en el año 2022 un



diagnóstico de necesidades que concluye con la designación de proyectos para ejecutarse en el año 2023 y en los años 2024-2026.

La formación del capital humano seguirá aumentando de acuerdo a las necesidades de Salud Pública de la Población, en el ejercicio 2022 fue autorizada la especialidad de hematología por lo que en este 2023 se designaron 3 becas para la formación de esta especialidad, la cual inicia en el mes de febrero del presente año, al mismo tiempo continuamos incrementando el número de médicos especialistas a través de las especialidades de: Medicina Interna, Cirugía General, Anestesiología, Imagenología Diagnóstica y Terapéutica y Medicina Crítica, todas con el aval de la UNAM; así mismo se da continuidad a los postgrados avalados por la ENEO-UNAM, de Enfermería oncológica, Especialidad del estado crítico del adulto mayor y perioperatoria; además de cursos en colaboración con diversas universidades del estado en apertura de campos clínicos, enseñanza y capacitación.

En el mismo sentido, la colaboración que tiene el Hospital con las Universidades locales y que se genera en el marco de cordialidad y amplio respeto, hizo posible la creación de tres aulas en el Hospital por parte de la Universidad Regional del Sureste; con el fin de eficientizar los espacios para la formación de Becarios dentro del Hospital.

6.- Análisis Estratégico



MATRIZ FODA POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO E010, E022 Y E023

ENSEÑANZA PPE010

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<p>Recurso humano especializado</p> <p>Cuerpo médico de especialistas certificados</p> <p>Ser un organismo público descentralizado</p> <p>Plantilla completa de médicos adscritos (tutores) de las especialidades.</p> <p>Formación de Recursos Humanos</p> <p>Bibliothemeroteca</p> <p>Comités y comisiones activos</p> <p>Creación de nuevas especialidades</p>	<p>Adecuada coordinación Interinstitucional</p> <p>Proyecto de crecimiento hospitalario</p> <p>Convenios de colaboración académica y científica con instituciones públicas y privadas.</p> <p>Existencia de una política de protección financiera</p> <p>Innovación educativa que favorezca el aprendizaje significativo y la educación inclusiva</p> <p>Mejora continua de la calidad y la gestión gerencial.</p> <p>Incremento en la cartera de servicios.</p> <p>Incremento de servicios que permiten la generación de recursos propios.</p>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<p>Infraestructura</p> <p>Obsolescencia de la tecnología</p> <p>Falta de actualización de Manuales</p> <p>Recurso humano con perfil inadecuado</p> <p>Espacios Físicos (residencias) insuficientes</p> <p>Falta de renovación tecnológica</p> <p>Poca disponibilidad de los especialistas a ocupar las plazas de profesores</p> <p>Falta de recursos económicos para la adquisición de simuladores</p> <p>Plantilla académica inestable</p> <p>Personal administrativo insuficiente</p>	<p>Alto riesgo de desastres naturales</p> <p>Alto riesgo de eventos sociopolíticos por ubicación geográfica</p> <p>Dependencia de recursos naturales</p> <p>Transición epidemiológica y socio demográfica</p> <p>Inestabilidad económica del país</p> <p>Becas económicas deficientes para estudiantes</p> <p>Cancelación de Convenios interinstitucionales</p> <p>Salarios e incentivos poco competitivos</p> <p>Contingencias en salud.</p>

PP E022 INVESTIGACIÓN

FORTALEZAS

Contar con un presupuesto fiscal destinado a las actividades de investigación para los ICM

Experiencia experimental en modelos celulares, microbianos y biología molecular

Personal específico en el área de investigación para apoyo de las actividades

Laboratorio de Investigación básica

Personal de Investigación con nombramiento del S.N.I.

Disposición para creación de redes de colaboración

OPORTUNIDADES

Desarrollo de proyectos de investigación con los residentes de los diversos servicios del Hospital

Obtención de Códigos laborales para los ICM acordes a nombramientos vigentes

Trabajo en colaboración con grupos de investigaciones nacionales e internacionales

Compras de materiales y reactivos de acuerdo a la normativa vigente.

Codirección de tesis con investigadores de otras instituciones de salud y universidades

Convenios Interinstitucionales de Investigación y colaboración académica

Alianza con Institutos

DEBILIDADES

Falta de creación de clínicas establecidas

Falta de reconocimiento de las actividades realizadas como investigador básico

Espacio físico insuficiente para incorporar alumnos dentro del Laboratorio de Investigación.

Falta de consultorio para la investigación clínica.

Falta de Bioterio

Falta de seguimiento y control de los protocolos de investigación de no investigadores como parte de las funciones del Comité de Investigación

Retraso en el proceso de adquisición de insumos para el laboratorio por parte de la Subdirección de recursos materiales

Recursos financieros específicos para las Publicaciones.

AMENAZAS

Carencia de registro de los Comités ante COFEPRIS y CONBIOETICA

Costos elevados en las suscripciones de revistas y libros internacionales

Pérdida de reconocimiento al Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud.

Entrega de insumos de laboratorio a destiempo

Cancelación de contratos por los proveedores

Contingencias en salud.

ATENCIÓN MÉDICA E023, DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL (FODA)





FORTALEZAS

- Contar con médicos con adecuada formación profesional
- Contar con personal médico con capacidad científica de atender patologías de alta complejidad y experiencia en atención de pacientes con COVID-19.
- Contar con mandos medios con formación en administración y gerencia.
- Tener jefes de servicio en áreas clave para el desempeño de la dirección.
- Tener las acreditaciones en CAUSES y gastos catastróficos con las que la entidad puede contar de acuerdo a su estructura.
- Contar con contratos eventuales para contratar a médicos especialistas
- Contar con los jefes de división a cargo de esta Dirección Médica

DEBILIDADES

- Recurso humano insuficiente para brindar atención médica de subespecialidades los 7 días de la semana
- Infraestructura pequeña, no acorde con la demanda de servicios ofertados en un hospital de referencia
- Ser la Dirección con menor número de personal administrativo y con carencia de áreas físicas para el personal médico.
- Médicos con código de especialista desempeñando funciones en otras direcciones, lo que debilita la funcionalidad de la Dirección Médica
- Permisos sin goce de sueldo de 6 meses del personal médico especialista

OPORTUNIDADES

- En el 2021 inicia el programa de gratuidad que debe permitir brindar una mayor cobertura de servicios a la población con menores recursos.
 - Está programado el inicio de farmacias gratuitas lo que permitirá extender nuestras opciones de tratamientos médico.
 - Al existir certeza jurídica del terreno nos permitirá contar con proyectos de mejora e inversión de infraestructura.
- La participación de los médicos especialistas en los diversos grupos de trabajo para el cálculo de material e insumo médico
- Aprovechar la tecnología para iniciar el programa de interconsultas a la red hospitalaria a través de plataformas como Zoom
- Proyectos de inversión como medio para sustituir o adquirir equipo biomédico y material para una atención

AMENAZAS

- Un aumento en casos por SARS CoV2 COVID-19 reduciría las áreas de atención médica, ya que se convierte el hospital en híbrido para atención simultáneamente de patología COVID y no COVID.
- Falta de médicos especialistas radicados en la Cd. De Oaxaca que deseen laborar en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca

ESTRATEGIAS



La disminución de casos graves por la contingencia sanitaria obliga al restablecimiento de los servicios y reservar un espacio para los casos aislados de COVID-19 por lo que se plantea la siguiente estrategia:

a) Consulta externa: se reapertura la consulta externa en forma normal, alcanzando en este 2023 el 100% de los servicios en consulta externa, se realiza el análisis de las especialidades con mayor demanda y se distribuyen los consultorios apegado a la normatividad y cédulas de acreditación.

b) Admisión continua, se mantendrá cubierta sus cuatro áreas (triage respiratorio, triage, consulta de primer contacto, observación y sala de choque) para atender la referencia y contra referencia de pacientes con diagnósticos de COVID-19 y otras patologías no COVID, lo anterior tiene como finalidad el brindar un trato equitativo, imparcial y justo hacia todos los pacientes que soliciten atención médica y se priorizará la atención de acuerdo a la gravedad de los pacientes y en apego estricto a las Guías de Práctica Clínica y a la ética médica.

c) Quirófano, como resultado de la reapertura del 100% de los servicios quirúrgicos se planea un aumento de la productividad de las salas de quirófano, utilizando 5 salas en el turno matutino, 4 salas en turno vespertino y una sala en fin de semana, con miras a incrementar una sala más en fin de semana.

d) Hospitalización; las dos áreas (sur y norte) en este 2023 se cuentan como camas censables y para pacientes covid-19 positivos, se designa el aislado de la terapia intensiva y aislados de cada ala Hospitalaría (Norte y Sur)

e) Como enseñanza en esta pandemia deja el uso de la tecnología y la experiencia en las diversas plataformas virtuales útiles para poder realizar tele consultas, de tal forma que pacientes que sean referidos de unidades del interior del estado, se vean beneficiados acortando los tiempos de espera y esto permitirá que el especialista del HRAEO pueda solicitar a las instituciones que refieran a los pacientes algunos estudios que se puedan realizar en sus unidades de adscripción o valoraciones preoperatorias, disminuyendo el gasto del paciente, y eficientando el tiempo, y los recursos humanos y financieros.

f) Recursos humanos: se gestionará en conjunto con la Dirección de Administración y Finanzas, así como la Subdirección de Recursos Humanos los recursos para la contratación de personal médico que garantice la prestación de servicios derivados de la contingencia sanitaria por SARS CoV2 y al mismo tiempo los pacientes con otros diagnósticos rezagados por la pandemia.

ADMINISTRACIÓN



Fortalezas:	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> * Personal con experiencia * Capacidad directiva. * Presupuesto suficiente para el desarrollo de actividades sustantivas. * Se cuenta con partidas restringidas *Sistematización parcial de procesos administrativos. <p>Se cuenta con escritura Pública del Hospital para tramitar ampliaciones</p> <p>Contar con programa de supervisión de las subdirecciones</p>	<p>Se cuenta con Programa Anual de Capacitación</p> <p>Accesibilidad de insumos en tiempo y forma para cumplimiento de objetivos.</p> <p>Contar con un sistema Integral en el Hospital.</p> <p>Justificación para la autorización para ejercer las partidas restringidas</p> <p>Contar con proyecto de ampliación</p> <p>Solventación de observaciones de auditorias</p>
Debilidades:	Amenazas:
<ul style="list-style-type: none"> * Plantilla de personal insuficiente de soporte y apoyo administrativo para el desarrollo de las funciones y el cumplimiento de objetivos y metas. * Falta de captación de recursos propios * Falta de enlace en los procesos para concluir estos. * Tiempos prolongados para autorización de partidas restringidas * Falta de espacios físicos para diferentes áreas. <p>Falta de cumplimiento al seguimiento de auditorias</p>	<ul style="list-style-type: none"> *Exigencias sindicales constantes * Sub ejercicio presupuestal. * Error en los cobros y deficiencia en inventarios * Falta de oportunidad para adquirir los insumos. * Falta de autorización de los proyectos de inversión de ampliación y Recortes del presupuesto <p>Resultados de la cuenta pública con salvedad.</p>





7. OBJETIVOS INSTITUCIONALES

OBJETIVOS PRIORITARIOS

Objetivo 1: Facilitar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable.

Objetivo 2: Fortalecer la colaboración académica para la formación de recursos humanos y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.

Objetivo 3: Ampliar y renovar la infraestructura y el equipo médico, privilegiando los servicios especializados y la investigación con apego a las normas, principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud.

Objetivo 4: Dar seguimiento puntal a los procesos de Capacitación de los profesionales de la salud y áreas administrativas con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención con calidad.

Objetivo 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 eficientizar los procesos sustantivos que contribuyan a mejorar las acciones de la red de servicios.



8. ESTRATEGIAS PRIORITARIAS, ACCIONES PUNTUALES Y ACTIVIDADES 2023

Con base al diagnóstico situacional y los objetivos establecidos para las diferentes áreas de atención médica, investigación, enseñanza y áreas de apoyo, se establecen las estrategias, acciones puntuales y actividades para el ejercicio 2023.

1. Facilitar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable.

ESTRATEGIA PRIORITARIA	ACCIÓN PUNTUAL	ACTIVIDADES 2023
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	Evaluación trimestral de los indicadores de atención médica de alta especialidad IMAE.
	1.1.2 Consolidar la implementación de las Acciones Esenciales de Seguridad del paciente	Reforzamiento de Acciones Esenciales para la seguridad del Paciente a través del área de Calidad del HRAE e Implementación de un Modelo del Cuidado de Enfermería
	1.1.3 Propiciar el apego a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica	Evaluación del expediente clínico a través del MECIC NOM-024-SSA3-2012
	1.1.4 Vigilar la integración completa y con calidad del expediente clínico de los pacientes	Sesiones del Comité de expediente Clínico.
	1.1.5 Fortalecer los programas de "cirugía ambulatoria" en servicios y Cirugías de corta estancia	Consolidación de Cirugías ambulatorias mediante JORNADAS y detección de pacientes rezagados en sus procedimientos quirúrgicos por los efectos de la pandemia.





	<p>1.1.6 Implementar un programa de Rehabilitación de alta especialidad para restablecer la salud de la población que lo requiera.</p> <p>1.1.7 Fortalecer las Clínicas multidisciplinarias que coadyuvan a la atención de calidad en el Hospital.</p>	<p>Dar seguimiento al equipamiento del servicio de rehabilitación física orientada a la atención de alta especialidad, mediante proyecto de inversión.</p> <p>Se continuará gestionando la Integración de un médico especialista en Infectología al equipo de trabajo de las clínicas.</p>
<p>1.2 Fortalecer las Redes estatales de servicios de salud, robusteciendo esquemas de referencia y contrarreferencia, 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.</p>	<p>1.2.1 Mantener actualizada la cartera de servicios.</p> <p>1.2.2 Establecer convenios interinstitucionales estatales y nacionales con Hospitales de Referencia, así como Institutos Nacionales de Salud.</p>	<p>Actualizar la cartera de servicios en febrero.</p> <p>Actualización de convenios para una relación de comunicación efectiva.</p>
<p>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.</p>	<p>1.3.1 Fortalecer la realización de Auditorías clínicas.</p> <p>1.3.2 Promover el uso y apego a las Guías de Práctica Clínica permitirá la vinculación de la investigación, con la enseñanza y la asistencia médica, así como mejorar la calidad de la atención.</p>	<p>Encaminar las auditorías clínicas al comportamiento epidemiológico del panorama actual: 1)Vigilancia estrecha del uso de antimicrobianos hospitalarios con apego a las guías de práctica clínica. 2)Vigilancia permanente a infecciones nosocomiales con disminución de las mismas</p> <p>Evaluación del expediente clínico a través del MECIC NOM-024-SSA3-2012</p>
<p>1.4 Mantener las acreditaciones y seguimiento a las re acreditaciones que la</p>	<p>1.4.1 Reorganización de procesos de atención médica, hospital de día, ingreso y alta hospitalaria.</p>	<p>Implementación de procesos efectivos como atención a procesos ambulatorios.</p>



Secretaría de Salud otorga a los establecimientos de salud.	1.4.2 Reorganización de procesos administrativos y de apoyo admisión hospitalaria, pago en caja.	Análisis de actualización de procesos e implementación de planes
	1.4.3 Mantener la Acreditación del Hospital ante gastos catastróficos.	Reacreditación en 10 patologías; 1.- Tratamiento médico infectocontagiosa, enfermedad por virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). 2.- Cáncer en mayores de 18 años, Cáncer de Esófago. 3.- Enfermedad Cardiovascular, Infarto Agudo al miocardio. 4.- Cáncer en mayores de 18 años, Linfoma no Hodkin, folicular y difuso. 5.- Cáncer en mayores de 18 años; Cáncer testicular, seminoma y no seminoma. 6.- Cáncer en mayores de 18 años; Tumor maligno de ovario epitelial. 7.- Cáncer en mayores de 18 años; tumor maligno de ovario germinal. 8.-Cáncer en mayores de 18 años; tumor maligno Colo-rectal. 9.-Cáncer en mayores de 18 años; tumor maligno de próstata. 10.- Tratamiento médico infecto-contagiosas; Hepatitis viral tipo "C" crónica.
1.5 Establecer un Modelo Integrado de Supervisión en la Atención de Enfermería que propicie la calidad, continuidad y seguridad en la atención.	1.5.1 Fortalecer los modelos de atención de enfermería como los PLACES, que se reflejen en la mejora del cuidado del paciente	Reinstalación del Comité de PLACES en el año 2023, para la elaboración e implementación de estos de acuerdo al modelo seleccionado.
	1.5.2 Promover la investigación de enfermería como complemento importante del área médica	Vincular los procesos asistenciales de enfermería a los procesos médicos mediante la investigación.
	1.5.2.1 Programa de Calidad en enfermería	Implementar un plan de mejora en el sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente y Seguimiento de eventos adversos
1.6 Elaborar un Proyecto hacia un nuevo Trabajo Social Médico en el hospital, innovando la atención al usuario.	1.6.1 Ponderar la atención al usuario y sus familiares en sus necesidades de comunicación.	Acompañamiento y tutela a los usuarios y familiares y la designación de OMBUDSPERSON.
	1.6.2 Coordinación estrecha en la elaboración y reprogramación de agendas, para evitar gasto de traslado.	Mejorar la captación de datos del paciente, con datos de segundo contacto y verificación de los mismos por lo menos una vez al año.

9. ACCIONES 2023 PARA LA ATENCIÓN A LA PANDEMIA POR SARS CoV-2.

1.-La actual contingencia sanitaria limitó la atención de la población cautiva por lo que para garantizar la prestación de servicios médicos en forma ininterrumpida se proponen las siguientes estrategias:

a) Atención al 100% en la Consulta externa, reorganizando consultorios-médico; dando prioridad a los pacientes rezagados de las especialidades quirúrgicas. En referencia a las infecciones por SARS CoV-2, la estrategia en el Triage Respiratorio continuará y los espacios para la atención de ellos si lo requiere, será en espacios de aislados de AMC y 2 aislados que se encuentran en hospitalización Norte y Sur. Los horarios de atención en general serán de 8:00 am a las 14:00 hrs. con una programación de los médicos especialistas de acuerdo a su demanda de atención, para el turno matutino, en el turno vespertino y jornada especial, existe el número suficiente de consultorios toda vez, que el número de médicos es menor en dichas jornadas.

b) Admisión continua: Se mantendrán cubiertas sus cinco áreas (Sala de Atención Medica Continua, Sala de Choque, Triage Respiratorio, Triage General y Hospitalización de Urgencias).

c) Quirófanos, serán utilizados 5 en la mañana, 3 en la tarde y 1 en fin de semana

d) Hospitalización: Norte y Sur serán utilizadas sus 66 camas censables para patologías diversas

f) Recursos humanos: se continuarán solicitando personal eventual en el área Médica y de Enfermería, con el fin de apoyar la cobertura en las diferentes áreas

2. Fortalecer la colaboración académica para la formación de recursos humanos y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.

ESTRATEGIA PRIORITARIA	ACCIÓN PUNTUAL	ACTIVIDADES
2.1 Incrementar la colaboración Académica con Instituciones educativas para la formación de Recursos Humanos del área	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.	Promover la celebración y aplicación de convenios de colaboración, para el desarrollo armónico de la educación superior.



Médica y de Enfermería.	2.1.2 Fortalecer la supervisión en el desempeño de los recursos Humanos en formación; de acuerdo a lo estipulado con el programa educativo.	Solucionar los problemas educativos en forma oportuna, que permita el logro de la calidad de los procesos educativos.
	2.1.3 Mantener comunicación permanente con la Instancia normativa de los programas de posgrado.	Comunicación activa a través de los medios escritos y digitales
2.2 Gestionar y diseñar, programas académicos de vanguardia, que coadyuven al logro de los objetivos operativos y sustantivos del Hospital.	2.2.1 Realizar análisis con Enseñanza y Capacitación incluyendo a la Dirección Médica del HRAEO, para determinar las prioridades en capacitación.	Integrar el programa anual de Capacitación y educación continua con enfoque a Acreditación y a necesidades detectadas con el personal de la Institución
	2.2.2 Investigar de acuerdo a la detección de necesidades las mejores opciones para realizar vínculos a través de convenios o contrataciones con instancias Nacionales y extranjeras que sean compatibles con satisfacción de necesidades.	Generar conocimientos a través de la investigación con las líneas de acción nacionales acordes a la necesidad del Estado
2.3 Desarrollar proyectos educativos interinstitucionales.	2.3.1 Buscar alianzas estratégicas para desarrollar proyectos de impacto para la población Oaxaqueña	Celebrar convenios con instituciones públicas y privadas de salud de índole Nacionales y Extranjeras
	2.3.2 Ingresar los cursos de especialización del HRAEO al Programa Nacional de Posgrado de Calidad, y lograr ser un referente nacional	Continuar y fortalecer los cursos de especialización al Programa Nacional de Posgrado.

3. Ampliar y renovar la infraestructura y el equipo médico, privilegiando los servicios especializados y la investigación con apego a las normas, principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud.



ESTRATEGIA PRIORITARIA	ACCIÓN PUNTUAL	ACTIVIDADES
3.1 Actualizar el diagnóstico de necesidades de Infraestructura del HRAEO, apegados a los Objetivos de los Hospitales de Alta Especialidad, morbi-mortalidad, cartera de servicios en la Red de servicios de la región.	3.1.1 concluir el diagnóstico de necesidades de Infraestructura hospitalaria 2023 - 2026.	Realizar proyectos de Inversión ante las instancias competentes para la ampliación de áreas que se requieren 4 en el 2023.
	3.1.2 Aplicar en diagnósticos de infraestructura, la normativa de espacios y necesidad de las áreas.	Integrar un diagnóstico de necesidades de inversión
	3.1.3 Priorizar de acuerdo al diagnóstico, los servicios que requieren de mayor prontitud para su solventación.	La priorización se llevará a cabo con enfoque de necesidades de urgentes a necesidades simples.
3.2 Modernizar la Infraestructura y Equipamiento	3.2.1 Construcción y equipamiento del centro integral de Oncología del HRAEO	Integración de los proyectos 2023 y proyectar los 2024-2026 del HRAEO
	3.2.2 Construcción y equipamiento de la torre de Investigación del HRAEO.	Gestionar la contratación de personal especializado en construcción de obra.
	3.2.3 Dar continuidad al proyecto de ampliación del archivo clínico.	Inclusión a mecanismos de planeación
	3.2.4 Impulsar la construcción de un almacén general para el HRAEO.	Inclusión a un proyecto macro para mecanismos de planeación
3.3 Impulsar la Investigación con Instancias Educativas locales, Nacionales e Internacionales	3.3.1 Establecer vínculos Nacionales e Internacionales para la realización de Investigaciones.	Se publicarán los artículos de investigación a través de las revistas de impacto nacional e internacional.
	3.3.2 Vincular los programas académicos con la investigación.	Utilizar la investigación como técnica didáctica del aprendizaje.
	3.3.3 Coadyuvar con Investigaciones clínicas.	Impulsar proyectos de investigación clínica evidenciando los beneficios que se obtienen.
3.4 Optimización de los espacios del Laboratorio de Investigación Básica.	3.4.1 Mantener el equipo biomédico en óptimas condiciones	Solicitar la inclusión de mantenimiento de los equipos de investigación básica al programa anual de mantenimiento de Ingeniería biomédica.
	3.4.2 Implementar planes de optimización de espacios para atención de alumnos que acuden al Laboratorio.	Programar las actividades de asesoría de los investigadores.

4. Dar seguimiento puntal a los procesos de Capacitación de los profesionales de la salud y áreas administrativas con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención con calidad.

ESTRATEGIA PRIORITARIA	ACCIÓN PUNTUAL	ACTIVIDADES
4.1 Implementar un programa de Capacitación anual hospitalario.	4.1.1 Impulsar programas de inducción, capacitación y desarrollo del personal.	Integrar el Programa Anual de Capacitación PAC
	4.1.2 Realizar detección de necesidades en capacitación técnico-administrativa por servicio e incluirlos en el programa Anual.	Integrar el diagnóstico de necesidades de capacitación
	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).	Ejecutar el Programa Anual de Capacitación PAC
4.2 Seleccionar las competencias profesionales de los Recursos Humanos en Salud para determinar tiempo de capacitación y lugar de las mismas.	4.2.1 Gestionar y diseñar, programas académicos de vanguardia, que coadyuven al logro de los objetivos operativos y sustantivos del Hospital.	Ejecutar acciones de capacitación con certificación para los profesionales de la salud, en tiempos específicos.
	4.2.2 Desarrollar programas que fortalezca los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre temas específicos de acuerdo a necesidades	Ejecutar acciones de capacitación con certificación para los profesionales de la salud, en tiempos específicos en el área de enfermería.

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
PRIORITARIA**

ACCIÓN PUNTUAL

ACTIVIDADES

5.4 Mejorar la Gestión y los procesos administrativos del Hospital para incrementar la eficiencia.	5.4.1 Propiciar fuentes de financiamiento para los proyectos de inversión que se encuentran vigentes en la cartera de servicios de la SHCP, para dar seguimiento puntual.	<p>Gestionar recursos fiscales a través del PEF</p> <p>Gestionar recursos a través de donaciones</p>
	5.4.2 Implementación del programa de renovación de tecnologías de la información.	<p>Contratación de un sistema de Información integral del expediente clínico y de servicios administrado de impresión, fotocopiado y digitalización, así como licenciamiento de software.</p> <p>Arrendamiento del conmutador.</p>
	5.4.3 Dar seguimiento a los proyectos de Inversión incluidos en la SHCP.	<p>Dar seguimiento a los proyectos de inversión incluidos en mecanismos de planeación para su autorización ante la SHCP.</p>
	5.4.4 Implementar un sistema automatizado de insumos de enfermería para surtir a las áreas.	<p>Digitalización de UCIMASME.</p>
	5.4.5 Estandarizar los procesos de adquisición de insumos para la salud en el HRAEO.	<p>Llevar a cabo los procesos de adquisición con base a la Ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.</p>
	5.4.6 Automatizar los procesos administrativos	<p>Control presupuestal y financiero a través del GRP (sistema de información)</p>
	5.4.7 Fortalecer la infraestructura de tecnologías de la información y sistema hospitalario.	<p>Licitación del sistema de Información del Expediente Clínico Electrónico fortalecido por estudio de mercado.</p>
	5.4.8 Elaboración del proyecto de central de mezclas (medicamento oncológico, antibióticos, generales y unidosis).	<p>Integrar el proyecto de inversión</p>
	5.4.9 Asegurar la disponibilidad permanente de los equipos médicos a través de la implementación de un programa de mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo, así como sustitución de equipo.	<p>Implementación del programa de mantenimiento y ejecutar los contratos de servicios de mantenimiento preventivos y correctivos del equipo biomédico.</p>



10. METAS (MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS)

PP E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" 2023

Nivel MML: FIN ID		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																												
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024											
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic														
1	INDICADOR Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación FÓRMULA: (VARIABLE 1 - VARIABLE 2) / VARIABLE 2 X 100	2016	0.0	0.0	Indicador reportado por DGCEs												0.0	0.0	0.0	0.0										
	VARIABLE 1 Plazas de médicos residentes otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas																0													
	VARIABLE 2 Plazas de médicos residentes otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas																0													

Nivel MML: FIN ID		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																												
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024											
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic														
3	INDICADOR Eficiencia terminal de médicos especialistas en las entidades federativas FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	2019	0.0	0.0	Indicador reportado por Entidades Federativas												0.0	0.0	0.0	0.0										
	VARIABLE 1 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico en las entidades federativas con plazas de residentes asignadas por la Secretaría de Salud																0													
	VARIABLE 2 Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico en las entidades federativas con plazas de residentes asignadas por la Secretaría de Salud																0													

Nivel MIM: PROPOSITO 1a					En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
4	INDICADOR	Eficacia en la formación de médicos especialistas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2009	0.0	21.1													21.1	21.1	78.9	0.0
	VARIABLE 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico			4													4	4.0	15	0
		- Oñgnados en becas DGCEs			4													4	4.0	15	
		- Oñgnados en becas propia institución																	0.0		
		F1 Subtotal de becas DGCEs e institución			4													4	4.0	15	0
		E2) Oñgnados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.																	0.0		
		E3) Oñgnados de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.																	0.0		
		F4) Otros (escaliba en este espacio)																	0.0		
		VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico			19												19	19.0	19	19
			- Oñgnados en becas DGCEs			19												19	0.0		
		- Oñgnados en becas propia institución																19	19	19	
		F1 Subtotal de becas DGCEs e institución			19												19	19.0	19	19	
		E2) Oñgnados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.																0.0			
		E3) Oñgnados de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.																0.0			
		F4) Otros (escaliba en este espacio)																0.0			

Nivel MIM: PROPOSITO 1b					En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
5	INDICADOR	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2011	0.0	0.0												0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación																0		
	VARIABLE 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte																0		

Nivel MIM: PROPOSITO 1a					En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
6	INDICADOR	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2011	90.0	91.1			89.7		89.7		89.7			89.7		89.7	89.7	90.0	90.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución			360			183		305		366			549		732	732	766	804
	VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100			400			204		340		408			612		816	816	851	893

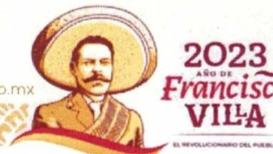
Programa Anual de Trabajo 2022 del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca

Nivel MPM: COMPONENTE 1a		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene/Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
7	INDICADOR Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	0.0	0.0													0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos																	0		
	VARIABLE 2 Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo x 100																	0		

Nivel MPM: COMPONENTE 1b		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene/Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
8	INDICADOR Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	0.0	0.0													0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos																	0		
	VARIABLE 2 Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100																	0		

Nivel MPM: COMPONENTE 1d		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene/Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
9	INDICADOR Eficacia en la impartición de cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2011	100.0	100.0			100.0	100.0	100.0			100.0			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1 Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo		40	12			3	5	6			9			12	12	12	13	14	14
	VARIABLE 2 Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100		40	12			3	5	6			9			12	12	12	13	14	14

Nivel MPM: COMPONENTE 1d		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene/Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
10	INDICADOR Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	17.5	35.8			35.3	35.3	35.3			35.3			35.3	35.3	35.3	36.0	36.1	36.1
	VARIABLE 1 Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo		70	218			72	120	144			216			288	288	288	306	322	322
	VARIABLE 2 Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100		0	400	609			204	340	408			612			816	816	816	851	893



Nivel MML: COMPONENTE 1e		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
11	INDICADOR Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	2012	9.0	8.0			8.0		8.0	8.0	8.0		8.0		8.0	8.0	8.0	8.0	
	VARIABLE 1 Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo		10,260	4,440			1,464		2,440	2,928		4,392		5,856	5,856	6,128	6,432		
	VARIABLE 2 Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo		1,140	555			183		305	366		549		732	732	766	804		

Nivel MML: ACTIVIDAD 1		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
12	INDICADOR Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (Posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	0.0	0.0											0.0	0.0	0.0	0.0	
	VARIABLE 1 Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con seguimiento de egresados				Indicador a reportar por las DIRECCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN de la CCINSHAE														
	VARIABLE 2 Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100																		

Nivel MML: ACTIVIDAD 2		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
13	INDICADOR Porcentaje de espacios académicos ocupados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	0.0	0.0											0.0	0.0	0.0	0.0	
	VARIABLE 1 Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)																		
	VARIABLE 2 Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la Institución x 100																		

Nivel MML: ACTIVIDAD 3				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
14	INDICADOR Porcentaje de postulantes aceptados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	0.0	0.0													0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado																	0	
	VARIABLE 2 Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100																	0	

Nivel MML: ACTIVIDAD 4				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
15	INDICADOR Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2012	285.7	90.2			90.7		90.7		90.7			90.7			90.7	90.7	90.1	90.0
	VARIABLE 1 Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	0	400	609			204		340		408			612			816	816	851	893
	VARIABLE 2 Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100		140	675			225		375		450			675			900	900	945	992

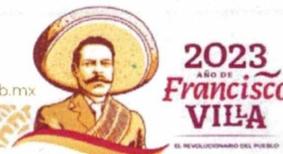
PP E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" 2023 VERTIENTE "CAPACITACIÓN TÉCNICO MÉDICA"

Nivel MML: FIN		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
1	INDICADOR Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0														100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1 Número de servidores públicos capacitados			100														110	110	120	120
	VARIABLE 2 Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo			100														110	110	120	120

Nivel MML: PROPÓSITO		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
2	INDICADOR Porcentaje de servidoras públicas que acreditan cursos de capacitación técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0			100.0		100.0	100.0	100.0			100.0				100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1 Número de servidoras públicas que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación técnico-médica			100			15		30	60			80				110	110	120	120	
	VARIABLE 2 Número de servidoras públicas inscritas en acciones de capacitación técnico-médica			100			15		30	60			80				110	110	120	120	

Página 3

Nivel MML: COMPONENTE		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
3	INDICADOR Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0			100.0		100.0	100.0	100.0			100.0				100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1 Número de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados satisfactoriamente			7			1		2	3			5				8	8	9	9	
	VARIABLE 2 Número total de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación			7			1		2	3			5				8	8	9	9	



Nivel MML: COMPONENTE			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
4	INDICADOR	2019	0.0	31.3			12.3		36.4	33.3			35.9			33.3	33.3	35.3	35.3
	VARIABLE 1			500,000			35,000		200,000	250,000			400,000			550,000	550,000	600,000	600,000
	VARIABLE 2			1,600,000			285,000		550,000	750,000			1,115,000			1,650,000	1,650,000	1,700,000	1,700,000

Nivel MML: ACTIVIDAD			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
5	INDICADOR	2018	0.0	100.0												100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1			6												7	7	8	8
	VARIABLE 2			6												7	7	8	8

Página 4

Nivel MML: ACTIVIDAD			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
6	INDICADOR	2018	0.0	100.0			100.0		100.0	100.0			100.0			100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1			6			1		2	4			6			7	7	8	8
	VARIABLE 2			6			1		2	4			6			7	7	8	8

PP E010 “FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD” 2023 VERTIENTE “CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA GERENCIAL”

Nivel MML: FIN				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Fecha					
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
			Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
1	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0													100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados			100													110	110	120	120
	VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo			100													110	110	120	120

Nivel MML: PROPÓSITO				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Fecha					
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
			Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
2	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0			100.0		100.0	100.0			100.0				100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial			100			20		50	60			90				110	110	120	120
	VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial			100			20		50	60			90				110	110	120	120

Nivel MML: COMPONENTE				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Fecha					
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
			Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
3	INDICADOR	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0			100.0		100.0	100.0			100.0				100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente			33			6		12	16			24				34	34	35	35
	VARIABLE 2	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación			33			6		12	16			24				34	34	35	35

Nivel MML: COMPONENTE		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
4	INDICADOR: Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercicio por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019		68.8				87.7		63.6		66.7			67.3		66.7	66.7	70.6	70.6
	VARIABLE 1: Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial			1,100,000			250,000		350,000		500,000			750,000		1,100,000	1,100,000	1,200,000	1,200,000	
	VARIABLE 2: Presupuesto institucional total ejercido		0	1600000			285000		550000		750000			1115000		1650000	1,650,000	1700000	1700000	

Nivel MML: ACTIVIDAD		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
5	INDICADOR: Porcentaje de temas identificados en materia Administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0													100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1: Número de temas en materia Administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación			33													34	34	35	35
	VARIABLE 2: Número de temas detectados en materia Administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos			33													34	34	35	35

Nivel MML: ACTIVIDAD		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
6	INDICADOR: Porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0			100.0		100.0		100.0			100.0			100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1: Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC			33			6		12		24			30			34	34	35	35
	VARIABLE 2: Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC			33			6		12		24			30			34	34	35	35

PP E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD"

Nivel MMH: PIB 1		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
1	INDICADOR: Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	0.0	0.0													0.0	0.0	0.0
	VARIABLE1: Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SIH más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual			0													0	0	0
	VARIABLE2: Total de investigadores del SIH más investigadores vigentes en el SNI en el año actual			1													3	3	3
Nivel MMH: PROPÓSITO 1a		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
2	INDICADOR: Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2014	0.0	100.0					0.0	100.0							100.0	100.0	100.0
	VARIABLE1: Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo			3					0	1							2	2	2
	VARIABLE2: Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo			3					0	1							2	2	2

Nivel MMH: PROPÓSITO 1b		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
3	INDICADOR: Promedio de productos de la investigación por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	2019	0.0	3.0					0.0	0.3							0.7	0.7	0.7
	VARIABLE1: Productos institucionales totales, en el periodo			3					0	1							2	2	2
	VARIABLE2: Total de Investigadores institucionales vigentes en el periodo			1					3	3							3	3	3

Nivel MM: COMPONENTE 1a				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
4	INDICADOR Proporción de investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo al desempeño FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	0.0	0.0	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS												0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE1 Investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo al desempeño del año actual																0			
	VARIABLE2 Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual																0			
Nivel MM: COMPONENTE 1b				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
5	INDICADOR Proporción de investigadores que se hacen acreedores al estímulo a la permanencia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	0.0	0.0	INDICADOR APLICABLE A DGPIS												0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE1 Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo a la permanencia en el año actual																0			
	VARIABLE2 Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual																0			
Nivel MM: COMPONENTE 1c				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
6	INDICADOR Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la investigación FÓRMULA: (VARIABLE1 - VARIABLE 2) / VARIABLE2 X 100	2018	0.00	0.00	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS												0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE1 Presupuesto que obtienen las Oficinas Directas del Secretario para apoyar la investigación en el año actual																0			
	VARIABLE2 Presupuesto que obtuvo las Oficinas Directas del Secretario para apoyar la investigación en el año previo																0			

Nivel MM: COMPONENTE 1d				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
7	INDICADOR Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	0.0	0.0													0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE1 Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual		0	0													0	0	0	0
	VARIABLE2 Presupuesto Federal Institucional destinado a investigación en el año actual		1,989,590	1,989,590													1,989,590	1,989,590	1,989,590	1,989,590

Nivel MMJ: COMPONENTE I		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante													Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023											Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov			
8	INDICADOR Porcentaje del presupuesto federal destinado por la Secretaría de Salud a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2017	0.00	0.0	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIIS											0.0	0.0	0.0
	VARIABLE1 Presupuesto destinado para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, por la Secretaría de Salud en el año actual															0		
	VARIABLE2 Presupuesto federal total de la Secretaría de Salud en el año actual															0		
* Escalera equitativa 1986 y exoneración propia del Programa presupuestal 002 de la Secretaría de Salud																		

Nivel MMJ: COMPONENTE II		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante													Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023											Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov			
9	INDICADOR Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	0.2	0.2	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIIS											0.2	0.2	0.2
	VARIABLE1 Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual		1,989,590	1,989,590												1,989,590	1,989,590	1,989,590
	VARIABLE2 Presupuesto federal total institucional en el año actual		822,152,084	822,152,084												822,152,084	822,152,084	822,152,084

Nivel MMJ: ACTIVIDAD 1		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante													Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023											Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov			
10	INDICADOR Porcentaje de investigadores vigentes en el Sistema Institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	0.00	0.00	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIIS											0.0	0.0	0.0
	VARIABLE1 Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional en el año actual															0		
	VARIABLE2 Total de investigadores en el Sistema Institucional en el año actual															0		
Nivel MMJ: ACTIVIDAD 2																		
Nivel MMJ: ACTIVIDAD 2		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante													Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 21		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023											Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov			
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2012	0.0	33.3					100.0	100.0						100.0	100.0	100.0
	VARIABLE1 Plazas de investigador ocupadas en el año actual			1					3	3						3	3	3
	VARIABLE2 Plazas de investigador autorizadas en el año actual			3					3	3						3	3	3

PP E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

Nivel MML: FIN 1a			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul/Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
1	INDICADOR Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2015	36.8	50.0			68.5		65.3	63.0			62.6			63.0	63.0	63.0	
	VARIABLE1 Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación		1,593	1,362			506		843	1,012			1,510			2,024	2,024	2,024	
	VARIABLE2 Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100		4,334	2,724			739		1,291	1,607			2,411			3,215	3,215	3,215	
Nivel MML: PROPÓSITO 1			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul/Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
2	INDICADOR Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2009	83.1	80.0			84.9		85.0	85.0			85.0			85.0	85.0	85.0	
	VARIABLE1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación		2,198	2,058			738		1,239	1,485			2,240			2,995	2,995	2,995	
	VARIABLE2 Total de egresos hospitalarios x 100		2,644	2,573			869		1,458	1,747			2,635			3,523	3,523	3,523	

Nivel MML: COMPONENTE 1a			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul/Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
3	INDICADOR Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	86.5	85.1			0.0		0.0	90.0			90.4			92.3	92.3	92.3	
	VARIABLE1 Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales		1,283	332						117			235			360	360	360	
	VARIABLE2 Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100		1,484	390						130			250			390	390	390	

Nivel MML: COMPONENTE 1a		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
4	INDICADOR Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	24.3	86.0			80.0		80.0	80.0			80.0			80.0	80.0	80.0	80.0
	VARIABLE1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas		1,594	4,747			925		1,528	1,836			2,747			3,658	3,658	3,658	3,658
	VARIABLE2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100		6,559	5,520			1,156		1,910	2,295			3,434			4,573	4,573	4,573	4,573

Nivel MML: COMPONENTE 1a		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
5	INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	17.4	33.8			35.0		35.0	35.0			35.0			35.0	35.0	35.0	35.0
	VARIABLE1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución		1,831	1,639			1,502		2,503	3,004			4,506			6,008	6,008	6,008	6,008
	VARIABLE2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100		10,542	4,843			4,292		7,151	8,582			12,874			17,167	17,167	17,167	17,167

Nivel MML: COMPONENTE 1a		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
6	INDICADOR Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	1.3	79.8			85.0		85.0	85.0			85.0			85.0	85.0	85.0	85.0
	VARIABLE1 Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución		292	5,500			1,984		3,304	3,966			5,950			7,935	7,935	7,935	7,935
	VARIABLE2 Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100		23,036	6,896			2,334		3,887	4,666			7,000			9,335	9,335	9,335	9,335

Nivel MML: COMPONENTE 1a		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
7	INDICADOR Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsucesos, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	90.0	85.0			80.0		80.0	80.0			80.0			80.0	80.0	80.0	80.0
	VARIABLE1 Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsucesos, urgencias o admisión continua)		51,233	31,519			12,551		20,870	25,041			37,619			50,116	50,116	50,116	50,116
	VARIABLE2 Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsucesos, urgencias o admisión continua) x 100		56,925	37,081			15,689		26,087	31,302			47,024			62,645	62,645	62,645	62,645

Nivel MML: COMPONENTE 2a			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul/Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
8	INDICADOR Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	81.3	86.7			0.0		0.0	81.8		86.4			87.9	87.9	87.9	87.9	
	VARIABLE1 Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales		13	26						9			19			29	29	29	
	VARIABLE2 Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100		16	30						11			22			33	33	33	

Nivel MML: COMPONENTE 2b			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul/Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
9	INDICADOR Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2012	81.1	84.5			81.4		79.5	80.5		84.8			85.2	85.2	85.2	85.2	
	VARIABLE1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004		129	109			35		58	70		112			150	150	150	150	
	VARIABLE2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100		159	129			43		73	87		132			176	176	176	176	

Nivel MML: COMPONENTE 2c			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul/Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
10	INDICADOR Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	100.0	100.0											100.0	100.0	100.0	100.0	
	VARIABLE1 Número de auditorías clínicas realizadas		2	2											2	2	2	2	
	VARIABLE2 Número de auditorías clínicas programadas x 100		2	2											2	2	2	2	

Nivel MML: COMPONENTE 2d			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul/Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2009	78.9	83.6			81.9		81.9	81.9		81.9			81.9	81.9	81.9	81.9	
	VARIABLE1 Número de días paciente durante el periodo		19,004	18,011			4,865		8,162	9,784		14,757			19,730	19,730	19,730	19,730	
	VARIABLE2 Número de días cama durante el periodo x 100		24,090	21,535			5,940		9,966	11,946		18,018			24,090	24,090	24,090	24,090	

Nivel MML: COMPONENTE 2e			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
12	INDICADOR Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	2016	6.8	7.5			7.2		7.2	7.2			7.2			7.2	7.2	7.2	7.2
	VARIABLE 1 Número de días estancia		17,908	19,281			6,256		10,494	12,679			18,973			25,367	25,367	25,367	25,367
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	0	2,644	2,573			869		1,458	1,747			2,636			3,523	3,523	3,523	3,523

Nivel MML: ACTIVIDAD 1			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
13	INDICADOR Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	67.4	90.0			90.1		90.0	90.1			90.0			90.1	90.1	90.1	90.1
	VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo		1,359	1,819			347		573	689			1,031			1,373	1,373	1,373	1,373
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100		2,016	2,021			385		637	765			1,145			1,524	1,524	1,524	1,524

Nivel MML: ACTIVIDAD 2			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2022	Meta Programada 2023												Meta Anual 2023	Estimación 2024	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
14	INDICADOR Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	2016	7.4	10.0			8.0		8.0	8.0			8.0			8.0	8.0	8.0	8.0
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte		144	206			50		84	101			152			203	203	203	203
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000		19,436	20,649			6,256		10,494	12,679			18,973			25,367	25,367	25,367	25,367

11. PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PEF 2023

Capítulo	Recursos Fiscales	Recursos Propios	Total (Pesos)
Total	916,017,848.00	15,000,000.00	931,017,848.00
1000 Servicios Personales	515,123,570.00	0.00	515,123,570.00
2000 Materiales y suministros	39,527,252.00	1,675,000.00	41,202,252.00
3000 Servicios generales	153,629,927.00	13,325,000.00	166,954,927.00
7000 Inversiones y Financieras y otras provisiones 1/	207,737,099.00	0.00	207,737,099.00

Nota: 1/ Gratuidad y gastos de bolsillo de los Servicios de Salud.



Presupuesto de Egresos de la Federación 2023 - Calendario por Capítulo - Recursos Fiscales (Pesos)

CAPÍTULO	IMPORTE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE
HRAEO	916,017,848	37,906,584	54,205,650	103,764,629	59,452,447	58,493,720	100,656,922	61,073,345	101,432,720	48,262,921	97,742,538	64,122,182	128,904,226
1000	515,123,570	32,906,548	34,250,768	35,962,579	31,997,565	37,625,945	31,997,565	38,830,557	33,716,341	35,784,822	32,872,488	53,560,028	115,618,364
1000	153,728,508	12,784,343	12,784,343	12,784,343	12,784,343	12,784,343	12,784,343	12,784,343	12,784,343	12,784,343	12,784,343	12,784,343	13,100,735
1000	116,861,324	7,982,873	7,982,873	7,982,873	7,982,873	8,237,873	7,982,873	10,805,785	8,137,873	8,154,161	7,046,099	19,584,723	14,980,445
1000	45,472,920	2,021,129	1,503,391	5,513,471	1,503,457	5,513,537	1,503,457	5,513,537	1,503,457	5,169,426	1,683,237	5,554,866	8,489,955
1000	134,382,341	10,103,203	9,824,161	9,676,892	9,721,892	10,301,192	9,721,892	9,721,892	10,501,668	9,671,892	11,353,809	10,360,609	23,423,239
1000	50,000,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50,000,000
1000	14,678,477	15,000	2,156,000	5,000	5,000	789,000	5,000	5,000	789,000	5,000	5,000	5,275,487	5,623,990
2000	39,527,252	0	6,860,000	860,000	9,360,000	5,860,000	3,630,200	7,872,354	1,746,532	360,000	2,675,894	302,272	0
2000	33,726,814	0	6,500,000	500,000	9,000,000	5,500,000	3,327,928	7,512,354	1,386,532	0	0	0	0
2000	3,484,544	0	360,000	360,000	360,000	360,000	302,272	360,000	360,000	360,000	360,000	302,272	0
2000	2,315,894	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,315,894	0	0
3000	153,629,927	5,000,000	13,094,882	15,007,775	18,094,882	15,007,775	13,094,882	14,370,434	14,035,572	12,118,099	10,259,882	10,259,882	13,285,832
3000	8,137,877	0	1,310,000	1,310,000	1,310,000	1,310,000	1,310,000	1,037,877	110,000	110,000	110,000	110,000	110,000
3000	121,429,898	5,000,000	10,519,882	10,519,883	10,519,882	10,519,883	10,519,882	10,189,811	10,149,882	10,149,883	10,149,882	10,149,882	13,041,146
3000	16,331,481	0	1,265,000	1,265,000	6,265,000	1,265,000	1,265,000	1,230,791	3,775,690	0	0	0	0
3000	7,730,671	0	0	1,912,892	0	1,912,892	0	1,911,955	0	1,858,216	0	0	134,716
7000	207,737,099	0	0	51,934,275	0	0	51,934,275	0	51,934,275	0	51,934,275	0	0
7000	207,737,099	0	0	51,934,275	0	0	51,934,275	0	51,934,275	0	51,934,275	0	0

12. AUDITORIAS CLÍNICAS 2023

NOMBRE DE LA AUDITORIA	RESPONSABLE	EJERCICIO
Uso de antimicrobianos hospitalarios.	Dr. Mario Acosta Castellanos	2023
Tasa de infecciones nosocomiales.	Dr. Mario Acosta Castellanos	2023

13. EPÍLOGO

El HRAEO, se ha integrado a la red hospitalaria de la región para que los procedimientos de alta especialidad que se otorga en él, puedan ser utilizados por las diferentes entidades del sureste de la República Mexicana, con la prioridad de la atención de tercer nivel en la Institución, siendo las demás instituciones quienes den respuesta al segundo y primer nivel de atención. Se estima que para 2024, esta red, dará cobertura total a la población de la región, bajo los principios mencionados en el párrafo que antecede.

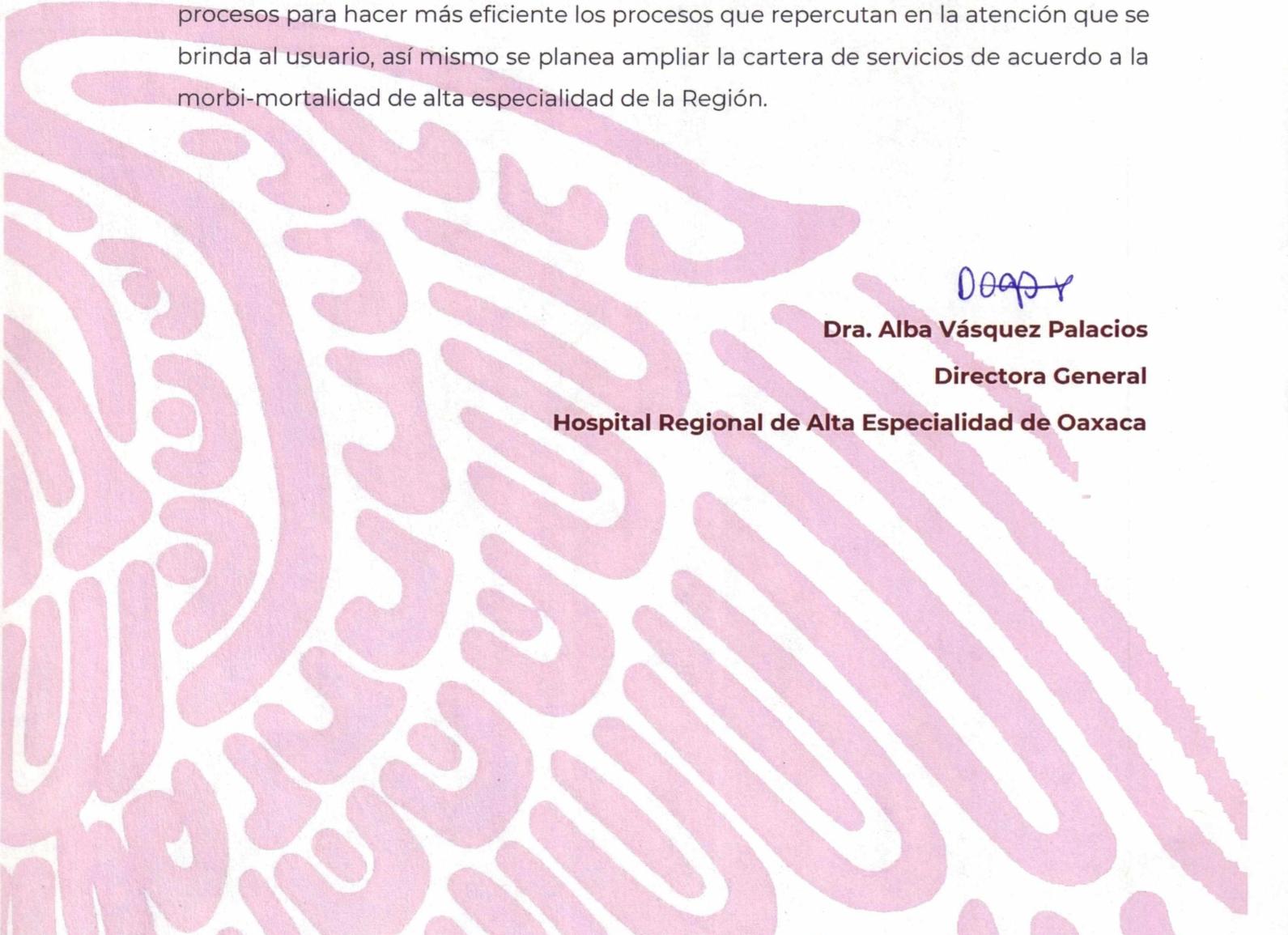
Para tal fin, se fortalecerá la formación de recursos humanos para la salud, de acuerdo a la normatividad vigente a nivel Nacional, se aplicarán reingeniería de procesos para hacer más eficiente los procesos que repercutan en la atención que se brinda al usuario, así mismo se planea ampliar la cartera de servicios de acuerdo a la morbi-mortalidad de alta especialidad de la Región.



Dra. Alba Vásquez Palacios

Directora General

Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca



14. ANEXOS

a) PROYECTOS DE INVERSIÓN 2022 -2023 2024-2026

SOLICITUD	NOMBRE DEL PROYECTO
74529	Sustitución de equipo médico del área de patología del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
70535	Sustitución y reforzamiento del equipamiento que ya cumplió con su vida útil para la atención médica en las áreas de Hospitalización Norte y Hospitalización Sur del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.
70536	Sustitución de instrumental y equipo médico del área de quirófanos para la ejecución de procedimientos quirúrgicos y anestésicos a los usuarios que requieren atención de patologías quirúrgicas de alta complejidad en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.
70539	Sustitución y reforzamiento de equipo biomédico en unidades de atención de pacientes en áreas críticas del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.
75265	Construcción y equipamiento de un espacio para almacenar, conservar y salvar guardar insumos médicos, material de curación, medicamentos, archivo muerto, bienes muebles en uso y desuso en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
75266	Construcción de un pozo profundo para abastecer del vital líquido al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
75267	Sustitución del equipo de densitometría ósea del servicio de Imagenología del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
75268	Construcción y equipamiento del Centro Integral de Oncología del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
75269	Renovación del equipamiento y herramientas del servicio de Ingeniería Biomédica en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
75270	Construcción y equipamiento del Servicio de Rehabilitación Cardíaca y Pulmonar en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca