

DOF: 30/11/2020

**PROGRAMA Institucional del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 2020-2024.**

---

**Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.- Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.- Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad.**

**Programa Institucional del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán 2020 - 2024.**

Índice

- i. Fundamento normativo
- ii. Siglas y acrónimos
- iii. Origen de los recursos
- iv. Análisis del estado actual
  - a- Estructura del Programa Institucional HRAEPY 2020 - 2024
- v. Objetivos prioritarios
  - a- Objetivos prioritarios del Programa Institucional HRAEPY 2020 - 2024
  - b- Relevancia del objetivo prioritario 1: garantizar a la población que no cuente con seguridad social y derechohabiente del HRAEPY los servicios de atención médica de alta especialidad
  - c- Relevancia del objetivo prioritario 2. incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de atención médica de alta especialidad brindados por el hospital
  - d- Relevancia del objetivo prioritario 3. mejorar la capacidad humana e infraestructura en el HRAEPY bajo un enfoque profesional, intercultural y con perspectiva de derechos
  - e- Relevancia del objetivo prioritario 4. incorporar estrategias, programas y acciones que fomente la investigación médica y facilite la promoción de la salud y prevención de enfermedades relacionadas al tercer nivel de atención médica de alta especialidad en el hospital
- vi. Estrategias y acciones
  - a- Objetivo prioritario 1
  - b- Objetivo prioritario 2
  - c- Objetivo prioritario 3
  - d- Objetivo prioritario 4
- vii. Metas para el bienestar y parámetros
- viii. Epílogo: visión hacia el futuro

**I. Fundamento normativo**

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 26 apartado A 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.

Nuestra Carta Magna establece específicamente que habrá un Plan Nacional de Desarrollo, al que se sujetarán, obligatoriamente los programas de la Administración Pública Federal. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 aprobado por Decreto publicado el 12 de julio de 2019 en el Diario Oficial de la Federación es el principal instrumento de planeación de esta administración; mismo que define las prioridades nacionales que busca alcanzar el gobierno.

Igualmente, nuestra Ley Suprema en su artículo 4o. párrafo cuarto establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; y definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuentan con seguridad social.

Acorde con las disposiciones constitucionales, en materia de planeación, la Ley de Planeación establece en el artículo 17, fracción II, la obligatoriedad de elaborar los respectivos programas institucionales, en los términos previstos en la misma Ley; 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.

Por su parte, la Ley General de Salud, reglamenta el derecho a la protección de salud y establece las bases y modalidades

para el acceso a dichos servicios y la concurrencia entre la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Asimismo, los artículos 5 y 7 de dicho ordenamiento disponen respectivamente que el Sistema Nacional de Salud se constituye por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto federal como local, así como por las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud y por los mecanismos de coordinación de acciones. Es importante señalar el marco jurídico que vincula a las diferentes instituciones del sector salud y que la coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, misma a quien corresponde, entre otras atribuciones, establecer y conducir la política nacional en materia de salud como lo establece la fracción I y coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso se determinen como se indica en la fracción II.

Así mismo, el artículo 39, fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece que es facultad de la Secretaría de Salud elaborar y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos gratuitos universales y salubridad general, con excepción a lo relativo al saneamiento del ambiente, y coordinar los programas de servicios de salud de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que en su caso se determinen.

En cumplimiento a las disposiciones jurídicas en materia de planeación, el 12 de julio de 2019, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Plan Nacional de Desarrollo el cual define los principios, ejes y estrategias de la presente administración, así como las prioridades nacionales que busca alcanzar el Gobierno de México.

El Programa Sectorial de Salud 2020 - 2024 (es un programa derivado del Plan Nacional de Desarrollo que establece los objetivos, estrategias y acciones, a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud. La Secretaría de Salud es la responsable de coordinar la publicación, ejecución y seguimiento del Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

El 29 de noviembre de 2006 se publicó en el Diario Oficial el DECRETO por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado a la Secretaría de Salud, que contará con personalidad jurídica y patrimonio propios, con domicilio en el Estado de Yucatán, y que tendrá por objeto proveer servicios médicos de alta especialidad con enfoque regional.

## II. Siglas y acrónimos

CCINSHAE	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
CENETEC	Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
CNPSS	Comisión Nacional de Protección Social en Salud
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
CSSA	Centros de servicios de salud ampliados
DGIS	Dirección General de Información en Salud
SNDIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
SNS	Sistema Nacional de Salud
ECNT	Enfermedades crónicas no transmisibles
ENT	Enfermedades No Transmisibles
HRAE	Hospital Regional de Alta Especialidad
HRAEPY	Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LGS	Ley General de Salud
NOM	Norma Oficial Mexicana
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
SFP	Secretaría de la Función Pública
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SPPS	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

SPSS	Sistema de Protección Social en Salud
TIC	Tecnologías de la Información y Comunicación
VHC	Virus de Hepatitis C

### III. Origen de los recursos

La totalidad de las acciones que se consideren en este programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, así como las labores de coordinación institucional 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 del gasto participantes en el Programa, mientras éste tenga vigencia.

### IV. Análisis del estado actual

La protección de la salud con acceso y cobertura universal ha sido una aspiración por mucho tiempo en México, aun cuando la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4º, párrafo cuarto establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, "el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad."

En México, la política predominante de los gobiernos neoliberales, iniciada después del ajuste económico de 1984, las reformas de los institutos de seguridad social en 1997 y 2007, así como la reforma financiera del 2003, orientaron la descentralización del sistema y establecieron mecanismos como el aseguramiento para el financiamiento y acceso de administradores de fondos, compradores de servicios y prestadores de servicios privados al sistema de salud.

El modelo subyacente a las reformas se basó en la separación entre las funciones de administración de fondos, compra de servicios y de prestación de servicios con competencia entre los actores públicos y privados que supuestamente mejorarían la calidad de los servicios y bajarían los costos.

La descentralización de los servicios de salud a los estados, culminada en 1997, carente, en algunos casos, de la debida planeación y sin garantizar la capacidad técnica a nivel estatal, consistió en la creación de organismos públicos descentralizados sin poder consolidar su integración con los servicios estatales existentes.

Actualmente el Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y Local, asimismo, las personas físicas o morales del sector social y privado, que presten servicios de salud.

Uno de los papeles principales de la Secretaría de Salud es el de ejercer la rectoría de todo el Sistema Nacional de Salud, lo que implica la evaluación y corrección de acciones realizadas, entre otros, por los Sistemas Estatales de Salud (SES), aunque también presta servicios de alta especialidad en los institutos nacionales de salud, los hospitales regionales de alta especialidad y los hospitales federales.

Por su parte, los institutos de seguridad social prestan principalmente servicios médicos y preventivos a sus derechohabientes, aunque participan en algunas de las acciones de salud pública dirigidas a toda la población como son las semanas nacionales de salud.

Es importante subrayar que la afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es altamente inestable, ocasionando que una proporción importante de sus derechohabientes (aproximadamente 15 millones de mexicanos) intercalen su atención entre los SES y el IMSS.

Por su parte, el Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) propuesto para solucionar la desatención a la población sin seguridad social, después de 15 años no logró la cobertura universal de aseguramiento y aproximadamente 20 millones de mexicanos carecen de cobertura en salud, hasta antes de la reforma a la Ley General de Salud en noviembre de 2019. Los servicios que amparaba eran restringidos y sólo correspondían al 20% de los servicios ofrecidos a los derechohabientes de los institutos de seguridad social. Por ello, los afiliados al Seguro Popular se veían obligados a pagar de su bolsillo los servicios no cubiertos para disminuir las carencias en la atención de su salud; procedimiento que además conllevaba muchos trámites burocráticos y fomentaba la corrupción.

A pesar del propósito de promover el aumento de prestadores privados de servicios, los principales prestadores de servicios para los afiliados al Seguro Popular fueron los Servicios Estatales de Salud y los servicios de alta especialidad de la Secretaría de Salud.

Estas instituciones públicas, durante mucho tiempo, no incrementaron su infraestructura física, ni recibieron mantenimiento y tampoco contrataron los recursos humanos necesarios a pesar del crecimiento de la población. En consecuencia, los afiliados al Seguro Popular y la población no asegurada, en su momento, carecieron de acceso a atención médica oportuna y de calidad.

En cuanto al financiamiento de los servicios de salud, el Fideicomiso de Protección Social en Salud no logró la ampliación significativa de sus recursos, principalmente de los padecimientos o intervenciones reconocidas como de gasto catastrófico y limitó la edad para que fueran atendidos gratuitamente. Para revertir esta situación, la reforma a la LGS de noviembre de 2019, contempla la desaparición de este fideicomiso y la creación del Fondo de Salud para el Bienestar.

En lo que respecta a los servicios a la comunidad o de salud pública, en los últimos años, se han deteriorado y/o desarticulado, lo que repercutió negativamente sobre las acciones con más impacto en la salud poblacional.

El propósito de integrar los servicios del sector público, los de la Secretaría de Salud y los Servicios Estatales de Salud con los de la seguridad social laboral mediante el esquema de intercambio de servicios entre estas instituciones ha fracasado, muestra de ello son las deficiencias para garantizar a los pacientes, continuidad en sus tratamientos ya sea en los diferentes niveles de atención o bien, entre los SES, los Institutos de Seguridad Social y los Institutos Nacionales de Salud u Hospitales de Alta Especialidad.

La salud no ha sido prioridad de los gobiernos, lo que ha significado la disminución al sector, desde el año 2015, a su presupuesto, sin olvidar el problema de la corrupción y tráfico de influencias que han enriquecido a los altos funcionarios públicos y sus cómplices privados.

Actualmente, el Sistema Nacional de Salud no garantiza el derecho a la salud de toda la población, ni el acceso efectivo a los servicios requeridos por las personas y las comunidades.

La situación es grave para toda la población, pero se observa mayor inequidad en el sector más vulnerable, principalmente, campesinos, habitantes de zonas indígenas y rurales.

El sistema de salud está en una situación crítica, pero como sus principales pilares son las instituciones públicas, a diferencia de otros países, éstas constituyen la base para corregir y reconstruir.

El presente Programa Institucional HRAEPY 2020-2024 se encuentra elaborado con perspectiva de atención médica de alta especialidad acorde a los Objetivos Prioritarios, Estrategias Prioritarias y Acciones Puntuales, tal como se señala en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 en el que se privilegia la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud de calidad, en consonancia con lo señalado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024: "el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia el 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos".

Teniendo como referente el principio dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo: "No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera", el primer objetivo prioritario corresponde al acceso efectivo, universal y gratuito a la salud, al Programa Sectorial de Salud, Objetivo Prioritario 1 que señala "Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud" el cual, se establece con la finalidad de que millones de personas que, no cuentan con afiliación a las instituciones de seguridad social tengan acceso a la atención médica de alta especialidad y hospitalaria gratuita, a exámenes médicos y al suministro de medicamentos y materiales de curación en la península de Yucatán.

El segundo objetivo prioritario del Programa Sectorial de Salud 2020-2024 dice "Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano" y se sustenta en el principio contenido en el PND, "por el bien de todos, primero los pobres" mismo que se orienta a incrementar la calidad en los servicios, particularmente, para las poblaciones con alta y muy alta marginación, dado que actualmente la asistencia y servicios relacionados con la protección de la salud implican, frecuentemente, tiempos de espera prolongados y atención deshumanizada, lo que propicia, en muchas ocasiones, que los padecimientos se agraven o adopten complicaciones serias, los enfermos sufran innecesariamente y en condiciones precarias y en algunos casos, mueran prematuramente.

Por su parte, el tercer objetivo indica "Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos"; el cual, el mismo se orienta al fortalecimiento y ampliación de capacidades de los servicios en el Sistema Nacional de Salud, en este caso a la prestación servicios médicos de alta especialidad a la población sin derechohabencia y que, en muchos casos, la infraestructura ha recibido poco mantenimiento o escasa ampliación al margen de que, dejaron de contratarse los recursos humanos necesarios para responder a las necesidades de la población. Este objetivo se sustenta, prioritariamente en el principio del PND, en "Honradez y honestidad", considerando que la infraestructura y contratación del personal se relacionan con mecanismos que, históricamente, han sido proclives a la corrupción.

El cuarto objetivo se alinea con lo referente a "Política Social" en el PND. En el cuarto objetivo prioritario del Programa Sectorial de Salud 2020-2024 indica "Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural"; en este numeral se contempla las acciones relacionadas con la vigilancia sanitaria y epidemiológica orientadas a la previsión de emergencias o propagación de daños a la salud que podrían atenderse con acceso a información, asesoramiento, acceso a servicios integrados y estrategias que modifiquen los factores estructurales de riesgo, y así mitigar sus efectos y preparar la capacidad de respuesta del sistema local o regional de salud.

Con lo antes expuesto, se vuelve al propósito del artículo 4o. constitucional cuya intención es que todos los mexicanos, independientemente de su condición laboral o socio-económica, tengan 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, en este caso en particular a la atención de servicios médicos de alta especialidad.

Considerando las deficiencias del Seguro Popular y el mal funcionamiento de los servicios, particularmente de los Servicios Estatales de Salud, Institutos Nacionales, Hospitales Regionales de Alta Especialidad y Hospitales Federales, la actual administración logró su sustitución por la Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos (PSSyMG).

La sustitución del Seguro Popular requirió, en primer lugar, de una reforma estructural de las leyes mediante las cuales el Estado se obliga a garantizar el derecho a la protección de la salud, y a satisfacer las necesidades de salud de la población sin seguridad social laboral.

Con esta reforma se amplía progresivamente el acceso a los servicios para la población sin seguridad social laboral al eliminar las restricciones al acceso del Seguro Popular y al desvincular el acceso del aseguramiento.

Asimismo, será fundamental el fortalecimiento y mejora de la producción, compra y abasto de medicamentos en el entendido de que éstos son una parte integral del proceso terapéutico y no mercancías a las que debe garantizarse el acceso universal, de aquí la importancia de los contratos y compras consolidadas, en el cual, el HRAEPY forma parte de las mismas desde el 2019.

Una visión moderna de la salud pública requiere de acciones intersectoriales para la modificación de los entornos determinantes del estado de salud, para el combate de los efectos negativos de las pandemias, que incorpore un espíritu transformador del nuevo gobierno federal con un enfoque de derechos para asegurar el bienestar de la población. También, debe representar una oportunidad única para establecer una política de Estado integral e intersectorial dirigida a transformar en coordinación con las dependencias competentes el sistema alimentario actual en un sistema agro-alimentario justo, saludable y sustentable que garantice la seguridad alimentaria y entornos alimentarios saludables para toda la población, favoreciendo el uso sustentable de los recursos naturales.

En el nuevo modelo de atención, se fortalecerá la atención médica de alta especialidad en el que gradualmente se brinde cobertura amplia, universal y gratuita a la población sin seguridad social derechohabiente del HRAEPY, fomentando el uso racional de los medicamentos, basándose en evidencias sobre sus beneficios y posibles efectos adversos, su correcta prescripción y evitar la polifarmacia, particularmente para la población adulta mayor.

Deberá combatirse la mala prescripción y la cultura equivocada de los profesionistas y del usuario de que la consulta siempre debe terminar en una receta. En esta labor la responsabilidad de las instituciones es muy importante. La mala prescripción y uso inadecuado de los medicamentos pueden provocar iatrogenias. Pueden incluso constituirse en un grave problema de salud pública como es la resistencia de los antibióticos que nos hace retroceder al tiempo pre-microbianos.

Aunque el primer nivel de atención pueda fortalecerse mucho, no puede resolver problemas más complejos como la urgencia calificada, la consulta de especialidad o alta especialidad, la hospitalización, la cirugía o intervenciones de alta especialidad.

Debido a una planeación nacional endeble y errática resulta que existen servicios de alta complejidad en casi todo el territorio nacional mientras que, con frecuencia, faltan subespecialidades comunes a una distancia accesible de los pacientes, de aquí la importancia de fortalecer la formación, capacitación técnico-médica y de educación continua de los profesionales de la salud en la región.

Antes de la reforma a la LGS en 2019, los seis Hospitales Regionales de Alta Especialidad tendían a prestar sólo los servicios de gasto catastrófico del Seguro Popular, aunque pueden atender un espectro más amplio de padecimientos. Se observan en ellos desequilibrios en las plantillas de personal, capacidad ociosa del equipo médico, prácticas de desaliento a la demanda, cuadros restringidos de medicamentos, entre otros. Estos servicios pueden convertirse con relativa facilidad en el nivel más complejo de las redes amplias corrigiendo sus actuales problemas.

En el proceso de construcción de las redes integradas de servicio, se prevé mantener una estrecha coordinación con el IMSS y el ISSSTE para buscar complementariedades actuales y ubicar lugares accesibles para servicios médicos en los estados o regiones donde todas las instituciones públicas tienen un déficit de instalaciones.

El fortalecimiento la articulación de redes de referencia y contrarreferencia, así como la definición de nuevos indicadores para mejorar la atención de los pacientes, medir el impacto de las acciones y modificarlas cuando no tengan el impacto esperado.

En dichos indicadores de seguimiento y evaluación se deben considerar los avances de medicina de alta especialidad, la suficiencia de personal capacitado, el proceso de abasto de medicamentos e insumos, entre otros.

La disposición de un nuevo modelo de atención basado en redes integradas de servicios para que las personas accedan al tratamiento que demande su padecimiento, requerirá de una planeación conjunta de la expansión de la infraestructura y del personal preparado para realizar las tareas que requiere el nuevo modelo de atención.

La articulación de redes integradas de servicios conformadas por instituciones públicas como los Institutos Nacionales de Salud, los HRAE's, INSABI, PEMEX, SEDENA, SEMAR será el resultado de la colaboración sistemática y la decisión firme, tanto de los directivos de las instituciones como de los trabajadores de la salud para lograr un cambio profundo del sistema público de salud.

Se ampliará la gestión de programas y proyectos de inversión mediante mecanismos de planeación para incrementar la infraestructura con la construcción, equipamiento y su inmediata puesta en el HRAEPY. Igualmente se consolidará un sistema de control en tiempo real del ciclo de abasto de medicamentos e insumos y el mantenimiento preventivo de unidades de salud y el equipo.

En estas gestiones se debe partir de un eje rector único que es: "El rescate del Sector Público de Salud", lo cual, no sólo contempla la construcción de nuevas obras, sino que implica, entre otras cosas, el mantenimiento y la ampliación de la infraestructura actual, la renovación del equipamiento, el incremento en plazas de trabajo y el abasto de medicamentos, procurando siempre una utilización transparente, efectiva y eficaz de los recursos.

Actualmente la Secretaría de Salud tiene varios sistemas paralelos de información en las Subsecretarías de Integración y Desarrollo en el Sector Salud y de Prevención y Promoción de la Salud que no son interoperables. Existe además un retraso en el

acceso a la información y el formato para recuperarla es poco amigable para el público sin una capacitación avanzada en este ámbito. Se añade a esta situación desfavorable que no reportan regularmente a estos sistemas todos los institutos de seguridad social y particularmente el sector privado de salud, aunque la legislación vigente les mandata a hacerlo.

En ese sentido, se rediseñará el sistema de información estadístico en el HRAEPY para informar oportuna y adecuadamente al "Centro de Inteligencia en Salud", a partir de la reorganización de las áreas sustantivas con atribuciones relacionadas con la estructura y contenido de los sistemas de información.

La conjunción de logros correspondientes a los objetivos relacionados con el acceso universal, salud pública y capacidad de respuesta, deberá reflejarse en las condiciones de salud y bienestar de la población, en especial deberá abarcar las patologías definidas como prioritarias y que requieren de un estricto seguimiento.

En resumen, la estructura del Programa Institucional HRAEPY 2020-2024, contempla 4 objetivos prioritarios, 4 estrategias prioritarias y 8 acciones puntuales, y se ha alineado estratégicamente, tal como se representa a continuación:

Estructura del Programa Institucional HRAEPY 2020-2024

Plan Nacional de Desarrollo 2020-2024	Programa Sectorial de Salud 2020-2024	Programa Institucional HRAEPY 2020-2024
Principios Rectores	Objetivo Prioritario	Objetivo Prioritario
<p><b>PR1 Honradez y honestidad.</b></p> <p><b>PR6. Por el bien de todos, primero los pobres.</b></p> <p><b>PR7. No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera.</b></p>	<p>OP1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> <p>OP2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano</p> <p>OP3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p> <p>OP4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p>	<p>OP1. Garantizar a la población que no cuente con seguridad social y derechohabiente del HRAEPY los servicios de atención médica de alta especialidad.</p> <p>OP2. Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de atención médica de alta especialidad brindados por el hospital.</p> <p>OP3. Mejorar la capacidad humana e infraestructura en el HRAEPY bajo un enfoque profesional, intercultural y con perspectiva de derechos.</p> <p>OP4. Incorporar estrategias, programas y acciones que faciliten la investigación médica y el desarrollo científico y tecnológico en salud, la promoción de la salud y prevención de enfermedades relacionadas al tercer nivel de atención médica de alta especialidad en el hospital.</p>
Eje	Estrategia Prioritaria	Estrategia Prioritaria
<p><b>2. Política Social (Bienestar)</b></p>	<p>EP1.4 Mejorar la atención especializada de la población sin seguridad social priorizando a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.</p> <p>EP2.2 Implementar un sistema de referencia y contrarreferencia entre los niveles de atención que permita el acceso a la consulta de especialidad, hospitalización y cirugía dando prioridad a</p>	<p>EP1.1 Implementar programas de gestión estratégica con las instituciones de salud a efecto de otorgar atención médica de alta especialidad en la Península de Yucatán.</p> <p>EP 2.1 Fortalecer la vinculación estratégica entre los niveles de atención e instituciones de salud de la región.</p>

	<p>las regiones con alta y muy alta marginación y donde los servicios se hayan federalizado.</p> <p>EP3.2 Desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p> <p>EP4.4 Fortalecer la promoción e investigación sobre hábitos y estilos de vida saludable bajo un enfoque diferenciado, con pertinencia cultural y perspectiva de derechos para disminuir padecimientos prevenibles y procurar el disfrute pleno de la salud en la población.</p>	<p>EP3.1 Desarrollar estrategias integrales de investigación en salud, enseñanza, formación, capacitación y educación continua que permita mejorar los indicadores y resultados de los profesionales de la salud, así como la optimización de la infraestructura del HRAEPY.</p> <p>EP4.1 Fomentar ambientes sanos, sostenibles y sustentables que favorezca la protección de la salud de los usuarios internos y externos del hospital.</p>
<b>Disposiciones</b>	<b>Acción Puntual</b>	<b>Acción Puntual</b>

<p><b>1. Acceso, efectivo, universal y gratuito.</b></p>	<p>AP14.1 Analizar las necesidades de servicios de atención especializada requeridos por la población sin seguridad social y redefinir los alcances en el acceso efectivo de dichos servicios.</p> <p>AP1.4.2 Identificar fuentes de financiamiento para expandir la cobertura y prestación de servicios de atención especializada.</p> <p>AP1.4.3 Impulsar las propuestas o modificaciones al marco normativo que rige al sector salud para ampliar las posibilidades de atención gratuita en las instituciones de atención especializada.</p> <p>AP1.4.4 Coordinar a los Institutos, Hospitales de Alta Especialidad para definir los mecanismos que amplíen progresivamente la gratuidad en instancias de tercer nivel de atención para población no derechohabiente.</p> <p>AP1.4.5 Realizar un Censo de Capacidad Instalada de Servicios de Alta Especializada bajo un enfoque territorial que identifique la cobertura y correspondencia con las necesidades de la población.</p> <p>AP2.2.1 Establecer las redes básicas regionalizadas para garantizar la referencia de las y los pacientes para su acceso a la consulta de especialidad, la hospitalización y la cirugía.</p> <p>AP2.2.2 Sistematizar la comunicación entre los actores del sistema público en salud para armonizar el nuevo modelo de atención a través de la implementación de tecnologías de información.</p>	<p>AP 1.1.1 Implementar el Modelo de Gestión Estratégico HRAEPY-INSABY.</p> <p>AP 1.1.2 Elaborar el Modelo Administrativo y de Gestión para el Desarrollo Sostenible de la Asistencia en Salud del HRAEPY.</p> <p>AP 2.1.1 Desarrollar el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia en el HRAEPY.</p> <p>AP 2.1.2 Impulsar los Servicios Complementarios de la Salud - Kioscos del Bienestar.</p> <p>AP3.1.1. Establecer la Unidad de Servicios Académicos.</p> <p>AP3.1.2 Realizar el Modelo de Gestión de Programas y Proyectos de Inversión mediante Mecanismos de Planeación.</p> <p>AP4.1.1. Conformar la Unidad de Investigación Integrada.</p> <p>AP 4.1.2 Diseñar e Instrumentar Estrategias de Difusión de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades - Salud Social Media.</p>
	<p>AP2.2.4 Fortalecer la coordinación entre los diferentes niveles de gobierno para articular las redes básicas regionalizadas, incluyendo su infraestructura y desarrollo de los recursos humanos y tecnológicos.</p> <p>AP2.2.5 Implementar mecanismos y protocolos confiables para la referencia y la contrarreferencia de pacientes entre los distintos niveles de atención y con apoyo en TIC's.</p> <p>AP2.2.6 Anticipar los servicios de salud requeridos a partir de un enfoque territorial, en el que se identifiquen posibles riesgos sanitarios o contingencias epidemiológicas.</p> <p>AP3.2.1 Consolidar la contratación de personal necesario, debidamente capacitado para la prestación de los servicios de salud y asistencia social.</p> <p>AP3.2.2 Sistematizar, los requerimientos de personal sanitario en el sector salud para garantizar la plantilla de personal de acuerdo con las necesidades considerando el tipo y cantidad de servicios brindados a la población.</p> <p>AP3.2.4 Actualizar y fortalecer los esquemas que regulan las residencias médicas e incorporar o mejorar los perfiles</p>	



	<p>relacionados con la promoción y atención comunitaria, reconociendo su importancia en la efectividad de los servicios médicos y en el sistema de formación y profesionalización del personal.</p> <p>AP3.2.5 Actualizar los mecanismos del Servicio Social para garantizar que la última etapa de formación profesional del personal de salud permita su inserción en las prioridades de Salud de la población.</p> <p>AP3.2.8 Fortalecer la capacitación y educación continua para la actualización de todo el personal en su ámbito de competencia, en el nuevo modelo de salud y para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno de las enfermedades crónico-degenerativas</p>	
	<p>AP3.2.9 Reforzar la formación de especialistas del Sistema Público de Salud para que respondan a las necesidades de atención médica de la población.</p> <p>AP3.2.10 Fortalecer la capacitación y profesionalización del personal que brinda asistencia social.</p> <p>AP4.4.1 Promover planes y políticas públicas, bajo un enfoque multidimensional e interinstitucional, para incentivar conductas saludables y prevención de enfermedades, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva bioética y de género.</p> <p>AP4.4.2 Fomentar la investigación sobre los factores determinantes de</p>	

	<p>enfermedades para incidir en la promoción y prevención en salud, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género.</p> <p>AP4.4.3 Implementar campañas de difusión y promoción de estilos de vida y hábitos alimenticios saludables, tomando en cuenta la diversidad cultural de cada grupo de la población con énfasis en las áreas rurales, marginadas e indígenas bajo un enfoque de derechos y perspectiva de género.</p> <p>AP4.4.8 Promover una cultura sobre el uso adecuado de medicamentos con especial énfasis en los riesgos de la automedicación y polifarmacia a través de la concientización de la población y profesionales de la salud, con especial énfasis en personas adultas mayores.</p>	
--	---	--

## V. Objetivos prioritarios

### A- Objetivos prioritarios del Programa Institucional HRAEPY 2020 - 2024

OP1. Garantizar a la población que no cuente con seguridad social y derechohabiente del HRAEPY los servicios de atención médica de alta especialidad.

OP2. Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de atención médica de alta especialidad brindados por el hospital.

OP3. Mejorar la capacidad humana e infraestructura en el HRAEPY bajo un enfoque profesional, intercultural y con perspectiva de derechos.

OP4. Incorporar estrategias, programas y acciones que facilite la promoción de la salud y prevención de enfermedades relacionadas al tercer nivel de atención médica de alta especialidad en el hospital

### B- Relevancia del Objetivo prioritario 1: Garantizar a la población que no cuente con seguridad social y derechohabiente del HRAEPY los servicios de atención médica de alta especialidad

La relevancia de este objetivo consiste en su relación con las prioridades manifestadas por el gobierno de la República, en el ámbito de la salud, conforme a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024:

El gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia el 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.

Este objetivo le permitirá al HRAEPY gestione ante el Instituto de Salud para el Bienestar, los medicamentos, materiales e insumos necesarios para dar servicio médico de alta especialidad a todas las personas sin seguridad social y derechohabientes del hospital para brindarles atención bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano.

Ante los desafíos que representan las adecuaciones al Sistema Nacional de Salud (SNS) para garantizar la protección de la salud con acceso y cobertura universal, el objetivo connota el diseño institucional y el fortalecimiento de mecanismos que faciliten la materialización de lo dispuesto en el PND.

Las estrategias suponen que la reorganización del SNS, bajo una visión integrada de todas las instituciones que lo conforman, constituye el pilar predominante para corregir y reconstruir la situación crítica prevaleciente en relación a la protección de la salud, a fin de garantizar el acceso a dichas instituciones, así como la cobertura universal.

Por lo anterior, de este objetivo se desprenden estrategias y áreas de oportunidad para el HRAEPY, para articular una vinculación estratégica ante el fortalecimiento del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), y aprovechar los beneficios que deriven de la creación de la política de PSSyMG, como lo es, el fortalecimiento de los programas con carácter universal, es decir dirigidos a toda la población que no cuenta con seguridad en salud y la habilitación progresiva para que la atención especializada sea gratuita y accesible a los habitantes de la región.

A su vez, desde la perspectiva del diseño institucional, se incorpora la estrategia de los enfoques transversales para propiciar un andamiaje inclusivo, intercultural y con enfoque diferenciado que garantice el acceso a servicios de salud, sin distinción alguna para todas las personas que requieran de la alta especialidad sin seguridad social en la península de Yucatán.

Asimismo, se incluye en este objetivo la estrategia y acciones puntuales relacionadas con el abasto oportuno de medicamentos e insumos para la salud, en el sentido que la ampliación de las capacidades hospitalarias, requieren implementar una serie de mejoras. En este sentido, entre otras acciones, se contempla adherirse al sistema de control en tiempo real del ciclo de abasto de medicamentos e insumos.

La propuesta atiende a una lógica de transformación, en la que la reorganización e integración del SNS requerirá la modificación en los procesos y modelos subyacentes, bajo los cuales se brinda la atención en salud y esto a su vez implicará la habilitación de capacidades, humana y de infraestructura que corresponda con una detección diferenciada de necesidades, en las que resulten prioritarias las necesidades de alta especialidad médica.

### **C- Relevancia del Objetivo prioritario 2. Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de atención médica de alta especialidad brindados por el hospital**

La relevancia del segundo objetivo consiste en transformar los procesos y modelos subyacentes a los servicios de atención de salud del HRAEPY, basados, actualmente, en procedimientos burocráticos de prestación de servicios en los que se identifica una transición necesaria hacia una lógica integral centrada en las personas y en la capacidad de atención resolutoria de sus problemas de salud, otorgando servicios complementarios a la atención médica que permita a los pacientes y sus familiares acceder en forma ágil y oportuna a trámites y servicios durante su estancia en el hospital, brindándoles mayor comodidad y calidad de atención.

Si bien el primer objetivo atendía a la reestructuración de las estrategias de gestión ante las autoridades de salud, en este objetivo la visión se centra en la calidad y con ello en la respuesta que dará el HRAEPY para generar una experiencia satisfactoria a cualquier persona al requerir servicios relacionados con la protección de su salud.

Las estrategias y acciones puntuales propuestas para este objetivo suponen la adecuación integral del sistema de referencia y contrarreferencia para la constitución de las redes integradas de servicios en la península de Yucatán.

Asimismo, teniendo como referente común impactar en la calidad de los servicios, se incorporan estrategias relacionadas con el modelo integral para los servicios de salud y asistencia social; así como de los sistemas de seguimiento y evaluación.

Es importante destacar que en este objetivo subyace la relación entre la reestructuración esperada del SNS y el combate a la pobreza, en el entendido de que a partir de la ampliación en el acceso real y garantizar a la población al derecho de la salud sin importar la situación de vulnerabilidad en la que pudieran encontrarse, se disminuye el gasto hasta ahora asociado a los pacientes sin seguridad social en el tercer nivel de atención médica.

Por lo anterior, el objetivo pretende orientar una previsión integral del sistema regional de salud que articule las vertientes administrativas y operativas del sistema, basándose en una dimensión territorial que armonice la injerencia federal, estatal, municipal y que certifique su calidad a partir de la centralidad en las personas desde un enfoque de derechos.

En el nuevo modelo de atención, se fomentará la oportunidad de gestión y el uso racional de los medicamentos, basándose en evidencias sobre sus beneficios y posibles efectos adversos.

Aunque el primer nivel de atención pueda fortalecerse mucho, no puede resolver problemas más complejos como la urgencia calificada, la consulta de especialidad o alta especialidad, la hospitalización, la cirugía o intervenciones de alta especialidad, aquí el HRAEPY tiene un papel relevante en brindar atención de tercer nivel en salud en la región.

En el proceso de construcción de las redes integradas de servicio, el HRAEPY prevé mantener una estrecha coordinación con el IMSS, el ISSSTE y demás Instituciones para buscar complementariedades actuales y ubicar lugares accesibles para servicios médicos de alta especialidad para compensar el déficit de instalaciones y de atención médica.

También la coyuntura de reorganización sanitaria nacional permite en la península de Yucatán generar vinculación con instituciones que permita fortalecer el Sistema Nacional de Salud; como lo es, SSY PEMEX, SEDENA, Universidades Autónomas, Colegios, entre otros.

La disposición de un nuevo modelo de atención basado en redes integradas de servicios para que las personas accedan al tratamiento que demande su padecimiento, se hará una planeación que contemple la expansión de la infraestructura y del personal preparado para realizar las tareas que requiere el nuevo modelo de atención.

La integración de los servicios que ofrezca el HRAEPY y las instituciones públicas de salud de la región será el resultado de la colaboración sistemática y la decisión firme, tanto de los directivos de las instituciones como de los trabajadores de la salud para lograr un cambio profundo del sistema público de salud.

El presente Objetivo Prioritario del Programa Institucional HRAEPY 2020-2024 se alinea estratégicamente a lo que señala el Objetivo Prioritario 2 del Programa Sectorial de Salud 202- 2024, a partir de la articulación del sistema público de salud interinstitucional que garantice la protección de la salud con acceso y cobertura universal y gradualmente sin costo a la población que no cuenta con seguridad social en la península de Yucatán.

#### **D- Relevancia del Objetivo prioritario 3. Mejorar la capacidad humana e infraestructura en el HRAEPY bajo un enfoque profesional, intercultural y con perspectiva de derechos**

La relevancia del tercer objetivo prioritario consiste en restaurar y ampliar la capacidad humana y de infraestructura del SNS y consecuentemente en el HRAEPY, a partir de la visión integrada constituida en el primer objetivo y en consonancia con la adecuación de modelos y procesos, prevista en el segundo objetivo.

Las estrategias propuestas para este objetivo suponen 2 vertientes para el incremento en la capacidad del sistema, la capacidad humana en términos de suficiencia, capacitación y profesionalización y la infraestructura hospitalaria en la que se incluye el equipamiento que deriva de la planeación integral y de gestión mediante Programas y Proyectos de Inversión en las que se incluye estrategias puntuales relacionadas con tecnologías de información y comunicación y adquisición de equipo médico y quirúrgico.

Por lo anterior, en este objetivo se prevé la materialización evidente para la población de los logros derivados de los primeros dos objetivos, tanto de la reorganización del SNS y el HRAEPY como de la formulación e implementación de nuevos modelos de atención.

El fortalecimiento propuesto, incorpora una visión articulada del sistema cuyo funcionamiento se rige por las redes integradas de servicios, lo que supone la disposición de diagnósticos que identifiquen las necesidades y prioridades (DNP) del hospital en consonancia con las demandas particularidades de la población en la región.

En lo que refiere a la suficiencia, capacitación y profesionalización del personal, las acciones puntuales corresponden a la necesidad de regularizar u homogeneizar las modalidades de contratación del personal basado competencias, habilidades gerenciales y médicas, así como en los perfiles de puestos profesionales, lo que implica analizar los requerimientos en la plantilla de personal y promover la capacitación y formación del personal activo, lo que implica una vinculación estratégica con el sistema educativo.

Por su parte, el fortalecimiento de capacidad en infraestructura se propone bajo las modalidades de mantenimiento, ampliación y construcción, cuyo criterio de prioridad se establece conforme a las necesidades del hospital.

Finalmente, la estrategia relacionada con tecnologías de información y comunicación parte del rediseño de los distintos sistemas de información y unificación de los mismos, a partir de la reorganización de las áreas con atribuciones relacionadas con la estructura y contenido de los sistemas de información en salud y estadísticos, procurando la participación proactiva del HRAEPY.

El Programa Institucional HRAEPY 2020-2024 se estructura a partir de la articulación del sistema público de salud que, garantice la protección de la salud con acceso y cobertura universal, lo que constituye el primer objetivo. El segundo objetivo corresponde a la necesaria adecuación de modelos y procesos para dar paso al tercer objetivo orientado al fortalecimiento e incremento de capacidades, tanto humanas como en infraestructura privilegiando la capacidad de incidencia bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

#### **E- Relevancia del Objetivo prioritario 4. Incorporar estrategias, programas y acciones que fomente la investigación médica y facilite la promoción de la salud y prevención de enfermedades relacionadas al tercer nivel de atención médica de alta especialidad en el hospital**

La relevancia de este Objetivo prioritario atiende a que la conjunción de logros relacionados con el acceso universal a la salud y con la adecuación de modelos y capacidad de respuesta, mismo que deberá reflejarse en las condiciones de salud y bienestar de la población, en especial deberá abarcar las patologías definidas como prioritarias y que requieren de un estricto seguimiento.

Es así, que para el HRAEPY es importante incorporar en este objetivo propuestas de programas que impulsen la investigación médica y estrategias que privilegien la promoción de la salud, lo que permita prevenir y evitar enfermedades relacionadas con el tercer nivel de atención generando beneficios para la población en la región.

Los retos en materia de salud pública que actualmente se enfrentan en México y en la Península de Yucatán, están relacionados con la transición demográfica y epidemiológica, lo que los convierte en una prioridad nacional y regional para mejorar la atención del tercer nivel en salud y bienestar de los mexicanos.

Una visión moderna de la salud pública requiere de acciones intersectoriales para la modificación de los entornos determinantes del estado de salud, para el combate de los efectos negativos de las pandemias, que incorpore un espíritu transformador del nuevo Gobierno de México con un enfoque de derechos humanos para asegurar el bienestar de la población y con ello una oportunidad para establecer una política de Estado integral e intersectorial.

En el trabajo desde el sector salud se requiere impulsar la transversalidad e integralidad en la implementación de las acciones, con un enfoque interinstitucional, intersectorial y con la intervención simultánea de los tres órdenes de gobierno: federal, estatal y municipal; en el que participen las personas y las familias en la península de Yucatán.

El Programa Institucional HRAEPY 2020-2024 se estructura a partir de la articulación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 en concordancia con el Programa Sectorial de Salud 2020 - 2024 y el sistema público de salud que, garantice la protección de la salud con acceso y cobertura universal, lo que constituye el primer objetivo. El segundo objetivo corresponde a la necesaria adecuación de modelos y procesos para dar paso al tercer objetivo orientado al fortalecimiento e incremento de capacidades, tanto humanas como en infraestructura. Por su parte el cuarto objetivo corresponde a la incidencia ante desafíos relacionados con la transición demográfica y epidemiológica y que se asociaran a la salud integral de la población que radica en la región bajo un enfoque diferenciado y de derechos.

### **VI. Estrategias y acciones**

#### **A- Objetivo Prioritario 1**

Garantizar a la población que no cuente con seguridad social y derechohabiente del HRAEPY los servicios de atención médica de alta especialidad.

#### Estrategia Prioritaria 1.1

Implementar programas de gestión estratégica con las instituciones de salud a efecto de otorgar atención médica de alta especialidad en la Península de Yucatán.

##### Acción Puntual 1.1.1

Implementar el Modelo de Gestión Estratégico HRAEPY-INSABI.

El Objetivo Prioritario 1 del Programa Sectorial 2020-2024, señala:

"...OP1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud..."

De aquí la importancia de realizar Estrategias y Acciones que privilegien establecer una vinculación estratégica con el INSABI, con el fin de brindar servicios de salud gratuitos y de calidad de alta especialidad a todas las personas que se encuentren en la región y no cuenten con seguridad social; bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión.

Implementando en el HRAEPY un sistema organizado de gestión estratégica con las autoridades competentes para otorgar servicios médicos a la población sin seguridad social, instituciones de salud pública, académicas, sociedad civil, entre otros.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 2, fracción II del Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, que al pie de la letra señala:

"... II. Fungir como Hospital Federal de Referencia para efectos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, dentro del Sistema de Protección Social en Salud..."

##### Acción Puntual 1.1.2

Elaborar el Modelo de Gestión y Aporte Financiero para el Desarrollo Sostenible de la Asistencia en Salud del HRAEPY.

Implementar en el HRAEPY un modelo de gestión estratégico organizado y sistematizado que identifique áreas de oportunidad para mejorar la administración hospitalaria de forma eficiente, eficaz, con economía y transparencia en primera instancia, los recursos fiscales asignados al hospital, identificando la presión de gasto a corto, mediano y largo plazo para posteriormente establecer estrategias de apalancamiento en coordinación de las autoridades competentes así como generar nuevas e innovadoras formas de financiamiento dentro del marco regulatorio y aplicable al hospital para incrementar el patrimonio mediante la generación de recursos propios; además de generar acciones de vinculación con Fundaciones e Instituciones Gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil en la región, lo que permita la generación oportuna de recursos económicos, la obtención de bienes en especie, materiales y servicios para expandir la cobertura y prestación de servicios médicos de atención especializadas y brindar mayores beneficios a los derechohabientes del nosocomio y de la península de Yucatán.

En esta acción puntual se privilegia que se unifique los procedimientos y se defina la estandarización de criterios técnicos y administrativos de los diversos sistemas del hospital lo que contribuirá a mejorar los procesos de control y de gestión en una línea de mando, lo que permita que el actuar del HRAEPY sea más eficiente y efectivo al momento de captar recursos y aplicar el gasto para brindar una atención expedita a los usuarios de los servicios médicos de alta especialidad, en estricto apego al objeto social del hospital.

La presente acción permitiría la salva guarda de ingresos para incrementar los recursos que constituyen el patrimonio del hospital y consecuentemente posicionar al HRAEPY como un nosocomio con acceso de salud de calidad en la región.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 2, fracción III del Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, que al pie de la letra señala:

"...III. Implementar esquemas innovadores de generación de recursos para incrementar su patrimonio, siempre que sean congruentes con el objeto del organismo descentralizado y con las disposiciones jurídicas aplicables..."

Y lo que se señala el propio Decreto de Creación en la fracción V. artículo 3 que a la letra dice:

Artículo 3.- El patrimonio del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán que se crea, se integrará de la siguiente manera:

"...V. Los ingresos que obtenga por los servicios que preste en el cumplimiento de su objeto..."

#### **B- Objetivo Prioritario 2**

Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de atención médica de alta especialidad brindados por el hospital.

#### Estrategia Prioritaria 2.1

Fortalecer la vinculación estratégica entre los niveles de atención e instituciones de salud de la región.

##### Acción Puntual 2.1.1

Desarrollar el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia en el HRAEPY.

La Referencia y Contrarreferencia de Pacientes constituyen una herramienta administrativa dirigida a mejorar la coordinación entre las diferentes unidades de atención médica involucradas, con el objetivo de elevar la calidad del servicio que se brinda a este grupo poblacional mediante una atención integral, oportuna y de optimización de recursos.

La presente propuesta nace de la celebración de convenios del HRAEPY con las instituciones de salud de la región para

atender las diversas problemáticas de salud de tercer nivel de atención, lo que permite incidir en los problemas especializadas del sistema de referencia y contrarreferencia de manera integral; es decir, de todo el actuar médico del hospital en relación con las demás instituciones de salud de la Península de Yucatán (Yucatán, Campeche y Quintana Roo).

Entre las principales áreas de oportunidad a mejorar se identifican:

Retrasos de Atención;

Duplicidad de Recursos y Esfuerzos;

Elevación de costos;

Interrupción de tratamientos y desplazamiento innecesario de pacientes.

La adversidad para no atender de manera eficiente y eficaz se traduce en insatisfacción de los usuarios, tanto externos (pacientes) como internos (personal de salud que utiliza el sistema).

El esfuerzo de coordinación interinstitucional tiene el fin de promover una participación responsable y organizada de todos los elementos del sistema para beneficio de la población de la región.

La presente propuesta basa su fundamento en el Artículo 2, fracción XII del Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, que al pie de la letra señala:

"...XII. Prestar servicios de alta especialidad a otros organismos, entidades o instituciones públicas y privadas que lo requieran, de acuerdo a los convenios que para el efecto celebre, y... (Sic)"

### **C- Objetivo Prioritario 3**

Mejorar la capacidad humana e infraestructura en el HRAEPY bajo un enfoque profesional, intercultural y con perspectiva de derechos.

#### **Estrategia Prioritaria 3.1**

Desarrollar estrategias integrales de investigación en salud, enseñanza, formación, capacitación y educación continua que permita mejorar los indicadores y resultados de los profesionales de la salud del HRAEPY.

##### **Acción Puntual 3.1.1**

Fortalecer la Unidad de Servicios Académicos.

Impulsar la Enseñanza Médica en la Península de Yucatán mediante la Formación y Capacitación de los Profesionales de la Salud, así como fortalecer actividades complementarias que contribuyan al bienestar de la región basado en la adecuada administración, uso y funcionamiento de los espacios académicos, campos clínicos y escenarios de simulación con los que disponga.

Es así, que el contexto actual permite implementar un Programa de Capacitación Continua de Diplomados de Alta Especialidad en coordinación con el aval de instituciones académicas de la Península de Yucatán y del contexto nacional.

La presente propuesta basa su fundamento en el Artículo 2, fracción V del Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, que al pie de la letra señala:

"...V Diseñar y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar en su ámbito de responsabilidad..."

Así como de acuerdo a la fracción VI del artículo 3 del ordenamiento que se viene trabajando

"...VI. Los ingresos que pueda percibir por arrendamientos, concesiones, investigaciones, enseñanza, derechos de autor, inversiones, asesorías, entre otros, y..."

Otra de las pretensiones de la presente propuesta es involucrar a diversas instituciones de la salud, así como a servidores públicos y destacados profesionales de la salud en sus respectivas áreas de especialidad a que formen parte activa de los Diplomados de Alta Especialidad que el HRAEPY pudiera brindar en coordinación con instituciones académicas distinguidas.

Por ello, podemos considerar a la capacitación como un mecanismo de apoyo al servicio de atención de alta especialidad, que permitirá a mediano plazo y largo plazo, incrementar la calidad de atención en el nosocomio.

##### **Acción Puntual 3.1.2**

Realizar el Modelo de Gestión de Programas y Proyectos de Inversión mediante Mecanismos de Planeación.

Implementar el Modelo de Gestión de Programas y Proyectos de Inversión considerando los Lineamientos de Mecanismos de Planeación emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en cada ejercicio fiscal.

Dicha herramienta de planeación estratégica, visualiza ser quien enmarque la gestión de adquisición, equipamiento, construcción en el hospital identificando las debilidades y deficiencias más apremiantes basadas en un Diagnóstico de Necesidades Prioritarias de las áreas sustantivas y administrativas.

El hecho de contar con una Cartera de Programas y Proyectos de Inversión del HRAEPY, permitirá gestionar ante las instancias correspondientes: recursos, equipamiento y material necesario para facilitar, optimizar y mejorar el desempeño del nosocomio en cuestión, generando un valor agregado para la generación de productos o servicios para alcanzar las metas y

objetivos de desarrollo institucional.

Lo anterior, con base en la fracción III del artículo 2 del Decreto de Creación del HRAEPY:

"III. Implementar esquemas innovadores de generación de recursos para incrementar su patrimonio, siempre que sean congruentes con el objeto del organismo descentralizado y con las disposiciones jurídicas aplicables;"

De igual modo en la fracción V del artículo 3, del Decreto antes mencionado se establece:

"...V. Los ingresos que obtenga por los servicios que preste en el cumplimiento de su objeto..."

#### **D- Objetivo Prioritario 4**

Incorporar estrategias, programas y acciones que facilite la promoción de la salud y prevención de enfermedades relacionadas al tercer nivel de atención médica de alta especialidad en el hospital.

##### **Estrategia Prioritaria 4.1**

Fomentar ambientes sanos, sostenibles y sustentables que favorezca la protección de la salud de los usuarios internos y externos del hospital.

##### **Acción Puntual 4.1.1**

Impulsar estudios de Investigación Integrada.

En este objetivo se plantean 3 Líneas de Investigación para la dependencia, al mismo tiempo el presente punto motiva la conformación de grupos de profesores-investigadores calificados, o interesados en forjarse en el camino de la investigación.

También se han identificado líneas que en el tiempo será necesario desarrollar a fin de dar seguimiento al proceso de transformación del propio Sistema Nacional en Salud 2019-2024.

La importancia de generar conocimientos ligados a problemas graves y frecuentes en la Península, va de la mano con la integración de un profesorado convencido y competente en la línea del quehacer científico cotidiano.

A grandes rasgos, dichas líneas son las siguientes:

**Investigación Biomédica:** Trastornos metabólicos, Aspectos biomédicos de la Litiasis Renal, Aspectos Biomédicos del cáncer gástrico, Aspectos Biomédicos del cáncer de Mama.

**Investigación Clínica:** Litiasis Renal, Prevención de la Insuficiencia Renal, enfermedades Crónico-Degenerativas, Epidemiología del Cáncer de Próstata; Enfermedades Pulmonares; Modulación de la Respuesta Inflamatoria; Vía Aérea Dificil; Evaluación de Riesgo en Anestesiología; Manejo responsable de Antibióticos; Enfermedades Infecciosas (Hepatitis C); Comorbilidades en Salud Mental de pacientes del HRAEPY.

**Servicios de Salud:** Esta línea de trabajo forma parte de las perspectivas del HRAEPY. Quedan como relevantes: Evaluación y organización en servicios de salud; Interculturalidad en Salud; Género en Salud; Promoción y Prevención en el Tercer nivel de Atención; Calidad en la Atención; Políticas hacia el Bienestar en Salud; Economía y Salud.

La presente propuesta basa su fundamento en el Artículo 2, fracción VI del Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, que al pie de la letra señala:

"...VI. Impulsar la realización de estudios e investigaciones básica, clínica y experimental relacionadas con la provisión de servicios médico-quirúrgicos de alta especialidad, que para el efecto apruebe su Junta de Gobierno..."

**Acción Puntual 4.1.2** Diseñar e Instrumentar Estrategias de Difusión de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades - Salud Social Media.

Promover en el HRAEPY estrategias y acciones de promoción, prevención y cuidado de la salud de alta especialidad para fomentar ambientes saludables y seguros en la región en el que se privilegie principalmente lo siguiente:

1. **Prevención Primaria:** Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes. Las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. El objetivo de las acciones de prevención primaria es disminuir la incidencia de la enfermedad. Por ejemplo: uso de condones para la prevención del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, donación de agujas a usuarios de drogas para la prevención del VIH y la hepatitis, programas educativos para enseñar cómo se trasmite y cómo se previene el dengue, prohibición de la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad.

2. **Prevención Secundaria:** Está destinada al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas). Significa la búsqueda en sujetos "aparentemente sanos" de enfermedades lo más precozmente posible. Comprende acciones en consecuencia de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. Estos objetivos se pueden lograr a través del examen médico periódico y la búsqueda de casos. En la prevención secundaria, el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad. La captación temprana de los casos y el control periódico de la población afectada para evitar o retardar la aparición de las secuelas es fundamental. Lo ideal sería aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando aún el daño al organismo no está tan avanzado y, por lo tanto, los síntomas no son aún aparentes. Esto es particularmente importante cuando se trata de enfermedades crónicas. Pretende reducir la prevalencia de la enfermedad. Ejemplo es el tratamiento de la hipertensión arterial en sus estadios iniciales realizando un control periódico y seguimiento del paciente, para monitorear la evolución y detectar a tiempo posibles secuelas.

3. **Prevención Terciaria:** Se refiere a acciones relativas a la recuperación ad integrum de la enfermedad clínicamente manifiesta, mediante un correcto diagnóstico y tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez o

secuelas buscando reducir de este modo las mismas. En la prevención terciaria son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente. Se trata de minimizar los sufrimientos causados al perder la salud; facilitar la adaptación de los pacientes a problemas incurables y contribuir a prevenir o a reducir al máximo, las recidivas de la enfermedad. Por ejemplo, en lo relativo a rehabilitación ejemplificamos: la realización de fisioterapia luego de retirar un yeso por fractura

Dichas acciones de prevención y cuidado de la salud, serán dirigidos a usuarios externos e internos.

Aunado a lo anterior, se pretende posicionar estrategias y acciones puntuales de publicidad y mercadotécnica con terceros que estén dispuestos a promover acciones de cuidado de la salud y mejorar su imagen institucional dentro y fuera del HRAEPY.

Lo anterior, con fundamento en el Artículo 2, fracción V del Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, que al pie de la letra señala:

"...III. Implementar esquemas innovadores de generación de recursos para incrementar su patrimonio, siempre que sean congruentes con el objeto del organismo descentralizado y con las disposiciones jurídicas aplicables..."

Y lo que se señala el propio Decreto de Creación en el Artículo 3.- El patrimonio del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán que se crea, se integrará de la siguiente manera:

"...V. Los ingresos que obtenga por los servicios que preste en el cumplimiento de su objeto..."

Las Estrategias y Acciones antes mencionadas contribuyen a alcanzar las metas planteadas por el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán en la administración 2019-2024.

Es así que el presente programa, prioriza de manera integral y sistemática la atención de alta especialidad como una acción estratégica para fortalecer el actuar del HRAEPY, potencializando el conocimiento técnico, administrativo, operativo y sustantivo de los servidores públicos adscritos al hospital como parte de una cultura y ejercicio de buenas prácticas en la institución, con impacto social y en beneficio de la salud de los habitantes en la península de Yucatán.

Las Estrategias y Acciones antes mencionadas contribuyen a alcanzar las metas planteadas por el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán en la administración 2019-2024.

Es así que el presente programa, prioriza de manera integral y sistemática la atención de alta especialidad como una acción estratégica para fortalecer el actuar del HRAEPY, potencializando el conocimiento técnico, administrativo, operativo y sustantivo de los servidores públicos adscritos al hospital como parte de una cultura y ejercicio de buenas prácticas en la institución, con impacto social y en beneficio de la salud de los habitantes en la península de Yucatán.

## VII. Metas para el bienestar y parámetros

Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 1					
Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro					
<b>Nombre</b>	1.1 Total de pacientes atendidos en el HRAEPY sin seguridad social y pro convenio con carencia de acceso a los servicios de atención médica de alta especialidad y/o que representa alguna barrera para acceder al mismo por su condición geográfica, económica, cultural, entre otras.				
<b>Objetivo prioritario</b>	Garantizar a la población que no cuente con seguridad social y derechohabiente del HRAEPY los servicios de atención médica de alta especialidad.				
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide la proporción de población que recibió atención médica de alta especialidad en la institución que incluyen a los pacientes atendidos de manera directa y pro convenio.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>		Anual	
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>		Periódico	
<b>Unidad de medida</b>	Personas (Pacientes Atendidos)	<b>Periodo de recolección de datos</b>		Enero-Diciembre	
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>		Julio	
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>		12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	
<b>Método de calculo</b>	Total de usuarios que fueron atendidos por la institución que no cuentan con acceso a los servicios de salud de alta especialidad.				
<b>Observaciones</b>	Determinación poblacional por componente del Programa Presupuestal E023 - Atención a la Salud. (Población Atendida)				
<b>Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base</b>					
<b>Nombre Variable 1</b>	Consulta Primera Vez + Subsecuentes (Con E.C.)	<b>Valor variable 1</b>	41,335	<b>Fuente de información variable 1</b>	HRAEPY



<b>Nombre Variable 2</b>	Urgencias (Sin E.C.)	<b>Valor variable 2</b>	5,187	<b>Fuente de información variable 2</b>	HRAEPY	
<b>Nombre Variable 3</b>	Preconsultas + Pro Convenio (Sin E.C.)	<b>Valor variable 3</b>	9,855	<b>Fuente de información variable 3</b>	HRAEPY	
<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>	Población Atendida es la Sumatoria de los incisos a) + b) + c) del formato de Determinación poblacional por componente del Programa Presupuestal E023 - Atención a la Salud del periodo que corresponda.					
<b>Valor de la Línea Base y Metas</b>						
<b>Línea Base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>			
<b>Valor</b>	56,377		Para el 2018, la institución atendió 56,377 pacientes con carencia para acceder a servicios médicos de alta especialidad.			
<b>Año</b>	2018					
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>			
60,000			El HRAEPY realizará las acciones necesarias para asegurar que hacia el 2024 todas y todos pacientes que acudan al hospital se les brinde atención médica de alta especialidad.			
<b>Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
						56,377
<b>Metas Intermedias</b>						
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
	58,073	40,000	45,000	50,000	55,000	60,000

<b>Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 1</b>					
<b>Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro</b>					
<b>Nombre</b>	1.2 Total de pacientes atendidos sin seguridad social incluye a la atención pro convenio que se les apertura expediente clínico en el HRAEPY con carencia de acceso a los servicios de atención médica de alta especialidad y/o que representa alguna barrera para acceder al mismo por su condición geográfica, económica, cultural, entre otras.				
<b>Objetivo prioritario</b>	Garantizar a la población que no cuente con seguridad social y derechohabiente del HRAEPY los servicios de atención médica de alta especialidad.				
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide la proporción de población que recibió atención médica de alta especialidad y que se les apertura expediente clínico en la institución.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>		Anual	
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>		Periódico	
<b>Unidad de medida</b>	Personas (Pacientes Atendidos)	<b>Periodo de recolección de datos</b>		Enero-Diciembre	
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>		Julio	
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>		12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	
<b>Método de calculo</b>	Total de usuarios que fueron atendidos que se les apertura expediente clínico en la institución en virtud de que no cuentan con acceso a los servicios de salud de alta especialidad.				
<b>Observaciones</b>					
<b>Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base</b>					
<b>Nombre Variable 1</b>	Consulta Primera Vez + Subsecuentes (Con E.C.)	<b>Valor variable 1</b>	41,335	<b>Fuente de información variable 1</b>	HRAEPY
<b>Nombre Variable 2</b>	Pacientes referidos de otras instituciones públicas de salud con Expediente	<b>Valor variable 2</b>	1,382	<b>Fuente de información variable 2</b>	HRAEPY



<b>Nombre Variable 2</b>	Gestión Institucional (Recursos Propios)	<b>Valor variable 2</b>	6,700	<b>Fuente de información variable 2</b>	HRAEPY	
<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>	Total de Recursos Propios es la Sumatoria de los recursos gestionados ante el INSABY + los recursos económicos generados por medios y mecanismos internos institucionales y consistentes con la Cuenta Pública del hospital en el periodo que corresponda.					
<b>Valor de la Línea Base y Metas</b>						
<b>Línea Base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>			
<b>Valor</b>	50,066,865		Para el 2018, la institución incrementó su patrimonio en Cuenta Pública por \$50,066,865 por concepto de Ingresos por ventas de bienes y prestación de servicios (Recursos Propios).			
<b>Año</b>	2018					
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>			
50,000,000			El HRAEPY realizará las acciones necesarias para asegurar que hacia el 2024 todas y todos pacientes que acudan al hospital se les brinde atención médica de alta especialidad.			
<b>Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Metas Intermedias</b>						
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
	40,000,000	25,000,000	35,000,000	40,000,000	45,000,000	50,000,000

<b>Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 2</b>						
<b>Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro</b>						
<b>Nombre</b>	2.1 Total de pacientes atendidos en el HRAEPY que deriven de acciones pro convenio con instituciones de salud públicas con el fin de brindar acceso a los servicios de atención médica de alta especialidad en la región.					
<b>Objetivo prioritario</b>	Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de atención médica de alta especialidad brindados por el hospital.					
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide el número de pacientes que recibieron atención médica de alta especialidad en la institución mediante pro convenio con instituciones de salud públicas.					
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual			
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico			
<b>Unidad de medida</b>	Personas (Pacientes Atendidos)	<b>Periodo de recolección de datos</b>	Enero-Diciembre			
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Julio			
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>	12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán			
<b>Método de calculo</b>	Total de usuarios que fueron atendidos por la institución mediante pro convenio con instituciones de salud públicas con acceso a servicios de salud de alta especialidad.					
<b>Observaciones</b>	Determinación poblacional por componente del Programa Presupuestal E023 - Atención a la Salud.					
<b>Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base</b>						
<b>Nombre Variable 1</b>	Pacientes atendidos pro convenio con instituciones públicas de salud	<b>Valor variable 1</b>	9,855	<b>Fuente de información variable 1</b>	HRAEPY	
<b>Nombre Variable 2</b>		<b>Valor variable 2</b>		<b>Fuente de información variable 2</b>	HRAEPY	

<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>	Población Atendida es lo que señala el inciso c) del formato de Determinación poblacional por componente del Programa Presupuestal E023 - Atención a la Salud del periodo que corresponda. Sumatoria de Preconsultas otorgadas + Pacientes atendidos pro convenio, Población total mujeres + hombres.					
<b>Valor de la Línea Base y Metas</b>						
<b>Línea Base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>			
<b>Valor</b>	9,855		Para el 2018, la institución atendió 9,855 pacientes por convenio con instituciones de salud públicas para brindar servicios médicos de alta especialidad.			
<b>Año</b>	2018					
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>			
10,000			El HRAEPY realizará las acciones necesarias para asegurar que hacia el 2024 todas y todos pacientes que acudan al hospital se les brinde atención médica de alta especialidad.			
<b>Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
						9,855
<b>Metas Intermedias</b>						
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
		5,000	6,000	7,000	8,000	10,000

<b>Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 2</b>					
<b>Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro</b>					
<b>Nombre</b>	2.2 Total de módulos de atención de servicios complementarios a la salud instrumentadas en el HRAEPY que otorguen beneficios a pacientes atendidos con y sin seguridad social y con carencia de acceso a los servicios de atención médica de alta especialidad y/o que representa alguna barrera para acceder al mismo por su condición geográfica, económica, cultural, entre otras.				
<b>Objetivo prioritario</b>	Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de atención médica de alta especialidad brindados por el hospital.				
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide las acciones realizadas de módulos atención de servicios complementarios a la salud implementados a razón en beneficio de la población atendida directa e indirecta en atención médica de alta especialidad en el hospital.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual		
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico		
<b>Unidad de medida</b>	Módulos de Atención de Servicios Complementarios a la Salud (Kioscos del Bienestar)	<b>Periodo de recolección de datos</b>	Enero-Diciembre		
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Julio		
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>	12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán		
<b>Método de calculo</b>	Total de módulos de atención complementarios de la salud programados a implementar en el HRAEPY / número de módulos de atención complementarios de la salud implementados x 100				
<b>Observaciones</b>					
<b>Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base</b>					
<b>Nombre Variable 1</b>	Módulo de atención de servicios complementarios a la salud programados	<b>Valor variable 1</b>	0	<b>Fuente de información variable 1</b>	HRAEPY
<b>Nombre Variable 2</b>	Módulo de atención de servicios complementarios a la salud implementados	<b>Valor variable 2</b>	0	<b>Fuente de información variable 2</b>	HRAEPY

<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>		(4/4) x 100 = 100%				
<b>Valor de la Línea Base y Metas</b>						
<b>Línea Base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>			
<b>Valor</b>	0		No se dispone de línea base			
<b>Año</b>	2018					
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>			
4			El HRAEPY realizará las acciones necesarias para asegurar que hacia el 2024 se cumplan las metas programadas.			
<b>Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
						0
<b>Metas Intermedias</b>						
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
	0	0	1	2	3	4

<b>Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 2</b>			
<b>Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro</b>			
<b>Nombre</b>	2.3 Porcentaje del presupuesto institucional ejercido en el Pp E023 - Atención a la Salud.		
<b>Objetivo prioritario</b>	Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de atención médica de alta especialidad brindados por el hospital.		
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide la proporción de gasto público ejercido en atención a la salud como porcentaje del presupuesto institucional (Recursos fiscales más Recursos Propios).		
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Gestión	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Julio
<b>Tendencia esperada</b>	Constante (Favorable)	<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>	12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
<b>Método de calculo</b>	El numerador se calcula determinando el importe del presupuesto ejercido en Atención a la Salud considerando Recursos Fiscales más Recursos Propios entre el total de presupuesto ejercido del ejercicio fiscal que corresponda.		
<b>Observaciones</b>			
<b>Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base</b>			
<b>Nombre Variable 1</b>	Presupuesto ejercido de recursos fiscales en atención a la salud	<b>Valor variable 1</b>	Fuente de información variable 1  HRAEPY
<b>Nombre Variable 2</b>	Presupuesto ejercido de recursos propios en atención a la salud	<b>Valor variable 2</b>	Fuente de información variable 2  HRAEPY
<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>	(Gasto institucional ejercido en atención a la salud considerando recursos fiscales más recursos propios / Presupuesto total ejercido) x 100		
<b>Valor de la Línea Base y Metas</b>			
<b>Línea Base</b>		<b>Nota sobre la línea base</b>	
<b>Valor</b>	80	Para el 2018, la institución ejerció el 80% del presupuesto	

		institucional E023 - Atención a la Salud.				
<b>Año</b>	2018					
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>			
80			El HRAEPY realizará las acciones necesarias para asegurar que hacia el 2024 se cumplan las metas programadas.			
<b>Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
						80
<b>Metas Intermedias</b>						
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
			80	80	80	80

<b>Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 3</b>					
<b>Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro</b>					
<b>Nombre</b>	3.1 Número de servidores públicos y profesionales de la salud del HRAEPY que concluyen cursos de capacitación gerencial administrativa, técnico médico incluye con cargo al presupuesto institucional y sin costo al hospital.				
<b>Objetivo prioritario</b>	Mejorar la capacidad humana e infraestructura en el HRAEPY bajo un enfoque profesional, intercultural y con perspectiva de derechos.				
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide a los servidores públicos y profesionales de la salud que recibieron cursos de capacitación gerencial administrativa y técnico-médico ya sea con o sin costo para la institución.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual		
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico		
<b>Unidad de medida</b>	Servidores Públicos y Profesionales de la Salud Capacitados	<b>Periodo de recolección de datos</b>	Enero-Diciembre		
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Julio		
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>	12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán		
<b>Método de calculo</b>	Total de Servidores Públicos y Profesionales de la Salud Capacitados en temas de gerencial administrativa y técnico-médico con o sin costo a la institución.				
<b>Observaciones</b>	Determinación del Indicador Consolidado del Programa Presupuestal E010 - Formación y Capacitación a Recursos Humanos de la Salud más los servidores públicos y profesionales de la salud capacitados sin costo al HRAEPY en el periodo que corresponda.				
<b>Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base</b>					
<b>Nombre Variable 1</b>	Servidores Públicos y Profesionales de la Salud Capacitados con costo al HRAEPY	<b>Valor variable 1</b>	168	<b>Fuente de información variable 1</b>	HRAEPY
<b>Nombre Variable 2</b>	Servidores Públicos y Profesionales de la Salud Capacitados sin costo al HRAEPY	<b>Valor variable 2</b>	0	<b>Fuente de información variable 2</b>	HRAEPY
<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>	Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al indicador 1, variable 1, del Consolidado del Programa Presupuestal E010 - Formación y Capacitación a Recursos Humanos de la Salud más los servidores públicos y profesionales de la salud capacitados sin costo al HRAEPY.				
<b>Valor de la Línea Base y Metas</b>					
<b>Línea Base</b>		<b>Nota sobre la línea base</b>			
<b>Valor</b>	168	Para el 2018, la institución capacitó a 168 recursos humanos de la salud con costo a la institución, por otra parte, no se cuenta			

		con registro de los recursos humanos de salud que se capacitaron sin costo al HRAEPY.				
<b>Año</b>	2018					
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>			
300			El HRAEPY realizará las acciones necesarias para asegurar que hacia el 2024 todas y todos pacientes que acudan al hospital se les brinde atención médica de alta especialidad.			
<b>Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
						168
<b>Metas Intermedias</b>						
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
		0	200	250	275	300

<b>Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 3</b>			
<b>Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro</b>			
<b>Nombre</b>	3.2 Número de profesionales de la salud de otras instituciones de salud de la región capacitados por el HRAEPY mediante educación continua y cursos técnico-médica.		
<b>Objetivo prioritario</b>	Mejorar la capacidad humana e infraestructura en el HRAEPY bajo un enfoque profesional, intercultural y con perspectiva de derechos.		
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide a los profesionales de la salud que recibieron formación en educación continua y cursos de capacitación técnico-médico de otras instituciones de la salud por parte del HRAEPY.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Profesionales de la Salud de otras instituciones de la salud formados y capacitados	<b>Periodo de recolección de datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Julio
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>	12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
<b>Método de calculo</b>	Número de profesionales de salud de otras instituciones de salud de la región que concluyen cursos de formación y capacitación / Número de profesionales de la salud de otras instituciones registrados en los cursos impartidos del HRAEPY x 100.		
<b>Observaciones</b>			
<b>Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base</b>			
<b>Nombre Variable 1</b>	Número de Profesionales de la Salud de otras instituciones que concluyen cursos de capacitación por parte del HRAEPY	<b>Valor variable 1</b>	0
<b>Nombre Variable 2</b>	Número de Profesionales de la Salud de otras instituciones inscritos en cursos de capacitación por parte del HRAEPY	<b>Valor variable 2</b>	0
<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>	(1/1) x 100 = 100%		
<b>Valor de la Línea Base y Metas</b>			
<b>Línea Base</b>		<b>Nota sobre la línea base</b>	
<b>Valor</b>	0	No se dispone de línea base por ser un	

		programa nuevo.				
<b>Año</b>	2018					
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>			
100			El HRAEPY realizará las acciones necesarias para asegurar que hacia el 2024 se cumplan las metas programadas.			
<b>Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
						0
<b>Metas Intermedias</b>						
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
		0	25	50	75	100

<b>Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 3</b>			
<b>Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro</b>			
<b>Nombre</b>	3.3 Total de Programas y Proyectos de Inversión gestionados mediante acciones de Mecanismos de Planeación.		
<b>Objetivo prioritario</b>	Mejorar la capacidad humana e infraestructura en el HRAEPY bajo un enfoque profesional, intercultural y con perspectiva de derechos.		
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide la capacidad de gestión institucional de programas y proyectos de inversión mediante mecanismos de planeación previo diagnóstico de necesidades prioritarias de las áreas sustantivas y administrativas en el periodo que corresponda.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Programas y proyectos gestionados	<b>Periodo de recolección de datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Julio
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>	12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
<b>Método de calculo</b>	(Número de programas y proyectos de inversión gestionados mediante mecanismos de planeación / total propuestas de programas y proyectos de inversión y fichas técnicas que presenten las áreas sustantivas y administrativas del HRAEPY) x 100		
<b>Observaciones</b>			
<b>Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base</b>			
<b>Nombre Variable 1</b>	Programas y proyectos de inversión gestionados (Ficha técnica)	<b>Valor variable 1</b>	1
<b>Nombre Variable 2</b>		<b>Valor variable 2</b>	
<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>	Total de programas y proyectos de inversión gestionados por el HRAEPY ante las autoridades competentes, acorde a los lineamientos de mecanismos de planeación y fichas técnicas vigentes.		
<b>Valor de la Línea Base y Metas</b>			
<b>Línea Base</b>		<b>Nota sobre la línea base</b>	
<b>Valor</b>	1	Para el 2018, la institución gestionó 1 proyecto de inversión de acuerdo a la Unidad de Inversiones de la SHCP.	
<b>Año</b>	2018		
<b>Meta 2024</b>		<b>Nota sobre la meta 2024</b>	



3			El HRAEPY realizará las acciones necesarias para asegurar que hacia el 2024 se cumplan las metas programadas.			
Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						1
Metas Intermedias						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	0	3	3	3	3	3

Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 4					
Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro					
<b>Nombre</b>	4.1 Total de investigadores médicos e integrados que realizan actividades de investigación científica y desarrollo tecnológico en salud y/o en líneas de investigación de alta especialidad médica, biomédica, clínica, servicios de salud, economía y salud, entre otros con impacto social, vigentes en el Sistema Institucional de Investigadores o con nombramiento en el Sistema Nacional de Investigadores o Designación Institucional como Investigador Integrado del HRAEPY.				
<b>Objetivo prioritario</b>	Incorporar estrategias, programas y acciones que facilite la investigación médica y el desarrollo científico y tecnológico en salud, la promoción de la salud y prevención de enfermedades relacionadas al tercer nivel de atención médica de alta especialidad en el hospital.				
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide el total de investigadores que realizan acciones de impacto en investigación científica y desarrollo tecnológico en la institución.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>		Anual	
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>		Periódico	
<b>Unidad de medida</b>	Investigadores con nombramiento vigente	<b>Periodo de recolección de datos</b>		Enero-Diciembre	
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>		Julio	
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>		12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	
<b>Método de calculo</b>	Determinación poblacional por componente del Programa Presupuestal E022 - Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud más Investigadores Integrados con nombramiento vigente por parte del HRAEPY.				
<b>Observaciones</b>	Total de investigadores vigentes en el Sistema Institucional de Investigadores o con nombramiento en el Sistema Nacional de Investigadores o mediante Designación Institucional como Investigador Integrado del HRAEPY.				
Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base					
<b>Nombre Variable 1</b>	Investigadores Ciencias Médicas (SNI+SII)	<b>Valor variable 1</b>	4	<b>Fuente de información variable 1</b>	HRAEPY
<b>Nombre Variable 2</b>	Investigadores Integrados HRAEPY	<b>Valor variable 2</b>	0	<b>Fuente de información variable 2</b>	HRAEPY
<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>	Es la sumatoria de lo que se indica como Población Atendida del formato de Determinación poblacional por componente del Programa Presupuestal E022 - Investigación y Desarrollo Tecnológico en salud del periodo que corresponda más los Investigadores Integrados con nombramiento vigente del HRAEPY.				
Valor de la Línea Base y Metas					
<b>Línea Base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>		
<b>Valor</b>	4		Para el 2018, la institución contó con 4 Investigadores de ciencias médicas con designación vigente del SII y SNI.		
<b>Año</b>	2018				
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>		
8			El HRAEPY realizará las acciones necesarias para incrementar hacia el 2024 el número de investigadores vigentes del SNI y SII además de designar Investigadores Integrados por parte de la institución.		

Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						4
Metas Intermedias						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	4	4	5	6	7	8

Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 4			
Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro			
<b>Nombre</b>	4.2 Total de artículos científicos institucionales publicados en revistas (Grupos I-VII) realizados por Investigadores de Ciencias Médicas en colaboración con Investigadores Integrados con impacto en investigación científica y desarrollo tecnológico en salud y/o en líneas de investigación de alta especialidad médica, biomédica, clínica, servicios de salud, economía y salud, social, entre otros que beneficien a la región.		
<b>Objetivo prioritario</b>	Incorporar estrategias, programas y acciones que facilite la investigación médica y el desarrollo científico y tecnológico en salud, la promoción de la salud y prevención de enfermedades relacionadas al tercer nivel de atención médica de alta especialidad en el hospital.		
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide la productividad del número de artículos científicos institucionales publicados en revistas de impacto (Grupos I-VII) por parte de los Investigadores Institucionales (Unidad de Investigación Integrada) que realizan acciones en investigación científica y desarrollo tecnológico en la institución con nombramiento o designación vigente.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Artículos científicos publicados en revistas de impacto (Grupos I-VII)	<b>Periodo de recolección de datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Julio
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>	12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
<b>Método de calculo</b>	Total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de impacto (Grupos I-VII) por parte de los Investigadores Institucionales (Investigadores de Ciencias Médicas más los Investigadores Integrados - Unidad de Investigación Integrada) que realizan acciones en investigación científica y desarrollo tecnológico en la institución con nombramiento o designación vigente en el Sistema Institucional de Investigadores o con nombramiento en el Sistema Nacional de Investigadores o mediante Designación Institucional como Investigador Integrado del HRAEPY.		
<b>Observaciones</b>	Unidad de Investigación Integrada = Investigadores Ciencias Médicas + Investigadores Integrados (Con nombramiento vigente del SNI, SII o HRAEPY).		
Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base			
<b>Nombre Variable 1</b>	Artículos científicos publicados en revistas (Grupos I-VII) por los Investigadores de Ciencias Médicas	<b>Valor variable 1</b>	4
<b>Nombre Variable 2</b>	Artículos científicos publicados en revistas (Grupos I-VII) por los Investigadores Integrados	<b>Valor variable 2</b>	0
<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>	Es la sumatoria de lo que señala la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Presupuestal E022 - Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud, Indicador 4, Variable 2 más las publicaciones realizadas por los Investigadores Integrados del HRAEPY del periodo que corresponda.		
Valor de la Línea Base y Metas			
Línea Base		Nota sobre la línea base	
<b>Valor</b>	4	Para el 2018, los Investigadores de Ciencias Médicas adscritos a la institución publicaron 4 artículos científicos en revistas (Grupo I-VII).	
<b>Año</b>	2018		
<b>Meta 2024</b>		<b>Nota sobre la meta 2024</b>	

12				El HRAEPY realizará las acciones necesarias para asegurar que hacia el 2024 se cumplan las metas programadas.		
Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						4
Metas Intermedias						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	4	4	6	8	10	12

Meta del Bienestar del Objetivo Prioritario 4						
Elementos de Meta para el Bienestar o Parámetro						
<b>Nombre</b>	4.3 Total de estrategias instrumentadas de difusión de promoción de la salud y prevención de enfermedades con impacto social mediante campañas de sensibilización de tercer nivel de atención médica en el HRAEPY.					
<b>Objetivo prioritario</b>	Incorporar estrategias, programas y acciones que facilite la investigación médica y el desarrollo científico y tecnológico en salud, la promoción de la salud y prevención de enfermedades relacionadas al tercer nivel de atención médica de alta especialidad en el hospital.					
<b>Definición o descripción</b>	El indicador mide las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante campañas de sensibilización de tercer nivel de atención médica implementadas en la institución (Punto de Impacto y campañas de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades con enfoque de tercer nivel)					
<b>Nivel de desagregación</b>	Valor regional		<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>		Anual	
<b>Tipo</b>	Estratégico		<b>Acumulado o periódico</b>		Periódico	
<b>Unidad de medida</b>	Punto de Impacto		<b>Periodo de recolección de datos</b>		Enero-Diciembre	
<b>Dimensión</b>	Eficiencia		<b>Disponibilidad de la información</b>		Julio	
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente		<b>Unidad Responsable de reportar avance</b>		12 - Salud NBS - Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	
<b>Método de calculo</b>	(Número de puntos de impacto implementados en el hospital de promoción de la salud y prevención de enfermedades con perspectiva de tercer nivel de atención / Total de puntos de impacto de promoción de la salud y prevención de enfermedades con perspectiva de tercer nivel de atención médica por implementar en el hospital) x 100					
<b>Observaciones</b>	Puntos de Impacto de promoción y prevención implementados considerando la imagen e identidad institucional.					
Aplicación del Método de Cálculo del Indicador para la obtención del Valor de la Línea Base						
<b>Nombre Variable 1</b>	1.- Número Puntos de impacto programados a implementar	<b>Valor variable 1</b>	0	<b>Fuente de información variable 1</b>	HRAEPY	
<b>Nombre Variable 2</b>	2.- Total de campañas de promoción y prevención institucionales a implementar	<b>Valor variable 2</b>	0	<b>Fuente de información variable 2</b>	HRAEPY	
<b>Sustitución en método de cálculo del indicador</b>	(4/4) x 100 = 100%					
Valor de la Línea Base y Metas						
<b>Línea Base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>			
<b>Valor</b>	0		No se dispone de línea base			
<b>Año</b>	2018					
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>			

4			El HRAEPY realizará las acciones necesarias para asegurar que hacia el 2024 se cumplan las metas programadas.			
<b>Serie Histórica de la Meta para el Bienestar o Parámetro</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
						0
<b>Metas Intermedias</b>						
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>

#### **VIII. Epílogo: visión hacia el futuro**

El programa Institucional HRAEPY 2020-2024 tiene hacer efectivo el artículo 4o. constitucional al otorgar servicios médicos de tercer nivel a pacientes sin seguridad social en el HRAEPY, lo cual se asume como principal eje para construir una noción clara de lo que se quiere conservar, lo que se puede mejorar y lo que es necesario construir en materia sanitaria de alta especialidad en la península de Yucatán.

El Programa antes mencionado, visualiza ser una agenda de mejora de la gestión y desempeño institucional del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, que proponga objetivos y estrategias para impulsar de manera efectiva acciones para incrementar la productividad hospitalaria mediante la planeación institucional integrada al Sistema de Evaluación del Desempeño de la doctrina de Nueva Gestión Pública y en apego al Enfoque y Pensamiento Sistémico.

Esta misión se encuentra alineada al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y en ese sentido, la presente administración 2019-2024 del HRAEPY visualiza poner las "Bases" para que, dicho documento sea un aliado para dar cumplimiento al Objetivo General: Salud y Bienestar de la Agenda 2030 del Desarrollo Sostenible (ONU), y del cual, México forma parte a través del Consejo Nacional de la Agenda México 2030 para el Desarrollo Sostenible; de igual forma y de acuerdo al artículo 21 y 21 Bis de la Ley de Planeación, esta agenda contempla aspectos de un horizonte que integren una visión intermedia para el año 2030.

Un ingrediente relevante del actual Gobierno, enfatiza que, para alcanzar el anhelo de la Salud y el Bienestar, las instituciones y dependencias del Sector Salud, deben forjar nuevas generaciones de recursos humanos en salud, y generar conocimientos que impacten la práctica de la medicina, la organización de los servicios oficiales en salud, los niveles de prevención, y el aprovechamiento de las tecnologías de la información para una labor eficiente, colaborativa y unificada; así como plantear políticas públicas de desarrollo institucional con perspectiva de Enfoque Sistémico para atender los Objetivos Transversales del PND 2019-2024, de lo que señalan los Objetivos Prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

Mediante el presente programa estratégico, el "HRAEPY" pretende posicionarse, no solo como referente con las demás instituciones de salud de la Península de Yucatán, sino gradualmente en el contexto nacional, como dependencia que lidere un proceso de gestión que transite de lo asistencial a la generación de política pública hospitalaria que integre el quehacer de los hospitales de alta especialidad. En el que, por principio de cuentas, se materialice un modelo replicable por sus bondades en materia de servicios de calidad y calidez e innovación.

Un elemento implícito del Programa Institucional es mejorar la vinculación entre las instituciones de salud del sureste México, teniendo como principio, las relaciones de colaboración estratégica entre las autoridades de salud de Yucatán, Campeche y Quintana Roo.

El propósito es fortalecer y consolidar los servicios de salud de alta especialidad mediante acciones estratégicas como: políticas, proyectos, programas, que lleven a reformas sustanciales para el logro del bienestar y mayor desarrollo sostenible para todos en la Península de Yucatán.

Se pretende que a través de esta estrategia se guíen las decisiones que adopte el "Equipo Directivo" del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán en coordinación con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, poniendo las bases en la actual administración 2019-2024, y con visión a largo plazo para su continuidad.

Atentamente

Mérida, Yucatán, a 20 de noviembre de 2020.- El Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, **Alfredo Medina Ocampo**.- Rúbrica.