



**PROGRAMA INSTITUCIONAL  
2020-2024**

**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE  
CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”**

**AVANCE Y RESULTADOS  
2022**

PROGRAMA DERIVADO DEL  
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024

## Índice

<b>1.- Marco normativo .....</b>	<b>4</b>
<b>2.- Resumen ejecutivo .....</b>	<b>7</b>
<b>Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 .....</b>	<b>7</b>
<b>3.- Avances y Resultados .....</b>	<b>10</b>
Objetivo prioritario 1.- Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales .....	10
<b>Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 1 .....</b>	<b>19</b>
Objetivo prioritario 2. Capacitar a los profesionales de la salud y de las áreas administrativas para mejorar sus conocimientos y habilidades con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad.....	20
<b>Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 2 .....</b>	<b>23</b>
Objetivo prioritario 3. Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad .....	24
<b>Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 4 .....</b>	<b>28</b>
Objetivo prioritario 4. Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad .....	29
Objetivo prioritario 5. Facilitar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEV, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país .....	32

<b>Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 5 .....</b>	<b>35</b>
<b>Objetivo prioritario 6. Propiciar el fortalecimiento de las finanzas del Hospital mediante la aplicación de esquemas innovadores de generación de recursos y la implementación de políticas y sistemas para el uso eficiente de los mismos .....</b>	<b>36</b>
<b>Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 6 .....</b>	<b>41</b>
<b>4- Anexo .....</b>	<b>43</b>
<b>Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros .....</b>	<b>43</b>
<b>Objetivo prioritario 1.- Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales .....</b>	<b>43</b>
<b>Objetivo prioritario 2.- Capacitar a los profesionales de la salud y áreas administrativas para mejorar sus conocimientos y habilidades con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad .....</b>	<b>53</b>
<b>Objetivo prioritario 3.- Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad .....</b>	<b>59</b>
<b>Objetivo prioritario 4.- Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad .....</b>	<b>63</b>
<b>Objetivo prioritario 5.- Facilitar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEV, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país .....</b>	<b>67</b>
<b>Objetivo prioritario 6.- Propiciar el fortalecimiento de las finanzas del Hospital mediante la aplicación de esquemas innovadores de generación de recursos y la implementación de políticas y sistemas para el uso eficiente de los</b>	

mismos, que le permitan generar posibilidades de crecimiento y una mayor contribución a la Red de Servicios de Salud ..... 71

**5- Glosario..... 74**

**6.- Siglas y abreviaturas ..... 76**

# 1

## MARCO NORMATIVO

## 1.- Marco normativo

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en los numerales 40 y 44, de los *Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales señalan lo siguiente:

*40.- Las dependencias y entidades serán responsables de cumplir los programas en cuya ejecución participen y de reportar sus avances.*

*44.- Asimismo, deberán integrar y publicar anualmente, en sus respectivas páginas de Internet, en los términos y plazos que establezca la Secretaría, un informe sobre el avance y los resultados obtenidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior en el cumplimiento de los Objetivos prioritarios y de las Metas de bienestar contenidas en los programas.*

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”, cumple su mandato conforme a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el Artículo 4º que la salud pública y la atención médica deben constituirse en elementos fundamentales para garantizar la protección a la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución.

Adicionalmente, el marco normativo aplicable al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria para la elaboración y rendición de cuentas del presente programa tiene como fundamento legal la Ley Federal de las Entidades Paraestatales en su Artículo 58 fracciones I y II; Ley de Planeación artículos 2, 3, 17, fracción II, 24 y 27; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en su Artículo 16 establece que la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos se elaborarán con base en objetivos y parámetros cuantificables de política económica, acompañados de sus correspondientes indicadores del desempeño, los cuales, junto con los criterios generales de política económica y los objetivos, estrategias y metas anuales, en el caso de la Administración Pública Federal, deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que derivan del mismo; artículos 1 y 7 de la Ley General de Salud.

# 2

## RESUMEN EJECUTIVO

## **2.- Resumen ejecutivo**

### **Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024**

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” desde el inicio de su operación ha tenido un impacto directo en la posibilidad ofrecer los servicios que puedan beneficiar a la población no obstante las limitaciones por no contar con el total del personal necesario lo que incide en el uso de la capacidad física instalada, por lo que el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” tiene como eje primordial la responsabilidad social proponiendo nuevos alcances basados en estrategias centradas en el paciente y en los profesionales de la salud.

Los objetivos prioritarios del Programa Institucional fueron establecidos con el firme propósito de contribuir al desarrollo del Sistema de Salud Federal, así como a la continuidad de un modelo que despierte un gran consenso político y social que goce de un gran aprecio de los ciudadanos para consolidarse como una institución socialmente responsable, teniendo como referente el principio rector dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo: "No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera"; esta contribución se sustenta en estrategias sostenibles desde el punto de vista del desarrollo profesional, económico y social para lograr ser viables, mediante una cultura generalizada de liderazgo y gestión basado en la mejora continua que permita al Hospital introducir la excelencia en la gestión como atributo que garantice la eficacia y eficiencia en la provisión de los servicios de salud sobre todo de aquellos que no cuentan con sistema de seguridad social y se encuentran desprotegidos de la atención médica de tercer nivel, cumpliendo con esto la enmienda de “Por el bien de todos, primero los pobres”. Todo esto sin dejar de lado el satisfacer las necesidades de los pacientes, eje central y destino de todas nuestras iniciativas de desarrollo ya que los intereses y el bienestar de nuestros pacientes constituyen el punto de encuentro de nuestros profesionales y gestores.

Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales, a fin de coadyuvar en la accesibilidad y continuidad asistencial de los ciudadanos a los recursos del hospital y mejorar la coordinación entre los distintos niveles asistenciales durante el proceso de atención al paciente, trabajando en pro de una atención integral de los problemas de salud de los ciudadanos, eliminando las barreras entre los diferentes niveles asistenciales y superando la fragmentación de la asistencia por niveles de complejidad, esto



abonando a la premisa que nuestro gobierno federal actual nos dicta como “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”.

Capacitar a los profesionales de la salud y áreas administrativas para mejorar sus conocimientos y habilidades con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad, mediante un Desarrollo Profesional promoviendo el desarrollo y capacitación integral de sus profesionales, tanto en competencias técnicas, como en habilidades sociales.

Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad, que permitan mejorar la atención a nuestros pacientes, impulsando y favoreciendo los procesos operativos y de desarrollo institucional que fortalezcan nuestra capacidad institucional para optimizar y elevar la calidad de los servicios de salud que se prestan, permitiendo así responder a las prioridades de la atención médica de nuestra población.

Contar con programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad, a fin de fortalecer los programas de formación y desarrollo de recursos humanos para la investigación y el desarrollo tecnológico en salud, elaborar de acuerdo con los profesionales un programa formativo que facilite la adquisición de técnicas y habilidades que mejore su competencia y el desarrollo de su trabajo.

Facilitar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEV, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país con el fin de impulsar la investigación científica que mejore la salud y el bienestar de la población haciendo énfasis en proyectos interinstitucionales y multidisciplinarios.

Propiciar el fortalecimiento de las finanzas del Hospital mediante la aplicación de esquemas innovadores de generación de recursos y la implementación de políticas y sistemas para el uso eficiente de los mismos, que le permitan generar posibilidades de crecimiento y una mayor contribución a la Red de Servicios de Salud, mediante una Cultura de Eficiencia utilizando de manera responsable y eficiente los recursos disponibles, alcanzando el máximo rendimiento de los mismos.

# 3

## AVANCES Y RESULTADOS

### **3.- Avances y Resultados**

#### **Objetivo prioritario 1.- Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales**

El objetivo coadyuva en la accesibilidad y continuidad asistencial de los ciudadanos a los recursos del hospital y mejorar la coordinación entre los distintos niveles asistenciales durante el proceso de atención al paciente, trabajando en pro de una atención integral de los problemas de salud de los ciudadanos, eliminando las barreras entre los diferentes niveles asistenciales y superando la fragmentación de la asistencia por niveles de complejidad.

#### **Resultados**

El Hospital es centro de referencia regional de especialidades, cuenta con tecnología de punta y equipamiento médico, en muchos casos único en la zona, lo cual le permite ser líder en servicios de alta especialidad, un Departamento de enfermería alineado al cuidado del paciente con calidad y seguridad.

La institución forma parte de la Red de Hospitales INSABI lo que ha permitido atender con gratuidad en los servicios a la población que no cuenta con seguridad social, adaptando los procesos en beneficio de la sociedad, así mismo durante el 2022 se continuo con la operatividad de la farmacia gratuita, garantizando la accesibilidad de dichos pacientes a los medicamentos necesarios para su atención.

Se alcanzó un 91% de egresos por mejoría, lo que se traduce que de los 2,024 egresos, un total de 1,841 pacientes egresaron con una mejoría o curación a su padecimiento.

Se realizaron un total de 1,120 encuestas de satisfacción (560 usuarios ambulatorios y 560 usuarios hospitalarios); se obtuvo un resultado mayor al 95% de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de la atención médica superior a 80 puntos porcentuales.

Con respecto a la atención ambulatoria, en el 2022 se alcanzó un 81.8 de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad, con lo que se contribuye a ofrecer atención médica con calidad

seguridad y oportunidad a la población requirente, superando el valor de las variables por más del 25%.

## **Actividades relevantes**

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

El área de Calidad tiene el objetivo primordial impulsar y promover un Programa Sistemático de Mejora Continua de la Calidad y Seguridad del Paciente, el cual tiene un conjunto de tareas que aseguran trabajar con Estándares Internacionales en todas las dimensiones de la Calidad en Salud: Seguridad, Eficiencia, Efectividad clínica y quirúrgica, Cuidados centrados en el paciente, Oportunidad de la atención, Equidad de género.

Se trabaja permanentemente en la capacitación y revisión de las acciones esenciales destinadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente trabajando para cumplir con sus necesidades y expectativas Dentro de las acciones implementadas se puede desatacar la capacitación continua en materia de interculturalidad, la divulgación del ideario institucional, la colaboración intersectorial para que los valores permanezcan y se potencialicen, reflejándose en un trato adecuado y de calidad a la población.

Teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la implementación del Modelo de Gestión, el HRAEV se encuentra en un grado de avance en los criterios de 920 puntos en el desempeño del sistema, se continúa trabajando en actividades requeridas para la consolidación del mismo.

Durante el 2022 a través del Comité de Calidad y Seguridad se dio seguimiento a los comités hospitalarios, sesionando todos de acuerdo al calendario emitido. A través de las revisiones realizadas por el Comité de Expediente Clínico con la finalidad de propiciar el apego a las recomendaciones de las guías de práctica clínica así como garantizar la integración completa y con calidad se obtuvo un cumplimiento de un 92.6 de los criterios de la NOM SSA 004.

Dentro de las acciones realizadas por la entidad en el periodo, para garantizar los servicios otorgados con motivo de la gratuidad total al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”, se le autorizó el monto de \$84,190,968.00 (ochenta y cuatro millones, ciento noventa mil, novecientos sesenta y ocho pesos 00/100 M.N.) en la partida 79902 Provisiones para erogaciones especiales. Este monto asignado permitió contar los recursos suficientes para la

compra de insumos y servicios necesarios para otorgar los servicios de salud de manera gratuita a 6076 pacientes sin derechohabiencia, reorientando los recursos para la adquisición de medicamentos, material de curación y subcontratación de servicios con terceros.

Se implementó el seguimiento al análisis de los Eventos Centinelas, Adversos, Cuasifallas, correspondiente al periodo enero a diciembre del 2022. De acuerdo a lo que se registró en plataforma se realizó un análisis de los eventos reportados, y se diseñó e implementaron las acciones de mejora en consenso con el personal que estuvo involucrado. Se da seguimiento a la misma y se realiza medición durante un tiempo de 3 a 6 meses, aun a pesar de ser eventos inevitables de acuerdo a la condición del paciente y a su patología se implementan acciones que puedan prevenir un daño mínimo al usuario.

Se registraron los padecimientos de primera vez en el SUIVE y notificó de manera semanal a la Jurisdicción Sanitaria. Se registraron los casos de Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud y se capturaron en el RHOVE, detectándose un total de 71 en el año.

Se continuó con la implementación de medias para prevenir y erradicar las infecciones nosocomiales tales como difusión de la técnica de lavado de manos (cinco momentos) con agua y jabón e higiene con solución alcoholada, recorrido por las áreas del hospital para concientizar al personal de salud, realización de exhaustivo de espacios ocupados por enfermos infectocontagiosos, capacitación al personal de nuevo ingreso sobre las Precauciones Estándar y la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud.

En seguimiento de las actividades del Programa de Hospital Seguro y a través del Comité de Seguridad y Atención Médica en caso de desastres se realizaron simulacros con la participación de personal y pacientes, así como diversas instituciones de atención de emergencias para fortalecer la capacidad de reacción y respuesta ante eventos imprevistos.

Dentro de las actividades de educación al paciente y cuidador principal se realizaron un total de 288 acciones de capacitación por parte de personal de enfermería, médico, paramédico y trabajo social con la finalidad de contribuir en el cuidado y manejo del paciente.

## **Estrategia prioritaria 1.2.- Asegurar la continuidad en la atención médica hospitalaria a través de procesos de atención coordinados y eficientes**

Derivado del incremento de la demanda de atención por parte de paciente de gratuidad, se organizó el trabajo y las agendas en cada una de las áreas, tanto en infraestructura como en recursos materiales, financieros y humanos. Se logró un incremento en la productividad y atención con respecto al año anterior, principalmente en los servicios de consulta, hospitalización y cirugías.

Se han realizado acciones para disminuir la reprogramación y cancelación de citas de consulta externa siendo las siguientes: se estableció coordinación entre el área médica, recursos humanos, atención al usuario y atención ambulatoria para supervisar las diversas incidencias que presenta el personal médico y estar en posibilidad de anticipar las citas de agenda médica; se supervisan las acciones con él área médica para asignar los días de consulta y número de pacientes a consultar, cuantos de primera vez y subsecuentes.

La ocupación hospitalaria alcanzo un 70%, la variable de días pacientes fue superado un 54.1% a lo programado, esto derivado de la conversión del hospital a un hospital hibrido re aperturando camas en las diversas áreas del Hospital para la atención y tratamiento a patologías distintas al COVID; es importante destacar que derivado del incremento de la demanda de atención por parte de los pacientes con gratuidad, se incorporaron 20 camas al número de camas habilitadas; por lo que al cierre del 2022 se contó con 70 camas censables operando.

Se continua con la operación del Servicio de Farmacia Gratuita para pacientes sin derechohabencia, por lo que requirió gestionar todo lo necesario para su operatividad efectiva, (infraestructura, equipo, mobiliario, organización de medicamentos capacitación y surtimiento adecuado de receta gratuita INSABI), lo que no sólo facilita el tratamiento de padecimientos en fase aguda, sino que para los padecimientos de evolución crónica favorece la adherencia y conclusión del tratamiento.

## **Estrategia prioritaria 1.3 Mejorar la accesibilidad y oportunidad en la atención a los pacientes de la Región Noreste**

Durante el 2022 se aperturaron un total de 3,059 expedientes de los cuales 1,375 correspondieron a pacientes referenciados por otras instituciones de salud, así mismo se recibieron 7,500 referencias para alguno de los servicios ofertados, de las diferentes instituciones de salud de la región.

Se realizaron un total de 13,497 procedimientos diagnósticos ambulatorios de los cuáles 8,998 fueron considerados de alta especialidad, esto aún que se ha contado con diversos equipos en reparación durante este 2022.

En 2022 se logró incrementar un 153% el total de cirugías y procedimientos realizados, ya que en el año anterior la productividad se vio afectada por la atención de la Pandemia por COVID-19 y de 675 logró incrementarse a 1,705, derivado de la conversión como Hospital Híbrido, atendiendo a pacientes por patologías distintas, haciendo una reorganización de los proceso para acceso y atención de pacientes

### **Estrategia prioritaria 1.4 Vigilar que los procesos de atención médica estén siempre apegados a la ética y respeto a la dignidad y los derechos de los pacientes y sus familias.**

Con base al proceso de certificación ante el Consejo de Salubridad General (CSG), por el cual se encontraba pasando el HRAEV, la comunicación con los pacientes y sus familias está considerado dentro del estándar “atención de paciente”; así como se tiene en operación dentro del sistema gerencial un módulo para registro y seguimiento de la educación al paciente y familia a fin proporcionar información de la condición clínica del paciente de temas relacionados con el proceso de atención, temas relacionado a problemas y/o programas de salud prioritarios en México otorgados en las diferentes áreas de la institución y por personal competente clínico y no clínico que entiende la importancia y los beneficios de proporcionar educación al paciente. Se realizó capacitación a un total de 558 personas durante el 2022.

Con la finalidad de que la atención médica en la institución se realice en apego a la ética y respeto a la dignidad, se han realizado diferentes acciones de capacitación al personal incluyendo temas como trato humano y ética profesional y derechos de los pacientes, en las sesiones generales y programas de educación continua y capacitación.

## **Estrategia prioritaria 1.5 Asegurar la obtención de las acreditaciones y certificaciones que la Secretaría de Salud otorga a los establecimientos de salud**

Se mantienen actualizadas las acreditaciones en las cuales se cuenta un calendario de los gastos catastróficos y se trabaja en base a los mismos en esta institución.

Servicios acreditados y procesos de acreditación: Se implementó el calendario de revisiones internas anuales en el HRAEV durante el año 2022 trabajando con las cédulas.

El HRAEV se encuentra acreditado por Gastos Catastróficos en las siguientes patologías:

- Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos-Aparato Digestivo
- Cáncer Cérvico Uterino
- Cáncer de Mama
- Cáncer de Próstata
- Hematologías Malignas
- Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos-Cardiovasculares
- Atención de Infarto al Miocardio
- Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez
- Linfoma No Hodgkin Cáncer de Testículo
- Tumores Sólidos del Sistema Nervioso Central
- Tumores Sólidos Fuera del Sistema Nervioso Central
- Cáncer de Colón y Recto
- Tumor Germinal y Epitelial
- Tumor Ovárico Germinal y Epitelial
- Atención de la Emergencia Obstétrica
- Seguro Médico Siglo XXI
- Linfoma no Hodking



En relación a CAUSES (Catálogo Universal de servicios de Salud) en el año 2022 fue reacreditada en la institución.

### **Estrategia prioritaria 1.6 Establecer un Modelo Integrado de Supervisión de la Atención de Enfermería que propicie la calidad y seguridad en la atención.**

Se realiza seguimiento a los resultados a través de la evaluación de indicadores de enfermería en los que se identificaron áreas de oportunidad que propician la mejora en la atención y seguridad de los pacientes, reflejando dichos cambios en la actualización de manuales de procedimientos de diversas áreas.

Se realiza vigilancia en los diferentes turnos de la supervisión de los servicios a través de la presencia de las coordinaciones de la Subdirección de Enfermería

### **Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 1**

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2012	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	65.70 (2012)	65.7	76.3	69.1	85.3	84.6	88.1	87.0	92.6	92.8	90.6	92.6	85.0
Meta	Tasa de	5.6					5.6	6.1	6.9	5.0	4.5	6.8	5.0	6.3

para el bienestar	infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	(2016)												
Meta para el bienestar	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	81.9 (2018)							81.9	72.6	120.4	69.5	163.2	95.6
Meta para el bienestar	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	92.3 (2016)					92.3	93.6	90.4	86.1	87.1	90.1	81.8	92.0
Meta para el bienestar	Porcentaje de ocupación hospitalaria	44.4 (2011)	67.6	91.3	76.3	77.8	79.4	60.9	59.2	52.4	39.0	48.8	70.0	81.1

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## **Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario**

### **1**

La aplicación de la gratuidad para los pacientes sin seguridad social ha sido apoyada con la instalación de los sistemas de verificación para de la no derechohabencia, agilizando su atención. El HRAEV continúa con la entrega de medicamentos gratuitos a través de la farmacia INSABI, lo que no sólo facilita el tratamiento de padecimientos en fase aguda, sino que para los padecimientos de evolución crónica favorece la adherencia y conclusión del tratamiento.

Durante el periodo enero a diciembre 2022 se presentó un incremento considerable en la productividad derivado de la atención de gratuidad para pacientes sin derechohabencia. Se otorgaron un total de 34,132 consultas totales incluyendo las consultas de urgencia y las preconsultas, con un total de 9,893 pacientes atendidos (sin contar atenciones en Admisión Continua), obteniendo un promedio de 3.31 consultas por paciente, mientras que en el periodo 2021 se brindó un total de 10,647 consultas con un promedio de 3.15 consultas por paciente con un total de 3,215 pacientes atendidos. Presentando un incremento del 221%. Se recibieron 7,500 referencias para alguno de los servicios ofertados.

## **Objetivo prioritario 2. Capacitar a los profesionales de la salud y de las áreas administrativas para mejorar sus conocimientos y habilidades con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad**

El objetivo consiste en el desarrollo profesional promoviendo la capacitación integral de sus profesionales, tanto en competencias técnicas, como en habilidades sociales, a través de metodologías innovadoras tanto de simulación como de auto aprendizaje, con lo anterior se coadyuva con el objetivo prioritario del PSS al aumentar la capacidad humana en términos de suficiencia, capacitación y profesionalización.

### **Resultados**

Se llevaron a cabo cursos programados en el PAC y PAED conforme lo establecido.

Se continuó en la difusión de estrategias de capacitación y continuidad sobre Covid-19 a través de la difusión de capacitación en línea a través de plataforma CLIMSS, cursos sobre derechos humanos y prevención de la violencia de género mediante plataforma de la CNDH así como educación en servicio sobre temática relacionada.

Se retomaron las actividades de capacitación técnico médica, que habían sido suspendidas en apego a las medidas de distanciamiento por la designación como hospital Covid y para prevenir los contagios de dicha enfermedad. Los cursos realizados fueron bajo la modalidad virtual-presencial, utilizando las tecnologías de la información.

### **Actividades relevantes**

#### **Estrategia prioritaria 2.1.- Fortalecer el desarrollo y crecimiento del personal del HRAEV.**

En relación a los cursos de actualización (educación continua) se llevaron a cabo los Cursos de “Cuidados paliativos y medicina peri operatoria”, “Tópicos en Pediatría”, “IX Jornadas de Trabajo Social”, “Tópicos de Epidemiología” y

“Publicación de artículos y elaboración de otros productos científicos en ciencias de la salud” con una asistencia de 545 asistentes, con duración de 20 horas en modalidad híbrida (presencial y virtual).

Se incrementaron en dos los cursos realizados de educación continua, observando la evolución de la situación de pandemia con lo que se progresó en vías de volver a la normalidad en cuanto a eventos de capacitación y educación.

En este periodo se reiniciaron las sesiones de educación continua en modalidad híbrida, con un total de 17 sesiones con 580 asistentes.

## Estrategia prioritaria 2.2.- Consolidar la competencia profesional de los Recursos Humanos en Salud

Respecto al programa de capacitación, se desarrollaron 4 cursos, de los cuales versaron sobre temas gerencial-administrativo “Liderazgo y gestión de los servicios públicos” “Capacidad de gestión, visión estratégica para el servidor público” , “Habilidades docentes” e “ Interculturalidad y equidad de género” para al cual asistieron 72 personas, respecto a la capacitación para el personal técnico-médico se llevaron a cabo 3 cursos “Rectoría de los sistemas de salud INSABI”, “Manejo de Conflictos” y “ Protección de riesgos sanitarios, a los cuales asistieron un total de 126 personas. Los cursos se desarrollaron en modalidad presencial- virtual.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 2

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2012	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el	Porcentaje de eventos de capacitación	100.0 (2018)								100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

bienestar	realizados satisfactoriamente													
Meta para el bienestar 1	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	87.5 (2011)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.0	100
Meta para el bienestar	Percepción sobre la calidad de la educación continua	9.0 (2012)	9.0	8.8	9.0	8.9	8.8	8.9	8.9	9.0	9.0	9.4	9.7	8.9

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## **Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 2**

Se continúa con equipo multimedia disfuncional así como el presupuesto limitado para la realización de las actividades de enseñanza, la consecución de las metas originales se ha visto afectada por el presupuesto destinado al área de formación, ya que a partir de la prestación de servicios con gratuidad, se ha hecho difícil la obtención de recursos propios para cubrir el déficit de presupuesto



### **Objetivo prioritario 3. Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad**

El objetivo prioritario busca mejorar la atención a nuestros pacientes, impulsando y favoreciendo los procesos operativos y de desarrollo institucional que fortalezcan nuestra capacidad institucional para optimizar y elevar la calidad de los servicios de salud que prestamos, permitiendo así responder a las prioridades de la atención médica de nuestra población, todo esto bajo los principios de ética y de respecto a la dignidad de las personas, así como dar una mejor atención resolutive; además con esto favorecer el intercambio y obtención de nuevos esquemas de desarrollo de proyectos y por ende la obtención de mejores resultados funcionales, más efectivos y eficiente; fortaleciendo con esto la interconectividad del Sistema de Salud en beneficio de los que menos tienen. Lo anterior contribuye al objetivo prioritario del Programa Sectorial de Salud al aumentar la capacidad humana en términos de capacitación y profesionalización.

### **Resultados**

En relación a Enseñanza se mantienen actualizados los convenios de colaboración con todas las unidades académicas de la localidad donde se contemplan campos clínicos para la realización de prácticas académicas, así como se cuenta con planes de estudio de las Residencias Médicas: Cirugía General, Pediatría, Radiología e Imagen, Anestesiología, Neonatología, Medicina Interna y Medicina Critica, contribuyendo a la formación de personal médico capacitado y reforzando la capacitación continua al personal de este Hospital el cual contribuye al segundo principio rector del Programa Sectorial de Salud que se sustenta en el principio contenido en el PND, "por el bien de todos, primero los pobres" y 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.

Se realizaron los cursos de Educación Continua con una participación considerable de instituciones de Salud de la región favorecido esto con el desarrollo de los cursos en la modalidad virtual-presencial.

En cuanto a los cursos de pregrado con estudiantes de las distintas universidades de la localidad a partir de enero iniciaron servicio social en modalidad presencial un total de 193 estudiantes de las Licenciaturas de Fisioterapia de la UVM, Ingeniería biomédica de la Universidad La Salle y Rehabilitación de la UVM. Además de licenciatura en Enfermería de la UAT e ICEST Victoria.

Convenios académicos vigentes:

- Instituto de Estudios Superiores de Tamaulipas.
- Universidad el Noreste.
- Universidad Autónoma de Tamaulipas. Convenio Macro.
- Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas A.C.
- Universidad Valle de México.
- Universidad La Salle Victoria.
- Universidad Politécnica Victoria.
- Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios Núm. 24

## **Actividades relevantes**

### **Estrategia prioritaria 3.1.- Fortalecer el aprendizaje y trabajo colaborativo.**

Durante el 2022 fueron aceptados el 100% de los postulantes a realizar los posgrados clínicos, contando con una convocatoria adecuada a las plazas ofertadas en el Hospital. Se alcanzó un 84.8% de ocupación de los espacios académicos ocupados, derivado a que una parte de los residentes durante su formación optan por continuar con una subespecialidad con sede en otra Institución de Salud, dejando lugares vacíos conforme a lo establecido en la meta original del indicador.

Para cumplir con los objetivos del programa operativo de las especialidades ofertadas en el HRAEV, se reiniciaron rotaciones de los residentes en los siguientes

hospitales: De la especialidad de Pediatría hubo 1 rotación en Secretaría de Salud, 2 a la Clínica Hospital 25 del IMSS, 2 a la Clínica Hospital 34 del IMSS, y 2 al Hospital Infantil de Tamaulipas. De la especialidad de Imagenología 3 residentes rotaron en el Hospital Universitario, 1 en IMSS No. 1 y 1 en el Hospital Infantil “Federico Gómez”. De Medicina interna 2 residentes rotaron en el Hospital ABC, de Cirugía General 1 residente rotó en el Hospital Civil y 1 en el ISSSTE Victoria y de la Especialidad de Anestesiología 2 residentes rotaron en el IMSS No. 23, 1 en el Instituto Nacional de Cancerología y 1 en el Hospital Infantil de Tamaulipas.

Durante el ejercicio 2022 el HRAEV continuo fomentando que los Investigadores SNI y otros profesionales de la Salud adscritos a la Institución realicen publicaciones y participen en colaboraciones interinstitucionales, alcanzando una publicación de 4 artículos científicos durante el periodo.

En el periodo Enero a Diciembre de 2022, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria (HRAEV), cuenta con 15 proyectos de investigación totales programados en el año, de los cuales 3 iniciaron en el periodo que se informa y 2 proyectos terminaron durante el mismo periodo. Todos los proyectos son apoyados con recursos fiscales y/o propios del HRAEV. En cuanto a la dirección de los proyectos actualmente vigentes, 11 proyectos están dirigidos por personal adscrito al HRAEV y 2 proyectos están bajo dirección de personal externo (en éstos, colaboran profesionales adscritos al HRAEV).

### Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 3

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	31 (2016)	40.0	50.9	59.1	48.2	70.0	83.3	70.0
Parám	Proporción del	166.9			166.9	235.2	12.6		22.2

---

etro 1	presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	(2019)							
--------	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## **Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 3**

El logro de las metas originales se puede ver afectada por el presupuesto destinado al área de formación, capacitación e investigación, ya que, en ejercicios anteriores se hacía uso de recursos propios para compensar el déficit de recursos, sin embargo, a partir de la prestación de servicios con gratuidad, no se garantiza contar con los fondos suficientes que permitan la realización del total de eventos programados.

## **Objetivo prioritario 4. Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.**

El objetivo tiene el fin de fortalecer los programas de formación y desarrollo de recursos humanos para la investigación y el desarrollo tecnológico en salud, elaborar de acuerdo con los profesionales un programa formativo que facilite la adquisición de técnicas y habilidades que mejore su competencia y el desarrollo de su trabajo, favoreciendo el cumplimiento de sus objetivos y de los del hospital, en pro de incrementar la capacidad humana que conforman el SNS, especialmente en regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

### **Resultados**

El total de residentes de las especialidades de medicina durante el periodo 2022 fue de 54 residentes médicos siendo 6 de ellos extranjeros. De los cuales 19 cursan R1 (18 nacionales y 1 extranjero); 16 cursan R2 (13 nacionales y 3 extranjeros); 9 cursan R3 (9 nacionales) y 10 cursan R4 (8 nacionales y 2 extranjero). Respecto a las subespecialidades, en marzo se integran 5 residentes en el área de neonatología y medicina crítica, todos nacionales

Las residencias por especialidad son 5; pediatría, cirugía, Imagenología y anestesiología con aval académico de la UAT. En marzo se aperturó la especialidad de medicina interna con becas de la DGCEs con aval académico de la UNAM. De igual manera a partir de marzo del año en curso ingresaron residentes para cursar las subespecialidades de neonatología con aval de la UAT y medicina crítica por parte de la UNAM. Durante el periodo reportado, hubo rotación de 65 residentes externos al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria, que rotaron en distintas áreas del hospital.

Respecto a la aportación de los residentes a la atención covid-19 cabe mencionar que de las 4 especialidades de entrada directa los médicos mantienen sus actividades en apego a la jornada de sana distancia dictada por la DGCEs en la que enuncia no suspender los programas operativos, ya que las actividades han continuado desde la reconversión del Hospital, hasta la actual vuelta a la nueva normalidad, dicha aportación consiste en ejecutar acciones de valoración, manejo, vigilancia y tratamiento de problemas de salud relacionados a cada una de sus

áreas de especialidad, en coordinación con el equipo de salud adscrito a la institución.

## **Actividades relevantes**

### **Estrategia prioritaria 4.1.- Ingresar los cursos de especialización del HRAEV al Programa Nacional de Posgrado de Calidad, y lograr ser un referente nacional**

Se continuó con el proceso de gestión académica con la Universidad Autónoma de Tamaulipas, así como con la Universidad Nacional Autónoma de México para impulsar los cursos de especialidad médica con programas de calidad.

### **Estrategia prioritaria 4.2.- Vinculación de los programas académicos con la investigación**

En el periodo Enero a Diciembre del 2022, se concluyeron 12 tesis de especialidad alineadas a líneas de investigación del HRAEV en las cuales médicos adscritos y profesores de los diferentes cursos de especialidad participaron como directores de tesis. Dichas tesis fueron realizadas para lograr la titulación de Residentes de los Programas de Especialidad Médica que se imparten en el HRAEV: 3 tesis de la Especialidad de Anestesiología, 1 tesis de la Especialidad de Cirugía General, 4 tesis de la Especialidad de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica y 4 tesis de la Especialidad de Pediatría. Tres de esas tesis se derivaron de proyectos de investigación vigentes en el HRAEV.

Durante el periodo de Enero a Diciembre de 2022, el HRAEV contó con 2 investigadores adscritos al HRAEV con nombramiento en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) pero que no cuentan con plaza de investigador. Actualmente, 1 de esos 2 Investigadores SNI, es también el único investigador del Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud (SII-SS) adscrito al HRAEV, que mantiene nombramiento vigente como Investigador en Ciencias Médicas E durante 2022.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 4

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	100 (2016)	100	100	100	100	100	100	100	100
Meta para el bienestar	Eficacia en la formación de médicos especialistas	100 (2015)	77.8	100	100	100	87.5	100	100	100

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## **Objetivo prioritario 5. Facilitar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEV, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país**

Con el fin de impulsar la investigación científica que mejore la salud y el bienestar de la población haciendo énfasis en proyectos interinstitucionales y multidisciplinarios, así como fomentando la generación de productos científicos, atrayendo financiamiento externo para la realización de proyectos de investigación que coadyuvé a Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población, objetivo 5 del PSS.

### **Resultados**

Se cumplió la meta en los indicadores de la MIR aplicables con la publicación de 4 artículos de los cuáles 2 forma parte del grupo III a VII de alto impacto. Se logró la obtención de dos productos de investigación en el periodo, de dos investigadores institucionales vigentes. No se cuenta con plazas de investigador autorizadas, por lo que la investigación institucional se realiza por personal operativo y de mando.

### **Actividades relevantes**

#### **Estrategia prioritaria 5.1.- Producción científica con mejoras cualitativas y cuantitativas desde su concepción hasta su difusión**

En el aspecto de Investigación el HRAEV continua con la investigación constante generando nueva información científica que contribuya a el cumplimiento del quinto objetivo del PSS que tiene como propósito la atención de los problemas predominantes de salud pública, como es la obesidad y las enfermedades no transmisibles, la salud sexual y reproductiva, la salud mental y adicciones cuya conjunción afectan tanto la salud individual y poblacional.

En el periodo Enero a Diciembre de 2022 se publicaron 4 artículos científicos en los que el HRAEV recibió crédito como institución de adscripción. De los artículos publicados, 2 corresponden a la línea de investigación Enfermedades infecciosas (específicamente al tema Covid-19), 1 artículo corresponde a la línea Trasplante y Preservación de órganos y 1 más corresponde a la línea Anestesia y tratamiento del dolor. En el artículo de Trasplante y Preservación de Órganos participó como Primer Autor un profesional adscrito al HRAEV con nombramiento vigente en el SNI y en SII-SS.

A partir de 2023, se contarán con los siguientes investigadores con nombramiento en el SNI:

- 1 Nivel 2
- 2 Nivel Candidato

Con estos resultados, el HRAEV se posicionará como la institución hospitalaria que cuenta con más investigadores SNI en Tamaulipas

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 5

Indicador		Línea base	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de alto impacto	40.0 (2014)	50.0	25.0	83.3	50.0	33.3
Meta para el bienestar	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional	0.7 (2019)	0.7	2.3	1.7	2.0	1.0

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## **Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 5**

El HRAEV no cuenta con personal con plaza de investigador. Para asegurar la continuidad de la producción de artículos científicos de los grupos III al VII, es necesario contar con personal dedicado de tiempo completo a la investigación.

El HRAEV no cuenta con personal para apoyar en las gestiones administrativas que requiere el área de Investigación (solicitud de insumos y servicios para el desarrollo de proyectos, capacitación y asesoría para publicación de trabajos de investigación, seguimiento técnico del desarrollo de los proyectos vigentes, acciones de fomento y difusión de las investigaciones realizadas). Esto ralentiza el desarrollo de los proyectos, la publicación de artículos y la divulgación de los resultados obtenidos.

Los médicos operativos del HRAEV no pueden acceder al Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud, por lo tanto, es difícil motivarlos para que realicen actividades de investigación científica.

## **Objetivo prioritario 6. Propiciar el fortalecimiento de las finanzas del Hospital mediante la aplicación de esquemas innovadores de generación de recursos y la implementación de políticas y sistemas para el uso eficiente de los mismos**

Objetivo que busca a través de esquemas innovadores que le permitan generar posibilidades de crecimiento y una mayor contribución a la Red de Servicios de Salud, mediante una Cultura de Eficiencia utilizando de manera responsable y eficiente los recursos disponibles, alcanzando el máximo rendimiento de los mismos. Para ello, definirá protocolos y procedimientos de gestión, consumo de recursos, se potenciarán alternativas a la hospitalización tradicional, optimizará el uso y el rendimiento de los recursos clínicos e implantará un cuadro de mando para el seguimiento de los indicadores de los servicios.

### **Resultados**

Se recibieron por concepto de subsidios y transferencias federales a través de la modalidad de pagos directos la cantidad de \$ 911´490,338.80. En el Gasto de Operación se realizaron 110 adecuaciones presupuestarias, con el objeto de recalendarizar los recursos derivados de las disponibilidades mensuales, así como otorgar suficiencia entre Capítulos y Partidas de Gasto. En Otras Adecuaciones de Corriente se ha realizado 4 adecuaciones presupuestarias, con la finalidad de transferir recursos para realizar una aportación al Fondo de Salud para el Bienestar FONSABI, por un importe ejercido de \$ 5,384,393.36 (Cinco millones, trescientos ochenta y cuatro mil, trescientos noventa y tres pesos 36/100 M.N.) para la compra consolidada de medicamentos y material de curación, un importe de \$ 601,008.09 (Seiscientos un mil, ocho pesos 09/100 M.N.) que incluye Erogaciones por resoluciones por autoridad competente para el pago de laudos, así como un importe de 9,364.00 (Nueve mil trescientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M.N.) por penas, multas, accesorios y actualizaciones.

Actualmente se encuentran vigentes convenios de subrogación de servicios con instituciones de salud de la región, como el IMSS y Secretaría del Estado de Tamaulipas para brindar la atención de tercer nivel; el HRAEV está realizando el análisis de dichos convenios para la modificación de precios y actualización de la cartera de servicios a fin de celebrar la firma de un nuevo convenio o ratificación de los precios.

## Actividades relevantes

### Estrategia prioritaria 6.1.- Ampliar la cobertura de atención del HRAEV e incrementar los ingresos propios para fortalecer las finanzas del Hospital

La institución cuenta con los siguientes Convenios de Colaboración para el intercambio de Servicios Médicos:

- Convenio específico de coordinación y acuerdo general para el intercambio de servicios que celebran el HRAEV, IMSS e ISSSTE en el estado de Tamaulipas y la Secretaría.
- Convenio de adhesión número 3 al convenio de colaboración en materia de prestación de servicios a los beneficiarios del sistema de protección social en salud y compensación económica.
- Convenio de colaboración de acciones para el suministro recuperación de unidades de sangre y sus componentes con fines terapéuticos y servicios de transfusión entre SSA y el HRAEV.
- Convenio de colaboración en materia de intercambio de unidades de sangre humana y de sus componentes con fines terapéuticos y servicios de transfusión entre el IMSS y el HRAEV.
- Convenio modificadorio al convenio específico de coordinación para el intercambio y/o prestación unilateral de servicios de atención medica entre SST, IMSS, ISSSTE y el HRAEV.
- Convenio marco de colaboración para apoyar la atención de la pandemia originada por el virus sars-cov-2 (covid-19).
- Convenio específico de coordinación para el intercambio y/o prestación unilateral de servicios de atención medica entre SST, IMSS, ISSSTE y el HRAEV.
- Convenio de colaboración interinstitucional en materia de insumos, equipos y servicios médicos covid-19.
- Carta de adhesión al convenio marco para el intercambio y atención de pacientes graves con covid-19. SSA, SEDENA, SEMAR, IMSS, ISSSTE y PEMEX. INSABI el 24 abril 2020.

- Convenio de servicios subrogados entre el DIF Tamaulipas y el HRAEV. 4 enero 2021.
- Convenio de colaboración para participar en la adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud con el HRAEV; en términos del párrafo 5 del artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Convenio de colaboración para el intercambio de información que, en el marco de la prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas

### **Estrategia prioritaria 6.2.- Eficientar el sistema de cobro de servicios**

Se realizó la actualización del Tabulador de cuotas de recuperación mismo que obedece a que este instrumento permite:

1. El control financiero de los costos, medir subsidios y sustentar el cumplimiento de la misión institucional en las redes de servicios del Hospital Regional.
2. Dar certeza y transparencia a procesos vinculados con actividades sustantivas del Hospital Regional, entre otros los vinculados con:

\* Permite estimar el costo de mantener la gratuidad y planear el presupuesto para el siguiente ejercicio

• Es la base sólida sobre la que se establecen tarifas y precios para otorgar servicios médicos con instituciones educativas, municipios y otros actores sociales o privados con los que se formalicen convenios de atención médica;

En relación a ingresos propios, la meta original anual importa la cantidad de \$ 45´000,000.00 (Cuarenta y cinco millones de pesos, 00/100 M.N.), de lo cual se logró una recuperación de \$ 32´466,479.28 (Treinta y dos millones cuatrocientos sesenta y seis mil cuatrocientos setenta y nueve pesos 28/100 M.N.), que representan el 72.15% de la meta programada.

### **Estrategia prioritaria 6.3.- Readecuación de los espacios físicos para dar mayor funcionalidad al Hospital tanto en áreas de hospitalización como en áreas administrativas**

Se así un área provisional para el archivo institucional, la cual se encuentra en proceso de acondicionamiento para cumplir con las condiciones necesarias y normatividad aplicable para la debida conservación de los expedientes almacenados.

### **Estrategia prioritaria 6.4.- Mejora de la Gestión y los procesos administrativos del Hospital para incrementar la eficiencia**

A través del Plan Institucional del HRAEV se da seguimiento a los objetivos y metas del Director General en pro del Hospital. Como parte de estos objetivos está el contar con un área de archivo de concentración a fin de almacenar y organizar la documentación generada en el Hospital.

El HRAEV cuenta con un Sistema de Información Gerencial Hospitalario (HIS) a través del cual se integran todas las transacciones diarias del hospital de las áreas médicas, paramédicas, administrativas y financieras, contando con información del paciente en tiempo real y local cumpliendo con las legislaciones vigentes en materia de expediente clínico electrónico, administrativas y financieras.

Se opera el sistema de información AAMATES a través de la Secretaria de Salud Federal, el cual está funcionando actualmente a través de la consulta médica y farmacia gratuita para apoyo de la ciudadanía más desprotegida, presentando algunos problemas en las transacciones diarias en las salidas de medicamentos.

Se realizaron las gestiones para fortalecimiento del expediente clínico a fin de que contenga la información necesaria para cumplir con los Sistemas de Información en Salud.

Las acciones que se están realizando y se realizarán, para garantizar la continuidad de los servicios que soporta la infraestructura de informática y telecomunicaciones, dado la obsolescencia de los equipos, son las siguientes:

- Contratación de personal de servicios profesionales para la administración, operación, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de telecomunicaciones de servicios de red y conmutación.
- Mantenimiento preventivo a los equipos de informática, impresión y telecomunicaciones.
- Mantenimiento correctivo a los equipos de informática, impresión y telecomunicaciones
- Reubicación de equipos de acuerdo a la necesidad del servicio.



- Se han integrado en el POTIC 2023 los proyectos de 1) Servicio Administrado para el Arrendamiento y Disponibilidad del Equipo de Informática. 2) Servicio de Internet de 200 MB por medio de Fibra Óptica. 3) Servicios Integrales de Comunicación, Telefonía, pública local, nacional e internacional, Cuentas de Correo y servicio de videoconferencia H323. 4) Servicios Profesionales Especializados para el Mantenimiento y Operación del Sistema Integral Medsys. 5) Servicios Profesionales Especializados para el Mantenimiento de la Infraestructura de Telecomunicaciones.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 6

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	31.3 (2015)	30.6	15.9	25.1	38.9	59.9	49.7	44.9	31.6

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## **Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 6**

En Atención Médica, si bien el Hospital es centro de referencia regional de especialidades, cuenta con tecnología y equipamiento médico, en muchos casos único en la zona, lo cual le permite ser líder en servicios de alta especialidad, un Departamento de enfermería alineado al cuidado del paciente con calidad y seguridad; aún se encuentra deficiente la red de referencia y contra referencia así como se tiene una subutilización de la totalidad de la infraestructura del hospital por falta personal médico y de enfermería para cubrir todas las áreas, así como la plantilla de personal de base-confianza es insuficiente que impide el fortalecimiento de la atención médica ofrecida por este Hospital y contribuya la apertura de nuevos servicios de salud. En cuestión de la Operatividad del Hospital se identifica la necesidad del mantenimiento continuo, programado y por evento, de cada uno de los equipos que conforman estos servicios por la imposibilidad del modelo de gestión de Proyecto de Prestación de Servicio de adquirir o sustituir el equipo deficiente o con vida útil culminada, así mismo con el equipo de informática y telecomunicaciones en obsolescencia

# 4

## ANEXO

## 4- Anexo.

### Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros

**Objetivo prioritario 1.- Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales**

#### 1.1

#### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004		
Objetivo prioritario	Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales		
Definición	El porcentaje de expedientes que cumplen lo establecido en la metodología establecida en la Norma Oficial Mexicana 004, respecto al total de expedientes revisados		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero del siguiente periodo
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Comité de expediente clínico institucional y / o Responsable de Archivo
Método de cálculo	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/ Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100		

<b>Observaciones</b>	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario										
<b>SERIE HISTÓRICA</b>											
<b>Valor de la línea base (2012)</b>	<b>Resultado 2013</b>	<b>Resultado 2014</b>	<b>Resultado 2015</b>	<b>Resultado 2016</b>	<b>Resultado 2017</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>Resultado 2019</b>	<b>Resultado 2020</b>	<b>Resultado 2021</b>	<b>Resultado 2022</b>	<b>Meta 2024</b>
65.7	76.3	69.1	85.3	84.6	88.1	87.0	92.6	92.8	90.6	92.6	85.0
Nota sobre la Línea base						Nota sobre la Meta 2024					
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>											
<b>Nombre variable 1</b>	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004		<b>Valor variable 1</b>	1111	<b>Fuente de información variable 1</b>		Comité de expediente clínico institucional y/o Responsable de Archivo				
<b>Nombre variable 2</b>	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional		<b>Valor variable 2</b>	1200	<b>Fuente de información variable 2</b>		Comité de expediente clínico institucional y/o Responsable de Archivo				
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$1111/1200 * 100 = 92.6$										

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## 1.2

### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR							
<b>Nombre</b>	Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria						
<b>Objetivo prioritario</b>	Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales						
<b>Definición</b>	Valora el riesgo de ocurrencia infecciones nosocomiales por cada mil días de estancia						
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional (Cobertura del Programa)	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>			Anual		
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>			Periódico		
<b>Unidad de medida</b>	Episodio detectado de infección nosocomial	<b>Periodo de recolección de los datos</b>			Enero-Diciembre		
<b>Dimensión</b>	Calidad	<b>Disponibilidad de la información</b>			Enero del siguiente periodo		
<b>Tendencia esperada</b>	Constante	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>			Epidemiología/Planeación		
<b>Método de cálculo</b>	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte/ Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000						
<b>Observaciones</b>	Un valor observado por arriba de la meta es desfavorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario.						
SERIE HISTÓRICA							
Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
5.6	6.1	6.9	5.0	4.5	6.8	5.0	6.3
<b>Nota sobre la Línea base</b>				<b>Nota sobre la Meta 2024</b>			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022							
<b>Nombre variable 1</b>	Número de episodios de infecciones	<b>Valor variable 1</b>	71	<b>Fuente de información</b>	Epidemiología		

	nosocomiales registrados en el periodo de reporte			<b>variable 1</b>	
<b>Nombre variable 2</b>	Total de días estancia en el periodo de reporte	<b>Valor variable 2</b>	14061	<b>Fuente de información variable 2</b>	Planeación (Estadística)
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$71/14061 * 1000 = 5.0$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

### 1.3 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR					
<b>Nombre</b>	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)				
<b>Objetivo prioritario</b>	Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales				
<b>Definición</b>	Evaluación del grado de cumplimiento de la programación de consultas en relación con el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional (Cobertura del programa)	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual		
<b>Tipo</b>	Gestión	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico		
<b>Unidad de medida</b>	Consulta	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre		
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero del siguiente periodo		
<b>Tendencia esperada</b>	Constante	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Planeación		
<b>Método de cálculo</b>	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) / Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) x 100				
<b>Observaciones</b>	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario.				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
81.9	72.6	120.4	69.5	163.20	95.6
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		



APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	<b>Valor variable 1</b>	34132	<b>Fuente de información variable 1</b>	Comité de expediente clínico institucional y / o Responsable de Archivo
<b>Nombre variable 2</b>	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	<b>Valor variable 2</b>	20920	<b>Fuente de información variable 2</b>	Comité de expediente clínico institucional y / o Responsable de Archivo
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$34132/20920 * 100 = 163.2$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## 1.4 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR							
<b>Nombre</b>	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados						
<b>Objetivo prioritario</b>	Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales						
<b>Definición</b>	Determina la proporción de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad.						
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional (Cobertura del programa)	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>		Anual			
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>		Periódico			
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>		Enero-diciembre			
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>		Enero del siguiente periodo			
<b>Tendencia esperada</b>	Constante	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>		Planeación			
<b>Método de cálculo</b>	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100						
<b>Observaciones</b>	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario.						
SERIE HISTÓRICA							
Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
92.3	93.6	90.4	86.1	87.1	90.1	81.8	92.0
Nota sobre la Línea base				Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022							

<b>Nombre variable 1</b>	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	<b>Valor variable 1</b>	5200	<b>Fuente de información variable 1</b>	Planeación (Estadística)
<b>Nombre variable 2</b>	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	<b>Valor variable 2</b>	6355	<b>Fuente de información variable 2</b>	Planeación (Estadística)
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$5200/6355 * 100 = 81.8$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## 1.5 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
<b>Nombre</b>	Porcentaje de ocupación hospitalaria			
<b>Objetivo prioritario</b>	Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales			
<b>Definición</b>	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias censables			
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional (Cobertura del programa)	<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 los datos</b>	Enero-diciembre	
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero del siguiente periodo	
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Planeación	
<b>Método de cálculo</b>	Número de días paciente durante el período/ Número de días cama durante el período x 100			
<b>Observaciones</b>				
SERIE HISTÓRICA				
<b>Valor de la línea base(2009)</b>	<b>Resultado 2012</b>	<b>Resultado 2013</b>	<b>Resultado 2014</b>	<b>Resultado 2015</b>
44.4	67.6	76.3	91.3	77.8
<b>Resultado 2016</b>	<b>Resultado 2017</b>	<b>Resultado 2017</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>Resultado 2019</b>
79.4	60.9	60.9	59.2	52.4
<b>Resultado 2020</b>	<b>Resultado 2021</b>	<b>Resultado 2022</b>	<b>Meta 2024</b>	
39.0	48.8	70.0	81.1	
<b>Nota sobre la Línea base</b>			<b>Nota sobre la Meta 2024</b>	

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de días paciente durante el período	Valor variable 1	14061	Fuente de información variable 1	Planeación (Estadística)
Nombre variable 2	Número de días cama durante el período	Valor variable 2	20090	Fuente de información variable 2	Planeación (Estadística)
Sustitución en método de cálculo	$14061/20090 * 100 = 70$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

**Objetivo prioritario 2.- Capacitar a los profesionales de la salud y áreas administrativas para mejorar sus conocimientos y habilidades con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad.**

## 2.1

### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR					
Nombre	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente				
Objetivo prioritario	Capacitar a los profesionales de la salud y áreas administrativas para mejorar sus conocimientos y habilidades con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad				
Definición	Expresa la satisfacción percibida de los servidores públicos por la realización de los eventos de capacitación contratados en el Programa Anual de Capacitación financiadas por el programa presupuestario E010				
Nivel de desagregación	Nacional (Cobertura del programa)	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre		
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero del siguiente periodo		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Jefatura de Enseñanza		
Método de cálculo	(Número de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente / Número total de eventos de capacitación realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación) x 100				
Observaciones	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario.				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
100	100	100	100	100	100

Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente	<b>Valor variable 1</b>	7	<b>Fuente de información variable 1</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Nombre variable 2</b>	Número total de eventos de capacitación realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	<b>Valor variable 2</b>	7	<b>Fuente de información variable 2</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$7/7 * 100 = 100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## 2.2 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
<b>Nombre</b>	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua			
<b>Objetivo prioritario</b>	Capacitar a los profesionales de la salud y áreas administrativas para mejorar sus conocimientos y habilidades con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad.			
<b>Definición</b>	Expresa el porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo.			
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional (Cobertura del programa)	<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 los datos</b>	Enero-diciembre	
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero del siguiente periodo	
<b>Tendencia esperada</b>	Constante.	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Jefatura de Enseñanza	
<b>Método de cálculo</b>	(Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo/ Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo) x 100			
<b>Observaciones</b>	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario			
SERIE HISTÓRICA				
<b>Valor de la línea base (2011)</b>	<b>Resultado 2012</b>	<b>Resultado 2013</b>	<b>Resultado 2014</b>	<b>Resultado 2015</b>
87.5	100	100	100	100
<b>Resultado 2016</b>	<b>Resultado 2017</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 2019</b>	<b>Resultado 2020</b>
100	100	100	100	100
<b>Resultado 2021</b>	<b>Resultado 2022</b>	<b>Meta 2024</b>		
100	100	100		



Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	<b>Valor variable 1</b>	5	<b>Fuente de información variable 1</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Nombre variable 2</b>	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	<b>Valor variable 2</b>	5	<b>Fuente de información variable 2</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$5/5 * 100 = 100.0$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## 2.3 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
<b>Nombre</b>	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua estudios		
<b>Objetivo prioritario</b>	Capacitar a los profesionales de la salud y áreas administrativas para mejorar sus conocimientos y habilidades con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad.		
<b>Definición</b>	Calificación promedio manifestada por los profesionales de la salud respecto a la calidad percibida de los cursos de educación continua que concluyen en el periodo		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional (Cobertura del programa)	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Promedio	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre
<b>Dimensión</b>	Calidad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero del siguiente periodo
<b>Tendencia esperada</b>	Constante.	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Método de cálculo</b>	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo / Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo		
<b>Observaciones</b>	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario		
SERIE HISTÓRICA			
<b>Valor de la línea base (2012)</b>	<b>Resultado 2013</b>	<b>Resultado 2014</b>	<b>Resultado 2015</b>
9.0	8.8	9.0	8.9
<b>Resultado 2016</b>	<b>Resultado 2017</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>Meta 2019</b>
8.8	8.9	8.9	9.0

Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024		
9.0	9.4	9.7	9.0		
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>					
Nombre variable 1	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	Valor variable 1	6240	Fuente de información variable 1	Jefatura de Enseñanza
Nombre variable 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	Valor variable 2	645	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza
Sustitución en método de cálculo	$6240/645 = 9.7$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.

## Objetivo prioritario 3.- Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.

### 3.1

#### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR							
Nombre	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua						
Objetivo prioritario	Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.						
Definición	Proporción de la actividad institucional de educación continua que es transmitido al Sistema Nacional de Salud.						
Nivel de desagregación	Nacional (Cobertura del programa)	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual				
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico				
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre				
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero del siguiente periodo				
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Jefatura de Enseñanza				
Método de cálculo	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x100						
Observaciones							
SERIE HISTÓRICA							
Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2021	Meta 2024
31.0	40.0	50.9	59.1	48.2	70.0	83.3	70.0

Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	<b>Valor variable 1</b>	537	<b>Fuente de información variable 1</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Nombre variable 2</b>	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	<b>Valor variable 2</b>	645	<b>Fuente de información variable 2</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$537/645 * 100 = 83.3$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## 3.2 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DEL LA META DE BIENESTAR				
<b>Nombre</b>	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud			
<b>Objetivo prioritario</b>	Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.			
<b>Definición</b>	<p>Porcentaje del presupuesto complementario* al presupuesto federal institucional que obtienen las entidades de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad para realizar investigación en el año actual</p> <p>*Corresponde a todos aquellos fondos puestos a disposición por personas, físicas, morales, instituciones públicas o privadas, nacionales o extranjeras y recursos propios, para financiar proyectos de investigación, que no forman parte del presupuesto federal institucional.</p>			
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional (Cobertura del programa)	<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 los datos</b>	Enero-Diciembre	
<b>Dimensión</b>	Economía	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero del siguiente periodo	
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Subdirección de Enseñanza e Investigación	
<b>Método de cálculo</b>	<p>(Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual / Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual) x 100</p> <p>*Nota: Excluye capítulo 1000</p>			
<b>Observaciones</b>				
SERIE HISTÓRICA				
<b>Valor de la línea base (2019)</b>	<b>Resultado 2020</b>	<b>Resultado 2021</b>	<b>Resultado 2022</b>	<b>Meta 2024</b>
166.9	235.2	12.6	96.9	14.2

Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	<b>Valor variable 1</b>	534178	<b>Fuente de información variable 1</b>	Subdirección de Enseñanza e Investigación
<b>Nombre variable 2</b>	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	<b>Valor variable 2</b>	551523	<b>Fuente de información variable 2</b>	Subdirección de Enseñanza e Investigación
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$534178/551523 * 100 = 96.9$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## Objetivo prioritario 4.- Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.

### 4.1

#### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META PARA EL BIENESTAR							
Nombre	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria						
Objetivo prioritario	Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.						
Definición	Porcentaje de cursos impartidos para médicos en formación de posgrado cuyo promedio de percepción de satisfacción de calidad fue superior a 80 puntos en una escala de 100						
Nivel de desagregación	Nacional (Cobertura del programa)	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual				
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico				
Unidad de medida	Porcentaje	Período de recolección de los datos	Enero-Diciembre				
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero del siguiente periodo				
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Jefatura de Enseñanza				
Método de cálculo	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100						
Observaciones							
SERIE HISTÓRICA							
Valor de la línea base (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
100	100	100	100	100	100	100	100



Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos	<b>Valor variable 1</b>	4	<b>Fuente de información variable 1</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Nombre variable 2</b>	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo	<b>Valor variable 2</b>	4	<b>Fuente de información variable 2</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$4/4 * 100 = 100.0$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.

## 4.2

### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR								
Nombre	Eficacia en la formación de médicos especialistas							
Objetivo prioritario	Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.							
Definición	Los resultados del indicador reflejan la capacidad de las instituciones para formar médicos especialistas en sus áreas de especialidad.							
Nivel de desagregación	Nacional (Cobertura del programa)	Periodicidad o frecuencia de medición			Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico			Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos			Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información			Enero del siguiente periodo			
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance			Jefatura de Enseñanza			
Método de cálculo	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico/ Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100							
Observaciones								
SERIE HISTÓRICA								
Valor de la línea base (2015)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
100	77.8	100	100	100	87.5	100	100	100
Nota sobre la Línea base				Nota sobre la Meta 2024				

**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022**

<b>Nombre variable 1</b>	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	<b>Valor variable 1</b>	12	<b>Fuente de información variable 1</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Nombre variable 2</b>	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	<b>Valor variable 2</b>	12	<b>Fuente de información variable 2</b>	Jefatura de Enseñanza
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$12/12 * 100 = 100.0$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

**Objetivo prioritario 5.- Facilitar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEV, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país.**

## 5.1

### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto		
Objetivo prioritario	Facilitar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEV, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país.		
Definición	<p>Porcentaje de artículos científicos institucionales*publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el periodo.</p> <p>*Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.</p>		
Nivel de desagregación	Nacional (Cobertura del programa)	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero del siguiente periodo
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación
Método de cálculo	[Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100		
Observaciones			

SERIE HISTÓRICA									
Valor de la línea base (2014)	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
40	50	33.3	33.3	33.3	50	25	83.3	50	33.3
Nota sobre la Línea base					Nota sobre la Meta 2024				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022									
Nombre variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo			Valor variable 1	2	Fuente de información variable 1	Subdirección de Enseñanza e Investigación		
Nombre variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo			Valor variable 2	4	Fuente de información variable 2	Subdirección de Enseñanza e Investigación		
Sustitución en método de cálculo	2/4 * 100 = 50.0								

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## 5.2 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
<b>Nombre</b>	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional			
<b>Objetivo prioritario</b>	Facilitar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEV, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país.			
<b>Definición</b>	<p>Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el periodo.</p> <p>*Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.</p>			
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional (Cobertura del programa)	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual	
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico	
<b>Unidad de medida</b>	Promedio	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre	
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero del siguiente periodo	
<b>Tendencia esperada</b>	Constante	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Subdirección de Enseñanza e Investigación	
<b>Método de cálculo</b>	<p>Productos institucionales totales en el periodo/Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo</p> <p>*Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.</p>			
<b>Observaciones</b>	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario			
SERIE HISTÓRICA				
<b>Valor de la línea base</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Resultado</b>	<b>Meta</b>

(2019)	2020	2021	2022	2024	
0.7	2.3	1.7	2.0	1.0	
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>					
Nombre variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	Valor variable 1	4	Fuente de información variable 1	Subdirección de Enseñanza e Investigación
Nombre variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes, en el periodo	Valor variable 2	2	Fuente de información variable 2	Subdirección de Enseñanza e Investigación
Sustitución en método de cálculo	$4/2 = 2.0$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

**Objetivo prioritario 6.- Propiciar el fortalecimiento de las finanzas del Hospital mediante la aplicación de esquemas innovadores de generación de recursos y la implementación de políticas y sistemas para el uso eficiente de los mismos, que le permitan generar posibilidades de crecimiento y una mayor contribución a la Red de Servicios de Salud..**

## 6.1

### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
<b>Nombre</b>	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional		
<b>Objetivo prioritario</b>	Propiciar el fortalecimiento de las finanzas del Hospital mediante la aplicación de esquemas innovadores de generación de recursos y la implementación de políticas y sistemas para el uso eficiente de los mismos, que le permitan generar posibilidades de crecimiento y una mayor contribución a la Red de Servicios de Salud.		
<b>Definición</b>	Evalúa la correcta referencia de los pacientes por parte de la red de servicios de salud para que el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a la complejidad del padecimiento.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional (Cobertura del programa)	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-Diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero del siguiente periodo
<b>Tendencia esperada</b>	Constante	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Referencia y Contra referencia/Comité de Expediente clínico
<b>Método de cálculo</b>	$\left[ \frac{\text{Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación}}{\text{Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación}} \times 100 \right]$		



<b>Observaciones</b>	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario							
<b>SERIE HISTÓRICA</b>								
<b>Valor de la línea base (2015)</b>	<b>Resultado 2016</b>	<b>Resultado 2017</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>Resultado 2019</b>	<b>Resultado 2020</b>	<b>Resultado 2021</b>	<b>Resultado 2022</b>	<b>Meta 2024</b>
31.3	30.6	15.9	25.1	38.9	59.9	49.7	44.9	31.6
<b>Nota sobre la Línea base</b>				<b>Nota sobre la Meta 2024</b>				
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021</b>								
<b>Nombre variable 1</b>	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo			<b>Valor variable 1</b>	1375	<b>Fuente de información variable 1</b>	Subdirección de Enseñanza e Investigación	
<b>Nombre variable 2</b>	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación			<b>Valor variable 2</b>	3059	<b>Fuente de información variable 2</b>	Subdirección de Enseñanza e Investigación	
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$1375/3059 * 100 = 44.9$							

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

# 5

## GLOSARIO

## 5- Glosario

**Camas censables:** cama en servicio instalada en el área de hospitalización, para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica del paciente. El servicio de admisión la asigna al paciente en el momento de ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. Es la única que produce egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días estancia.

**Camas no censables:** cama que se destina a la atención transitoria o provisional, para observación del paciente, iniciar un tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y su característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido

**Egresos hospitalarios:** evento de salida del paciente del servicio de hospitalización que implica la desocupación de una cama censable. Incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad hospitalaria, defunción, alta voluntaria o fuga. Excluye movimientos intraservicio.

**Eventos Adversos:** Acontecimiento no anticipado, no deseado o potencialmente peligroso en una institución de salud. Eventos Centinelas: Muerte o pérdida de función no anticipada ni relacionada al curso natural de la enfermedad de un paciente, condición subyacente o lugar, procedimiento, cirugía errónea/equivocada. Tales eventos son llamados “centinela” porque señalan la necesidad de una investigación y respuesta inmediata.

**Ingresos hospitalarios:** evento de entrada del paciente al servicio de hospitalización que implica la ocupación de una cama censable.

# 6

## SIGLAS Y ABREVIATURAS

## 6.- Siglas y abreviaturas

<b>CAUSES:</b>	Catálogo Universal de Servicios de Salud
<b>CCINSHAE:</b>	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
<b>CONACYT:</b>	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
<b>DOF:</b>	Diario Oficial de la Federación
<b>FPGC:</b>	Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
<b>HRAEV:</b>	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”
<b>NEI:</b>	Noreste
<b>LGS:</b>	Ley General de Salud
<b>MIR:</b>	Matriz de Indicadores para Resultados
<b>PND:</b>	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
<b>PSS:</b>	Programa Sectorial de Salud 2020-2024
<b>SFP:</b>	Secretaría de la Función Pública
<b>SS:</b>	Secretaría de Salud