



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA
“BICENTENARIO 2010”.**

**Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria
“Bicentenario 2010”**

**AVANCE Y RESULTADOS
2021**

PROGRAMA DERIVADO DEL
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024

Índice

1.- Marco normativo	4
2.- Resumen ejecutivo	6
Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.....	6
3.- Avances y Resultados	10
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
Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 1	22
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.....	23
Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 2	26
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.....	27
Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 3	30
Objetivo prioritario 4	
Contar con programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad	31
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	34
Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 5	37
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.....	38
Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 6	43
4- Anexo.....	45
Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros	45
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.....	45
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	55
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.....	61
Objetivo prioritario 4.-	
Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad	65
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.....	69
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.....	73
5- Glosario	76
6- Siglas y abreviaturas	79

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.

2

RESUMEN EJECUTIVO

2.- Resumen ejecutivo

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

El Programa Institucional de Trabajo del 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. Considera las directrices básicas contenidas en el proyecto de nación (políticas, económicas y sociales) e incluye las recomendaciones de organismos internacionales con la finalidad de contribuir al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, proporcionando servicios médicos de alta especialidad e impulsando los estudios, programas, proyectos e investigaciones inherentes a su ámbito de competencia.

El Programa Institucional se conforma a través de un marco de referencia en torno a una visión común del presente y futuro del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”, y es la base para la programación de operaciones, actividades a nivel individual y planeación de las áreas a lo largo de su cadena de valor que constituye el objeto de creación del mismo, a mediano plazo. De tal manera, que los proyectos se focalizan a la innovación, al uso eficiente de recursos, a la optimización y a la responsabilidad social, con base en los cuatro ejes de la organización del Hospital: Atención médica, Investigación, Educación- Capacitación y Administración. Es por ello, que se establece un nuevo enfoque en donde todos los proyectos están basados primero en el paciente, después en el profesional de la salud, en el hospital, en el sector y al final en las relaciones intersectorial.

Bajo estas premisas el HRAEV enfoca sus esfuerzos a brindar servicios, efectuar formación de recursos humanos y continuar con el desarrollo de investigación, mediante la relación de oferta-demanda de la población, efectuando una reingeniería de sus procesos vinculando su sistema gerencial en los procedimientos de los ejes del Hospital para fortalecer los sistemas de información a través de la transformación y concientización del personal de salud, implicando hacer las cosas del mejor modo posible, con la mayor efectividad y el beneficio máximo para nuestros pacientes y sus familias mejorando la eficiencia del gasto público, minimizar costos y tiempos de respuesta y con ello otorgar los más altos estándares de calidad y seguridad. En los aspectos de formación e investigación no obstante las limitaciones presupuestales se han realizado actividades que permiten cumplir con las metas planeadas contando con cursos de



especialización de médicos, cursos de educación continua y capacitación y el desarrollo de investigaciones.

El Programa Sectorial de Salud parte de la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud de calidad, en consonancia con lo señalado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024: "el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia el 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos", es por esto que el Hospital como institución de salud ha encaminado sus principios y acciones hacia la atención médica con nuevos retos que permitan dar respuesta a los escenarios epidemiológicos actuales, tal es el caso que durante la pandemia por COVID-19 la institución funge como hospital para atención con gratuidad de dicha patología haciendo la adaptación y reorganización necesaria que garantice cubrir dicha necesidad, así mismo, como institución para atención de pacientes INSABI prestando servicios de salud sin costo y farmacia gratuita para pacientes sin seguridad social.

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, debiendo orientar e impulsar todos los proyectos del Hospital ampliando el uso de las tecnologías de la información en todos los procesos del hospital. La estrategia de utilización al máximo de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones está orientada a una mejor atención al usuario y



a una gestión eficiente de la información y de los indicadores de salud. Las estrategias pretenden la integración entre los sistemas de los distintos servicios.

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, esto abonando a la premisa que nuestro gobierno federal actual nos dicta como “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”, facilitando con ello la promoción y prevención en salud vinculado lo anterior al objetivo prioritario 4 del PSS así como garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, primer objetivo prioritario del PSS

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.

En 2020 derivado de la emergencia sanitaria SARS-CoV-2 se realizó la reconversión de esta Unidad a hospital COVID para brindar atención a la población afectada reconvirtiendo un total de 32 camas (20 camas censables, 12 camas no censables) y en 2021 convertido a hospital híbrido para la atención de patologías diferentes, asegurando la atención médica a la población demandante, motivo por el cual fue necesario la reprogramación de metas.

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



2021 se puso en marcha la farmacia gratuita, garantizando la accesibilidad de dichos pacientes a los medicamentos necesarios para su atención.

Teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, nos encontramos en un grado de avance en los criterios de 920 puntos en el desempeño del sistema en el 2021, se continuó trabajando en actividades requeridas para la consolidación del mismo

Con la finalidad de evaluar la calidad en la atención, durante el 2021 se realizaron conforme a la meta programada 392 encuestas tanto en atención ambulatoria como hospitalaria logrando un 94.9% y 94.1% de percepción de satisfacción de la calidad médica, la meta establecida fue de 92.1%, cuyo cumplimiento fue mayor.

Aval Ciudadano: Durante el periodo 2021, se cumplió en el programa calendarizado de reuniones en las cuales se dio seguimiento a dos quejas presentadas, una en el primer trimestre y la segunda durante el cuarto trimestre, mismas que quedaron resueltas en menos de 90 días. Se recibió una felicitación en el segundo trimestre 2021.

Registro de eventos adversos. Se implementó el seguimiento al análisis de los Eventos Centinelas, Adversos, Cuasifallas, la mejora de procesos mediante el seguimiento a los indicadores de las Acciones Básicas de Seguridad, correspondiente del mes de Enero a Diciembre del 2021, se reportaron 19 cuasifallas y eventos adversos y 0 eventos centinela.

Cabe mencionar que la reapertura de Hospital COVID a híbrido se dio en el mes de abril del 2021, mostrando un incremento en la atención de pacientes atendidos en el segundo y tercer trimestre como se muestra en la siguiente tabla:

2021	1ER TRIM		2DO TRIM		3ER TRIM		4TO TRIM		TOTAL
	HOSP. COV. 100%		1ERA ETAPA DE REAPERTURA (30%)		2DA ETAPA DE REAPERTURA (60%)		3DA ETAPA DE REAPERTURA (100%)		
NIVEL	NUEVO	SUBSECUENTES	NUEVO	SUBSECUENTES	NUEVO	SUBSECUENTES	NUEVO	SUBSECUENTES	
NIVEL 1	40	17	51	30	62	11	98	5	314
NIVEL 2	67	50	152	66	168	44	182	13	742
NIVEL 3	24	34	46	51	57	30	52	11	305
NIVEL 4	1	7	9	16	6	4	11	1	55
NIVEL 5	0	3	0	2	0	6	2	0	13
NIVEL 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUBTOTAL	132	111	258	165	293	95	345	30	1429
TOTAL X TRIMESTRE	243		423		388		375		1492
% INCREMENTO	PERIODO BASE 1ER TRIMESTRE 2021		74%		60%		54%		

En las tablas siguientes, se puede apreciar el aumento en la atención con respecto al mismo periodo del ejercicio anterior.



COMPARATIVO CONSULTAS			
Tipo de Consulta	2020	2021	% Variación
Subsecuente	5,014	7,050	41%
Primera Vez	507	864	70%
Preconsulta	1,008	2,170	115%
Atenciones en admisión continúa	831	563	-32%
Total de consultas	7,360	10,647	45%

COMPARATIVO HOSPITALIZACIÓN			
	2020	2021	% Incremento
Ingresos	734	938	27.79%
Egresos	743	932	25.44%
Egresos por mejoría	552	716	29.71%

COMPARATIVO CIRUGÍAS			
Estancia	2020	2021	Incremento
Ambulatoria	162	174	
Hospitalaria	296	501	
Total	458	675	

En relación a la ocupación hospitalaria y derivado a la situación de contingencia que ocasionó la baja en 2020 por la designación como hospital COVID, en el año 2021 se alcanzó un 48.8% que representó casi un 10% de incremento con relación al año anterior, esto a raíz de la evolución de la pandemia y la reconversión a hospital híbrido.

Con respecto a la atención ambulatoria, y considerando que también se realizó un ajuste derivado de la situación de pandemia, en el 2021 se alcanzó un 90.1 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.

Actividades relevantes

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

Se tiene el departamento de Calidad con 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. Durante el 2021 se dio seguimiento a los comités hospitalarios a través del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, sesionando todos de acuerdo al calendario emitido.

Dentro del expediente clínico electrónico se cuenta con el rubro de consulta de guías de práctica clínica para que todos los médicos obligadamente en cada expediente clínico electrónico en el Medsys; se debe colocar que guía de práctica clínica se ha consultado al momento de otorgar la atención y a través de la revisión de los expedientes clínico durante el 2021 se dio seguimiento a su atención.

El sistema Gerencial se ha ido perfeccionando de manera gradual para implementar el expediente clínico electrónico, el cual está en supervisión y actualización permanente, a través de las revisiones realizadas por el Comité de Expediente Clínico en conjunto con gestoría de la calidad teniendo como meta 100 expedientes mensuales. Durante el 2021 se realizó la revisión un total de 1,200 expedientes de los cuáles 1,087 cumplieron los criterios de la NOM SSA 004, lo que representa un 94.1% superando la meta planeada que fue de 92.1

El 04 de noviembre del 2021, dio arranque la operación de la farmacia gratuita en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”. A la fecha se han recibido 331 claves y se han surtido 463 recetas a pacientes sin derechohabencia. En relación a los pacientes INSABI, durante el año 2021 se registró un total de 1,429 pacientes de los cuales 1028 corresponden a casos nuevos atendidos y 401 a pacientes subsecuentes.

Se dio seguimiento a la norma para para la vigilancia. 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 61 en el año. Con respecto a la pandemia por SARS-CoV-2, se realizaron informes diarios, de Reconversión de camas, Red negativa de mortalidad.

Se tomaron 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, se haya usado o no guantes, recorrido por las áreas del hospital para concientizar al personal de salud sobre este procedimiento que salva vidas, aseo 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.



Se realizó curso de educación continua sobre la prevención y manejo de las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (julio de 2021), estudio de prevalencia de microbiota detectada en los estudios de especímenes de pacientes, para ver la sensibilidad a los antibióticos, detectar agentes multidrogoresistentes y pandrogoresistentes, difundiendo este estudio entre los médicos tratantes,

En relación a COVID-19: se capacitó al personal de salud de todas las categorías en la utilización, uso y desecho del equipo de protección personal, higiene de manos, adherencia a las precauciones estándar o de barrera máxima y cubrebocas. Detección de casos a SARS-CoV-2 a través de pruebas diagnósticas al personal de salud y pacientes. En cumplimiento a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-127-SSA1-2021, Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de la calidad del agua se realizó la monitorización de Cloro residual en las llaves de las áreas del hospital con coordinación con el inversionista proveedor.

Con la finalidad de contar con un plan Institucional de respuesta ante contingencias y desastres se tiene un manual general y un manual de bolsillo en los cuales se dan dichas indicaciones, además se realizaron simulacros con el personal y pacientes, así como se sesionó durante el 2021 en el comité de Seguridad y Atención médica en caso de desastres.

A través del área de enfermería se dio capacitación al cuidador principal de los pacientes sobre la manera en que se debe cubrir las líneas vasculares al momento de baño para no tocar o desprender el apósito y de ésta manera prevenir y/o evitar infección garantizando la atención integral del paciente, así mismo, orientar al paciente y/o cuidador primario para la realización de técnicas y cuidados aplicando el modelo del cuidado de enfermería recomendaciones de autocuidado.

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

Como estrategia para la atención y tratamiento de morbilidades, el Hospital, implementó la reconversión hospitalaria de forma gradual, funcionando a la par como Hospital COVID; al cierre del año 2021, se logró el funcionamiento al 100% de los servicios que ofrece la Institución, 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

conocer oportunamente las diversas incidencias que presenta el personal médico y estar en posibilidad de anticipar las citas de agenda médica; se coordinaron acciones con el área médica para asignar los días de consulta y número de pacientes a consultar, cuantos de primera vez y subsecuentes. Se establece el equilibrio de consultas en las especialidades ya que predominaba en turno matutino y mínimo en el vespertino.

Con la inscripción de paciente INSABI para su atención gratuita, fue necesario reorganizar el manual de procedimiento de consulta externa y admisión continua, ya que son pacientes con antecedente de tener historial en nuestros archivos y fue necesario reorganizar y empezar actualizar sus estados socioeconómicos para brindar la atención que se solicita. Acuden también pacientes que no tienen antecedentes en este hospital lo que ha requerido especial orientación para su conducción, inscripción y atención que se requiera, ya que día a día se ha incrementado la demanda.

Se apertura el Servicio de Farmacia Gratuita INSABI en este hospital, 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) iniciando operaciones el día 4 de noviembre 2021

Respecto de atención hospitalaria para incrementar su efectividad y asegurar una atención estandarizada de calidad, se participa en todos los comités hospitalarios, y se organiza el comité de farmacovigilancia, además de otros participando y fomentando la capacitación de las áreas en RPBI, brigadas de desastres, expediente clínico y otros

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

Durante el periodo ene-dic 2021, con la reconversión a hospital híbrido, se logró la reactivación de atención a pacientes por patologías distintas a COVID-19 en áreas de hospitalización y consulta, con lo se recibieron 1.643 referencias para alguno de los servicios ofertados de pacientes de intercambio de servicios como referidos de otras instituciones y/o privados.

Se aperturaon un total de 664 expedientes clínicos derivados de referencias de instituciones públicas de salud de la región. Se realizaron los esfuerzos y tomaron las medidas necesarias para que durante el tiempo de la atención de la pandemia se continuara con la prestación de servicios ambulatorios como son las área de oncología, hemodiálisis, medicina nuclear e Imagenología, recibiendo un total de 710 pacientes referidos a ésta última área. Se tuvo referencia de pacientes originarios del estado de Hidalgo y Estado de México.



En 2021 se logró incrementar un 47% 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 458 logró incrementarse a 675, 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

Se tienen instauradas actividades para Educación del Paciente y su familia durante todas las fases de la atención para que participen activamente en su cuidado, así como siguiendo los estándares para el modelo de seguridad del paciente del sistema nacional de certificación de establecimientos de atención médica, se realizó capacitación a un total de 679 personas durante el 2021 en diferentes temas además de medidas preventivas y de seguridad ante la enfermedad por COVID-19; como son: lavado de manos, riesgo de caída, lumbalgia, higiene postural, reposo prolongado, motricidad fina y gruesa, derechos del paciente, hipertensión arterial, salud reproductiva.

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 relacionados 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.

Los temas registrados en el sistema gerencial para educación al paciente son los siguientes:

1. - Educación al Paciente
- 2 - Nutrición Oncológica
- 3 - Depresión Posparto
- 4 - Cuidador Primario
- 5 - Lactancia Materna
- 6 - Cartilla Nacional de Vacunación
- 7 - Diabetes Mellitus
- 8 - Automedicación
- 9 - Guía de alimentación para el pac. Renal



- 10 - Úlceras por presión
- 11 - Cuidados de Sonda Vesical
- 12 - Tipos de aislamiento
- 13 - Ca de Mama
- 14 - Enfermedades Cardiacas
- 15 - Riesgos de caídas
- 16 - Ca de Próstata
- 17 - Ca de Testículo
- 18 - Esclerosis Múltiple
- 19 - Infarto agudo al miocardio
- 20 - Derechos de los pacientes
- 21 - Triage
- 22 - Nutrición en el embarazo
- 23 - Ins. Renal Aguda
- 24 - Nutrición y Lactancia
- 25 - RPBI
- 26 - Hipertensión Arterial
- 27 - Autoestima
- 28 - Adicciones
- 29 - Lumbalgia
- 30 - Higiene Postural
- 31 - Reposo Prolongado
- 32 - Motricidad Fina y Gruesa
- 33 - Violencia Intrafamiliar
- 34 - CORONAVIRUS

- 35 - Medidas preventivas y de seguridad ante la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)

- 36 - Información de Reglamento Hospitalario
- 37 - Información Reglamento de Hospitalización Adultos

- 38 - Información para realizar el trámite de certificado de Defunción y Muerte Fetal

- 39 - Información para realizar el trámite de Certificado de Nacimiento Vivo

- 40 - Información para Tramite de Funeraria
- 41 - Información de la Clasificación de pacientes INSABI
- 42 - Información de la Clasificación de pacientes con aseguradoras



- 43 - Información de intercambio o prestación unilateral de servicio de atención Médica
- 44 - Información de Campañas Vigente de Mastografía
- 45 - Información de Protocolo a seguir a Pacientes con trasplante
- 46 - Información de Protocolo a seguir a Pacientes con Cáncer
- 47 - Información para solicitar atención en Salud Reproductiva
- 48 - Información de Protocolo a seguir en Cuidados Paliativos
- 49 - Leyenda de Información sobre sus datos personales y aviso de privacidad
- 50 - Información de protocolo a seguir de las altas voluntarias
- 51 - Información de Campaña Vigente de Protocolo a seguir ante la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)
- 52 - Evacuación y Sistemas Contra Incendio. Programa Interno de Protección Civil Hospitalaria

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 2021 trabajando con las cédulas. Se entregó las cédulas al personal de enfermería a través de una reunión del SUBCOCASEPSE. Los líderes de los estándares de certificación están realizando un curso virtual realizado por Edo de México en conjunto con la CCINSHAE

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
- ☐ Atención de la Emergencia Obstétrica
- ☐ Seguro Médico Siglo XXI
- ☐ Linfoma no Hodking

En relación a CAUSES (Catálogo Universal de servicios de Salud) se cuenta con la acreditación vigente y Se da seguimiento ya que en el año 2022 será 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.

A través de la evaluación de indicadores de enfermería se identificaron áreas de oportunidad que propician la mejora en la atención y seguridad de los pacientes, reflejando dichos cambios en la actualización del manual de supervisión.

Con la finalidad de implementar las guías de supervisión de enfermería se solicitó reingeniería para su aplicación en sistema Medsys.

Se realizó 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	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	85.0
Parámetro 1	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	5.6 (2016)					5.6	6.1	6.9	5.0	4.5	6.8	6.3
Parámetro 2	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	81.9 (2018)							81.9	72.6	120.4	69.5	95.6
Parámetro 3	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios	92.3 (2016)					92.3	93.6	90.4	86.1	87.1	90.1	92.0



	os de alta especialida d realizados												
Parám etro 4	Porcentaje de ocupación hospitalaria	44. 4 (20 11)	67.6	91.3	76.3	77.8	79.4	60.9	59.2	52.4	39.0	48. 8	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

Sin duda alguna la conversión de la Institución como Hospital para la atención de la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2 ha impactado en la prestación de los servicios de salud por parte de la institución, situación que ha repercutido en la consecución de las metas plasmadas dentro del Programa Institucional 2020-2024.

De acuerdo a la evolución de la pandemia se ha realizado modificación de metas y se han podido encausar las acciones al otorgamiento de atención realizando los reajustes necesarios para adaptar las condiciones de la nueva normalidad y conservando la preparación para atender los rebrotes que pudieran presentarse, con la finalidad de cumplir con las metas establecidas y garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que lo requiera.



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 busca preparar al personal para brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad, mediante un desarrollo profesional promoviendo el desarrollo y capacitación integral de sus profesionales, tanto 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

En relación a los cursos de actualización (educación continua) se llevaron a cabo los Curso de “Epidemiología y Sar´s Cov2”, la 8ª Jornada de trabajo social sobre “Trata de personas, protección y asistencia a víctimas” y el curso sobre “Tópicos en oncología” con una asistencia de 315 asistentes, con duración de 20 horas en modalidad híbrida (presencial y virtual), con los que se reanudaron las actividades en ésta área, después de declarada la emergencia sanitaria y designación de la institución como hospital COVID.

Respecto al programa de capacitación, en 2021 también se reanudaron las actividades y se desarrollaron 4 Cursos Gerencial Administrativo en temas sobre “Cultura organizacional de integración e interculturalidad del servidor público”, “Coordinación y dirección de los sistemas de salud, incluyendo la igualdad de género y trata de personas”, “Habilidades docentes en ciencias de la salud” y Bioética y liderazgo” todos con duración de 8 horas en modalidad presencial, llevado a cabo por 4 profesores de la Universidad Anáhuac y 72 asistentes trabajadores del HRAEV, continuando suspendidas las actividades para capacitación técnico-médica.

En este periodo las sesiones interinstitucionales en modalidad presencial continuaron suspendidas hasta nuevas disposiciones por la autoridad federal. En relación a congresos, durante el periodo no hubo programación del mismo.



Actividades relevantes

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

De acuerdo al Programa anual de trabajo 2021, se modificó PAC y PAED derivados de la pandemia por COVID-19 y el ajuste al presupuesto otorgado al programa EO10, durante el 2021 se desarrolló un curso de inducción para residentes de nuevo ingreso, se llevaron 4 cursos de capacitación de tipo gerencial-administrativo asimismo se desarrollaron 3 cursos de educación continua en modalidad mixta, cumpliendo la meta establecida.

En cuanto al área de enfermería se lleva a cabo capacitación continua en servicio e implementa en sistema Medsys registro de capacitación y educación continua al usuario.

Se realiza comunicación y notificaciones oficiales entre subjeses, jefes de servicio y coordinación de enseñanza de enfermería de comunicados oficiales para su atención y seguimiento.

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

Se gestionaron recursos para desarrollar los cursos programados, acorde a las necesidades de capacitación y educación del personal del hospital, dando como resultados el cumplimiento de las metas establecidas en el año 2021.

Se realizó evaluación permanente del personal de enfermería en enlace de turno con la finalidad de detectar debilidades y fortalecer la atención.

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	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendenci



													a espe rada del Pará metr o
Meta para el bienest ar	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoria mente	100. 0 (201 8)								100. 0	100. 0	100. 0	100. 0
Paráme tro 1	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	87.5 (201 1)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Paráme tro 2	Percepción sobre la calidad de la educación continua	9.0 (201 2)	9.0	8.8	9.0	8.9	8.8	8.9	8.9	9.0	9.4	9.2	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

En 2021 se reanudaron parcialmente las actividades relacionadas a capacitación y educación continua, derivado de la declaración como hospital COVID realizada en 2020, atendiendo las recomendaciones necesarias y con el uso de las tecnologías de la información, incorporando la dinámica de asistencia en línea, por lo que fue necesario realizar un reajuste en las metas.

Aunado a lo anterior, 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 contribuye a mejorar la atención de los pacientes, impulsando y favoreciendo los procesos operativos y de desarrollo institucional que fortalezcan la 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 la población, bajo los principios de ética y de respeto a la dignidad de las personas, así como dar una mejor atención resolutoria; 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 eficientes; fortaleciendo con esto la interconectividad del Sistema de salud en beneficio de los que menos tienen. Con lo anterior se coadyuva con el objetivo prioritario del PPS al aumentar la capacidad humana en términos de suficiencia, capacitación y profesionalización.

Resultados

Se continuó con la comunicación y colaboración interinstitucional para mantener vinculación establecida en años previos, obteniendo como resultado el aval académico de la Universidad Valle de México para validar los cursos de educación continua al personal, así como mantener el aval de la Universidad Autónoma de Tamaulipas para 4 las residencias médicas.

Se cuenta con aval académico para medicina interna sin embargo en 2021 no contamos con las becas de la DGCEs. Así como el aval académico por parte de la UNAM para medicina del enfermo en estado crítico adulto estatus sin alumnos por no contar con las becas.

Los cursos de pregrado con estudiantes de las distintas universidades de la localidad suspendieron actividades presenciales en el hospital por la designación como Hospital COVID. A partir de enero iniciaron servicio social en modalidad virtual 10 prestatarios de la Licenciatura en Psicología y 2 Lic. Fisioterapia de la Universidad Valle de México, 3 de la Licenciatura en biomédica de la Universidad La Salle, 3 prestatarios de la carrera de Ingeniería en mecánica trónica de la Universidad Politécnica de Victoria y 1 de la Lic. en Diseño Gráfico de la Universidad La Salle.

Convenios académicos vigentes:

- Instituto de Estudios Superiores de Tamaulipas Anáhuac.



- Universidad el Noreste.
- Universidad Autónoma de Tamaulipas. MEDICINA, TRABAJO SOCIAL, ENFERMERIA.
- 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.

Se continuó con el desarrollo de las actividades de investigación logrando desarrollar un proyecto de investigación interinstitucional.

En los cursos de educación continua se tuvo un total 231 participantes externos lo que representa un 70% de los asistentes permitiendo transmitir conocimiento a las instituciones del Sistema de Salud.

Actividades relevantes

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

Se tienen convenios de colaboración para rotaciones en los institutos nacionales de salud con la finalidad de coadyuvar en la formación de los residentes, sin embargo, se suspendieron durante el periodo de pandemia, por lo que se recurrió a rotaciones en hospitales de la región para cumplir con los objetivos del programa operativo de las 4 especialidades ofertadas en el HRAEV.

Estrategia prioritaria 3.2.- Desarrollo de proyectos educativos y de investigación interinstitucionales.

En cuanto a proyectos educativos y de investigación interinstitucionales durante el 2021 se contó con el desarrollo de 1 proyecto de investigación interinstitucional con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. El proyecto está dirigido a analizar la diversidad genómica de SARS-CoV-2 en pacientes con factores de riesgo asociados con la selección de variantes virales de preocupación (VOC) y a buscar tejidos que potencialmente sirvan como reservorios virales.

El estudio pretende determinar si en pacientes con algún tipo de inmunosupresión evolucionan variantes de preocupación o de interés de SARS-Co-2 y reunir información de utilidad para que las autoridades de salud puedan



tomar decisiones al respecto de su posible control. El HRAEV colabora con reclutamiento de pacientes de interés, toma y envío de muestras.

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	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	70.0
Parámetro 1	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	166.9 (2019)			166.9	235.2	12.6	22.2

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

Durante el 2021 se hizo necesario el reajuste de metas con respecto a capacitación y educación continua por prevalecer las medidas por Contingencia COVID. Así mismo debido a la evolución de la pandemia se ha logrado la reanudación de actividades y se espera volver a las condiciones de normalidad que permitan realizar las actividades planeadas al inicio del programa. Aunado a lo anterior, la consecución de las metas originales se ha visto 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 se establece 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, 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, con lo anterior se coadyuva con el objetivo prioritario del PSS al aumentar la capacidad humana en términos de suficiencia, capacitación y profesionalización.

Resultados

El total de residentes de medicina en el periodo ENERO-DICIEMBRE 2021 es de 45, siendo 7 de ellos extranjeros. R1 (15 nacionales y 3 extranjeros), R2 (10 nacionales), R3 (9 nacionales y 3 extranjeros) y 5 médicos de los cuales 4 nacionales y 1 extranjero se encuentran realizando R4, de los cuales 11 obtuvieron constancia de conclusión de sus estudios.

Las residencias por especialidad en el año de reporte fueron 4; pediatría, cirugía, Imagenología y anestesiología los cuales calificaron con un promedio de percepción de satisfacción de la calidad superior a 80 puntos

Durante el periodo enero-diciembre hubo rotación de 15 residentes externos al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria. Los cuales fueron 11 de la especialidad de anestesiología, de los cuales 5 rotaron por la clínica del dolor y 6 en la terapia intensiva de adultos. Además de 4 médicos residentes de la especialidad de urgencias médico - quirúrgica que rotaron por el área de Imagenología diagnóstica y terapéutica.

Respecto a la aportación de los residentes a la atención covid-19 cabe mencionar que de las 4 especialidades de entrada directa los 45 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.



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.

Se desarrolló plan de trabajo para que los programas educativos se alineara a las líneas de investigación hospitalarias, dando como resultado tesis de investigación en los cuales médicos adscritos y profesores de los diferentes cursos de especialidad participaron como directores de tesis.

Todas las Tesis de Especialidad concluidas en 2021 estuvieron alineadas a líneas de investigación del HRAEV; fueron requisito para obtener el grado en los programas educativos de posgrado clínico (Especialidades Médicas) que se imparten en el hospital. En 2021 concluyeron: 1 tesis en la línea de investigación “Neoplasias malignas en niños y adultos”; 1 tesis de la línea “Síndrome metabólico y patologías relacionadas”; 2 tesis de la línea “Medicina Perinatal”; 2 tesis pertenecientes a la línea de investigación “Trasplante y preservación de órganos”; 4 tesis de la línea “Anestesia y tratamiento del dolor”; y 1 de la línea “Medicina Intensiva”.

En 2021 se iniciaron 2 proyectos dirigidos por médicos operativos del hospital y enfocados en la línea de investigación “Enfermedades infecciosas” que surgió a partir de 2021 como resultado de la pandemia COVID-19. Específicamente, ambos proyectos están dirigidos a conocer las características clínicas y epidemiológicas de las defunciones por COVID 19 en el HRAEV, que es centro de referencia de patologías complicadas en la región.

El estudio pretende conocer el comportamiento epidemiológico de las defunciones en el hospital y comprender la enfermedad de mejor manera, generando información en pro del bienestar de los pacientes con esta patología emergente. Los títulos de los proyectos son: “Mortalidad en pacientes COVID-19 sometidos a traqueostomía en el HRAEV” y “Características clínico-epidemiológicas de la mortalidad por COVID-19 en un Hospital de Alta Especialidad en provincia”.



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	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
Parámetro 1	Eficacia en la formación de médicos especialistas	100 (2015)	77.8	100	100	100	87.5	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.

El objetivo se establece 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

Durante el periodo de enero a diciembre de 2021, 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. En referencia a investigadores vigentes en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud (SII-SS), el HRAEV contó con 2 profesionales con nombramiento vigente durante 2021.

En relación a los artículos científicos publicados en revistas de impacto alto se alcanzó un 83.3% con un total de 5 publicados en revistas de los grupos III a VII de 6 totales.

En el periodo enero a diciembre del 2021, se concluyeron 11 tesis de especialidad para lograr la titulación de Residentes de los Programas de Especialidad Médica del HRAEV: 4 de Anestesiología, 4 de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica y 3 de Pediatría. Cinco de esas tesis se derivaron de proyectos de investigación vigentes en el HRAEV

Actividades relevantes

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

Se mantuvieron vigentes 10 proyectos de investigación especializada relacionada a servicios médicos de alta especialidad. En 2021 se desarrollaron proyectos de

investigación enfocados en medicina de alta especialidad: 1 proyecto del área de Medicina Nuclear; 2 proyectos del área de Oncología; 1 proyecto de Endocrinología; 1 proyecto del área de Cirugía de trasplantes; 2 proyectos de Anestesiología; y 3 proyectos relacionados a Enfermedades Respiratorias, específicamente a la enfermedad por COVID-19.

Se realizaron colaboraciones científicas con instituciones de investigación internacionales que disponen de financiamiento, lo cual permitió asegurar la publicación de artículos de alto impacto científico (Grupos III al VII). Durante 2021 se realizaron trabajos de colaboración con el Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi y Suñer (Barcelona, España) la cual financió los gastos operativos relacionados al desarrollo de varias investigaciones. Como resultado de esas actividades académicas se logró la publicación de 5 artículos científicos del Grupo IV.

Las investigaciones en las que participa personal del HRAEV generaron 6 productos científicos que fueron publicados en revistas internacionales o nacionales. En 2021 se publicaron 5 artículos en revistas internacionales y 1 artículo en una revista académica de circulación nacional en los que el hospital aparece entre las instituciones de adscripción. Lo anterior permite la difusión de los resultados de las actividades de investigación que se realizan en el HRAEV a nivel internacional y nacional.

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

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	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 impacto	40.0 (2014)	50	33.3	33.3	33.3	50.0	25.0	83.3	33.3



	alto									
Parámetro 1	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional	0.7 (2019)					0.7	2.3	1.7	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

Dado que en el Hospital tiene deficiencia de recursos humanos para apoyar en la gestión administrativa de la investigación y el desarrollo técnico de proyectos de investigación así como la no existencia de plazas de investigador, por lo tanto, no hay personal que se dedique a tiempo completo a la investigación; además de que la atención médica de la pandemia COVID 19, en conjunto con la reducción de recursos fiscales y propios que el HRAEV enfrenta actualmente, afectan negativamente el inicio de nuevos proyectos de investigación

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.

A través del establecimiento del objetivo se establecen acciones que 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, se definen protocolos y procedimientos de gestión, consumo de recursos, se potencian alternativas a la hospitalización tradicional, optimiza el uso y el rendimiento de los recursos clínicos e implanta un cuadro de mando para el seguimiento de los indicadores de los servicios; donde se trabaja en seguimiento de los lineamientos federales en pro de la “Economía para el bienestar” donde el objetivo principal es generar bienestar para la población y proporcionar una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano segundo objetivo prioritario del PSS.

Resultados

Durante el ejercicio 2021 se realizaron solicitudes de gestión de recursos adicionales a la CCINSHAE, dando como resultado que se recibieran ampliaciones liquidadas al presupuesto por el importe de \$60,283,799.38 (sesenta millones, doscientos ochenta y tres mil, setecientos noventa y nueve pesos 38/100 M.N.). Además de las ampliaciones liquidadas, el día 21 de julio del ejercicio 2021, mediante el oficio CCINSHAE-DRC-21-2021, se notificó la autorización para proceder a realizar el trámite correspondiente en el Módulo de Adecuaciones Presupuestaria de Entidades (MAPE) para el uso de la disponibilidad 2020.

Se recibió el reintegro de saldo a favor de la aportación al FONSABI para la compra de medicamentos y demás insumos para la salud, que se adquirieron mediante la compra consolidada que realizó la UNOPS, por un monto de \$2,850,425.79. Dichos recursos adicionales permitieron hacer frente a los compromisos derivados de convenios para la adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud, como parte del plan de gratuidad del gobierno federal, por lo cual, esta Institución contó con los recursos necesarios para brindar la atención médica y hospitalaria para gastos de bolsillo, farmacia gratuita y gastos causados por COVID.

Actividades relevantes

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

A partir del tercer trimestre, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”, se reconvirtió a Hospital Híbrido, con lo cual se activaron áreas como consulta y cirugía. Por otra parte, en el mes de noviembre inició operaciones la farmacia gratuita a pacientes INSABI.

Uno de los objetivos primordiales del HRAEV ha sido contribuir en otorgamiento de los servicios de salud de alta especialidad a los habitantes de la RED NEI para ello ha celebrado convenios macro y específicos con instituciones de salud como el IMSS e ISSSTE SST, que ha permitido la referencia y Contrarreferencia de pacientes disminuyendo así el costo de traslados innecesarios, atendiendo patologías de tercer nivel de atención.

CONVENIOS ESTABLECIDOS DE ASISTENCIA.

- Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio de Servicios que celebran el HRAEV, IMSS e ISSSTE en el Estado de Tamaulipas y la Secretaría.
- Convenio Específico de Coordinación para el Intercambio de Servicios que celebra el HRAEV, IMSS e ISSSTE en el Estado de Tamaulipas y la Secretaría.
- Convenio de Adhesión Núm. 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 y Recuperación de Unidades de Sangre y sus Componentes con fines Terapéuticos y Servicios de Transfusión entre SST y el HRAEV
- Convenio de Colaboración en Materia de Intercambio de Unidades de Sangre Humana y De Sus Componentes con fines Terapéuticos en sus respectivos Bancos de Sangre 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 Médica entre SST, IMSS, ISSSTE y el HRAEV.
- Convenio de Colaboración Interinstitucional en Materia de Insumos Médicos, Equipos Médicos y Servicios, para ser frente a la pandemia por COVID-19



- Convenio de Colaboración para participar en La Adquisición de Medicamentos y demás Insumos para la Salud, INSABI y el HRAEV
- Convenio Específico de Coordinación para el Intercambio y/o prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica entre SST, IMSS, ISSSTE y el HRAEV.
- Convenio Específico de Coordinación para el Intercambio y/o prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica entre SST, IMSS, ISSSTE y el HRAEV.
- Convenio Marco Colaboración para apoyar la atención de la Pandemia Originada por el Virus Sars-Cov-2(COVID-19) celebrado entre el INSABI y el HRAEV.
- Convenio de Subrogación de Servicios entre DIF Tamaulipas, Cree y el HRAEV.
- 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 sin Seguridad Social celebrado entre el INSABI, IMSS, ISSSTE y el HRAEV.
- Convenio de Colaboración para apoyar la atención de Enfermedades que provocan Gastos Catastróficos, con cargos a los Recursos del Fondo de Salud para el Bienestar.
- Convenio Específico de Coordinación para el Intercambio y/o prestación Bilateral de Servicios de Atención Médica.

A finales del ejercicio 2021, se iniciaron los proyectos con los municipios de Ciudad Victoria y Jiménez, para firma de convenio de prestaciones de servicios hospitalarios.

Durante el 2021 se brindaron servicios de Imagenología al Hospital la Salle que es una institución privada, además de los

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

En el 2021 se actualizaron los precios en base a la inflación, así como se agregaron servicios a la cartera, correspondientes a las áreas de Medicina Nuclear y Cirugía.

En el ejercicio 2021, el 70% de los ingresos propios recaudados correspondieron a pagos de instituciones, con las cuales este nosocomio tiene convenios de colaboración para el intercambio de servicios hospitalarios.

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

Durante el 2021 permaneció la habilitación del área COVID, para la atención de pacientes de la región, manteniendo la señalética y accesos de acuerdo a las medidas de seguridad necesarias, así mismo, se realizó la conversión a hospital Híbrido haciendo las modificaciones pertinentes.

Se realizó la reubicación del área de archivo clínico, haciendo las adaptaciones necesarias para ello, así como el equipamiento y acondicionamiento del área de farmacia externa gratuita.

Se habilitó 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.

Durante el periodo de enero a diciembre se dio cumplimiento con el programa de Mantenimiento preventivo a mobiliario, infraestructura, sistemas de aire acondicionado, de bombeo, electromecánicos, eléctricos, de ventilación, de cocina, instalaciones, como se encuentra marcado en el Programa de Mantenimiento anual.

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 implementó el sistema de información AAMATES a través de la Secretaría 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

El HRAEV tiene actualmente equipos de informática y telecomunicaciones con obsolescencia de 13 años los cuales presentan fallas continuas en la operación de



las transacciones diarias del HRAEV. Para fortalecer y disminuir el riesgo de fallas continuas en la infraestructura de Hardware, Software y Telecomunicaciones del HRAEV que actualmente está obsoleta (13 años), se registraron en el POTIC 2022 tres proyectos de Tecnologías de la Información.

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	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	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 medica 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 DEL PARÁMETRO			
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	$\frac{\text{Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/}}{\text{Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional}} \times 100$		



Observaciones	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario									
SERIE HISTÓRICA										
Valor de la línea base (2012)	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
65.7	76.3	69.1	85.3	84.6	88.1	87.0	92.6	92.8	90.6	85.0
Nota sobre la Línea base					Nota sobre la Meta 2024					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021										
Nombre variable 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004		Valor variable 1	1087		Fuente de información variable 1		Comité de expediente clínico institucional y / o Responsable de Archivo		
Nombre variable 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional		Valor variable 2	1200		Fuente de información variable 2		Comité de expediente clínico institucional y / o Responsable de Archivo		
Sustitución en método de cálculo	1087/1200 * 100 = 90.6									

- 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 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO						
Nombre	Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria					
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	Valora el riesgo de ocurrencia infecciones nosocomiales por cada mil días de estancia					
Nivel de desagregación	Nacional (Cobertura del Programa)		Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégico		Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Episodio detectado de infección nosocomial		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	Epidemiología/Planeación		
Método de cálculo	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte/ Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000					
Observaciones	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	Meta 2024
5.6	6.1	6.9	5.0	4.5	6.8	6.3
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024			



APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	Valor variable 1	61	Fuente de información variable 1	Epidemiología
Nombre variable 2	Total de días estancia en el periodo de reporte	Valor variable 2	8911	Fuente de información variable 2	Planeación (Estadística)
Sustitución en método de cálculo	$61/8911 * 1000 = 6.8$				

- 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.



1.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
Nombre	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)			
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	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.			
Nivel de desagregación	Nacional (Cobertura del programa)	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual	
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico	
Unidad de medida	Consulta	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	Planeación	
Método de cálculo	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			
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	Meta 2024
81.9	72.6	120.4	69.5	95.6
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024		



APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Valor variable 1	10647	Fuente de información variable 1	Comité de expediente clínico institucional y / o Responsable de Archivo
Nombre variable 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Valor variable 2	15309	Fuente de información variable 2	Comité de expediente clínico institucional y / o Responsable de Archivo
Sustitución en método de cálculo	$10647/15309 * 100 = 69.5$				

- 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 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados					
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	Determina la proporción de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad.					
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	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Enero del siguiente periodo			
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Planeación			
Método de cálculo	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados 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 (2016)	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
92.3	93.6	90.4	86.1	87.1	90.1	92.0
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024			



APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Valor variable 1	4102	Fuente de información variable 1	Planeación (Estadística)
Nombre variable 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	Valor variable 2	4551	Fuente de información variable 2	Planeación (Estadística)
Sustitución en método de cálculo	$4102/4551 * 100 = 90.1$				

- 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 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de ocupación hospitalaria		
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	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias censables		
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	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Enero del siguiente periodo
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Planeación
Método de cálculo	Número de días paciente durante el período/ Número de días cama durante el período x 100		
Observaciones			
SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base (2009)	Resultado 2012	Resultado 2013	Resultado 2014
44.4	67.6	76.3	91.3
Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Meta 2018
77.8	79.4	60.9	59.2
Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024



52.4		39.0		48.8		81.1	
Nota sobre la Línea base				Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021							
Nombre variable 1	Número de días paciente durante el período	Valor variable 1	8911	Fuente de información variable 1	Planeación (Estadística)		
Nombre variable 2	Número de días cama durante el período	Valor variable 2	18250	Fuente de información variable 2	Planeación (Estadística)		
Sustitución en método de cálculo	8911/18250 * 100 = 48.8						

- 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.



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 DEL PARÁMETRO			
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	Meta 2024	
100	100	100	100	100	
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente	Valor variable 1	4	Fuente de información variable 1	Jefatura de Enseñanza
Nombre variable 2	Número total de eventos de capacitación realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	Valor variable 2	4	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza
Sustitución en método de cálculo	4/4 * 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 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua		
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 el porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo.		
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 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		
Observaciones	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario		
SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base (2011)	Resultado 2012	Resultado 2013	Resultado 2014
87.5	100	100	100
Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Meta 2018
100	100	100	100



Resultado 2019		Resultado 2020		Resultado 2021		Meta 2024	
100		100		100		100	
Nota sobre la Línea base				Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021							
Nombre variable 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	Valor variable 1	3	Fuente de información variable 1	Jefatura de Enseñanza		
Nombre variable 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	Valor variable 2	3	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza		
Sustitución en método de cálculo	3/3 * 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 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua estudios		
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	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		
Nivel de desagregación	Nacional (Cobertura del programa)	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Promedio	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	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		
Observaciones	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario		
SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base (2012)	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015
9.0	8.8	9.0	8.9
Resultado 2016	Resultado 2017	Meta 2018	Meta 2019



8.8		8.9		8.9		9.0					
Resultado 2020		Resultado 2021		Resultado 2024							
9.0		9.4		9.0							
Nota sobre la Línea base				Nota sobre la Meta 2024							
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021											
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		2970		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		315		Fuente de información variable 2		Jefatura de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo		2970/315 = 9.4									

- 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 DEL PARÁMETRO						
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	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Resultado	Meta



base (2016)	2017	2018	2019	2020	2021	2024
31.0	40.0	50.9	59.1	48.2	70.0	70.0
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021						
Nombre variable 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Valor variable 1	231	Fuente de información variable 1	Jefatura de Enseñanza	
Nombre variable 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Valor variable 2	330	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	231/330 * 100 = 70.0					

- 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.



3.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud		
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	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 .*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.		
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	Economía	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	(Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual / Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual) x 100 *Nota: Excluye capítulo 1000		
Observaciones			
SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base	Resultado	Resultado	Meta



(2019)	2020		2021	2024	
166.9	235.2		12.6	14.2	
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Presupuesto complementari o destinado a investigación en el año actual	Valor variable 1	69,810	Fuente de información variable 1	Subdirección de Enseñanza e Investigación
Nombre variable 2	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	Valor variable 2	554,581	Fuente de información variable 2	Subdirección de Enseñanza e Investigación
Sustitución en método de cálculo	59,810/554,581 * 100 = 12.6				

- 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.



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

4.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO						
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	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 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	Meta 2024



100	100	100	100	100	100	100
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021						
Nombre variable 1	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos	Valor variable 1	4	Fuente de información variable 1	Jefatura de Enseñanza	
Nombre variable 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo	Valor variable 2	4	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	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 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO							
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	Meta 2024
100	77.8	100	100	100	87.5	100	100
Nota sobre la Línea base				Nota sobre la Meta 2024			



APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	Valor variable 1	11	Fuente de información variable 1	Jefatura de Enseñanza
Nombre variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	Valor variable 2	11	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza
Sustitución en método de cálculo	$11/11 * 100 = 100.0$				

- 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 DEL PARÁMETRO			
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	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. *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.		
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	$\left[\frac{\text{Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo}}{\text{Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo}} \right] \times 100$		



Observaciones								
SERIE HISTÓRICA								
Valor de la línea base (2014)	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
40	50	33.3	33.3	33.3	50	25	83.3	33.3
Nota sobre la Línea base				Nota sobre la Meta 2024				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021								
Nombre variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor variable 1	5	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	6	Fuente de información variable 2		Subdirección de Enseñanza e Investigación		
Sustitución en método de cálculo	5/6 * 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.



5.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional		
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	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 período. *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.		
Nivel de desagregación	Nacional (Cobertura del programa)	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Promedio	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Enero del siguiente periodo
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación
Método de cálculo	Productos institucionales totales en el periodo/Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo *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.		
Observaciones	Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del		



	Objetivo prioritario				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2019)	Resultado 2020		Resultado 2021		Meta 2024
0.7	2.3		1.7		1.0
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	Valor variable 1	5	Fuente de información variable 1	Subdirección de Enseñanza e Investigación
Nombre variable 2	P Total de Investigadores institucionales vigentes, en el periodo	Valor variable 2	3	Fuente de información variable 2	Subdirección de Enseñanza e Investigación
Sustitución en método de cálculo	5/3 = 1.7				

- 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 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 DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional		
Objetivo prioritario	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.		
Definición	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.		
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	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Enero del siguiente periodo
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Referencia y Contra referencia/Comité de Expediente clínico
Método de cálculo	[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 / Total de		



	pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico 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 (2015)	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
31.3	30.6	15.9	25.1	38.9	59.9	49.7	31.6
Nota sobre la Línea base				Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021							
Nombre variable 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo	Valor variable 1	661	Fuente de información variable 1	Subdirección de Enseñanza e Investigación		
Nombre variable 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	Valor variable 2	1331	Fuente de información variable 2	Subdirección de Enseñanza e Investigación		
Sustitución en método de cálculo	661/1331 * 100 = 49.7						

- 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.

5

GLOSARIO



5- Glosario

Aval Ciudadano: es el representante de la sociedad civil en el Sistema Integral de Calidad SICALIDAD, con el fin de avalar las acciones que realizan las instituciones del Sector, para ayudar a mejorar el trato digno en los servicios que se brinda a los usuarios

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

Cuasifallas: Cualquier variación del proceso que no afectó un resultado pero que su recurrencia representa una oportunidad significativa de un resultado (evento) adverso. Estos se consideran dentro del alcance de un evento adverso.

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. ,



Hospital híbrido: denominado así porque mantiene su modelo de atención original combinado con secciones de su unidad dedicadas a COVID-19.

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

AAMATES: Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud

CCINSHAE: Comisión Coordinador de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

COCASEP: Comité de Calidad y Seguridad del Paciente

DGCES: Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

DOF: Diario Oficial de la Federación

FONSABI: Fondo de Salud para el Bienestar

HRAEV: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

INSABI: Instituto de Salud para el Bienestar

ISSSTE: El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado

SFP: Secretaría de la Función Pública

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SS: Secretaría de Salud

SST: Secretaría de Salud de Tamaulipas

POTIC: Portafolio de proyectos de Tecnologías de la Información y Comunicación

PSS: Programa Sectorial de Salud

RHOVE: Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica



SII: Sistema Institucional de Investigadores

SNI: Sistema Nacional de Investigadores

SUBCOCASEPSE: Subcomité de Calidad y Seguridad en el Paciente de los Servicios de Enfermería

SUIVE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica

UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México

UNOPS: Naciones Unidas de Servicios para Proyectos