

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD VICTORIA

Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"



Octubre 2020



INDICE

	No. Página
Presentación	2
I. Fundamento Normativo	3
II. Siglas y Acrónimos	5
III. Origen de los recursos	6
IV. Análisis del Estado Actual	7
V. Objetivos Prioritarios, Estrategias Prioritarias y Acciones Puntuales	16
VI. Metas para el Bienestar y Parámetros	29
Epílogo, visión a mediano y largo plazo	44



PRESENTACIÓN

El Programa Institucional de Trabajo del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" tiene como eje primordial la responsabilidad social que tiene nuestro Hospital de proponer nuevos alcances basados en estrategias centradas en el paciente y en los profesionales de la salud. Si bien, considera las directrices básicas contenidas en el proyecto de nación (políticas, económicas y sociales), incluye las recomendaciones de organismos internacionales con la finalidad de que nuestro Hospital tenga una aportación para 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 presentados 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. Así mismo, se plasma el análisis situacional del Hospital, a fin de establecer la óptima identificación de las oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades que nos permitan establecer estrategias específicas.



I. FUNDAMENTO NORMATIVO

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

La elaboración de este Programa Institucional del HRAEV está sujeto a la Ley de Planeación constituyendo la adopción de compromisos en términos de metas y resultados, en cumplimiento al artículo 17, fracción II.

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

Por su parte, la Ley General de Salud, reglamenta el derecho a la protección de salud y establece las bases y modalidades para el acceso a dichos servicios y la concurrencia entre la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Asimismo, los artículos 5 y 7 de dicho ordenamiento disponen respectivamente que el Sistema Nacional de Salud se constituye por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto federal como local -así como por las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud y por los mecanismos de coordinación de acciones- es importante señalar el marco jurídico que vincula a las





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD VICTORIA

**PROGRAMA INSTITUCIONAL
2020-2024**

diferentes instituciones del sector salud y que la coordinación del Sistema Nacional de Salud está a cargo de la Secretaría de Salud y que le corresponde, entre otras atribuciones, establecer y conducir la política nacional en materia de salud (fracción I) y coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso se determinen (fracción II).

El Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Victoria es el responsable de coordinar la publicación, ejecución y seguimiento del Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Victoria.



II. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

CAUSES:	Catálogo Universal de Servicios de Salud
CCINSHAE:	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
CONACYT:	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
DOF:	Diario Oficial de la Federación
FPGC:	Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
FODA:	Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
HRAEV:	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”
NE1:	Noreste
LGS:	Ley General de Salud
IMSS:	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE:	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
MIR:	Matriz de Indicadores para Resultados
PND:	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
PSS:	Programa Sectorial de Salud 2020-2024
SFP:	Secretaría de la Función Pública
SS:	Secretaría de Salud





III. ORIGEN DE LOS RECURSOS PARA LA INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA

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



IV. ANALISIS DEL ESTADO ACTUAL

El HRAEV atiende a la Región NE1, que comprende los Estados de Hidalgo, Centro y norte de Veracruz y Tamaulipas.

El HRAEV a partir de su Decreto de Creación el 9 de diciembre del 2009, inicio operaciones con una capacidad instalada de 189 camas, 94 censables y 95 no censables, 9 quirófanos (2 Cirugía Ambulatoria, 4 Cirugía Mayor, 2 Toco cirugía y 1 Trauma-shock), 35 consultorios de Especialidad y 1 de Telemedicina, 26 Especialidades Médicas, 14 Especialidades Quirúrgicas, 8 Subespecialidades Quirúrgicas y 4 Unidades de Especialidad Médica de Apoyo (UNEMES); de lo cual a la fecha cuenta con 50 camas habilitadas censables (53%) y 65 camas no censables habilitadas (68%), cuenta con una plantilla de trabajadores entre personal de salud y personal administrativo de 609 empleados.

En lo que se refiere a la estructura organizacional, el pasado 18 de marzo de 2020, la Dirección de Desarrollo Humano y Organización de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública Federal aprobó y registró la nueva estructura orgánica con 24 plazas de mando, sin considerar al órgano Interno de Control, quedando con: 1 Director General (K11) 5 Directores de Área (M11), 18 Subdirectores de Área (N11) y 7 Jefes de Departamento (O11), haciendo un total de 31 plazas de mando.

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, la formación de recursos humanos, la investigación y la educación, orientando a los pacientes y a su familia; además que diseña estrategias de





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD VICTORIA

**PROGRAMA INSTITUCIONAL
2020-2024**

Comunicación Social con el objetivo de proyectarse hacia la comunidad, 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", el primer objetivo prioritario corresponde al acceso efectivo, universal y gratuito a la salud con la finalidad de que millones de personas que, no cuentan con afiliación a las instituciones de seguridad social tengan garantizado el acceso a la atención médica y hospitalaria gratuita, a exámenes médicos y al suministro de medicamentos y materiales de curación.

En relación a Enseñanza se mantienen actualizados los convenios de colaboración con todas las unidades académicas de la localidad donde se contemplan campos clínicos para la realización de prácticas académicas, así como se cuenta con planes de estudio de las Residencias Médicas: Cirugía General, Pediatría, Radiología e Imagen, Anestesiología y Medicina Crítica, contribuyendo a la formación de personal médico capacitado y reforzando la capacitación continua al personal de este Hospital el cual contribuye al segundo principio rector del Programa Sectorial de Salud que se sustenta en el principio contenido en el PND, "por el bien de todos, primero los pobres" y se orienta a incrementar la calidad en los servicios, particularmente, para las poblaciones con alta y muy alta marginación, dado que actualmente la asistencia y servicios relacionados con la protección de la salud implican, frecuentemente, tiempos de espera prolongados y atención deshumanizada, lo que propicia, en muchas ocasiones, que los padecimientos se agraven o adopten complicaciones serias, los enfermos sufran innecesariamente y en condiciones precarias y en algunos casos, mueran prematuramente.

En el aspecto de Investigación se publicaron en el año 2019, 4 artículos de los cuales 2 son de alto impacto en revistas indexadas nivel III al VII, lo anterior cabe destacar que esta unidad no ha sido beneficiada con plazas de investigador, por lo que las publicaciones realizadas a la fecha son por parte de la Subdirectora de Enseñanza e Investigación quien es una SNI 2 y personal operativo coordinado por la misma Subdirección, pese a estas limitaciones actuales el HRAEV continua con la investigación constante



2020

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

En el eje de Atención Médica, se cuenta con una cartera de servicios contemplando 35 diferentes especialidades médicas con un total de 35 consultorios funcionando, así mismo la unidad tiene un área de admisión continua que funciona en el aspecto de referencia y contra referencia para dar entrada a los pacientes referidos por las demás instituciones, así mismo ésta unidad ha acreditado 16 enfermedades contempladas en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, asegurando la atención médica en pacientes con enfermedades como Infarto Agudo al Miocardio, Emergencia Obstétrica, Cáncer Cervicouterino, Cáncer de Mama, Cáncer de Próstata, Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez, Tumor Ovárico, Tumores sólidos fuera del Sistema Nervioso y Tumores Sólidos del Sistema Nervioso, Cáncer de Endometrio, Cáncer de Testículo, Trastorno Quirúrgico Congénito y Adquiridos de Aparato Digestivo, Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos Cardiovasculares, Hematopatías Malignas, Tumores de Colon y Recto, Seguro Médico Nueva Generación siglo XXI y el Catálogo Universal de Servicios de Salud(CAUSES).

Asimismo, mediante los convenios de colaboración que se mantienen actualizados con las unidades médicas de la región, como la Secretaria de Salud del Estado de Tamaulipas, IMSS, ISSSTE, se brinda la atención médica que se solicite de acuerdo a la subrogación de servicios contemplados en los diferentes convenios. La problemática que se enfrenta en esta unidad es la falta de plazas tanto de personal médico como de enfermería para poder brindar una mejor cobertura y atender la demanda de atención médica, derivado que en la actualidad se está trabajando al 48% de su capacidad por la falta de estas plazas.

Bajo estas premisas, durante el 2020-2024, el HRAEV enfocará sus esfuerzos al 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 de este Hospital, 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, a través de la vinculación institucional y el acceso a recursos de financiamiento por Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) e instituciones dedicadas al desarrollo de investigación se pretenden alcanzar los objetivos planteados

El análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) tiene como objetivo el identificar y analizar las Fuerzas y Debilidades de la Institución u Organización, así como también las Oportunidades y Amenazas, que presenta la información que se ha recolectado. Se utilizó para desarrollar un plan que tome en consideración muchos y diferentes factores internos y externos para así maximizar el potencial de las fuerzas y oportunidades minimizando así el impacto de las debilidades y amenazas. De tal manera, se presenta el diagnóstico situacional del Hospital, analizando cada una de las áreas que lo conforman.

FORTALEZAS

INSTITUCIONAL

Gestión enfocada a la adecuada distribución del presupuesto de la institución, junto a mejoras continuas en la eficiencia y la calidad de los servicios.

Infraestructura asistencial amplia y de vanguardia con una capacidad instalada de 189 camas, 94 censables y 95 no censables, 9 quirófanos (2 Cirugía Ambulatoria, 4 Cirugía Mayor, 2 Toco cirugía y 1 Trauma-shock), 35 consultorios de Especialidad y 1 de Telemedicina, 26 Especialidades Médicas, 14 Especialidades Quirúrgicas, 8 Subespecialidades Quirúrgicas y 4 Unidades de Especialidad Médica de





Apoyo (UNEMES); para dar cobertura a la demanda de la atención médico quirúrgica de alta especialidad, desde el punto de vista de las personas, el modelo de atención ideal es el que permite que cada persona, familia y comunidad cuente con un equipo de salud interdisciplinario cercano que le ayude a llevar una vida saludable y contribuya a resolver de manera integral y con su participación, la mayoría de los problemas de salud que les afectan.

El Hospital cuenta con recursos humanos altamente especializados capaces de colaborar en equipos de trabajo multidisciplinarios, basar su práctica en evidencia científica e incorporar la mejora continua de la calidad como parte inherente a su práctica profesional cotidiana para proporcionar atención en casos de alta complejidad.

Optimizarlos recursos en apego a los Programas de Ahorro Institucionales.

ATENCIÓN MÉDICA

Es centro de referencia regional de especialidades.

Se tienen 16 acreditaciones en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), que permiten atender pacientes con patologías de gastos catastróficos y Seguro Médico Siglo XXI.

Se 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.

Departamento de enfermería alineado al cuidado del paciente con calidad y seguridad.

ENSEÑANZA

Estructura y funcionalidad Hospitalaria, que trabaja de manera muy precisa, realizando servicios de alta calidad cada hora de cada día y con una estructura organizacional vertical, que tiene capas de gestión y roles específicos, conformada por un Director de Área, un subdirector, un jefe de División, así como dos Coordinadores en el área de Enseñanza.

Personal profesional

Programa anual flexible a las necesidades epidemiológicas avalado por Instituciones Educativas.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD VICTORIA

**PROGRAMA INSTITUCIONAL
2020-2024**

Indicadores establecidos por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)

INVESTIGACIÓN

El área de investigación del Hospital cuenta con investigadores con nombramiento en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

El HRAEV tiene asignado Presupuesto Federal Institucional destinado a Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico de la Salud.

El área de investigación del HRAEV cuenta con laboratorio propio.

DEBILIDADES

INSTITUCIONAL

La red de referencia y contra referencia aún deficiente.

Sub utilización de la totalidad de la infraestructura del hospital por falta personal médico y de enfermería para cubrir todas las áreas.

Plantilla de personal de base-confianza insuficiente que fortalezca la atención medica ofrecida por este Hospital y contribuya la apertura de nuevos servicios de salud.

Demanda de servicios inducida no controlada.

ATENCIÓN MÉDICA

Ocupación hospitalaria por debajo de la ideal, por poca referencia de pacientes de los tres estados que componen la región.

Equipo de cómputo para personal médico y enfermería insuficiente.

Falta de plazas para el número de camas habilitadas y para las nuevas áreas.





ENSEÑANZA

Equipo de cómputo deficiente (culminación de la vida media)

Falta de capacitación del personal administrativo en las plataformas de redes electrónicas en Comunicación.

Falta de comunicación en el personal directivo y operativo afectando el trabajo de Equipo.

Falta de Compromiso en la permanencia en los cursos.

INVESTIGACIÓN

Falta de recursos humanos para apoyar en la gestión administrativa de la investigación y el desarrollo técnico de proyectos de investigación.

La no existencia de plazas de investigador, por lo tanto, no hay personal que se dedique a tiempo completo a la investigación.

OPORTUNIDADES

INSTITUCIONAL

Ser el único Hospital de Alta Especialidad en la Región Noreste N1 del país.

Existencia de amplios nichos de investigación relacionados con la transición demográfica y epidemiológica de la población.

Contar con una Junta de Gobierno de alto nivel que vigila, evalúa, avala y apoya los programas y proyectos institucionales.

ATENCIÓN MÉDICA

Necesidad de servicios de alta especialidad en los hospitales de la Secretaría de Salud y sistemas estatales de salud de los estados que comprenden la región noreste del país.

Ofertar equipos médicos únicos en el servicio público para la atención médica.

Captación de pacientes por acreditaciones en servicios que no se tienen en toda la región.



ENSEÑANZA

Personal en Formación.

Herramientas electrónicas y redes de Comunicación.

Convenios con Instituciones Educativas

Modelos de programas educativos institucionales competitivos.

Programa de estímulos a la calidad del desempeño que permite incentivar al personal de la salud a participar en los programas de educación continua.

INVESTIGACIÓN

Colaboración Interinstitucional logrando con ello compartir recursos humanos, recursos materiales e infraestructura.

Contar con Estímulo a la Permanencia en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud y con Estímulo a la Productividad Científica, que permiten incentivar la participación en investigación científica.

AMENAZAS

INSTITUCIONAL

Restricciones presupuestales a nivel federal.

Incremento en las demandas laborales

Salarios poco competitivos personal de mandos medios.

ATENCIÓN MÉDICA

Los altos costos de los tratamientos de las nuevas terapias; hacen inaccesible ciertos medicamentos a los pacientes del Hospital sin acceso al Seguro Popular. Ello reduce posibilidades de control y supervivencia, de tal forma que los pacientes se alejan del tratamiento médico de vanguardia.

Falta de aceptación de médicos especialistas de trabajar en el Hospital por cuestiones de entorno de seguridad.



ENSEÑANZA

Recorte Presupuestal

Cambios en las políticas de salud

Ambiente Social afectado e influenciado por la violencia externa, siendo amenaza constante al personal interno y a las Instalaciones Hospitalarias

INVESTIGACIÓN

Recursos Fiscales del Programa Presupuestal E022 notablemente reducidos.





V. OBJETIVOS PRIORITARIOS, ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES

El análisis de la situación de partida nos ha concedido conocer las expectativas de los pacientes, los profesionales y la sociedad, es decir de los grupos con los que este Hospital tiene un compromiso, por lo que se han determinado ejes principales a considerar para el logro de los objetivos estratégicos propuestos para el periodo 2020-2024.

Con base al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024, se alinean los objetivos del HRAEV para que apoyen los objetivos federales.

Vinculación entre el Programa Sectorial de Salud y los Objetivos del HRAEV

Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud	Objetivos Prioritarios del HRAEV
1.-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.	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.
4.-Garantizar la eficiencia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.	
3.-Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud (SNS), especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.	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. 3.-Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el





Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud	Objetivos Prioritarios del HRAEV
	vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.
	4.-ContarProgramas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.
5.-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.	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.
2.-Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del Sistema Nacional de Salud (SNS) para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.	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.

RELEVANCIA DE LOS OBJETIVOS PRIORITARIOS INSTITUCIONALES

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**, a fin de coadyuvar en la accesibilidad y continuidad asistencial de los ciudadanos a los recursos del hospital y mejorar la coordinación entre los distintos niveles asistenciales durante el proceso de atención al paciente, trabajando en pro de una atención integral de los problemas de salud de los ciudadanos, eliminando las barreras entre los diferentes niveles asistenciales y superando la fragmentación de la asistencia por niveles de complejidad, esto abonando a la premisa que nuestro gobierno federal actual nos dicta como **"No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera"**, 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.

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, mediante un Desarrollo Profesional promoviendo el desarrollo y capacitación integral de sus profesionales, tanto en competencias técnicas, como en habilidades sociales, a través de metodologías innovadoras tanto de simulación como de auto aprendizaje, con lo anterior se coadyuva con el objetivo prioritario del PSS al aumentar la capacidad humana en términos de suficiencia, capacitación y profesionalización.
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**, que permitan mejorar la atención a nuestros pacientes, impulsando y favoreciendo los procesos operativos y de desarrollo institucional que fortalezcan nuestra capacidad institucional para optimizar y elevar la calidad de los servicios de salud que prestamos, permitiendo así responder a las prioridades de la atención médica de nuestra población, todo esto bajo los principios de ética y de respecto a la dignidad de las personas, así como dar una mejor atención resolutive; además con esto favorecer el intercambio y obtención de nuevos esquemas de desarrollo de proyectos y por ende la obtención de mejores resultados funcionales, más efectivos y eficiente; fortaleciendo con esto la interconectividad del Sistema de Salud en beneficio de los que menos tienen. Con lo anterior se coadyuva con el objetivo prioritario del PSS al aumentar la capacidad humana en términos de suficiencia, capacitación y profesionalización.



4. **Contar con programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad**, a fin de fortalecer los programas de formación y desarrollo de recursos humanos para la investigación y el desarrollo tecnológico en salud, elaborar de acuerdo con los profesionales un programa formativo que facilite la adquisición de técnicas y habilidades que mejore su competencia y el desarrollo de su trabajo, 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.
5. **Facilitar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEV, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país** con el fin de impulsar la investigación científica que mejore la salud y el bienestar de la población haciendo énfasis en proyectos interinstitucionales y multidisciplinarios, así como fomentando la generación de productos científicos, atrayendo financiamiento externo para la realización de proyectos de investigación que coadyuvé a Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población, objetivo 5 del PSS.
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, mediante una Cultura de Eficiencia utilizando de manera responsable y eficiente los recursos disponibles, alcanzando el máximo rendimiento de los mismos. Para ello, definirá protocolos y procedimientos de gestión, consumo de recursos, se



potenciarán alternativas a la hospitalización tradicional, optimizará el uso y el rendimiento de los recursos clínicos e implantará un cuadro de mando para el seguimiento de los indicadores de los servicios; donde trabajaremos en seguimiento de los lineamientos federales en pro de la **“Economía para el bienestar”** donde el objetivo principal será 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.

Estos objetivos prioritarios 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; 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 la TIC 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.



Objetivos Prioritarios del HRAEV

- 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
- 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.
- 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.
- 4.-ContarProgramas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.
- 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.
- 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.

Fuente: Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024,
Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024.

ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES

ATENCIÓN MÉDICA.

Objetivo 1.0

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.

Estrategia 1.1

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

Acciones Puntuales 1.1

- 1.1.1 Dar continuidad y supervisar el cumplimiento de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente actualizando los mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios médicos otorgados en este Hospital.
- 1.1.2 Propiciar en apego a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica.
- 1.1.3 Garantizar la integración completa y con calidad del expediente clínico de los pacientes.
- 1.1.4 Dar continuidad al sistema seguro de medicación.
- 1.1.5 Fortalecer la vigilancia epidemiológica para prevenir incidentes en salud, a favor de la mejora de la calidad y seguridad en la atención al paciente.
- 1.1.6 Contar con un Plan Institucional de respuesta ante contingencias y desastres.
- 1.1.7 Instruir adecuadamente al paciente ambulatorio y cuidador principal en el cuidado y manejo de acceso vasculares en su domicilio.
- 1.1.8 Desarrollo e implementación de nuevos planes de cuidados apegados en lo posible al "Modelo del cuidado de enfermería" estandarizado como herramienta metodológica, que permita al personal de enfermería realizar un plan de cuidados con prácticas basadas en la mejor evidencia disponible.



Estrategia 1.2

Asegurar la continuidad en la atención médica hospitalaria a través de procesos de atención coordinados y eficientes.

Acciones Puntuales 1.2

- 1.2.1 Rediseño de los procesos operativos de atención médica: consulta externa, atención ambulatoria y atención hospitalaria para incrementar su efectividad y asegurar una atención estandarizada de calidad.

Estrategia 1.3

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

Acciones Puntuales 1.3

- 1.3.1 Agilizar el sistema de referencia y contrarreferencia en la Red de Servicios integrada al Hospital.
1.3.2 Optimizar el proceso de intervenciones quirúrgicas.

Estrategia 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.

Acciones Puntuales

- 1.4.1 Difundir y respetar los derechos de los pacientes, así como involucrarlos a ellos y sus familias para que participen en la toma de decisiones y en su proceso de atención.
1.4.2 Reforzar las acciones educativas para el paciente y su familia.
1.4.3 Fortalecer el programa de cuidados paliativos para ofrecer a los pacientes una atención humanitaria e integral acorde con las necesidades especiales generadas por el tipo de padecimientos que se atienden.

Estrategia 1.5

Asegurar la obtención de las acreditaciones y certificaciones que la Secretaría de Salud otorga a los establecimientos de salud.

Acciones Puntuales

- 1.5.1 Dar continuidad a las acreditaciones para la atención de los pacientes; mantener las acreditaciones de forma permanente.
- 1.5.2 Dar continuidad a la acreditación de CAUSES para la atención de los diagnósticos incluidos en la cartera de servicios.

Estrategia 1.6

Establecer un Modelo Integrado de Supervisión de la Atención de Enfermería que propicie la calidad y seguridad en la atención.

Acciones Puntuales

- 1.6.1 Evaluar el cumplimiento y apego de los diferentes indicadores de enfermería.
- 1.6.2 Implementar las Guías de Supervisión de Enfermería en las diferentes áreas del hospital.
- 1.6.3 Fortalecer la supervisión de los servicios a través de la presencia de las coordinaciones de la Subdirección de Enfermería en los diferentes turnos y servicios.

ENSEÑANZA**Objetivo 2.0**

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.

Estrategia 2.1

Fortalecer el desarrollo y crecimiento del personal del HRAEV.

Acciones Puntuales

- 2.1.1 Impulsar programas de inducción, capacitación y desarrollo del personal.

2.1.2 Establecer visitas esporádicas en los diferentes turnos para apoyar y verificar la consecución del programa de capacitación continua en Enfermería.

2.1.3 Mantener comunicación entre subjefes, jefes de servicio y coordinación de enseñanza de enfermería.

Estrategia 2.2

Consolidar la competencia profesional de los Recursos Humanos en Salud.

Acciones Puntuales

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

2.2.2 Evaluar al personal de enfermería en el enlace de turno.

Reforzar el instrumento de evaluación de enlace de turno.

Supervisar por parte de las coordinaciones de gestión del cuidado y calidad en el enlace de turno.

Objetivo 3.0

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.

Estrategia 3.1

Fortalecer el aprendizaje y trabajo colaborativo.

Acciones Puntuales

3.1.1 Establecer convenios de colaboración con instituciones de educación superior y centros de investigación tanto regionales, nacionales e inclusive internacionales.

3.1.2 Desarrollo de proyectos educativos y de investigación interinstitucionales.

Objetivo 4.0

Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.



Estrategia 4.1

Ingresar los cursos de especialización del HRAEV al Programa Nacional de Posgrado de Calidad, y lograr ser un referente nacional.

Acciones Puntuales

- 4.1.1 Establecer intercambios académicos internacionales para los residentes.
- 4.1.2 Establecer proceso de selección de aspirantes de residentes.
- 4.1.3 Formación de recursos humanos en medicina (desarrollo de la enseñanza)

Estrategia 4.2

Vinculación de los programas académicos con la investigación.

Acciones Puntuales

- 4.2.1 Alinear programas educativos a las líneas de investigación del HRAEV.
- 4.2.2 Sumar al personal médico clínico a los proyectos de investigación.

Investigación.**Objetivo 5.0**

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.

Estrategia 5.1

Producción científica con mejoras cualitativas y cuantitativas desde su concepción hasta su difusión.

Acciones Puntuales 5.1

- 5.1.1 Promover la realización de proyectos de investigación multidisciplinaria y especializada enfocada prioritariamente con la provisión de servicios médico-quirúrgicos de alta especialidad.
- 5.1.2 Diversificar las fuentes de financiamiento para los proyectos de investigación.
- 5.1.3 Difundir los productos de investigación.



5.1.4 Disponer de un sistema de administración electrónica de la investigación.

ADMINISTRACION

Objetivo 6.0:

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.

Estrategia 6.1

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

Acciones Puntuales 6.1

6.1.1 Mejorar el posicionamiento del Hospital en la región Noreste NE1.

6.1.2 Formalizar convenios de servicios con nuevas instituciones para la utilización de la capacidad instalada del Hospital y de sus equipos.

6.1.3 Brindar servicios de salud a privados y aseguradoras.

Estrategia 6.2

6.2.1 Eficientar el sistema de cobro de servicios.

Acciones Puntuales 6.2

6.2.1 Mantener permanentemente actualizadas las cuotas por los servicios otorgados, actualizando a costos reales los medicamentos, materiales e insumos utilizados, tiempos, recursos humanos, así como el gasto de operación.

6.2.2 Eficientar el proceso de cobro de servicios y optimizar el control de las Cuentas por Cobrar.

Estrategia 6.3

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



Acciones Puntuales 6.3

6.3.1 Readaptación de espacios para contar oficinas administrativas y espacios para atención a proveedores, y juntas operativas, así como creación de un área para archivo de concentración, etc.).

Estrategia 6.4

Mejora de la Gestión y los procesos administrativos del Hospital para incrementar la eficiencia.

Acciones Puntuales 6.4

6.4.1 Asegurar la disponibilidad permanente de los equipos médicos a través de la implementación de un programa de mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo y de la oportuna sustitución tecnológica.

6.4.2 Optimizar los Sistemas de Información en Salud.

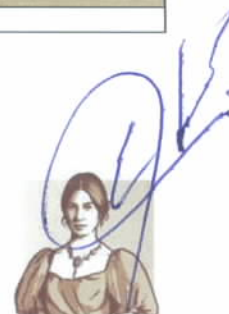
6.4.3 Dar continuidad a las mejoras del Sistema de expediente clínico electrónico para que se ajuste a las necesidades operativas y de información de los profesionales de la salud del HRAEV.

6.4.4 Fortalecer la infraestructura de tecnologías de la información y sistema hospitalario.



VI METAS PARA EL BIENESTAR Y PARÁMETROS

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O 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 o descripción	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 Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario.	Unidad responsable de reportar el avance	Comité de expediente clínico institucional y / o Responsable de Archivo			
Método de cálculo	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/ Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	Valor variable 1	138	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	210	Fuente de información variable 2	Comité de expediente clínico institucional y / o Responsable de Archivo	
Sustitución en método de cálculo	138/210=65.7					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	65.7					
Año	2012					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
85.0						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
65.7	76.3	69.1	85.3	84.6	88.1	87.0
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
85.0	85.0	85.0	85.0	85.0		



ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O 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 o descripción	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 Un valor observado por arriba de la meta es desfavorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario.	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	Valor variable 1	77	Fuente de información variable 1	Epidemiología	
Nombre variable 2	Total de días estancia en el periodo de reporte	Valor variable 2	13,846	Fuente de información variable 2	Planeación (Estadística)	
Sustitución en método de cálculo	77/13846=5.6					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	5.6					
Año	2016					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
6.3						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	5.6	6.1	6.9
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
6.3	6.3	6.3	6.3	6.3		





ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O 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 o descripción	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. Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario.	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Valor variable 1	20903	Fuente de información variable 1	Planeación (Estadística)	
Nombre variable 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Valor variable 2	25520	Fuente de información variable 2	Planeación (Estadística)	
Sustitución en método de cálculo	20903/25520=81.9					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	81.9					
Año	2018					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
95.6						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	NA	NA	81.9
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
95.6	95.6	95.6	95.6	95.6		



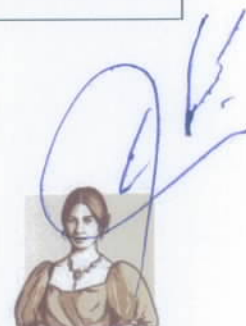


ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados					
Objetivo prioritario	Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales					
Definición o descripción	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 Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario.	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Valor variable 1	6970	Fuente de información variable 1	Planeación (Estadística)	
Nombre variable 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	Valor variable 2	7552	Fuente de información variable 2	Planeación (Estadística)	
Sustitución en método de cálculo	6970/7552=92.3					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	92.3					
Año	2016					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
92.0						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	92.3	93.6	90.4
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
85.0	85.0	92.0	92.0	92.0		





ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O 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 o descripción	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	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	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de días paciente durante el período	Valor variable 1	4048	Fuente de información variable 1	Planeación (Estadística)	
Nombre variable 2	Número de días cama durante el período	Valor variable 2	9125	Fuente de información variable 2	Planeación (Estadística)	
Sustitución en método de cálculo	4048/9125=44.4					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	44.4					
Año	2009					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
92.0						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
67.6	91.3	76.3	77.8	79.4	60.9	59.2
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
28.7	45.4	81.1	81.1	81.1		



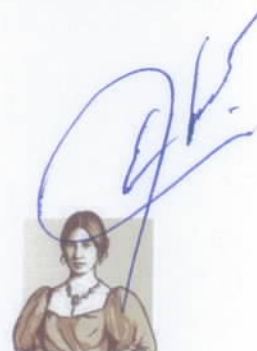


ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional					
Objetivo prioritario	Propiciar el fortalecimiento de las finanzas del Hospital mediante la aplicación de esquemas 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 o descripción	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 Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
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 de evaluación	Valor variable 1	991	Fuente de información variable 1	Referencia y Contra referencia	
Nombre variable 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	Valor variable 2	3163	Fuente de información variable 2	Comité de Expediente clínico	
Sustitución en método de cálculo	991/3163=31.3					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	31.3					
Año	2015					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
31.6						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	31.3	30.6	15.9	25.1
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
31.6	31.6	31.6	31.6	31.6		



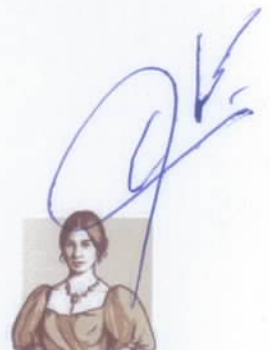


ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente					
Objetivo prioritario	Capacitar a los profesionales de la salud y áreas administrativas para mejorar sus conocimientos y habilidades con el propósito de contar con personal altamente calificado y actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad.					
Definición o descripción	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 Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente	Valor variable 1	12	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	12	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	12/12=100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100					
Año	2018					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	NA	NA	100
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100	100	100	100	100		





ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O 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 o descripción	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 Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	Valor variable 1	7	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	8	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	7/8=87.5					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la linea base			
Valor	87.5					
Año	2011					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
100	100	100	100	100	100	100
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100	100	100	100	100		





ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Percepción sobre localidad 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 o descripción	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 Un valor observado por arriba de la meta es favorable respecto del cumplimiento del Objetivo prioritario	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
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	1199	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	133	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	1199/133=9.0					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	9.0					
Año	2012					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
9.0						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
9.0	8.8	9.0	8.9	8.8	8.9	8.9
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
9.0	9.0	9.0	9.0	9.0		



ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O 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 o descripción	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							
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE							
Nombre variable 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Valor variable 1	340	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	1098	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza		
Sustitución en método de cálculo	340/1098=31.0						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS							
Línea base			Nota sobre la línea base				
Valor	31.0						
Año	2016						
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024				
70%							
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
NA	NA	NA	NA	31.0	40.0	50.9	
METAS							
2020		2021		2022		2023	2024
48.2		70.0		70.0		70.0	70.0





ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O 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 o descripción	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	Valor variable 1	\$898,000.00	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	\$532,000.00	Fuente de información variable 2	Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Sustitución en método de cálculo	898,000/532,000=166.9					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	166.9					
Año	2016					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
22.2%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
323.2	13.4	18.8	18.8	22.2		





ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria					
Objetivo prioritario	Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.					
Definición o descripción	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
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					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100.0					
Año	2016					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	100	100	100
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100	100	100	100	100		





ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Eficacia en la formación de médicos especialistas					
Objetivo prioritario	Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.					
Definición o descripción	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
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	4	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	4	Fuente de información variable 2	Jefatura de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	4/4=100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100.0					
Año	2015					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	100	77.8	100	100
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
87.5	100	100	100	100		





ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O 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 o descripción	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	$\left[\frac{\text{Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo}}{\text{Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo}} \times 100 \right]$					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor variable 1	2	Fuente de información variable 1	Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Nombre variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor variable 2	5	Fuente de información variable 2	Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Sustitución en método de cálculo	2/5=40					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	40					
Año	2014					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
40.0%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	100	50	33.3	33.3	33.3
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
25.0	25.0	25.0	25.0	33.3		





ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O 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 o descripción	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						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	Valor variable 1	3	Fuente de información variable 1	Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Nombre variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes, en el periodo	Valor variable 2	2	Fuente de información variable 2	Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Sustitución en método de cálculo	3/2=1.5					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	1.5					
Año	2019					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
1.0						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	100	50	33.3	33.3	33.3
METAS						
Sólo aplica para Metas para el bienestar.						
2020	2021	2022	2023	2024		
1.3	1.0	1.0	1.0	1.0		



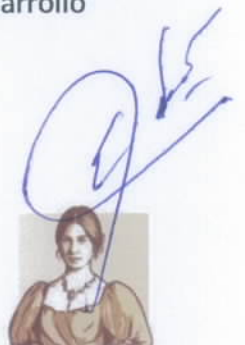


EPILOGO: VISIÓN A MEDIANO Y LARGO PLAZO

Nuestro sistema de salud posee hoy grandes fortalezas, pero también muchas debilidades para cumplir exitosamente su cometido. Sin haberse resuelto los problemas del rezago, la población sufre los embates de riesgos y problemas de salud emergentes, así como de algunos que se consideraban ya controlados. Actualmente, el Sistema Nacional de Salud no garantiza el derecho a la salud de todos los mexicanos, ni el acceso efectivo a los servicios requeridos por las personas y las comunidades. Se ha hecho poco énfasis en la educación, promoción, los padecimientos crónicos se agravan y tienen complicaciones serias.

La situación es grave para toda la población, pero se observa mayor inequidad en el sector más vulnerable, principalmente, campesinos, habitantes de zonas indígenas y rurales. El sistema de salud está en una situación crítica, pero como sus principales pilares son las instituciones públicas de las cuales este HRAEV forma parte constituyen la base para corregir y reconstruir.

Además, el perfil epidemiológico que hoy caracteriza a nuestro país está dominado por enfermedades crónico-degenerativas y lesiones, y obedece a determinantes de naturaleza compleja, asociados tanto a las condiciones de vida de la sociedad, como a las capacidades de las personas para tomar decisiones en favor de la salud propia y de los suyos. La demora en la atención de aquellas enfermedades provoca un doble costo social: incrementa, por un lado, el peso de la discapacidad en personas que viven más años, y, por el otro, hace aún mayor el costo de su tratamiento. Persiste un inaceptable círculo vicioso: pobreza-enfermedad-pobreza, potenciado por la desigualdad de oportunidades para el desarrollo cabal de los individuos.





Es por eso que en este HRAEV dirigimos nuestras estrategias para consolidarnos como un Hospital de Referencia, que basa su gestión en los procesos, integrando plenamente la capacidad resolutoria de la atención médica, con personal de elevada competencia con accesibilidad a los pacientes y sus familias de manera equitativa a los beneficios de la medicina de alta especialidad, bajo criterios de calidad, seguridad, ética, respeto y humanismo.

Nuestro objetivo a mediano y largo plazo es claro: **Hacer efectivo el artículo 4o. constitucional a toda la población**, lo cual asumimos como principal eje para construir una noción clara de lo que se quiere conservar, lo que se debe desterrar y lo que es necesario construir en materia de salud, corresponde a este HRAEV otorgar servicios de salud a toda la población en pro de proteger la salud y atender las necesidades de todos nuestros pacientes con oportunidad.

Constituyendo al HRAEV como una unidad médica innovadora, competitiva y sustentable con una cultura organizacional y de gestión basada en procesos, que conceptualice al paciente y a sus familias como su razón de ser, proyectando su cometido en resultados sobresalientes del desempeño laboral de todo el equipo multidisciplinario, mismo que se vinculara con la enseñanza e investigación, fomentando de manera continua una cultura de valores, calidad, principios y compromiso institucional, para cumplir con las expectativas de los pacientes, familiares y sociedad en conjunta.

- **Lugar de expedición: Ciudad Victoria, Tamaulipas.**
- **Fecha de Expedición: 12 de noviembre de 2020.**
- **Expedido por: Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez. - Director General**

