SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD VICTORIA

Programa Anual de Trabajo 2022

Hospital Regional de Alta Especialidad
de Ciudad Victoria
"Bicentenario 2010"

INDICE

		No. Página
I.	Presentación	1
II.	Fundamento Normativo	2
III.	Siglas y Acrónimos	3
IV.	Origen de los Recursos para la Instrumentación del Programa	4
V.	Vinculación con el plan Nacional de Desarrollo y el Plan Sectorial de Salud	4
VI.	Análisis del Estado Actual	8
VII.	Programa de Trabajo por Actividad Sustantiva	11
Enseñanza		12
Investigación		14
Atención Médica		16
Administración / Planeación		21
VIII.	Presupuesto Total Anual Calendarizado por Capitulo y por Programa	24
IX.	Metas	28
	E010 Capacitación y Formación de Recursos Humanos	28
	E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	36
	E023 Atención a la Salud	38

I. PRESENTACION

Con la finalidad de contribuir al cumplimiento del derecho a la protección de la salud, conforme al artículo 4° Constitucional, y al Decreto de creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"; esta Unidad Hospitalaria en su ámbito de competencia, proporciona servicios de salud, particularmente en el campo de la alta especialidad de la medicina y cuenta con un Programa Institucional 2019-2024 que da certeza a coadyuvar a brindar servicios de salud a la población sin seguridad social y acceso gratuito a la atención médica hospitalaria, con nuevos retos que permitan dar respuesta a los escenarios epidemiológicos actuales y a las necesidades de la atención de las enfermedades crónico-degenerativas.

El Programa Institucional contempla seis objetivos prioritarios, diecisiete estrategias y 60 acciones puntuales, enfocadas a la continuidad, innovación y mejora del Hospital en beneficio de la atención de los pacientes y observancia a la misión y visión de nuestro Hospital. Por lo anterior, el Programa Anual de Trabajo 2022, responde a la necesidad de dar cumplimiento al Plan Nacional de Desarrollo 2019- 2024, Programa Sectorial de Salud 2020-2024, Programa Institucional 2020-2024 y al Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

De igual manera, en el PAT se presenta la situación actual de la Institución, misión, visión y la integración sistemática que articula e interrelaciona lo que cada dirección de área, de acuerdo a sus atribuciones y responsabilidades, darán cumplimiento al programa, para lo cual se elaboró un diagnóstico estratégico por cada una de ellas, en el que se considera un FODA, objetivos, estrategias, acciones puntuales, metas e indicadores. Así como el marco legal, único para todo el Hospital, en él se encuentra enunciada la normatividad aplicable a la Institución. Además, incluye un análisis de la prospectiva de los escenarios de operación por área sustantiva y administrativa que permita solventar o atenuar el impacto de los ajustes presupuestales en la prestación de los servicios,

enseñanza e investigación; Para el 2022, de acuerdo al Programa Institucional 2019-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", se tienen comprometidas para atender acciones puntuales que se consideraron a corto plazo. El lenguaje empleado en el presente documento no busca generar ninguna clase de discriminación, ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones hechas al género masculino representan siempre a todos/as, hombres y mujeres, abarcando claramente ambos sexos.

II. FUNDAMENTO NORMATIVO

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", cumple su función de brindar salud a la población mexicana bajo el mandato del Artículo 4o. párrafo IV la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que garantiza que "Toda persona tiene derecho a la protección de 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 esta Constitución" y la Ley Federal de las Entidades Paraestatales en su Artículo 58 fracciones I y II; Ley de Planeación artículos 2, 3, 17, 24 y 27; Artículo 6, fracción I del Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria y Artículo 8 Fracc. I y Art. 17 Fracc. V de su Estatuto Orgánico.

De acuerdo a lo anterior, los Ordenamientos Jurídicos vinculados con los Objetivos Institucionales son los siguientes:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Código Fiscal de la Federación.
- Código Civil Federal.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Ley del Impuesto sobre la Renta.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado "B" del Artículo 123 Constitucional.
- Ley General de Salud.
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
- Programa Sectorial de Salud 2020-2024
- Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal.
- Manual de Organización Específico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria.
- Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria

De igual manera son aplicables todas aquellas disposiciones administrativas que en ámbito de sus atribuciones decreten la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, en tanto son publicadas en el Diario Oficial de la Federación.

III. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

DOF: Diario Oficial de la Federación

HRAEV: Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”
MIR: Matriz de Indicadores para Resultados
PND: Programa Nacional de Desarrollo
SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SFP: Secretaría de la Función Pública
SS: Secretaría de Salud

IV. 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.

V. VINCULACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Y EL PLAN SECTORIAL DE SALUD

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 vislumbra objetivos y directrices adoptadas desde el Gobierno Federal destacando tres ejes denominados:

Eje 1 Justicia y Estado de derecho
Eje 2 Bienestar
Eje 3 Desarrollo económico

Tres ejes transversales:

a) Inclusión e igualdad sustantiva

b) Combate a la corrupción y mejora de la gestión pública

c) Territorio y desarrollo sustentable

El sector salud en el cual se encuentra el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria se alinea con el Eje dos Bienestar, que está dirigido a garantizar que la población cubra sus necesidades básicas de forma que tengan acceso a una vida digna. Lo anterior implica atender el derecho a la salud, esto conlleva a que el HRAEV contemple acciones que permitan un ejercicio efectivo de los usuarios de los servicios del Hospital y que se garantice una cobertura mínima de protección social, con énfasis en aquellas personas que enfrentan alguna condición de desigualdad, pobreza, marginación o que por algún motivo se encuentren en situaciones de vulnerabilidad.

La alineación con el eje del Desarrollo Económico es particular porque se considera que una economía fuerte y prospera fortalece la formación de capital humano y la productividad, moderniza la infraestructura, fomenta la inversión favorecen un entorno de competencia, eficiencia y empleo productivo, en el caso del Instituto para la investigación se fortalecerá la innovación, inversión en tecnología y apertura económica.

El Eje Transversal estrechamente vinculado para el cumplimiento del PND que se alinean en el Sector Salud es:

Eje transversal 1. Inclusión e igualdad sustantiva. Este eje considera las desigualdades por razón de sexo, origen étnico, edad, condición de discapacidad y condición social entre otros, por lo que, a través de la Investigación, Formación de recursos humanos y la Atención de la Salud se buscará su eliminación o reducción, generando acciones con

perspectiva de género, generacional, intercultural y de desarrollo territorial. El eje considera a las personas como titulares de derechos, y busca garantizar que las personas hagan ejercicio efectivo de los mismos.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4o establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

En ese sentido, la Ley General de Salud, reglamenta ese derecho, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Siendo que, conforme al artículo 5o de la Ley General de Salud, el Sistema Nacional de Salud se constituye por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto federal como local, así como por las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud y por los mecanismos de coordinación de acciones, es importante señalar el marco jurídico que vincula a las diferentes instituciones del sector salud.

De conformidad con la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud tiene como función la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.

La Secretaría de Salud es la autoridad rectora de la política nacional en materia de salud, por lo que el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” como organismo descentralizado, se suma a través de acciones conjuntas que permitan asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad, seguridad e igualdad a la población.

El Programa Anual de Trabajo 2022 del Hospital, además de ser congruente con el objetivo señalado en su Estatuto Orgánico se encuentra vinculado con las estrategias de carácter nacional, tal como se muestra en los siguientes cuadros:

Alineación de los Objetivos del Hospital Regional de Alta Especialidad De Ciudad Victoria con la Planeación Nacional 2019-2024		
Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud		
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	Objetivo Institucional
Componente 1.- "Política y Gobierno" Apartado: "Garantizar empleo, educación, salud y bienestar"	Objetivo prioritario 2.- "Mejora continua del Sistema Nacional de Salud" Objetivo prioritario 3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud Objetivo prioritario 4.- Vigilancia Epidemiológica"	Fomentar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEV, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para contribuir con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país.

Alineación de los Objetivos del Hospital Regional de Alta Especialidad De Ciudad Victoria con la Planeación Nacional 2019-2024		
Programa Presupuestario 010 Formación y desarrollo profesional de Recursos Humanos especializados para la Salud		
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	Objetivo Institucional
Componente 1.- "Política y Gobierno" Apartado: "Garantizar empleo, educación, salud y bienestar"	Objetivo prioritario 2.- "Mejora continua del Sistema Nacional de Salud" Objetivo prioritario 3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud	Formar recursos humanos con alta capacidad para la Atención Médica altamente especializada, la Investigación y la Enseñanza, líderes en sus áreas de influencia.

Alineación de los Objetivos del Hospital Regional de Alta Especialidad De Ciudad Victoria con la Planeación Nacional 2019-2024		
Programa Presupuestario E023 Prestación de Servicios en los diferentes niveles de Atención a la Salud		
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	Objetivo Institucional
Componente 1.- "Política y Gobierno" Apartado: "Garantizar empleo, educación, salud y bienestar"	Objetivo prioritario 1.- "Acceso efectivo, universal y gratuito" Objetivo prioritario 2.- "Mejora continua del Sistema Nacional de Salud" Objetivo prioritario 5.- "Salud y bienestar"	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.

Es por ello, que la Dirección General de este Hospital establece un 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, plasma el análisis situacional de la Institución, que le permite establecer estrategias específicas, que conduzca el quehacer diario del Hospital hacia el nuevo modelo de Salud integral e inclusiva, con paciente como receptor de los servicios y centro prioritario de nuestra atención, conforme lo contempla nuestra Administración Pública Federal 2018 -2024.

VI. ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL

En la actualidad, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria ha ganado presencia y reconocimiento a nivel regional como Institución líder en la Atención médica

de Alta Especialidad y la Formación de Recursos Humanos en los campos de Pediatría, Cirugía General, Medicina Interna e Imagenología Diagnóstica y Terapéutica.

El Hospital ha alcanzado la suficiente calidad en todos sus procesos que le ha merecido mantener las 16 acreditaciones FPGC, que permiten atender pacientes con patologías de gastos catastróficos y Seguro Médico Siglo XXI. Puede considerarse que se alcanzaron en buena medida los objetivos planteados en el Programa Institucional, los que deben servir como base para su desarrollo futuro, corrigiendo deficiencias y aprovechando las fortalezas y tomando en cuenta las oportunidades para una nueva etapa de cambio como está previsto desde su origen.

Sin embargo, en Investigación, aún presenta carencias y deficiencias significativas, su enfoque ha sido dirigido a cumplir con metas cuantitativas pero no cualitativas. 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.

En Atención Médica, si bien 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 así como derivado de la emergencia sanitaria SARS-CoV-2 en el mes de marzo 2020 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); 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; previniendo la suspensión de la atención continua y de calidad que requiere cada paciente, ya que somos centro de referencia para pacientes que carecen de unidades de atención medica con estos servicios en su lugar de origen. Citando como problemas prioritarios:

1. Tratamiento de teleterapia y braquiterapia
2. Quimioterapia oportuna de tratamiento y paliativa
3. Detección oportuna de enfermedades oncológicas como cáncer de mama por mastografía, con toma de biopsia y demás estudios complementarios como ultrasonido y gammagrafía.
4. Detección y atención de pacientes con complicaciones por SARS-COV2.
5. Sustento en terapia transfusional tanto de emergencia como paciente crónico.
6. Abastecimiento adecuado de equipo de protección personal.
7. Labores de educación continua e investigación con el fin de mejorar las capacidades del personal que da atención en los diferentes servicios que conforman esta dirección.

Durante el 2020 se presentó la atención de la contingencia por COVID-19 ocasionando que se afectara la consecución de las metas por lo que se realizaron reajustes, mismo caso que se presentó durante el 2021. Para el presente año pese a que es difícil precisar el

transcurso o evolución de la pandemia, se establecieron metas con miras al retorno a la normalidad, considerando un incremento respecto a los resultados del año previo. Se ha estado trabajando y se han realizados las gestiones y acciones que acerquen al cumplimiento de las metas con la adaptación a hospital híbrido.

Se ha trabajado en actualización de la normatividad interna, acoplando los documentos normativos de inicio de actividades a la operatividad actual de la institución, teniendo problemas en la formalización ante las instancias centrales, por lo que se incluye como parte importante del plan de trabajo.

A partir del sistema gerencial que opera las actividades de la institución se han solicitado diversas modificaciones y desarrollos que permitan cumplir con los subsistemas de Información en Salud, lo que ha permitido contar con información necesaria para incorporarnos a la red de información en salud así como contar con información estadística que contribuya a la evaluación de resultados y toma de decisiones.

En el área de Administración no se ha conseguido incrementar los recursos autogenerados a pesar de los esfuerzos realizados, pero los recursos disponibles hacen que esto sea una oportunidad vigente que deberá ser impulsada. Reviste la mayor importancia el hecho de que la mayoría de los Tecnologías de la Información y Comunicaciones ya han rebasado el límite de su vida útil, por lo que constituye un gran desafío la renovación de los mismos, lo que constituye un riesgo para toda la institución.

VII. PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA

El presente Programa Anual de Trabajo 2022 se focaliza en la innovación, el uso eficiente de recursos, la optimización y la responsabilidad social, a lo largo y ancho de los ejes primordiales del HRAEV: Atención Médica, Enseñanza e Investigación.

Lo anterior, en un ambiente de coordinación multi y polifacética, de trazabilidad, tanto de los propios receptores del servicio, como de los profesionales y demás tratantes, para su control, y evaluado con fines de transparencia, la rendición de cuentas, y la mejora continua.

ENSEÑANZA

Objetivo

Formar recursos humanos con alta capacidad para la Atención Médica altamente especializada, la Investigación y la Enseñanza, líderes en sus áreas de influencia.

Objetivo prioritario 1. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

Estrategia prioritaria 1.1 Desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

Líneas de Acciones.

1.1.1 Fortalecer la capacitación y educación continua para la actualización de todo el personal en su ámbito de competencia, en el nuevo modelo de salud y para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno de las enfermedades crónico-degenerativas.

1.1.2 Reforzar la formación de especialistas del Sistema Público de Salud para que respondan a las necesidades de atención médica de la población.
1.1.3 Fortalecer la capacitación y profesionalización del personal que brinda asistencia social.

Con los siguientes Programas Operativos y Metas por Indicador
1.- Programa Operativos de Residencias.
2.- Programa Anual de Anual de Capacitación.
3.- Programa Anual de Anual de Educación.
4.- Sesiones Generales.
5.- Educación para la Salud, (PFE).
6.- Capacitación en servicio.

Metas.

- Residentes y Residentes extranjeros: 26 plazas de cinco especialidades y dos sub especialidades de nueva creación
- Usuarios de Prácticas clínicas, Servicio Social de: Pregrado de Medicina y otras licenciaturas: 60
- Sesiones general que forman el programa de educación continua, a impartirse dos veces al mes los martes con temática médica y jueves por las diversas direcciones del HRAEV, cumpliendo con los protocolos de seguridad solo se permitirá el 50% de la capacidad del auditorio: 24
- Cursos de educación continua propuestos por las diversas áreas con una meta: 5
- Cursos de Capacitación: 7
- Personas entre pacientes y familia a abordar dentro del programa de educación del Paciente y Familia (PFE) con temas prioritarios estandarizados para la certificación del hospital a impartirse en las diversas áreas del hospital donde se abordan las principales causas de morbilidad así como los aspectos considerados

de interés para el propio HRAEV, como lo son los indicadores de enfermería, trasplantes, etc: 300

INVESTIGACIÓN

Objetivo

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

Objetivo prioritario 2.Impulsar la investigación científica haciendo énfasis en proyectos interinstitucionales y multidisciplinarios para generar resultados que mejoren la salud y el bienestar de la población.

Líneas de Acción

2.1 Promover la realización de proyectos de investigación enfocada prioritariamente con la provisión de servicios médico-quirúrgicos de alta especialidad.

2.2 Apoyar la agilización de trámites administrativos para favorecer el desarrollo de proyectos de investigación interinstitucionales.

2.3 Promover la participación de jóvenes pasantes de servicio social de carreras afines al área de la salud en el desarrollo de proyectos de investigación para favorecer el desarrollo exitoso de los proyectos y al mismo tiempo, fomentar las vocaciones científicas.

2.4 Promover la realización de reuniones con instituciones de educación superior o de investigación de la región para conocer las posibilidades de colaboración en investigación multidisciplinaria e interinstitucional.

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

Parámetros de medición

- Número de proyectos de investigación vigentes (en desarrollo o concluidos) en el año actual en la institución.
- Número de proyectos de investigación vigentes totales (en desarrollo o concluidos) en el año actual en la institución.
- Porcentaje de proyectos de investigación vigentes multidisciplinarios o interinstitucionales en el año actual en la institución.
  {[Número de proyectos de investigación vigentes (en desarrollo o concluidos) multidisciplinarios o interinstitucionales] / [Número de proyectos de investigación vigentes totales (en desarrollo o concluidos) en el año actual en la institución]} x 100

Metas

- Número de proyectos de investigación vigentes (en desarrollo o concluidos) en el año actual en la institución: Al menos 10.
- Porcentaje de proyectos de investigación vigentes multidisciplinarios o interinstitucionales en el año actual en la institución: Al menos 30%.

Objetivo prioritario 3. Promover que el personal del hospital genere productos científicos con el propósito de contribuir al avance del conocimiento científico, así como también promover que el personal realice difusión y la divulgación de los hallazgos científicos generados en la institución para hacer accesible los conocimientos científicos al público general y con ello, inducir vocaciones, ilustrar y educar.

Líneas de Acción

3.1 Capacitar al personal del HRAEV con proyectos de investigación concluidos, en la redacción de manuscritos científicos.

3.2 Promover que el personal de la institución realice publicación de manuscritos en revistas indexadas que cuenten con factor de impacto, así como también en revistas arbitradas de relevancia nacional.
3.3 Impulsar la participación del personal de la institución en foros de divulgación para presentar al público en general, los hallazgos científicos realizados en la institución.

Parámetros de medición

- Número de artículos publicados en revistas con factor de impacto, en los que aparezca el hospital entre las instituciones de adscripción en el año actual.
- Número de artículos publicados en revistas con factor de impacto, en los que aparezca el hospital entre las instituciones de adscripción, en el año actual.
- Número de participaciones en foros de difusión o divulgación realizadas por personal de la institución en el año actual.
  (Número de artículos publicados en revistas arbitradas de relevancia nacional, en los que aparezca el hospital entre las instituciones de adscripción, en el año actual) + (Número de artículos publicados en revistas de divulgación científica) + (Número de participaciones del personal de la institución en foros públicos de divulgación de la ciencia)

Metas

- Número de artículos publicados en revisas con factor de impacto, en los que aparezca el hospital entre las instituciones de adscripción en el año actual: Al menos 2.
- Número de participaciones en foros de difusión o divulgación realizadas por personal de la institución en el año actual: Al menos 2.

ATENCIÓN MÉDICA

Objetivo

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.

Objetivo Prioritario 4. Establecer un Modelo Integrado de Atención Médica que propicie la calidad y seguridad en la atención.

Estrategia Prioritaria 4.1 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.

Líneas de Acción

4.1.1Propiciar en apego a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica.

4.1.2Garantizar la integración completa y con calidad del expediente clínico de los pacientes.

4.1.3 Dar continuidad al sistema seguro de medicación.

4.1.4Fortalecer la vigilancia epidemiológica para prevenir incidentes en salud, a favor de la mejora de la calidad y seguridad en la atención al paciente.

4.1.5Contar con un Plan Institucional de respuesta ante contingencias y desastres.

4.1.6Instruir adecuadamente al paciente ambulatorio y cuidador principal en el cuidado y manejo de acceso vasculares en su domicilio.

4.1.7Desarrollo 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.

Objetivo Prioritario 5. Asegurar la continuidad en la atención médica hospitalaria a través de procesos de atención coordinados y eficientes.

Estrategia Prioritaria 5.1

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.

Líneas de Acción

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

5.1.2 Agilizar el sistema de referencia y contrarreferencia en la Red de Servicios integrada al Hospital.

5.1.3 Optimizar el proceso de intervenciones quirúrgicas.

5.1.4 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.

Estrategia Prioritaria 5.2

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

Líneas de Acción

5.2.1 Dar continuidad a las acreditaciones para la atención de los pacientes; mantener las acreditaciones de forma permanente.

5.2.2 Dar continuidad a la acreditación de CAUSES para la atención de los diagnósticos incluidos en la cartera de servicios.

Estrategia Prioritaria5.3

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

Líneas de Acción

5.3.1 Evaluar el cumplimiento y apego de los diferentes indicadores de enfermería.
5.3.2 Implementar las Guías de Supervisión de Enfermería en las diferentes áreas del hospital.
5.3.3 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.

Objetivo Prioritario 6. Optimizar los tiempos para programación, interpretación y entrega de reporte en los servicios de Imagenología, medicina nuclear, y patología

Estrategia Prioritaria 6.1 Reducir los periodos de falta de servicio por fallas técnicas en los diferentes equipos de las áreas que integran la subdirección.
Líneas de Acción
6.1.1 Emitir los lineamientos y políticas que aseguren la supervisión continua por personal operativo del buen funcionamiento de equipo que operan.
6.1.2 Coordinar y controlar la gestión integral y eficiente de la notificación de fallas de equipo al área de ingeniería biomédica.
6.1.3 Proponer y establecer los indicadores y metas que permitan evaluar la productividad de los equipos médicos.
6.1.4 Proponer acciones que permitan mejorar la calidad en la atención especializada procurando la optimización de recursos.

Estrategia Prioritaria 6.2 Reducir los periodos de espera para programación, interpretación y entrega de reporte en los servicios de Imagenología, medicina nuclear, y patología.
Líneas de Acción
6.2.1 Diseñar sistema de agenda bajo sistema triage, danto prioridad por problema de salud, para apegarse al seguimiento de tratamiento de cada paciente.

6.2.2 Establecer sistema de notificación de entrega de reportes o resultados, de manera electrónica.
6.3.3 Proponer un sistema de supervisión para verificar cumplimiento en los tiempos de agenda y entrega de reportes.

Estrategia Prioritaria 6.3 Coordinar actividades y mecanismos con las áreas clínicas, quirúrgicas, administrativas, y paramédicas para optimizar el uso de los recursos en el hospital.
Líneas de Acción
6.3.1 Proponer que sean incluidos en las sesiones de casos médicos que requieren insumos de farmacia y consumibles, así como para clínicos específicos a las áreas operativas correspondientes.
6.3.2 Establecer indicadores de evaluación para generar periódicamente la información que permita alcanzar los estándares de calidad implementados.
6.3.3 Proponer la implementación de registro o evaluación de tiempo de entrega de reportes o resultados.
6.3.1 Implementar auditorias clínicas de evaluación de indicadores con apego a normatividad para el funcionamiento de las áreas.

Metas y Parámetros.

- Se espera reducir los periodos de falta de servicio por fallas técnicas en los diferentes equipos, en un periodo no mayor a 15 días.
- Se espera reducir los periodos de espera para programación, interpretación y entrega de reporte en los servicios de Imagenología, medicina nuclear, y patología, de acuerdo al apego de la normativa de cada área, con evaluación trimestral.
- Se espera prevenir el desabasto de medicamentos, para la atención continua de pacientes de hematología, oncología y por COVID, con evaluación de manera bimestral.

- Coordinar actividades y mecanismos con las áreas clínicas, quirúrgicas, administrativas, y paramédicas para optimizar el uso de los recursos en el hospital, realizar propuesta con agenda de dirección general en el primer trimestre del año.
- Se actualizaran los indicadores de evaluación para generar cada tres meses la información que permita alcanzar la evaluación de apego a los estándares de calidad implementados.
- Se espera colaborar en el proceso de enseñanza, capacitación e investigación en los servicios del área de diagnóstico y tratamiento para incrementar las capacidades técnicas y de conocimiento en el personal técnico y médico del hospital, cada dos meses.

ADMINISTRACIÓN / PLANEACIÓN

Objetivo Prioritario 7. 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 Prioritaria 7.1 Ampliar la cobertura de atención del HRAEV e incrementar los ingresos propios para fortalecer las finanzas del Hospital.

Líneas de Acción

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

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

7.1.3 Brindar servicios de salud a privados y aseguradoras.

Estrategia Prioritaria 7.2 Eficientar el sistema de cobro de servicios.

Líneas de Acción

7.2.1 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.

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

Estrategia Prioritaria 7.3 Mejora de la Gestión y los procesos administrativos del Hospital para incrementar la eficiencia.

Líneas de Acción

7.3.1 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.

7.3.2 Optimizar los Sistemas de Información en Salud.

7.3.3 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.

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

Objetivo Prioritario 8. Coordinar el proceso permanente de planeación, programación, evaluación, organización y desarrollo del Hospital mediante la supervisión continua de los planes, proyectos y programas institucionales acordes con la misión del Hospital para contribuir con el nuevo modelo de gestión hospitalaria otorgando un servicio de salud con calidad a los pacientes.

Estrategia Prioritaria 8.1 Coordinar las actividades que permitan dar cumplimiento a los Planes y Programas en los que colabora el Hospital

Líneas de Acción

8.1.1 Comunicar los lineamientos que deberán observarse para la integración y/o seguimiento de las acciones para dar cumplimiento al Programa de Trabajo Institucional 2020-2024, Programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024,

Programa de Trabajo de Control Interno, Programa Nacional de Derechos Humanos y Programas y Proyectos de Inversión.

8.1.2 Solicitar las acciones e informes realizados a las áreas responsables

8.1.3 Capturar en los sistemas o realizar los informes correspondientes

Objetivo Prioritario 9. Mantener los lineamientos, manuales y soportes normativos actualizados para que el funcionamiento del Hospital sea acorde a la observancia general para todos los servidores públicos que laboran en el Hospital.

Estrategia Prioritaria 9.1Coordinar las acciones para la validación de la normatividad interna o específica del Hospital que sea susceptible de actualizarse o incorporase.

Líneas de Acción

9.1.1 Difundir los lineamientos aplicables para la actualización de la normatividad

9.1.2 Solicitar las áreas la normatividad susceptible de actualizarse o integrarse para su formalización y posterior trámite ante el Comité de Mejora Regulatoria.

9.1.3 Integrar la Normateca y actualización del Inventario de Normas.

9.1.4 Integrar y organizar un repositorio físico y electrónico de la normatividad vigente.

9.1.5 Integrar al Sistema de Administración de Normas de la Administración Pública Federal las normas pendientes, así como actualizar las que han sido modificadas y ya se encuentran en el inventario.

Objetivo Prioritario 10. Implementar criterios e indicadores de evaluación que permitan medir la productividad del Hospital y dar seguimiento al cumplimiento de las metas y actividades con relación a los objetivos y metas institucionales que contribuya la mejora continua y al modelo de gestión de la calidad.

Estrategia 10.1Dar seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios.

Líneas de Acción

10.1.1 Dar a conocer las metas aplicables para el ciclo, de acuerdo a la planeación elaborada el año anterior, así como los lineamientos para su seguimiento.
10.1.2 Elaborar reportes previos al cierre del periodo a informar, en lo que sea susceptible de obtener información del sistema gerencial,
10.1.3 Integrar la información de metas y resultados para presentar en los informes ante las instancias correspondientes.

Objetivo Prioritario 11. Implementar estrategias de promoción y publicidad, utilizando medios impresos, electrónicos, visuales, masivos que permitan mantener la comunicación interna y externa en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"identificándolo como una institución que ofrece servicios de salud de alta especialidad.
Líneas de Acción
10.1 Coordinar las estrategias de promoción y publicidad identificándolo como una institución que ofrece servicios de salud de alta especialidad con el objetivo de dar a conocer las actividades que realiza el Hospital.
10.2 Mantener actualizada la página institucional con información útil tanto para usuarios internos como externos.
10.3 Elaborar y difundir contenido para dar cumplimiento a diferentes programas en los que el hospital colabora.

VIII. PRESUPUESTO TOTAL ANUAL CALENDARIZADO POR CAPITULO Y POR PROGRAMA

El Presupuesto de Egresos autorizado para el ejercicio 2022 asciende a $ 967, 300,851.00, el cual se integra de la siguiente manera:

Capítulo	Recursos Fiscales	Recursos Propios	Total
1000 Servicios personales	315,439,164.00		315,439,164.00
2000 Recursos materiales	12,650,229.00	17,231,700.00	29,881,929.00
3000 Servicios Generales	510,020,590.00	27,768,300.00	537,788,890.00
7000 Gratuidad y gastos de bolsillo	84,190,868.00	0.00	84,190,868.00
Total	922,300,851.00	45,000,000.00	967,439,164.00

El Presupuesto por programa presupuestal se distribuye de la siguiente manera:

Programa presupuestal	Recursos Fiscales	Recursos Propios	Total	%
O001	0.00	367,300.00	367,300.00	0.06
E023	598,048,357.00	36,046,522.00	634,094,879.00	98.53
M001	0.00	7,301,000.00	7,301,000.00	1.13
E010	226,722.00	751,000.00	977,722.00	0.15
E022	300,124.00	534,178.00	834,302.00	0.13
TOTAL	598,575,203.00	45,000,000.00	643,575,203.00	100.00

*Solo se considera el gasto corriente (capítulo 2000, 3000 y gratuidad)

PRESIÓN DE GASTO ESTIMADA PARA EL EJERCICIO 2022 (E023)

Concepto	Gasto promedio mensual estimado	Importe anual estimado	Recursos fiscal autorizado	Presión de gasto
CFE	1,500,000.00	18,000,000.00	2,828,527.00	15,171,473.00

PARTIDA 33901

Concepto	Gasto promedio mensual estimado	Importe anual estimado	Recursos fiscal autorizado	Presión de gasto
Hemodiálisis	280,000.00	3,360,000.00		
Laboratorios	600,000.00	7,200,000.00		
Sistema informático	1,912,260.00	22,947,120.00		
Banco de sangre	100,000.00	1,200,000.00		
Total	2,898,260.00	34,707,120.00	29,910,700.00	4,796,420.00

PARTIDA 35401

Concepto	Gasto promedio mensual estimado	Importe anual estimado	Recursos fiscal autorizado	Presión de gasto
Camas, camillas y cunas	290,000.00	3,480,000.00		
Eq. electro diagnóstico	1,808,300.00	21,699,600.00		
Lava cómodos	53,500.00	642,000.00		
Soporte de vida (ventiladores, monitores, máquinas de anestesia)	1,159,880.00	13,918,560.00		
Eq. médico (diagnóstico y tratamiento)	2,602,960.00	31,235,520.00		
CEYE más QX	142,310.00	1,707,720.00		

Total	6,056,950.00	72,683,400.00	10,910,956.00	61,722,444.00

PARTIDA 79902

Concepto	Gasto promedio mensual estimado	Importe anual estimado	Recursos fiscal autorizado	Importe para farmacia gratuita
Medicina nuclear	300,000.00	3,600,000.00		
Inhaloterapia	230,000.00	2,760,000.00		
Medicina transfusional	120,000.00	1,440,000.00		
Hemodinamia	1,700,000.00	20,400,000.00		
Osteosíntesis y endoprótesis	300,000.00	3,600,000.00		
Mínima invasión	300,000.00	3,600,000.00		
Laboratorio	1,200,000.00	14,400,000.00		
Hemodiálisis	200,000.00	2,400,000.00		
Total	4,350,000.00	52,200,000.00	84,190,868.00	31,990,868

IX. METAS

SALUD
HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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

ÁREA: Capacitación de recursos humanos para la salud

Programación y Calendarización Ejercicio 2022

CAPACITACIÓN TÉCNICO-MÉDICA

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
1	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	93.3
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados	126
	VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	135
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
2	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	93.3
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación técnico-médica	126
	VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica	135
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
3	INDICADOR	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0
	VARIABLE 1	Número de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados satisfactoriamente	3
	VARIABLE 2	Número total de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	3

2022 Ricardo Flores Magón
Año de
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
4	INDICADOR	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.1
	VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico médica	494,010
	VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido	495,435,235
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
5	INDICADOR	Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	33.3
	VARIABLE 1	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa Anual de Capacitación	3
	VARIABLE 2	Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos	9
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
6	INDICADOR	Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0
	VARIABLE 1	Número de temas en materia Técnico-Médica contratados incluidos en el PAC	3
	VARIABLE 2	Número de temas en materia Técnico-Médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	3

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA Y GERENCIAL

Nivel MML: FIN Fecha:

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
1	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90.0
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados	72
	VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	80
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
2	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90.0
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial	72
	VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial	80
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
3	INDICADOR	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0
	VARIABLE 1	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	4
	VARIABLE 2	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	4

2022 Año de Ricardo Flores Magón
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
4	INDICADOR	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0
	VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial	96,000
	VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido	495,435,235
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
5	INDICADOR	Porcentaje de temas identificados en materia Administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	44.4
	VARIABLE 1	Número de temas en materia Administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	4
	VARIABLE 2	Número de temas detectados en materia Administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	9
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
6	INDICADOR	Porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0
	VARIABLE 1	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC	4
	VARIABLE 2	Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	4

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

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

ÁREA: Formación y capacitación de recursos humanos para la salud

Programación y Calendarización Ejercicio 2022

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
1	INDICADOR	Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación FÓRMULA: (VARIABLE1 - VARIABLE 2)/ VARIABLE2 X 100	Indicador reportado por DGCES
	VARIABLE 1	Plazas de médicos residentes otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas	
	VARIABLE 2	Plazas de médicos residentes otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas	
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
2	INDICADOR	Cobertura de plazas de residentes FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0
	VARIABLE 1	Número de plazas de médicos residentes ocupadas	
	VARIABLE 2	Número de plazas de médicos residentes disponibles	
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
3	INDICADOR	Eficiencia terminal de médicos especialistas en las entidades federativas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0
	VARIABLE 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico en las entidades federativas con plazas de residentes asignadas por la Secretaría de Salud	
	VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico en las entidades federativas con plazas de residentes asignadas por la Secretaría de Salud	
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
4	INDICADOR	Eficacia en la formación de médicos especialistas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0
	VARIABLE 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	12.0
	VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	12.0

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
5	INDICADOR	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	0
	VARIABLE 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	0
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
6	INDICADOR	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.8
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	575
	VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	600
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
7	INDICADOR	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0
	VARIABLE 1	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos	7
	VARIABLE 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo x 100	7
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
8	INDICADOR	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0
	VARIABLE 1	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	0
	VARIABLE 2	Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100	0
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
9	INDICADOR	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0
	VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	5
	VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	5

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
10	INDICADOR	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	70.0
	VARIABLE 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	420
	VARIABLE 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	600
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
11	INDICADOR	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	9.2
	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	5,290
	VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	575
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
12	INDICADOR	Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (Posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	Indicador a reportar por las DIRECCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN de la CCINSHAE
	VARIABLE 1	Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con seguimiento de egresados	
	VARIABLE 2	Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100	

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
13	INDICADOR	Porcentaje de espacios académicos ocupados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	98.5
	VARIABLE 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matricula)	65
	VARIABLE 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución x 100	66
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
14	INDICADOR	Porcentaje de postulantes aceptados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0
	VARIABLE 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	31
	VARIABLE 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	31
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
15	INDICADOR	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	600
	VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	600

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

PP: E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

Programación y Calendarización Ejercicio 2022

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
1	INDICADOR	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	50.0
	VARIABLE 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	1
	VARIABLE 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	2
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
2	INDICADOR	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	50.0
	VARIABLE 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	2
	VARIABLE 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	4
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
3	INDICADOR	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	1.5
	VARIABLE 1	Productos institucionales totales, en el periodo	3
	VARIABLE 2	Total de Investigadores institucionales vigentes* en el periodo	2
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
4	INDICADOR	Proporción de investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo al desempeño FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS
	VARIABLE 1	Investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo al desempeño del año actual	0
	VARIABLE 2	Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual	0
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
5	INDICADOR	Proporción de investigadores que se hacen acreedores al estímulo a la permanencia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	INDICADOR APLICABLE A DGPI
	VARIABLE 1	Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo a la permanecía en el año actual	0
	VARIABLE 2	Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual	0

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
6	INDICADOR	Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la investigación FÓRMULA: (VARIABLE1 - VARIABLE 2) / VARIABLE2 X 100	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS
	VARIABLE 1	Presupuesto que obtiene la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año actual	0
	VARIABLE 2	Presupuesto que obtuvo la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año previo	0
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
7	INDICADOR	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	14.2
	VARIABLE 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	75,000
	VARIABLE 2	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	526,500
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
8	INDICADOR	Porcentaje del presupuesto federal destinado por la Secretaria de Salud a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS
	VARIABLE 1	Presupuesto destinado para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, por la Secretaria de Salud en el año actual	0
	VARIABLE 2	Presupuesto federal total de la Secretaria de Salud en el año actual	0
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
9	INDICADOR	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.1
	VARIABLE 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	526,500
	VARIABLE 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual	495,435,235
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
10	INDICADOR	Porcentaje de investigadores vigentes en el Sistema Institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS
	VARIABLE 1	Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional en el año actual	0
	VARIABLE 2	Total de Investigadores en el Sistema Institucional en el año actual	0
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
11	INDICADOR	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0
	VARIABLE 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	0
	VARIABLE 2	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	0

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

PP E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"

Programación y Calendarización Ejercicio 2022

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
1	INDICADOR	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	35.0
	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	817
	VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	2,335
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
2	INDICADOR	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90.0
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	1,358
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	1,509
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
3	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.0
	VARIABLE 1	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	532
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	560
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
4	INDICADOR	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	88.0
	VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	2,418
	VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	2,748

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
5	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	82.0
	VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	7,465
	VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	9,108
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
6	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	85.0
	VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	4,368
	VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	5,136
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
7	INDICADOR	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.6
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	20,000
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) x 100	20,920
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
8	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.0
	VARIABLE 1	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	532
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	560
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
9	INDICADOR	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.0
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	1,044
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	1,200

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual 2022
10	INDICADOR	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0
	VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas	2
	VARIABLE 2	Número de auditorías clínicas programadas x 100	2
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
11	INDICADOR	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	50.0
	VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período	9,125
	VARIABLE 2	Número de días cama durante el período x 100	18,250
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
12	INDICADOR	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	6.0
	VARIABLE 1	Número de días estancia	9,125
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	1,509
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
13	INDICADOR	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	80.0
	VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	2,000
	VARIABLE 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	2,500
No. Ind.	**DEFINICION DEL INDICADOR**		**Meta Anual 2022**
14	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	6.4
	VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	58
	VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	9,129