

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO

PROGRAMA Institucional 2020-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

Juan Luis Mosqueda Gómez, Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 59, fracciones I y XIV de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 10, fracciones XII y XVI del Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, como un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, y 16, fracción XIV del Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO PROGRAMA INSTITUCIONAL DERIVADO DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024

ÍNDICE

I.- FUNDAMENTO NORMATIVO.....	1
II.- SIGLAS Y ACRÓNIMOS.....	3
III.- ORIGEN DE LOS RECURSOS	4
IV.- ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL	4
V.- OBJETIVOS PRIORITARIOS, ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES.....	7
V.II.- RELEVANCIA DE CADA OBJETIVO PRIORITARIO	7
V.III.- ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES.....	10
Atención Médica.....	10
Enseñanza.....	13
Investigación.....	15
VI.- METAS PARA EL BIENESTAR Y PARÁMETROS	15
VII.- EPÍLOGO: VISIÓN DE LARGO PLAZO	35

I.- FUNDAMENTO NORMATIVO

El derecho humano a la protección de la salud que consagra la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4o, párrafo cuarto, dispone que toda persona tiene derecho a la protección a la salud, para lo cual 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.

El citado artículo 4o, párrafo tercero, presupone que el sector público cuente con infraestructura de servicios hospitalarios eficientes que respondan a las necesidades de los habitantes del país y a los requerimientos de enseñanza e investigación en esta materia.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ACTA HUMANITARIA
1920



La planeación, de conformidad con el artículo 2º de la Ley de Planeación, deberá llevarse a cabo como medio para el eficaz desempeño de la responsabilidad del Estado sobre el desarrollo equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible del país, con perspectiva de interculturalidad y de género y tenderá a la consecución de los fines y objetivos políticos, sociales, culturales, ambientales y económicos contenidos en la Constitución.

El artículo 5º, refiere que el Ejecutivo Federal elaborará el Plan Nacional de Desarrollo, con base en lo establecido en el artículo 21 Ley de Planeación en comento, precisando para tal efecto los objetivos nacionales, la estrategia y las prioridades del desarrollo integral, equitativo, incluyente, sustentable y sostenible del país, contendrá previsiones sobre los recursos que serán asignados a tales fines; determinará los instrumentos y responsables de su ejecución, establecerá los lineamientos de política de carácter global, sectorial y regional; sus previsiones se referirán al conjunto de la actividad económica, social, ambiental y cultural, y registrará el contenido de los programas que se generen en el sistema nacional de planeación democrática.

El 17 de agosto de 2020, se publicó el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, el cual deriva del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Programa que establece los objetivos, estrategias y acciones, a los que deberá apegarse las diferentes Instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la Salud.

Los artículos 12, en concatenación con el 17, fracción II, ambos de la Ley de Planeación establecen que, las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos en esta Ley antes señalado, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas.

El artículo 21 bis de este mismo ordenamiento establece que, los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo deberán guardar congruencia, en lo que corresponda, con el horizonte de veinte años y la Ley para Impulsar el Incremento Sostenido de la Productividad y la Competitividad de la Economía Nacional.

Artículo 24 establece que, los programas institucionales que deban elaborar las entidades paraestatales se sujetarán a las previsiones contenidas en el Plan y en el programa sectorial correspondiente. Las entidades, al elaborar sus programas institucionales, se ajustarán, en lo conducente, a la ley que regule su organización y funcionamiento.

El artículo 47 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales promulga que las entidades para su desarrollo y operación deberán sujetarse a la Ley de Planeación, al Plan Nacional de Desarrollo, a los programas sectoriales que se deriven del mismo y a las asignaciones de gasto y financiamiento autorizadas; para ello deben formular sus programas institucionales a corto, mediano y largo plazos.

Por otra parte, el artículo 48, de la Ley citada en el párrafo anterior, establece que el Programa Institucional constituye la asunción de compromisos en términos de metas y resultados que debe alcanzar la entidad paraestatal.

En el mismo tenor, el artículo 49 mandata que el programa institucional se elaborará para los términos y condiciones a que se refiere el artículo 22 de la Ley de Planeación y se revisará anualmente para introducir las modificaciones que las circunstancias le impongan.



Así mismo el artículo 22 del Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales señala que la operación de las entidades paraestatales se registrará por los programas sectoriales en cuya elaboración participen y en su caso por los programas institucionales que las mismas formulen y aprueben sus órganos de gobierno, en congruencia con los objetivos y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo.

Para la ejecución de los programas a que se refiere el párrafo anterior, las entidades elaborarán, programas anuales a partir de los cuales deberán integrarse los proyectos de presupuesto anual respectivos.

El Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío se ajusta al eje identificado con el numeral dos, denominado "Política Social" del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019.

El Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, además de estar fundamentado en las disposiciones normativas antes señaladas, en los párrafos que anteceden al presente, también se encuentra fundamentada en los artículos 1, 2 fracción XVI, 4 fracción VII, 16, 24 fracción I y 25 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; así como los artículos 1, 3 fracción I, 9 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Así como en el Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, como organismo descentralizado de la Administración Pública Federal. DOF 29-XI-2006.

Siendo responsabilidad de la Dirección General y de las direcciones de área del HRAEB la ejecución del Programa, mientras que la publicación y seguimiento estará a cargo de la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación.

II.- SIGLAS Y ACRÓNIMOS

CCINSHAE	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
CONACyT	Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología
HRAEB	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío
iHis	Sistema interno de registro hospitalario del HRAEB
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
LGS	Ley General de Salud
LP	Ley de Planeación
LFEP	Ley Federal de Entidades Paraestatales
SNI	Sistema Nacional de Investigadores





PND Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

PSS Programa Sectorial de Salud 2020-2024

III.- ORIGEN DE LOS RECURSOS

La totalidad de las acciones a realizarse en el 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, seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado a los ejecutores de gasto participantes en el programa, hasta su vigencia.

IV.- ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL

El HRAEB atiende a red de servicios Centro Occidente (CO1), cuya territorialidad abarca los estados de Aguascalientes, Guanajuato, Michoacán, parte de Jalisco (Ojuelos, Lagos de Moreno, Encarnación de Díaz, San Juanito de Escobedo, San Miguel el Alto, Unión de San Antonio, Teocaltiche, Villa de Guadalupe, Villa Hidalgo, Cañadas de Obregón) y los municipios de Zacatecas (Calera, General Enrique Estrada, Cuauhtémoc, Genaro Codina, General Pánfilo Natera, Guadalupe, Loreto, Luis Moya, Morelos, Noria de los Ángeles, Ojo Caliente, Pánuco, Pinos, Veta Grande, Villa García, Villa González Ortega, Villa Hidalgo y Zacatecas).

El HRAEB fue diseñado para dar cobertura a una población de 5 millones de personas, ubicadas en los estados de Guanajuato, Aguascalientes, Michoacán, 14 municipios de Jalisco y 19 de Zacatecas. Cuenta con infraestructura y 1,165 recursos humanos para operar 184 camas censables, contando hasta el 2014 con 140 camas habilitadas, tal como se muestra a continuación:

Tabla 1 Infraestructura.

Recursos	Cierre del año 2019	
Camas censables	184	
Camas censables habilitadas	184	
Camas no censables *	63	
Quirófanos centrales	7	
Quirófanos ambulatorios	3	
Total, de plazas ocupadas **	1,165	
	Médicos	238
	Enfermeras	560
	Investigadores	10
	Mandos medios, administrativos y técnicos	357

* Incremento de 60 a 63 camas por la creación de la terapia intermedia pediátrica



Recursos

Cierre del año 2019

** En total se cuenta con 1,179 plazas autorizadas, para el cierre 2019, se contó con 14 plazas vacantes

Fuente: Área de Estadística Médica

Durante 2019, se obtuvieron los siguientes resultados en productividad y eficiencia.

Tabla 2 Promedio de Servicios Otorgados.

Concepto	Cierre 2019
Porcentaje de ocupación hospitalaria	55.5
Egresos hospitalarios	6,557
Cirugías mayores	3,622
Cirugías ambulatorias	1,636
Promedio de días estancia	5.7
Consultas de primera vez	6,937
Consultas Interconsultas	8,446
Consultas subsecuentes	60,986

Fuente: Área de Estadística Médica

Se cuenta con acreditaciones vigentes, la cuales están incluidas en la cartera de servicios del Hospital, tal como se muestra en la siguiente tabla:

a) Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)

- 1 Cáncer de colon y recto
- 2 Cáncer de mama
- 3 Cáncer de próstata
- 4 Cáncer de testículo
- 5 Diagnóstico y tratamiento de enfermedad lisosomal (menores de 10 años)
- 6 Hematopatías malignas (menores de 18 años)
- 7 Hemofilia (menores de 10 años)
- 8 Infarto agudo al miocardio (menores de 65 años)
- 9 Linfoma No Hodgkin
- 10 Neonatos con insuficiencia respiratoria y prematuridad (menores de 5 años)
- 11 Síndrome de Turner, pediátrico y adulto
- 12 Trasplante de córnea
- 13 Trasplante de médula ósea
- 14 Trasplante renal (menores de 18 años)
- 15 Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos-aparato digestivo (menores de 5 años)
- 16 Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos-aparato urinario (menores de 5 años)





a) Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)

- 17 Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos-cardiovasculares (menores de 5 años)
- 18 Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos-columna vertebral (menores de 5 años)
- 19 Tumor ovárico epitelial
- 20 Tumor ovárico germinal
- 21 Tumores sólidos del sistema nervioso central (menores de 18 años)
- 22 Tumores sólidos fuera del sistema nervioso central (menores de 18 años)

b) Seguro Médico Siglo XXI (menores de 5 años)

- 1 Enfermedades del oído: Implante de prótesis coclear

c) Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

Fuente: Área de Calidad

Cabe señalar que se con la creación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y desaparece la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), encargada de operar el Seguro Popular, aprobado por el Congreso de la Unión el pasado 14 de noviembre 2019. Sin embargo, las acreditaciones siguen vigentes hasta nuevo aviso.

Se cuenta con siete cursos de especialización médica, de los cuales cinco son de entrada directa: cirugía general, anestesiología, pediatría, medicina interna, imagenología diagnóstica y terapéutica, y dos de entrada indirecta: urología y cirugía de columna, todos con ingreso anual. Las especialidades de: cirugía general y cirugía de columna vertebral cuentan con acreditación en Programa Nacional de Posgrado de Calidad (PNPC) con beca CONACyT, mientras que las especialidades: pediatría y urología, se encuentran en proceso de reacreditación, se estima la obtención durante el ejercicio 2020.

Adicionalmente se cuenta con ocho Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina (CPAEM): Urología pediátrica, Ortopedia pediátrica, Trasplante renal, Cirugía articular, Cirugía de mano, Endourología, Medicina del dolor y paliativa y Urología Oncológica.

Se ha actualizado el diagnóstico situacional del HRAEB, con la herramienta de análisis Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de las áreas que conforman el cuerpo de gobierno del hospital.

A través de esta herramienta se ha analizado el área de Atención Médica, se destaca como principal fortaleza las 22 acreditaciones; que significa contar con recurso humano capacitado y comprometido. Una de las principales debilidades es el alto porcentaje de suspensión de consulta externa. Una de las oportunidades encontradas es el acceso a fondos públicos y privados para equipamiento. Se considera como una de las principales amenazas la modificación del Sistema de Salud en el País sin reglas de operación para su desarrollo.

Mientras que en relación a la enseñanza. Se destaca como principal fortaleza cursos entre especialización médica y alta especialidad con los que cuenta el HRAEB y especialidad de enfermería; como principal debilidad, la vinculación entre



la enseñanza, la investigación y la operatividad; como principal oportunidad, el ingreso de más programas de especializaciones médicas al PNPC; finalmente una amenaza falta de apoyos para crecimiento académico de profesores.

Así mismo se pudo analizar sobre el tema de investigación. Se destaca como principal fortaleza el contar con Investigadores en Ciencias Médicas dentro del Sistema Nacional de Investigadores; como principal debilidad la gestión ineficiente para acceder a financiamiento externo para desarrollo de investigación y como principal oportunidad la colaboración con Institutos Nacionales de Salud; finalmente una amenaza es la falta de recursos económicos destinados a la investigación.

V.- OBJETIVOS PRIORITARIOS, ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES

El Programa Institucional del HRAEB contribuirá a los principios rectores del PND y al PSS 2020-2024, a través de los objetivos prioritarios que se señalan a continuación:

Objetivos prioritarios del Programa Institucional del HRAEB
Objetivo prioritario 1. Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales.
Objetivo prioritario 2. Propiciar el fortalecimiento de las finanzas del Hospital mediante la aplicación de esquemas innovadores de generación de recursos y la implementación de políticas y sistemas para el uso eficiente de los mismos.
Objetivo prioritario 3. 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.
Objetivo prioritario 4. Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital a través de instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.
Objetivo prioritario 5. Contar con programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.
Objetivo prioritario 6. Facilitar la investigación original y de vanguardia, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, entre otros, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y aplicarlo para contribuir a una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país.

V.II.- RELEVANCIA DE CADA OBJETIVO PRIORITARIO

Relevancia del objetivo prioritario 1. La acelerada transición demográfica y epidemiológica en la región, las políticas públicas restrictivas en cobertura de salud y la insuficiencia de recursos humanos, han provocado mayor gasto en salud e impacto en gasto de bolsillo para las personas, por ello existe una gran cantidad de población vulnerable de bajos recursos económicos en la región centro-occidente, que demanda atención de salud de alta especialidad.

El HRAEB cuenta con la distinción de ser un Hospital Certificado por el Consejo de Salubridad General, así como varias acreditaciones del hoy extinto Seguro Popular. El compromiso con la población es continuar proporcionando atención médica bajo altos estándares de calidad y seguridad del paciente y su familia a la población que requiera servicios de





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD



salud de alta especialidad en la región centro-occidente. Dando cumplimiento con ello al principio rector **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera.**

Relevancia del objetivo prioritario 2. El déficit de recursos financieros, la falta de plazas para contratación de recursos humanos, la obsolescencia del equipo biomédico proporcionado por el inversionista proveedor al arranque del HRAEB y las áreas administrativas en hacinamiento han provocado una limitada capacidad para la atención de la demanda de pacientes y una limitante respecto al desarrollo de la investigación, formación y capacitación de recursos humanos.

Por ello es importante administrar el presupuesto de las áreas sustantivas iniciando con el pago de nómina al personal; el abasto de los insumos necesarios para la atención de pacientes, la realización de los proyectos de investigación y actividades de enseñanza.

Relevancia del objetivo prioritario 3. El capital humano del HRAEB tiene necesidades de capacitación anual en temas técnico médico y administrativo gerencial, por lo que la falta de espacios físicos para desarrollar labores educativas, el presupuesto para infraestructura docente limitado, la falta de ambientes docentes innovadores, la falta de espacios físicos para trabajo de profesores y las aulas resultan insuficientes para clases, ello conlleva que la capacitación sea insuficiente y que exista una demanda creciente de capacitaciones para personal técnico médico y administrativo gerencial.

Mantener capacitado y actualizado al personal tanto técnico-médico como del administrativo-gerencial es sumamente importante para el desarrollo de su quehacer dentro del Hospital, de igual manera impacta directamente en el clima organizacional.

Relevancia del objetivo prioritario 4. Actualmente existe poca vinculación con instituciones educativas superiores de renombre, debido a la falta de formalización de convenios de colaboración lo que provoca el desarrollo de protocolos de investigación sin colaboraciones interinstitucionales.

Es imprescindible mejorar la calidad de los artículos científicos realizados en el HRAEB, lo que se puede lograr, a través de la vinculación con instituciones con amplia experiencia.

Relevancia del objetivo prioritario 5. El acceso limitado a la formación de especialistas, la limitada formación de personal médico especializado para la salud, los pocos espacios educativos ofertados por el HRAEB para recibir estudiantes han contribuido al bajo posicionamiento del HRAEB a nivel nacional, para ser considerado como primera opción de programas de residentes.

Por ello, con este objetivo prioritario, se busca el posicionamiento del HRAEB a nivel regional, nacional, y, como consecuencia, internacional, a través de los resultados obtenidos por sus médicos residentes en evaluaciones como el Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM).

Relevancia del objetivo prioritario 6. Actualmente el HRAEB tiene poco o limitado desarrollo de investigación científica orientada a la salud, lo que termina permeando en poca contribución al desarrollo científico con aplicación en problemas de salud de este país. Ello, debido a la falta de financiamiento, para el desarrollo de la investigación en salud,



poca vinculación entre personal médico operativo e investigadores en ciencias de la salud, poca vinculación entre médicos residentes e investigadores en ciencias de la salud, limitada formación de investigadores que contribuyan al desarrollo del país.

Al alcanzar este objetivo prioritario, se logrará el posicionamiento del HRAEB a nivel regional, nacional e internacional a través de la calidad e impacto de sus artículos de investigación científica en salud.

Vinculación de los Objetivos prioritarios del Programa Institucional del Instituto Nacional de Salud Pública con el Programa Sectorial de Salud 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 HRAEB para que apoyen los objetivos federales.

Objetivos prioritarios del Programa Institucional 2020-2024 del HRAEB	Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud
<p>Objetivo prioritario 1. Ofrecer atención médica con calidad, seguridad y oportunidad aplicando con modelo de gestión que permita obtener resultados a nivel de los estándares nacionales e internacionales.</p>	<p>Objetivo prioritario 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.</p> <p>Objetivo prioritario 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.</p>
<p>Objetivo prioritario 2. 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.</p>	<p>Objetivo prioritario 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.</p>
<p>Objetivo prioritario 3. 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.</p>	<p>Objetivo prioritario 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.</p>
<p>Objetivo prioritario 4. Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital a través de instituciones de educación superior y centros de</p>	





Objetivos prioritarios del Programa Institucional 2020-2024 del HRAEB	Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud
investigación de alta calidad.	
Objetivo prioritario 5. Contar con programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.	
Objetivo prioritario 6. Facilitar la investigación original y de vanguardia, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, entre otros, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y aplicarlo para contribuir a una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país.	Objetivo prioritario 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.

V.III.- 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, continuidad y seguridad en la atención.

Acciones Puntuales 1.1	
1.1.1	Consolidar la implementación de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.
1.1.2	Propiciar el apego a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica
1.1.3	Garantizar la integración completa y exacta 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	Mantener la acreditación de establecimiento como Hospital Seguro.
1.1.7	Contar con un Plan Institucional de respuesta ante contingencias y desastres.
1.1.8	Retroalimentar permanentemente al equipo multidisciplinario para el control, evaluación y cumplimiento de las líneas de prevención de Ulceras Por Presión (UPP).
1.1.9	Instruir adecuadamente al paciente ambulatorio y cuidador principal en el cuidado y manejo de acceso vasculares en su domicilio.
1.1.10	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.



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 | Rediseñar 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 Centro Occidente.

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

- | | |
|-------|--|
| 1.4.1 | 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 en el HRAEB. |
| 1.4.4 | Comité de Mortalidad Hospitalaria (COMORHOS). |

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

- | | |
|-------|--|
| 1.5.1 | 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 del HRAEB. |
| 1.5.3 | Mantener la Certificación del Hospital ante el Consejo de Salubridad General. |
| 1.5.4 | Dar continuidad al Programa de Auditorías Clínicas. |



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	
1.6.1	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 subjefaturas y coordinaciones de la Subdirección de Enfermería en los diferentes turnos y servicios.

Objetivo 2.0:

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 2.1

Ampliar la cobertura de atención del HRAEB e incrementar los ingresos propios para fortalecer las finanzas del Hospital, a través de servicios privados y aseguradoras.

Acciones Puntuales 2.1	
2.1.1	Mejorar el posicionamiento del Hospital en la región Centro Occidente.
2.1.2	Formalizar convenios de servicios con nuevas instituciones para la utilización de la capacidad instalada del Hospital y de sus equipos.
2.1.3	Brindar servicios de salud a privados y aseguradoras.

Estrategia 2.2

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

Acciones Puntuales 2.2	
2.2.1	Readaptar lo espacios para contar con áreas de espera más dignas para los familiares de los pacientes, oficinas administrativas y espacios para atención a proveedores, más aulas para enseñanza y juntas operativas (así como creación de un área para archivo de concentración, etc.).
2.2.2	Dar continuidad al proyecto de creación de una sala de recuperación para cuidados post anestésicos en el área de Radiología e imagen.
2.2.3	Dar continuidad al proyecto de creación de área de central de mezclas (medicamento oncológico, antibióticos, NPT y reempaquetamiento de medicamento).
2.2.4	Dar continuidad al proyecto de creación de laboratorio de preparación de fórmulas y un banco de leches.
2.2.5	Dar continuidad al proyecto de ampliación del archivo clínico.

Estrategia 2.3

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



Acciones Puntuales 2.3	
2.3.1	Asegurar la disponibilidad permanente de los equipos médicos a través de la implementación de un programa de mantenimiento preventivo, correctivo, predictivo y de la oportuna sustitución tecnológica.
2.3.2	Optimizar los Sistemas de Información en Salud.
2.3.3	Dar continuidad a las mejoras del Sistema de expediente clínico electrónico para que se ajuste a las necesidades funcionales, operativas y de información de los profesionales de la salud del HRAEB.
2.3.4	Mejorar el sistema de imagenología.
2.3.5	Automatizar los procesos administrativos para mejorar la eficiencia en la operación del Hospital (compras, facturación, monitoreo eventos adversos, etc.)
2.3.6	Fortalecer la infraestructura de tecnologías de la información y sistema hospitalario.
2.3.7	Garantizar que la documentación sea elaborada en base a los procedimientos e instructivos institucionales y apegada a la normatividad nacional e internacional vigente.

Enseñanza.

Objetivo 3.0

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.

Estrategia 3.1

Fortalecer el desarrollo y crecimiento del personal del HRAEB.

Acciones Puntuales 3.1	
3.1.1	Impartir programas de inducción, capacitación y desarrollo del personal.
3.1.2	Requerir adiestramiento y capacitación para la instalación de PICC guiado por ultrasonido al proveedor de los servicios.
3.1.3	Programar visitas esporádicas en los diferentes turnos para apoyar y verificar la consecución del programa de capacitación continua en Enfermería.
3.1.4	Mantener comunicación entre subjefes, jefes de servicio y coordinación de enseñanza de enfermería

Estrategia 3.2

Consolidar la competencia profesional de los Recursos Humanos en Salud.

Acciones Puntuales 3.2	
3.2.1	Diseñar e Impartir programas académicos de vanguardia, que coadyuven al logro de los objetivos operativos y sustantivos del Hospital.
3.2.2	Evaluar al personal de enfermería en el enlace de turno (salida del personal de un turno y llegada del personal del siguiente turno).
3.2.3	Supervisar por parte de las coordinaciones de gestión del cuidado y calidad en el enlace de turno.
3.2.4	Desarrollar un Programa de capacitación para el personal de enfermería sobre la importancia del enlace





	de turno.
3.2.6	Retroalimentación, capacitación y actualización del desarrollo de técnicas y/o procedimientos de cura avanzadas, con el fin de adaptar y unificar el cumplimiento de las actividades de la clínica.
3.2.7	Desarrollar un programa que fortalezca los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre los cuidados del catéter urinarios. Seguir los ítems a evaluar de la rúbrica implementada para las acciones preventivas de las infecciones asociadas a la atención a la salud.

Objetivo 4.0

Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital a través de instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.

Estrategia 4.1

Fortalecer el aprendizaje y trabajo colaborativo.

Acciones Puntuales 4.1	
4.1.1	Celebrar convenios de colaboración con instituciones de educación superior y centros de investigación tanto regionales, nacionales e inclusive internacionales.
4.1.2	Desarrollar proyectos educativos y de investigación interinstitucionales.

Objetivo 5.0

Contar con programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.

Estrategia 5.1

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

Acciones Puntuales 5.1	
5.1.1	Establecer intercambios académicos internacionales para los residentes.
5.1.2	Establecer proceso de selección de aspirantes de residentes.
5.1.3	Formación de recursos humanos en medicina (desarrollo de la enseñanza).

Estrategia 5.2

Vincular los programas académicos con la investigación.

Acciones Puntuales 5.2	
5.2.1	Alinear programas educativos a las líneas de investigación del HRAEB.
5.2.2	Sumar al personal médico clínico a los proyectos de investigación.



Investigación.

Objetivo 6.0

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

Estrategia 6.1

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

Acciones Puntuales 6.1

6.1.1	Promover la realización de proyectos de investigación multidisciplinaria y especializada enfocada prioritariamente con la provisión de servicios médico-quirúrgicos de alta especialidad.
6.1.2	Diversificar las fuentes de financiamiento para los proyectos de investigación.
6.1.3	Difundir los productos de investigación.
6.1.4	Instalar un sistema de administración electrónica de la investigación.
6.1.5	Desarrollar e Impartir un programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas.

Estrategia 6.2

Aprovechar espacios físicos del HRAEB para el desarrollo de investigación.

Acciones Puntuales 6.2

1.2.1	Adquirir mobiliario y equipo tecnológico para el área de investigación.
1.2.2	Definir modelo de operación: políticas y procedimientos para investigación.

VI.- METAS PARA EL BIENESTAR Y PARÁMETROS

META PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 1			
Nombre	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación		
Objetivo prioritario	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.		
Definición o descripción	Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas.		
Nivel de desagregación	Pacientes egresados	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	Eficacia		Disponibilidad de la información	Enero		
Tendencia esperada	Ascendente		Unidad responsable de reportar el avance	Dirección Médica		
Método de cálculo	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Valor variable 1	4,192	Fuente de información variable 1	Sistema de información iHis	
Nombre variable 2	Total de egresos hospitalarios	Valor variable 2	5,106	Fuente de información variable 2	Sistema de información iHis	
Sustitución en método de cálculo	$4,192 / 5,106 \times 100 = 82.1$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	82.1					
Año	2009					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
91.9						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
89.33	86.78	91.04	91.55	87.43	88.31	91.19
METAS						
2020	2021		2022	2023	2024	
90.7	90.9		91.3	91.6	90.8	
PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 1						
Nombre	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la Norma SSA 004					
Objetivo prioritario	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.					
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	Expedientes clínicos		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			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección Médica			
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	216	Fuente de información variable 1	Acta de comité del expediente clínico	
Nombre variable 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	Valor variable 2	402	Fuente de información variable 2	Acta de comité del expediente clínico	
Sustitución en método de cálculo	$216 / 402 * 100 = 53.73$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	53.73					
Año	2012					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
93%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
53.73	86.72	90.08	86.95	96.16	53.10	92.14

PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 1	
Nombre	Tasa de infecciones nosocomial por mil días estancia hospitalaria
Objetivo prioritario	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.
Definición o descripción	Valora el riesgo de ocurrencia infecciones nosocomiales por cada mil días de estancia





Nivel de desagregación	Pacientes		Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégico		Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Tasa		Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Calidad		Disponibilidad de la información	Enero		
Tendencia esperada	Descendiente		Unidad responsable de reportar el avance	Dirección Médica		
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	489	Fuente de información variable 1	Sistema interno iHis	
Nombre variable 2	Total de días estancia en el periodo de reporte	Valor variable 2	39,101	Fuente de información variable 2	Sistema interno iHis	
Sustitución en método de cálculo	$489 / 39,101 * 1000 = 12.51$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	12.51					
Año	2015					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
10.0						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	ND	12.51	11.43	11.46	8.92





META PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 2			
Nombre	Porcentaje de ocupación hospitalaria		
Objetivo prioritario	2.0 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.		
Definición o descripción	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias censables.		
Nivel de desagregación	Número de camas	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
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección Médica
Método de cálculo	Número de días paciente durante el período / Número de días cama durante el período x 100		
Observaciones	El "número de días cama" se calcula como el número de camas censables por el número de días naturales del periodo, el HRAEB cuenta con 184 camas censables por los 365 días del año, obtenemos 67,160 días camas.		

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	32,083	Fuente de información variable 1	Sistema de información iHis
Nombre variable 2	Número de días cama durante el período	Valor variable 2	67,160	Fuente de información variable 2	Sistema de información iHis
Sustitución en método de cálculo	$32,083 / 67,160 \times 100 = 47.77$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base	
Valor	47.77		
Año	2009		
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024	
65.0			

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
50.79	50.23	58.97	68.36	56.59	60.15	59.82

METAS

2020	2021	2022	2023	2024
------	------	------	------	------





45.0	50.0	55.0	60.0	65.0	
PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 2					
Nombre	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales				
Objetivo prioritario	2.0 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.				
Definición o descripción	Este indicador permite evaluar la percepción de la satisfacción con calidad de la atención médica superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios ambulatorios que se atiende en las entidades que participan en el programa				
Nivel de desagregación	Pacientes	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		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación		
Método de cálculo	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 / Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre 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	Valor variable 1	799	Fuente de información variable 1	Bitácora del área de calidad
Nombre variable 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	Valor variable 2	1,192	Fuente de información variable 2	Bitácora del área de calidad
Sustitución en método de cálculo	$799 / 1,192 * 100 = 67.03$				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	67.03				
Año	2016				
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024		
90.9					



SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	ND	ND	67.03	83.91	98.85

PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 2			
Nombre	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales		
Objetivo prioritario	2.0 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.		
Definición o descripción	Este indicador permite evaluar la calidad de la atención médica hospitalaria, con base en la percepción de los usuarios y considerando el porcentaje de satisfacción superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios hospitalarios que se atiende en las entidades que participan en el programa		
Nivel de desagregación	Pacientes	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
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección Médica
Método de cálculo	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 / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre 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	Valor variable 1	110	Fuente de información variable 1	Sistema de información iHis
Nombre variable 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	Valor variable 2	132	Fuente de información variable 2	Sistema de información iHis
Sustitución en método de cálculo	$110 / 132 * 100 = 83.3$				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
	Línea base	Nota sobre la línea base			
Valor	83.3				



Año		2016					
		Meta 2024			Nota sobre la meta 2024		
		91.4					
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
ND	ND	ND	ND	83.33	83.89	98.33	

META PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 3					
Nombre	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua				
Objetivo prioritario	3.0 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	Porcentaje de cursos de educación que se continúan realizando por la institución respecto a los programados en el periodo.				
Nivel de desagregación	Institucional	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	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación		
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					
La línea base debe corresponder a un valor definitivo para el ciclo 2018 o previo, no podrá ser un valor preliminar, ni estimado.					
Nombre variable 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	Valor variable 1	1	Fuente de información variable 1	Bitácoras de la Subdirección de Enseñanza e Investigación
Nombre variable 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	Valor variable 2	1	Fuente de información variable 2	Bitácoras de la Subdirección de Enseñanza e Investigación
Sustitución en método de cálculo	$1 / 1 \times 100 = 100$				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
	Línea base		Nota sobre la línea base		
Valor	95.1				



Año		2011				
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
97.4						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
100	88.89	100	100	66.67	77.78	70
METAS						
2020	2021		2022	2023	2024	
100	100		100	100	100	

PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 3					
Nombre	Porcentaje de servidores públicos capacitados				
Objetivo prioritario	3.0 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 proporción de servidores públicos que recibieron capacitación mediante cursos contratados con financiamiento del Programa Presupuestario E010				
Nivel de desagregación	Servidores públicos	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	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Recursos Humanos		
Método de cálculo	$(\text{Número de servidores públicos capacitados} / \text{Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo}) \times 100$				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de servidores públicos capacitados	Valor variable 1	104	Fuente de información variable 1	Bitácoras de registro
Nombre variable 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	Valor variable 2	168	Fuente de información variable 2	Bitácoras de registro



Sustitución en método de cálculo		104 / 168 * 100 =				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	61.90					
Año	2016					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
98						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	ND	ND	61.90	56.44	97.00

PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 3			
Nombre	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación		
Objetivo prioritario	3.0 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	Mide el porcentaje de servidores públicos que concluyen acciones de capacitación con cargo al Programa Presupuestario E010 incluidos en el Programa Anual de Capacitación, y que en consecuencia han adquirido mayores conocimientos.		
Nivel de desagregación	Servidores públicos	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	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Recursos Humanos
Método de cálculo	(Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación / Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación) x 100		
Observaciones			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE			
Nombre variable 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación	Valor variable 1	151
		Fuente de información variable 1	Bitácoras de registro





Nombre variable 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación	Valor variable 2	192	Fuente de información variable 2	Bitácoras de registro	
Sustitución en método de cálculo	151/ 192 * 100 = 78.6					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	78.65					
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
ND	ND	ND	ND	78.65	85.60	103.00

META PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 4			
Nombre	Percepción de la calidad de los cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	4.0 Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital a través de instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.		
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	Institucional	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
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación
Método de cálculo	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos / Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados.		
Observaciones			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE			





Nombre variable 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	Valor variable 1	1,717	Fuente de información variable 1	Bitácora de la Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Nombre variable 2	Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	Valor variable 2	202	Fuente de información variable 2	Bitácora de la Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Sustitución en método de cálculo						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	8.5					
Año	2019					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
9.5						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
8.5	8.82	9.17	8.42	7.91	8.24	9.56
METAS						
2020	2021		2022	2023	2024	
9	9		9.3	9.3	9.5	

PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 4			
Nombre	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	4.0 Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital a través de instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.		
Definición o descripción	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución		
Nivel de desagregación	Profesionales de la salud	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	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación			
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	Valor variable 1	252	Fuente de información variable 1	Bitácora del servicio	
Nombre variable 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	Valor variable 2	315	Fuente de información variable 2	Bitácora del servicio	
Sustitución en método de cálculo	$252 / 315 * 100 = 80$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	80					
Año	2011					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
98						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	99.29	93.41	87.36	98.00	95.53	97.15

PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 4			
Nombre	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	4.0 Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital a través de 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	Participantes externos	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	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación			
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 x 100					
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	703	Fuente de información variable 1	Bitácora del servicio	
Nombre variable 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Valor variable 2	1,052	Fuente de información variable 2	Bitácora del servicio	
Sustitución en método de cálculo	$703 / 1,052 * 100 = 66.8$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	66.83					
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
ND	ND	ND	ND	66.83	59.27	74.87

META PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 5	
Nombre	Eficiencia en la formación de médicos especialistas.
Objetivo prioritario	5.0 Contar con 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	Institucional	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	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación			
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	Aquellos residentes que se derivan se consideran como egresados del posgrado clínico inscrito.					
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	3	Fuente de información variable 1	Registros de la Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Nombre variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	Valor variable 2	3	Fuente de información variable 2	Registros de la Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Sustitución en método de cálculo	$3 / 3 \times 100 = 100$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100					
Año	2014					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARAMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	100	100	100	100	88.46
METAS						
2020		2021		2022	2023	2024
100		100		100	100	100





PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 5						
Nombre	Porcentaje de espacios académicos ocupados					
Objetivo prioritario	5.0 Contar con programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.					
Definición o descripción	Denota la proporción de espacios académicos disponibles frente a los cubiertos por las instituciones					
Nivel de desagregación	Institucional			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	Eficacia			Disponibilidad de la información	Enero	
Tendencia esperada	Ascendencia			Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Método de cálculo	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula) / Número de espacios educativos posgrado disponibles en la institución x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	Valor variable 1	69	Fuente de información variable 1	Bitácora del servicio	
Nombre variable 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución	Valor variable 2	92	Fuente de información variable 2	Bitácora del servicio	
Sustitución en método de cálculo	$69 / 92 * 100 = 75$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	75					
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
ND	ND	ND	ND	75.00	82.76	87.00





PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO #5						
Nombre	Porcentaje de postulantes aceptados					
Objetivo prioritario	5.0 Contar con programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.					
Definición o descripción	Este indicador tiene la finalidad de mostrar el resultado del proceso de selección en la asignación de espacios educativos respecto a la disponibilidad de los mismos					
Nivel de desagregación	Institucional	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			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación			
Método de cálculo	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado / Total de aspirantes que se presentaron a la institución solicitando realizar en ella sus estudios de posgrado x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	Valor variable 1	25	Fuente de información variable 1	Bitácoras del servicio	
Nombre variable 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para solicitar realizar estudios de posgrado	Valor variable 2	51	Fuente de información variable 2	Bitácoras del servicio	
Sustitución en método de cálculo	$25 / 51 * 100 = 49.02$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	49.02					
Año	2016					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
50						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	ND	ND	49.02	37.97	53.23





META PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 6						
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.					
Objetivo prioritario	6.0 Facilitar la investigación original y de vanguardia, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, entre otros, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y aplicarlo para contribuir a 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	Institucional	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			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación			
Método de cálculo	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo	Valor variable 1	2	Fuente de información variable 1	Bitácora de la Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Nombre variable 2	Artículos científicas totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor variable 2	15	Fuente de información variable 2	Bitácora de la Subdirección de Enseñanza e Investigación	
Sustitución en método de cálculo	$2 / 15 \times 100 = 13$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	13					
Año	2014					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
84.0						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	61.54	83.33	66.67	78.5



METAS				
2020	2021	2022	2023	2024
81.8	82.0	83.0	83.5	84.0

PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO 6			
Nombre	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel		
Objetivo prioritario	6.0 Facilitar la investigación original y de vanguardia, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, entre otros, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y aplicarlo para contribuir a una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país.		
Definición o descripción	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del SII		
Nivel de desagregación	Institucional	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
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Enseñanza e Investigación
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (niveles 1 a 3 y eméritos) en el año actual}}{\text{Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual}} \right) \times 100$		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre 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	Valor variable 1	8	Fuente de información variable 1	Bitácoras del servicio
Nombre variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	Valor variable 2	13	Fuente de información variable 2	Bitácoras del servicio

Sustitución en método de cálculo		$8 / 13 * 100 = 61.54$				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	61.54					
Año	2016					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
50						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ND	ND	ND	ND	61.54	61.54	53.85

PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR, OBJETIVO PRIORITARIO #6			
Nombre	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional		
Objetivo prioritario	6.0 Facilitar la investigación original y de vanguardia, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, entre otros, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y aplicarlo para contribuir a una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país.		
Definición o descripción	Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del SII, más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII		
Nivel de desagregación	Institucional	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
Tendencia esperada	Ascendente	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	17	Fuente de información variable 1	Bitácoras del servicio



Nombre variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes, en el periodo	Valor variable 2	10	Fuente de información variable 2	Bitácoras del servicio	
Sustitución en método de cálculo	$17 / 10 * 100 = 1.7$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	1.7					
Año	2012					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
2.0						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1.70	2.75	2.00	1.18	0.92	0.46	1.46

VII.- EPÍLOGO: VISIÓN DE LARGO PLAZO

El Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, contiene los objetivos prioritarios, estrategias y acciones puntuales de cada una de las áreas sustantivas que lo integran, así como de la administración como plataforma de apoyo para la consecución de los objetivos.

La visión del HRAEB a largo plazo, es llegar a ser el mejor hospital, público, de especialidades médicas fuera de la Ciudad de México, gracias al reconocimiento de la atención proporcionada, de las subespecialidades con las que se cuenta y su infraestructura tanto de las instalaciones como de los equipos biomédicos y tecnológicos.

Se cuenta con cursos de residencias médicas (troncales y de entrada indirecta), cursos de alta especialidad en medicina y especialidades en enfermería, en este sentido el objetivo de a largo plazo es llegar a ser una escuela de formación de recursos humanos reconocida a nivel nacional y altamente calificada, siendo primera opción para ingresar a ella.

Respecto a investigación, actualmente se cuenta con 11 plazas de Investigador en Ciencias Médicas (ICM) y un área de investigación en proceso de equipamiento, además de personal operativo comprometido con el desarrollo de la ciencia, varios de los ICM cuentan con distinción del SNI. Con el objetivo de llegar a consolidar al HRAEB como un centro de investigación en salud, a nivel nacional e internacional, con reconocimiento de sus investigadores y de la calidad de los trabajos desarrollados en sus instalaciones.

Acorde al lema del HRAEB “las mejores mentes trabajando con el corazón”, se seguirá impulsando el desarrollo personal y profesional de los colaboradores del Hospital, impartiendo cursos de educación continua, cursos técnico-médico y administrativo-gerencial, propiciando un buen clima organizacional, lo que repercute directamente en la atención a los pacientes y sus familias.





El presente entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, dado en León, Estado de Guanajuato a 25 días del mes de noviembre del 2020. El Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, **Juan Luis Mosqueda Gómez**- Rúbrica.

[Handwritten signature]

[Faded table with multiple columns and rows, likely containing administrative or financial data.]

VII. EPÍLOGO: VISIÓN DEL FUTURO

El Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, contiene las opciones prioritarias, estrategias y acciones puntuales de cada una de las áreas estratégicas que lo integran, así como la administración como plataforma de apoyo para la consecución de los objetivos.

La visión del HRAEB a largo plazo es llegar a ser el primer hospital público de especialidades múltiples fuera de la Ciudad de México, gracias al reconocimiento de la sociedad proporcionada por las superespecialidades con las que cuenta y su infraestructura tanto de las instalaciones como de los cuerpos biomédicos y tecnológicos.

De cuenta con cursos de asistencia médica (pedagógica y de ciencias médicas) cursos de alta especialidad en medicina y especialidades en enfermería, en este sentido el objetivo de a largo plazo es llegar a ser una institución formadora de recursos humanos reconocida a nivel nacional y mundial, siendo pionera en esta materia.

Respecto a investigación, académica se cuenta con 11 plazas de investigador en Ciencias Médicas (CIM) y en áreas de investigación en proceso de adquisición, además de personal de apoyo administrativo con el desarrollo de la ciencia de los CIM, cuentan con distinción del SNI. Con el objetivo de llegar a consolidar al HRAEB como un centro de investigación en salud a nivel nacional e internacional, con reconocimiento de sus investigadores y de la calidad de los trabajos desarrollados en sus instalaciones.

Acorde al lema del HRAEB "las mejores mentes trabajando con el corazón", se seguirá impulsando el desarrollo personal y profesional de sus colaboradores del Hospital, impartiendo cursos de educación continua, cursos técnicos y administrativo general, proporcionando un buen clima organizacional, lo que repercuta directamente en la atención a pacientes y sus familias.

