
PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2022

FIRMA DE AUTORIZACIÓN	FECHA
 DR. JUAN LUIS MOSQUEDA GÓMEZ Director General	Marzo 2022

CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	3
	MARCO DE REFERENCIA	4
II.	MARCO LEGAL	6
III.	ALINEACIÓN CON LAS PRIORIDADES NACIONALES Y SECTORIALES	7
IV.	MISIÓN, VISIÓN Y VALORES	9
	MISIÓN	9
	VISIÓN	9
	VALORES	9
V.	SITUACIÓN ACTUAL INSTITUCIONAL	10
	LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	13
VI.	ANÁLISIS ESTRATÉGICO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA	14
	MATRIZ FODA DE ATENCIÓN MÉDICA	14
	MATRIZ FODA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	18
VII.	PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA	19
	POLÍTICAS	19
	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	19
	PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA	20
	PRESUPUESTO CALENDARIZADO POR PROGRAMA	41
VIII.	PRESUPUESTO TOTAL ANUAL CALENDARIZADO POR CAPÍTULO Y PROGRAMA	44
IX.	PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN (PPI)	46
X.	AUDITORÍAS CLÍNICA	46
XI.	PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN, 2022	47
XII.	METAS: MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS, 2022	53

I. INTRODUCCIÓN

A partir de 2007, con la inauguración del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB) se inicia una nueva etapa en la concepción de la gestión de unidades médicas, con un modelo que mantiene la rectoría en la Secretaría de Salud del Gobierno Federal a través de una Junta de Gobierno y con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacional de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). El HRAEB está constituido como un organismo público descentralizado, por lo que cuenta con personalidad jurídica y patrimonio propios.

Con unidades médicas como el HRAEB se ha logrado y mejorado la capacidad resolutive de las intervenciones de salud, particularmente para padecimientos complejos.



MARCO DE REFERENCIA

El 29 de noviembre de 2006, se publica en el Diario Oficial de la Federación el Decreto de Creación del HRAEB como un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, con domicilio en el Estado de Guanajuato, con el objeto de proveer servicios médicos de alta especialidad en la región integrada por los Estados: Aguascalientes, Guanajuato, Michoacán, parte del estado 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 algunos 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).

Con la creación del HRAEB, la Secretaría de Salud es capaz de resolver problemas de atención médica de alta complejidad y especialidad, poco comunes, pero que afectan de manera muy severa a la población de la región Centro Occidente del país.

Tabla 1. Funciones Generales del HRAEB.

Artículo 2 del Decreto de Creación del HRAEB; Funciones Generales del HRAEB.
I. Proporcionar los servicios médico-quirúrgicos, ambulatorios y hospitalarios de alta especialidad que determine su Estatuto Orgánico, así como aquéllos que autorice la Junta de Gobierno, relacionados con la salud. Estos servicios se registrarán por criterios de universalidad y gratuidad en el momento de usarlos, fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.
II. Fungir como Hospital Federal de Referencia para efectos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, dentro del Sistema de Protección Social en Salud.
III. Implementar esquemas innovadores de generación de recursos para incrementar su patrimonio, siempre que sean congruentes con el objeto del organismo descentralizado y con las disposiciones jurídicas aplicables.
IV. Formar recursos humanos altamente capacitados en el campo de las especialidades y subespecialidades médicas con que cuenta el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.
V. Diseñar y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar en su ámbito de responsabilidad.
VI. Impulsar la realización de estudios e investigaciones básica, clínica y experimental relacionadas con la provisión de servicios médico-quirúrgicos de alta especialidad, que para el efecto apruebe su Junta de Gobierno.
VII. Apoyar, acorde con los servicios que ofrezca, la ejecución de los programas sectoriales, especiales y regionales de salud.



II. MARCO LEGAL

Como marco legal para el desarrollo de sus actividades sustantivas mencionadas anteriormente, el HRAEB cuenta con:

LEGISLACIÓN

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

LEYES

- Ley General de Salud
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales
- Ley de Planeación
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Ley de Ciencia y Tecnología
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal

REGLAMENTOS

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
- Reglamento de Insumos para la Salud.
- Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

DECRETO

- Decreto por el que se crea el HRAEB, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal DOF-29-XI-2006.
- Estatuto Orgánico del HRAEB DOF-5-II-2019.

III. ALINEACIÓN CON LAS PRIORIDADES NACIONALES Y SECTORIALES

Con base al objetivo “Construir un país con bienestar” del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024) y el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2020-2024, se alinean los objetivos del HRAEB para que apoyen los objetivos federales.

Meta nacional PND	Objetivo de la meta nacional PND	Estrategias del objetivo de la meta nacional PND	Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud	Objetivos del HRAEB
Política social	Construir un país con bienestar	Salud para toda la población	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.	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.
			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.	
			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.	Propiciar el fortalecimiento de las finanzas del Hospital mediante la aplicación de esquemas innovadores de generación de recursos y la implementación de políticas y sistemas para el uso eficiente de los mismos, que le permitan generar posibilidades de crecimiento y una mayor contribución a la Red de Servicios de Salud.
			Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud (SNS), especialmente, en las regiones con alta	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

Meta nacional PND	Objetivo de la meta nacional PND	Estrategias del objetivo de la meta nacional PND	Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud	Objetivos del HRAEB
			<p>y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p> <p>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.</p>	<p>actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad.</p> <p>Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.</p> <p>Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.</p> <p>Facilitar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEB, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país.</p>

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

IV. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

MISIÓN

Otorgar atención médica de alta especialidad con calidad y seguridad, respaldada con personal y equipo altamente cualificado, comprometidos con la enseñanza y el desarrollo de investigación.

VISIÓN

Ser un hospital reconocido por su excelencia en la atención médica, generación de conocimiento a través de la investigación, así como la formación y desarrollo de recursos humanos en salud.

VALORES

1. **Compañerismo:** relación de colaboración y solidaridad entre compañeros de trabajo.
2. **Eficiencia:** buscar la optimización de los recursos disponibles.
3. **Equidad:** promover que cada paciente y familiar reciban un trato digno y oportuno, priorizando la atención médica de acuerdo con sus condiciones de salud y sus necesidades.
4. **Honestidad:** dirigirse en todo momento con la verdad y apegados a la normatividad y legislación vigente.
5. **Humanismo:** conducirse en la relación con los pacientes y familiares respetando siempre su dignidad, sus derechos y valor como personas.
6. **Responsabilidad:** asumir a cabalidad los deberes de las funciones que se tienen asignadas.



V. SITUACIÓN ACTUAL INSTITUCIONAL

El HRAEB fue diseñado para dar cobertura a los estados de Guanajuato, Aguascalientes, Michoacán, 14 municipios de Jalisco y 19 de Zacatecas. Cuenta con una infraestructura y recursos humanos, ver Tabla 2, para operar 184 camas censables, las cuales desde el cierre del año 2015 el 100% están habilitadas.

El 2021 continuó siendo un año atípico, al igual que su antecesor, por la pandemia por COVID-19. En el HRAEB, desde la implementación de un Plan de Contingencia para atención de pacientes por COVID-19, que involucró la reconversión de varias áreas del hospital, las atenciones médicas y quirúrgicas disminuyeron considerablemente. Así como las actividades de enseñanza y capacitación se vieron afectadas.

Tabla 2. Infraestructura y plantilla de personal.

Recursos	Cierre del año 2021
Camas censables	184
Camas censables habilitadas	184
Camas no censables	63
Quirófanos centrales	7
Quirófanos ambulatorios	3
Total, de plazas ocupadas **	1,160
Médicos	236
Enfermeras	556
Investigadores	11
Mandos medios, administrativos y técnicos	357

** En total se cuenta con 1,176 plazas autorizadas, para el cierre 2021, se contó con 16 plazas vacantes

Fuente: Área de Estadística Médica

Entre los indicadores de calidad de la atención y seguridad del paciente se encuentra la frecuencia de infecciones adquiridas dentro de un hospital. En 2021, se registró una tasa de infecciones asociadas a la atención de la salud de 8.3 por mil días de estancia.

Tabla 3. Resultados de Productividad.

Concepto	Cierre 2021
Porcentaje de ocupación hospitalaria	43.81
Egresos hospitalarios	5,069
Cirugías mayores	2,960
Cirugías ambulatorias	1,349
Consultas de primera vez	12,729
Consultas subsecuentes	49,083

Fuente: Área de Estadística Médica

Se cuenta con varias acreditaciones vigentes incluidas en la cartera de servicios del Hospital, ver Tabla 4.

Tabla 4. Acreditaciones de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).

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 prematurez (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)
- 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)
- 23 Tumor maligno de Esófago
- 24 Servicios para pacientes con VIH/SIDA
- 25 Hepatitis viral tipo "C" crónica

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



Formación de Médicos Especialistas

Actualmente el HRAEB cuenta con ocho cursos de especialización médica, de los cuales cinco son de entrada directa y tres de entrada indirecta.

Se cuenta con un curso acreditados en PNPC con beca CONACyT:

- Cirugía de columna vertebral, vigencia 2017-2022.

Además, 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 paliativos y urología oncológica.

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

1. Enfermedades crónicas degenerativas.
 - a) Obesidad (adultos e infantil).
 - Aspectos clínicos y psicológicos.
 - Cirugía de obesidad.
 - b) Diabetes y otras endocrinopatías.
 - Aspectos clínicos y tratamiento.
 - c) Cáncer y leucemia en adultos y población pediátrica (excepto carcinoma cérvico-uterino).
 - Aspectos clínicos, psicológicos, cuidados paliativos. Tratamientos.
 - d) Enfermedades del sistema inmune.

- 2 Enfermedades infecciosas relacionadas al cuidado de la salud.
 - a) Antisépticos de uso hospitalario.
 - b) Resistencia a antimicrobianos.
 - c) Sepsis en pacientes pediátricos y adultos.
 - d) Péptidos antimicrobianos y respuesta inmune innata contra infección.

- 3 Insuficientes renal en adultos y población pediátrica.
 - a) Aspectos clínicos, psicológicos, tratamiento con orientación al trasplante renal.

- 4 Ciencias quirúrgicas.
 - a) Cirugía experimental.
 - b) Trasplantes.
 - c) Angiología.
 - d) Neurocirugía.
 - e) Ortopedia de tercer nivel, cirugía de columna y cirugía de mano.
 - f) Cirugía gastrointestinal avanzada.
 - g) Cirugía cardiovascular y de tórax.
 - h) Manejo quirúrgico avanzado de enfermedades urológicas.

VI. ANÁLISIS ESTRATÉGICO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA

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.

MATRIZ FODA DE ATENCIÓN MÉDICA

A través de la herramienta FODA se ha analizado la asistencia médica, ver Tabla 5. Se destaca como principal **fortaleza** Modelo de Atención Médica basado en la Seguridad del Paciente del “Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de atención Médica (SiNaCEAM) del Consejo de Salubridad General”; como principal **debilidad** se considera el contar con personal insuficiente y áreas de trabajo con hacinamiento; como principal **oportunidad** se destaca la posibilidad de ofertar servicios a particulares para incrementar la productividad e ingresos económicos; finalmente una **amenaza** las nuevas políticas de trabajo de la Administración Federal, y el cambio de modelo con el ingreso de gratuidad.

Tabla 5. Análisis FODA sobre Atención Médica.

SITUACIÓN INTERNA	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con tecnología de punta y equipamiento médico, en muchos casos único en la zona, lo cual le permite ser líder en servicios de alta especialidad. Capacidad de ofertar atenciones únicas en la región y que además algunas de ellas cuentan con acreditaciones y certificaciones. Equipo con experiencia en sus funciones, con disposiciones a participar en las mejoras de los procesos, con personal de supervisión comprometido y coordinado, así como un sistema de referencia y contra referencia funcionando. Buena disponibilidad del equipo de trabajo, para la asignación y desempeño de las funciones encomendadas. Vanguardia y nivel académico del personal que otorga atención. Contamos con un Modelo de Atención Médica basado en la Seguridad del Paciente del “Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM) del Consejo de Salubridad General” Contamos con acreditaciones por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la atención de 26 patologías con financiamiento por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. Hospital líder en trasplante renal de donador fallecido. Celebrar convenios de colaboración interinstitucional anuales con dependencias de gobierno federal, estatal y municipal que tienen por objeto intercambiar, garantizar la oferta de los servicios de atención médica objeto de los convenios. 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo biomédico ineficiente con antigüedad de 15 años. Falta de validación y autorización de procedimientos. Falta de espacios para la atención tanatológica a los pacientes de cuidados paliativos; así como falta de espacios para el área de archivo clínico; inconsistencias en la plataforma de derechohabencia AAMATES y quejas por parte de los usuarios en la programación de citas y atención por parte del personal. Falta de entrega de insumos por parte de los proveedores en tiempo y forma, desabasto de claves por aumento en los consumos. Desfase de la estructura organizacional con los procesos administrativos y la operatividad diaria. La plantilla de personal está incompleta en diferentes áreas médicas y quirúrgicas para dar cobertura a las necesidades de atención. Existe ausentismo de personal debido al mal uso de prestaciones y derechos sindicales y a la actual situación por la pandemia por COVID-19. Existe subutilización del Sistema de Información Estadístico Hospitalario. Falta de captación de hemocomponentes al depender de la donación de recuperación en tiempos de pandemia. Existe falta de apego al proceso de contrareferencia por parte del personal médico. Dificultad en la planeación de insumos para la cobertura integral al no contar con un histórico de



- Relación y comunicación adecuada entre instituciones para la captación de ingresos por la prestación de los servicios.
- Mantener actualizado en costos y prestaciones médicas en el sistema informático para su agenda correcta.
- Incorporación de nuevos servicios al tabulador que resultaran útiles para el control, agenda y estadística de cirugía realizadas.
- Poca rotación de personal de enfermería
- Indicador enfermera-paciente 1:3 / 1:4 en áreas hospitalarias y 1:1 en áreas críticas.
- Fortalecimiento de la unidad de vigilancia epidemiológica a través de la constante participación de enfermería en todos los turnos.
- Clínica de accesos vasculares y del cuidado a la integridad cutánea con procedimientos estandarizados y documentación de sus acciones en el expediente electrónico.
- Metodología estandarizada de planes de cuidado de enfermería basados en dimensiones humanas.
- Áreas físicas en condiciones aceptables para el desarrollo de actividades.
- Supervisión, capacitación continua, al cumplimiento de los indicadores y procedimientos en los servicios de enfermería.
- Se cuenta con un programa anual de capacitación específico para el personal de enfermería.
- Transparencia en los procesos de adquisiciones y de insumos médicos y servicios.
- consumo de lo que representaba el gasto de bolsillo por los pacientes.
- Existe una incompleta disposición de medicamentos, materiales de curación y equipamiento por la implementación del nuevo modelo de Plan de Gratuidad del INSABI.
- Alto índice de rotación de personal operativo que generan vacantes que son difícil de sustituir en el HRAEB.
- Se eliminó el esquema de financiamiento del INSABI para la atención de enfermedades que provoca gasto catastrófico.
- Rechazo de referencias y/o subrogaciones que afecta la productividad y recaudación de ingresos.
- Demoras de otros departamentos para entregar referencias y/o subrogaciones para gestionar cobranza de servicios a instituciones.
- Errores en registros que afectan la emisión de informes médicos requisito para cobrar los servicios a instituciones.
- Falla en los recursos tecnológicos que tiene que ver con la conectividad para usar plataformas. Sistemas desactualizados para la facturación fiscal electrónica.
- Sistema informático carente de informes estadísticos y financieros que permitan simplificar actividades para la toma de decisiones.
- Falta de incentivos económicos o en especie que motiven al trabajador eficiente.
- Se carece de roles de personal que cubra incidencias (licencias por maternidad, vacaciones).
- Falta de apoyo y/o presupuesto para ejercer los proyectos tecnológicos (diseñador digital, plataforma virtual para transmisión de cursos con capacidad mayor a 100 personas).
- Infraestructura inadecuada de la clínica del cuidado de la integridad cutánea, de acuerdo con el modelo de atención de clínica de heridas emitido por la DGCES.
- Omisiones en registros clínicos de enfermería.
- Falta de espacios físicos (aulas), para desarrollo de labores educativas.
- Retraso en la revisión-aprobación de manuales y procedimientos.
- Retraso en la revisión y generación de trípticos-dípticos para educación continua y cursos de capacitación.
- Horarios diversos entre el personal de enfermería en los diferentes turnos y servicios.
- Programas de capacitación limitados a turnos específicos.
- Apego y supervisión de los diferentes paquetes de IAAS e indicadores de Calidad.
- Fortalecer el apego a las acciones esenciales de seguridad del paciente.

AMBIENTE EXTERNO

Oportunidades

Amenazas

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Innovación en las formas de contratación y/o pago de prestadores de servicio con vistas a resolver problemas para garantizar la continuidad de la atención. • Generación de sistemas que funcionen acorde a las necesidades de las áreas. • Elaboración y actualización de manuales de procedimientos, así como manejar la atención de pacientes por parte del personal auxiliar de admisión y gerencia social; la reestructura del espacio de archivo clínico. • Conocimiento e identificación de los materiales usados en cada procedimiento para un mejor análisis y seguimiento. • Prevalece la solicitud para la realización de cursos-talleres en las instalaciones del hospital como parte de congresos nacionales e internacionales. • En el estado de Guanajuato se cuenta con un adecuado programa de procuración de órganos que pueden ser trasplantados en el HRAEB. • Incorporar de nuevos servicios al tabulador que resultan útiles para ofertar con otras dependencias en beneficio de los pacientes y en las instituciones con interés de subrogarnos. • Instituciones de salud de segundo nivel con reducido personal especializado y de infraestructura que no cubren las necesidades requeridas para la atención del paciente y los provee a través de los servicios que oferta el HRAEB. • HRAEB elegido como principal prestador de referencias y subrogados por su amplia cartera de servicios y contar con costos competitivos en el mercado. • Promover la demanda de servicios por parte del IMSS, ISSSTE, ISAPEG y otros. • Ofertar servicios a particulares para incrementar la productividad y el ingreso. • Dar servicio de auxiliares de diagnóstico y tratamiento a derechohabientes de IMSS e ISSSTE para aumentar los recursos y productividad. • Autorización de presupuesto para la contratación de personal eventual, como apoyo a la contingencia sanitaria. • Educación a distancia para Enfermería. • Solicitud constante de diversas instituciones de salud para capacitación del personal de enfermería en áreas como: clínica de accesos vasculares, clínica al cuidado de la integridad cutánea, servicios de Hemodinamia, entre otras. • Personal contantemente capacitado y en estudios de posgrado. • Acceso a diversas plataformas para información y comunicación en Enfermería. • Fomento a la cultura del reporte de eventos adversos. • Trabajo interdisciplinario para proyectos educativos. | <ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento de proveedores en el mantenimiento preventivo y correctivo. • Falta de apego a procedimiento de referencia y contrareferencia por parte de las unidades de envío, papelería no completa. • Solicitudes de insumos no programados, desiertos o no entregados por proveedor para procedimientos en el Hospital retrasando la realización de procedimientos. • Incrementos de los insumos necesarios para la atención oportuna y de alta especialidad bajo el esquema de gratuidad, contra un presupuesto insuficiente para cubrir el 100% de las necesidades a través de compras consolidadas obligatorias. • Modificación del sistema de salud en el país con reglas de operación aún no implementadas. • Sistema de salud Estatal que no hace efectivo la red de salud basada en niveles de atención y un sistema estatal de referencia/contrareferencia no coordinado. • Indefinición de los tiempos precisos para la disponibilidad de insumos (material de curación y medicamentos) para la atención medica bajo el nuevo modelo de gratuidad de INSABI. • Aumento en las acreditaciones de otros hospitales públicos para atender las carteras cubiertas por el FPGC con la consiguiente disminución de referencias al HRAEB. • Poca oferta de médicos con alta especialidad para dar cobertura a las plazas vacantes en el HRAEB. • Baja demanda de los servicios que ofrece el HRAEB por parte de los hospitales de la región centro-occidente. • Falta de oportunidad para la ampliación de la plantilla laboral del HRAEB. • Restricción en envío de pacientes ISAPEG para atenciones integrales, cirugías y hospitalizaciones que afecta la productividad y el recurso. • Los hospitales privados dan acceso a los servicios de salud más rápida con menos trámites de manera directa. • Alto índice de rotación de mandos medios por bajos salarios (subdirectores). • Presupuestos insuficientes para diversos programas. • Capacidad limitada en el área de tecnologías de la información que limite la posibilidad de cursos a distancia para Enfermería. • Dificultad de disponibilidad de becas en cursos de posgrado. • Recortes presupuestales. • Desabasto de medicamentos y materiales, ajenos a la institución. • Crisis económicas sanitarias. |
|---|---|



- Falta de personal (plazas de nueva creación), sin recursos económicos por parte de la SHCP
- Autorizaciones de adecuaciones presupuestales lentas.
- Procesos de compra consolidadas lentas.
- Incertidumbre en la entrega de los insumos médicos y servicios por parte del operador logístico.
- Prestaciones y sueldos laborales poco atractivas de puestos mandos medios.
- Excesivos requerimientos de información de instancias fiscalizadoras, normativas y de la administración pública federal.
- Alta de precios en insumos médicos por la contingencia sanitaria por COVID-19.
- Pocos proveedores en medicamentos oncológicos y sedantes.

Fuente: Dirección Médica, Dirección de Operaciones, Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación, Área de Costos y Cobranzas y Subdirección de Enfermería.

MATRIZ FODA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

A través de la herramienta FODA se ha analizado el área de investigación, ver Tabla 6. Se destaca como principal **fortaleza** actualización de líneas de investigación alineadas a la cartera de servicios del Hospital; como principal **debilidad** Falta de interés en proyectos de investigación, por parte de personal operativo, como principal **oportunidad** Publicaciones científicas en revistas de alto impacto en cantidad similar a los últimos años; finalmente una **amenaza** es la disminución de recursos económicos destinados a la investigación.

Tabla 6. Análisis FODA sobre Investigación.

SITUACIÓN INTERNA	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> Comunicación ágil y eficiente con Investigadores en Ciencias Médicas. Conocimiento de los procedimientos de convocatoria para ingreso, promoción y permanencia de la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud. Actualización de líneas de investigación alineada a la cartera de servicios del hospital. Generación de políticas de evaluación de desempeño de actividades de investigadores en ciencias médicas. Establecimiento de seminarios de investigación, fomentando participación en los mismos de residentes, profesores de cursos e investigadores para favorecer actividades de investigación. Apoyo con tecnologías de la información para desarrollo de seminarios de investigación. Promoción de convocatoria para solicitar apoyo económico para proyectos de investigación generados en el hospital. Comités de investigación y ética en investigación del hospital, con calendarios definidos y respuesta ágil y eficiente a protocolos evaluados. Comités de investigación y ética en investigación del hospital vigentes ante COFEPRIS. 	<ul style="list-style-type: none"> Asesores metodológicos poco comprometidos con el apoyo a trabajo científico de los residentes como revisores de trabajos de investigación. Los espacios físicos son insuficientes e inadecuados para que el personal médico y jefes de servicio realicen actividades administrativas, de enseñanza e investigación. Falta de interés en proyectos de investigación, por parte de personal operativo (médicos y enfermería).
AMBIENTE EXTERNO	
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> Publicaciones científicas en revistas de alto impacto en cantidad similar a los últimos años. 	<ul style="list-style-type: none"> Poca referencia de pacientes en algunas áreas por parte de hospitales de 2do nivel de la región. Comités editoriales de revistas científicas con tiempos prolongados de respuesta a artículos sometidos a revisión. Disminución de presupuesto federal otorgado al hospital para apoyo de actividades de investigación.

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación



VII. PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA

POLÍTICAS

1. Los servicios de salud se deben otorgar bajo los principios de calidad y seguridad.
2. Debe observarse la eficiencia en el uso de los recursos.
3. Trato digno y respetuoso al usuario y entre el personal.
4. Apego a las leyes, normas y lineamientos que rigen a la Institución.
5. La educación e investigación en salud son elementos fundamentales del desarrollo.
6. Coordinación institucional e interinstitucional para el logro de metas y objetivos en salud.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

En seguimiento al análisis situacional se desprenden los siguientes objetivos estratégicos:

1. **Calidad.** Ofrecer calidad en la atención médica, enseñanza e investigación con personal altamente capacitado que permita obtener resultados al nivel de los estándares nacionales e internacionales.
2. **Eficiencia.** Lograr los mejores resultados sin dispendio de recursos.
3. **Oportunidad.** Otorgar atención médica con el menor tiempo posible de espera.
4. **Seguridad del paciente.** Evitar daños al paciente en el proceso de atención médica.

Las actividades del PAT 2022, están encaminadas al cumplimiento de las líneas de acción del PTQ 2020-2024.



PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA

Tabla 7.- Actividades a desarrollar para Atención Médica.

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
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.	1.1 Establecer un Modelo Integrado de Atención Médica que propicie la calidad y seguridad en la atención.	1.1.1 Consolidar la implementación de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.	Participar en la Implementación de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente en los servicios médicos.	Tasa de infección asociadas a la atención de la salud, por mil días estancia	11.3
			Continuar con la capacitación al personal de enfermería en tema de Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente, plataforma DGCES. http://moodle.dgces.salud.gob.mx/moodle		
Dar seguimiento a los resultados de las evaluaciones trimestrales de Enfermería sobre las AESP a fin de establecer planes de mejora en los servicios y reforzar aquellos de menor apego.					
Participar con el área de calidad en la actualización del manual de AESP a fin de favorecer la consolidación de las AESP.					
Solicitar la colocación semanal de las AESP tanto en protector de pantalla como en el sistema de voceo para reforzar en el personal la importancia de su apego.					
		1.1.2 Propiciar el apego a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica.	Mantener actualizado el Catálogo de las Guías de Práctica Clínica en conjunto con el área médica en el Expediente Clínico Electrónico.		
			Hacer referencia a la Guía de Práctica Clínica en el 85% o más de los Expedientes Clínicos revisados mediante el uso de la cédula MECIC.		
			Medir el apego a las Guías de Práctica clínica en el 100% de los casos declarados ante el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos.		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
		1.1.3 Garantizar la integración completa y con calidad del expediente clínico de los pacientes.	Cumplir con el 90% o más de los criterios que se evalúan en los documentos del expediente clínico		
			Cumplir con el 90% o más en el llenado correcto de las Cartas de Consentimiento Informado		
Evaluar en los diferentes turnos el indicador de "Registros Clínicos de Enfermería" para garantizar un mejor apego al mismo.					
Fomentar el apego del personal de Enfermería en todos los turnos, respecto al correcto llenado de los registros clínicos de Enfermería.					
Establecer acciones de mejora derivado de las evaluaciones de los registros clínicos de Enfermería.					
Actualizar el instructivo de la hoja de Enfermería y solicitar su publicación en documentos HRAEB para consulta del personal.					
Establecer revisiones periódicas de la emisión de resultados de los servicios auxiliares de dx y tx					
		1.1.4 Continuidad del sistema seguro de medicación.	Realizar el Procedimiento Específico de Prescripción de los medicamentos y presentarlo ante COMERI	Porcentaje de ocupación hospitalaria	54.4
			Medir el apego al proceso de prescripción de medicamentos en cada jefatura de servicio		
			Cumplir con el 80% o más del apego al proceso de prescripción adecuada de los medicamentos		
			Cumplir con el 80% o más del apego al proceso de conciliación e idoneidad de los medicamentos		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
			<p>Participar en el desarrollo y seguimiento de los planes de mejora de los procesos referentes a sistema de medicación seguro.</p> <p>Evaluar el indicador "Seguridad de los medicamentos de Alto Riesgo", conforme al procedimiento establecido y definir acciones de mejora en los criterios de menor apego por servicio y turno.</p> <p>Participar con las áreas involucradas para desarrollar los procedimientos de sistema seguro de medicación.</p> <p>Concluir, difundir, implementar y supervisar el procedimiento para llevar a cabo la conciliación y el análisis de la idoneidad de la prescripción de medicamentos</p>		
		<p>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.</p>	<p>Registrar, analizar y hacer seguimiento al 100% de las Infecciones Asociadas de la Atención en Salud</p> <p>Cumplimiento al 100% con el Programa Anual de Capacitación de Higiene de manos, Precauciones Estándar y Precauciones basadas en la Transmisión</p> <p>Cumplimiento al 100% del Programa implementado sobre la vigilancia en la instalación de catéteres y Terapia endovenosa</p> <p>Supervisar el apego a los Criterios de Escrutinio para la identificación de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud</p> <p>Creación de las Guías de tratamiento empírico para las infecciones más comunes en el HRAEB</p> <p>Creación del Censo Nominal de Vacunación entre el personal de salud del HRAEB</p>	<p>Tasa de infección asociadas a la atención de la salud, por mil días estancia</p>	<p>11.3</p>

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
			Supervisar el apego a los paquetes preventivos de Infecciones Asociadas a la atención en Salud, por parte del personal de Enfermería asignado a la unidad de Vigilancia Epidemiológica.		
			Participar con la UVHE en la elaboración y/o implementación de acciones de mejora en los criterios con menor apego.		
			Fortalecer la vigilancia epidemiológica y apego al manejo de aislados, por medio del personal de Enfermería de la UVEH, manteniendo supervisión continua por medio de los jefes de servicio y/o supervisores de cada área.		
			Unificar criterios de cuidado de accesos vasculares entre CLICAV y el proveedor de hemodiálisis a fin de garantizar un cuidado de calidad y prevenir las CLABSI.		
			Realizar en coordinación con la UVHE sesiones de capacitación continua en los servicios a fin de fortalecer los conocimientos y habilidades del personal.		
			En coordinación con la UVHE postear en los espacios destinados para ello los resultados de apego a las acciones para prevención de IAAS.		
		1.1.7 Contar con un Plan Institucional de respuesta ante contingencias y desastres.	Realizar el Manual para la atención de Emergencias Externas 2022		
			Cumplir con el 100% de las sesiones ordinarias del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres		
			Realizar el segundo simulacro de arribo masivo de pacientes 2022		
			Concluir, difundir e implementar el plan de abasto de medicamentos en caso de emergencias, desastres y contingencias		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
		<p>1.1.8 Retroalimentación permanente con el equipo multidisciplinario para el control, evaluación y cumplimiento de las líneas de prevención de Úlceras Por Presión (UPP)</p>	<p>Supervisar el apego a las acciones para la prevención de Úlceras por Presión en Pacientes Hospitalizados a través del Indicador de Calidad INDICAS II.</p> <p>Establecer planes de mejora en los puntos con menor apego del indicador de calidad, INDICAS II.</p> <p>Realizar un programa de Capacitación continua en los diversos servicios y turnos para difundir acciones de la prevención de UPP.</p> <p>Desarrollar un programa de Capacitación al familiar acerca del manejo del paciente con riesgo de desarrollar UPP en domicilio.</p> <p>Implementar seguimiento diario de censo para detectar pacientes con alto riesgo desarrollar UPP y validar orientación y seguimiento por parte del personal de enfermería a cargo del paciente.</p>	<p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.</p>	<p>90.9</p>
		<p>1.1.9 Instruir adecuadamente al paciente ambulatorio y cuidador principal en el cuidado y manejo de acceso vasculares en su domicilio</p>	<p>Desarrollar programa de capacitación al paciente y familiar en el cuidado, manejo y mantenimiento de sus accesos vasculares al egreso, apoyarlo también con material didáctico y/o videos educativos, destinados para tal fin.</p> <p>Unificar la información proporcionada por el personal de Enfermería CLICAV, de acuerdo a la formalización de un plan de alta a domicilio.</p> <p>Desarrollar una base de datos que nos permita observar desvíos en el apego a la información proporcionada para el cuidado del paciente con acceso vascular en su domicilio, para fortalecer las acciones educativas o bien situaciones que no hagan posible su continuidad con el acceso vascular.</p>	<p>Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.</p>	<p>91.4</p>

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
		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 un plan de cuidados con prácticas basadas en la mejor evidencia disponible.	<p>Mantener actualizado el Catálogo de Planes de Cuidados de Enfermería publicado en la Normateca Interna de Documentos del HRAEB</p> <p>Realización de talleres para el personal de Enfermería, acerca de la actualización de planes de cuidado.</p>		
	1.2 Asegurar la continuidad en la atención médica hospitalaria a través de procesos de atención coordinados y eficientes	1.2.1 Rediseño de los procesos operativos de atención médica: consulta externa, atención ambulatoria y atención hospitalaria para incrementar su efectividad y asegurar una atención estandarizada de calidad.	<p>Aumentar en un 10% las consultas de primera vez mediante rediseño de agendas.</p> <p>Disminuir en un 10% el número de consultas no otorgadas por causas atribuibles a la institución</p> <p>Aumentar en un 10% el número de referencias aceptadas por Infarto Agudo al Miocardio dentro del Programa Código Infarto</p> <p>Crear la Clínica de Errores Innatos del Metabolismo</p>	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	79.0
	1.3 Mejorar la accesibilidad y oportunidad en la atención a los pacientes de la Región Centro Occidente.	1.3.1 Agilizar el sistema de referencia y contrareferencia en la Red de Servicios integrada al Hospital.	<p>Aplicar cambios al Sistema de Referencia y Contrareferencia necesarios para mantener el cumplimiento de normativas y estándares y/o mejora en la captura de información, esto apegado a los lineamientos marcados por el Comité de Expediente Clínico cuando apliquen. Lo anterior mientras se cuente con el soporte técnico correspondiente</p> <p>Realizar una prueba piloto de telesalud con un hospital de referencia de la región teniendo como meta la presentación de 5 pacientes bajo esta modalidad antes de ser referidos a nuestra Institución con el</p>	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	79.0

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
			<p>objetivo de disminuir los tiempos de respuesta de aceptación del paciente y mejorar la oportunidad de atención del mismo.</p> <p>Disminuir en un 20% el rechazo de referencias por motivos atribuibles al hospital.</p> <p>Aumentar en un 30% las contrarreferencias a hospitales de la región Centro-Occidente.</p> <p>Agregar la opción de rechazo por tiempo en espera de las referencias en las cuales no se tiene retroalimentación por parte de las unidades. Mejorar iconos. Filtrar y eliminar intervenciones que no están en cartera o que no se realizan</p> <p>Supervisar la notificación oportuna de citas de primera vez en plataforma a las unidades de referencia.</p>		
		1.3.2 Optimizar el proceso de intervenciones quirúrgicas.	<p>Re iniciar el Programa de Trasplante Hepático</p> <p>Crear la Clínica de Cardiopatías Congénitas en el Adulto</p> <p>Registrar, analizar y hacer seguimiento a los procesos que contribuyeron a la presencia de Infecciones asociadas de la Atención en Salud que se generan en el quirófano.</p>		
	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	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.	<p>Continuidad a los grupos de educación de gerencia social.</p>		
			<p>Dar continuidad al proyecto de la Clínica de Consultoría de Enfermería la cual tiene el</p>		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
	pacientes y sus familias	1.4.2 Reforzar las acciones educativas para el paciente y su familia.	objetivo de brindar educación al paciente y a su familia.		
			Educación continua al paciente y al familiar desde su estancia hospitalaria, reforzando el plan de alta		
			Formalizar la información educativa de Enfermería a través del proyecto de la Clínica de Consultoría.		
			Participar en el seguimiento de las actividades de la clínica de trasplantes, para el desarrollo de su programa de capacitación para pacientes y familiares tanto en el programa de trasplante renal y de células hematopoyéticas.		
			Solicitar a través del área de enseñanza la participación de un pasante en pedagogía, diseño y/o mercadotecnia que participe en la Subdirección de enfermería en el desarrollo de estrategias y material educativo para los familiares y pacientes.		
		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.	Crear los Criterios estandarizados de los pacientes que requieren cuidados paliativos en el HRAEB		
			Formar redes de atención inter institucional para asegurar la continuidad de la atención de los pacientes en cuidados paliativos.		
		1.4.4 Comité de Mortalidad Hospitalaria (COMORHOS)	Realizar oportunamente las dictaminaciones de las defunciones ocurridas durante un período determinado		
			Analizar y dictaminar el 100% de los casos de mortalidad por infecciones asociadas al cuidado de la salud.		
			Atender las recomendaciones emitidas por el Comité Estatal de Mortalidad materna y mortalidad perinatal.		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
	1.5 Asegurar la obtención de las acreditaciones y certificaciones que la Secretaría de Salud otorga a los establecimientos de salud	1.5.1 Dar continuidad a las acreditaciones para la atención de los pacientes; mantener las acreditaciones de forma permanente.	Aprobar las reacreditaciones para la atención del Cáncer de mama, hematopatías malignas, tumores malignos del Sistema Nervioso Central, Tumores sólidos fuera del Sistema Nervioso Central y atención en UCIN.		
			Realizar las gestiones necesarias para la adquisición de material de curación solicitado por el área usuaria acorde a las cédulas de acreditación.		
		1.5.3 Mantener la Certificación del Hospital ante el Consejo de Salubridad General.	Actualizar los documentos que representan elementos medibles en los diferentes estándares de la Certificación Hospitalaria.		
		1.5.4 Dar continuidad al Programa de Auditorías Clínicas	Dar seguimiento a la auditoría clínica de "Implementación del protocolo ERAS en cirugía bariátrica"		
	Ingresar la auditoría denominada "Proyecto para la creación de una Clínica de Seguimiento y Asesoría en Trasplante Renal"				
	1.6 Establecer un Modelo Integrado de Supervisión de la Atención de Enfermería que propicie la calidad y seguridad en la atención	1.6.1 Evaluar el cumplimiento y apego de los diferentes indicadores de enfermería	Evaluación trimestral de indicadores internos y federales a supervisores y jefes de servicio de Enfermería de los diferentes turnos.		
			Diseñar e implementar planes de mejora derivados de los resultados de los indicadores evaluados.		
		1.6.2 Implementar las Guías de Supervisión de Enfermería en las diferentes áreas del hospital.	Evaluar trimestralmente la realización y el apego al llenado del formato guía de rondas de supervisión de enfermería al personal supervisor y jefe de servicio, en los diferentes servicios y turnos.		
Diseñar e implementar planes de mejora derivados de los resultados arrojados de la guía de supervisión por turno y servicio.					

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
		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.	Establecer un calendario de supervisión en los diferentes servicios y turnos de manera anual por parte de la Subdirección de enfermería.		
			Realizar una distribución del personal de enfermería en puestos directivos que permitan tener comunicación directa y cobertura de actividades administrativas en todos los turnos.		
			Por turno y día conocer el estatus de los servicios a través de una hoja de censo diario y reporte electrónico de ocupación y distribución del personal en los diferentes turnos y servicios.		
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, que le permitan generar posibilidades de crecimiento y una mayor contribución a la Red de Servicios de Salud	2.1 Ampliar la cobertura de atención del HRAEB e incrementar los ingresos propios para fortalecer las Finanzas del Hospital	2.1.1 Mejorar el posicionamiento del Hospital en la región Centro Occidente.	Difundir la Cartera de Servicios del HRAEB a los hospitales de la Región Centro-Occidente	Porcentaje de ocupación hospitalaria	54.4
			Solicitar ante la Junta de Gobierno disminuir el porcentaje de cobro del nivel 6X, lo anterior para seguir manteniéndonos con el Hospital con mejores precios en la región.		
		2.1.2 Formalizar convenios de servicios con nuevas instituciones para la utilización de la capacidad instalada del Hospital y de sus equipos.	Incrementar los convenios existentes que nos ayuden a aumentar la productividad del Hospital, así como incrementar la recaudación de Ingresos Propios y con ello fortalecer el gasto corriente del nosocomio	Porcentaje de ocupación hospitalaria	54.4
	2.2 Eficientizar el sistema de cobro de servicios.	2.2.1 Mantener permanentemente actualizadas las cuotas por los servicios otorgados, actualizando a costos reales	Llevar a cabo reuniones de trabajo periódicas con el área médica para depurar el tabulador, con el objetivo de eliminar los servicios que no se realizan e incorporar nuevos.		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
		los medicamentos, materiales e insumos utilizados, tiempos, recursos humanos, así como el gasto de operación.	Actualizar conjuntamente con enfermería y área medicas los insumos que integran las cédulas de costos considerando los materiales y suministros de adquisición actuales.		
			Revisar con anestesiología la sedación de los procedimientos quirúrgicos y actualizar insumos.		
			Realizar estudios de mercado para ofertar precios competitivos que respondan a estrategias de comercialización.		
			Presentar el tabulador de cuotas de recuperación ante la junta de gobierno y la SHCP, considerando incrementos en el precio de adquisición de medicamentos, material de curación y comportamiento inflacionario.		
			A inicio del ejercicio se actualizan los costos de los servicios, así como los insumos médicos proporcionados por el Hospital		
		2.2.2 Eficientar el proceso de cobro de servicios y optimizar el control de las Cuentas por Cobrar.	Monitorear y verificar constantemente en el sistema informático las atenciones realizadas a pacientes subrogados y/o referidos por las dependencias convenidas, para solicitar los documentos de los servicios finalizados lo que permitirá ejercer cobranza con la certeza de que no se queden servicios sin facturar.		
			Agilizar la facturación y envió de las cuentas por cobrar a la dependencia asegurando que estas se cobren a corto plazo.		
			Cumplir en tiempo y forma con los compromisos y plazos de entrega de facturas que establecen los convenios.		
			Llevar un registro ordenado que indique el estado actual de la cobranza y reportar por periodo contable los movimientos		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
			generados a contabilidad para emisión de informes financieros que contribuyan a la toma de decisiones.		
			Comunicación efectiva con las dependencias para cubrir sus necesidades, solucionar de manera puntual peticiones y problemas, lo que a su vez nos permite promover los servicios que oferta el hospital.		
			Se realizarán conciliaciones mensuales de los adeudos derivados de los convenios		
			Gestión de cobro de las cartas compromiso, de pacientes externos como de trabajadores del Hospital		
	2.3 Readecuación de los espacios físicos para dar mayor funcionalidad al Hospital tanto en áreas de hospitalización como en áreas administrativas.	2.3.1 Readaptación de 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 (aprovechamiento del espacio denominado “rancho ras”, así como creación de un área para archivo de concentración, etc.)	Realizar adecuaciones en el área de endoscopias con el objetivo de aumentar la productividad en el servicio		
Obra de Farmacia de Gratuidad					
Obra de bodega de farmacia y soluciones					
Elaboración del proyecto de puesto de sangrado					
Identificar necesidades y opciones para subsanarlas en el rubro de almacenamiento de los estudios que ahí se realizan					
Elaboración del proyecto de prueba de esfuerzo					
Elaboración del proyecto de quimioterapia pediátrica					
			2.3.2 Ampliación de áreas administrativas (aprovechamiento del espacio denominado “rancho ras” para DAF, así como creación de un área para archivo de concentración, ampliación de archivo clínico, sala de		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
		recuperación de imagen para pacientes posanestesia, banco de leche, etc.)			
	2.4 Mejora de la gestión y los procesos administrativos del Hospital para incrementar la eficiencia	2.4.1 Asegurar la disponibilidad permanente de los equipos médicos a través de la implementación de un programa de mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo y de la oportuna sustitución tecnológica.	Actualización de programa de mantenimiento, así como seguimiento a proyectos de inversión para sustitución de equipo médico.		
		2.4.2 Optimizar los Sistemas de Información en Salud.	Optimización de la comunicación automática entre los sistemas iHIS y GRP con el objetivo de que la información sea consistente entre ambos sistemas en el cargo a pacientes y cargo a servicios (Integraciones).		
			Generar un sistema que tenga enlaces con los sistemas actuales y que permita administrar eficientemente el área de patología.		
		2.4.3 Dar continuidad a las mejoras del Sistema de expediente clínico electrónico para que se ajuste a las necesidades operativas y de información de los profesionales de la salud del HRAEB.	Aplicar cambios al Sistema Hospitalario necesarios para mantener el cumplimiento de normativas y estándares y/o mejora en la captura de información, esto apegado a los lineamientos marcados por el Comité de Expediente Clínico. Lo anterior mientras el contrato vigente respectivo lo permita.		
		2.4.4 Mejorar el sistema de imagenología.	Realizar mejoras para que el envío, procesamiento y almacenamiento de estudios se realice de manera óptima.		
		2.4.5 Automatizar los procesos administrativos para mejorar la eficiencia en	Análisis, Desarrollo e Implementación de un sistema para el control de las Aulas de Enseñanza		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
		la operación del Hospital (compras, facturación, monitoreo eventos adversos, etc.)	<p>Análisis, Desarrollo e Implementación de un sistema para el registro de eventos adversos</p> <p>Las compras realizadas por el Hospital serán electrónicas en la plataforma de compraNet, siempre en apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos del Sector Público, su Reglamento y los Poblalines.</p> <p>Revisión en los procesos de licitación que el material cuente con registro sanitario, certificado de buenas prácticas, carta de vicios ocultos, carta de caducidad no menor a 18 meses.</p>		
		2.4.6 Fortalecer la infraestructura de tecnologías de la información y sistemas hospitalario	<p>Mantener y/o ampliar la cobertura actual de internet inalámbrica y acceso a la red hospitalaria, principalmente en las áreas de hospitalización.</p> <p>Continuar con el servicio de Centro de Datos que proporciona la Dirección General de Tecnologías de la Información de la Secretaría de Salud para seguir alojando el sistema hospitalario (aplicativos y base de datos), sin que represente un costo para el HRAEB o en su defecto contar con un convenio de colaboración donde se pague menos que tener un contrato propio de dicho servicio con precios más elevados que dicho convenio.</p> <p>Actualización de la infraestructura de Equipo de Impresión, Fotocopiado, escaneo, equipo de Cómputo y cabina de almacenamiento, lo cual contempla lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Impresoras Monocromáticas -Impresoras multifuncionales Blanco y Negro y Color -Scanners -Equipos de Cómputo de escritorio 		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		2022
			-Equipos de cómputo portátiles -Cabina de almacenamiento tipo NAS.		
			Mantener la conexión a internet con un ancho de banda de 250 MB.		
			Robustecer políticas de seguridad de la información y uso de los equipos de tecnologías de la información.		
			Aplicar cambios al Sistema Hospitalario necesarios para mantener el cumplimiento de normativas y estándares y/o mejora en la captura de información, esto apegado a los lineamientos marcados por el Comité de Expediente Clínico.		

Tabla 8.- Actividades a desarrollar para Enseñanza.

Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad (Programa Anual de Trabajo 2022)	Indicadores	Meta Anual 2022
<p>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.</p>	<p>3.1 Fortalecer el desarrollo y crecimiento del personal del HRAEB</p>	<p>3.1.1 Impulsar programas modernos de inducción, capacitación y desarrollo del personal.</p>	Continuar con las capacitaciones al personal de nuevo ingreso (incluye médicos rotantes) sobre el manejo del sistema hospitalario.	<p>Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua</p>	<p>100</p>
			Continuar con curso de inducción organizacional para el personal de nuevo ingreso (intervención propia del área de Enfermería, así como de Subdirección de Recursos Humanos y de la Subdirección de Tecnologías de la Información).		
			Elaborar el plan Anual de Capacitación, acorde a las necesidades detectadas en las diferentes áreas y/o servicios hospitalarios de Enfermería en el HRAEB		
			Elaborar y aplicar programas de capacitación enfocados a desarrollo de habilidades en áreas específicas en coordinación con el área de enseñanza y área médica.		
			Favorecer la capacitación continua del personal a través del otorgamiento de tiempo beca o apoyo con cambio de turno durante la realización del mismo.		
			Elaboración del Programa Anual de Capacitación		
		<p>3.1.2 Solicitar al proveedor adiestramiento y capacitación para la instalación de PICC guiado por ultrasonido</p>	Continuar con la capacitación y certificación del personal de la Clínica al Cuidado de los Accesos Vasculares, para la instalación de catéter central de inserción periférica (PICC)		

Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad (Programa Anual de Trabajo 2022)	Indicadores	Meta Anual 2022
		<p>3.1.3 Establecer visitas esporádicas en los diferentes turnos para apoyar y verificar la consecución del programa de capacitación continua en enfermería. Mantener comunicación entre subjefes, jefes de servicio y coordinación de enseñanza de enfermería.</p>	<p>Establecer un programa de capacitación en Servicio el cual se evaluará su cumplimiento, de manera trimestral.</p> <p>Fomentar la participación del personal en el desarrollo de temas académicos que fortalezcan aquellas necesidades detectadas en el servicio, o derivados del reporte de eventos adversos.</p>	Porcentaje de servidores públicos capacitados	100
		<p>3.1.4 Mantener comunicación entre subjefes, jefes de servicio y coordinación de enseñanza de enfermería.</p>	Programar reuniones de trabajo con los Subjefes y Jefes de Enfermería.		
	<p>3.2 Consolidar la competencia profesional de los Recursos Humanos en Salud.</p>	<p>3.2.1 Gestionar y diseñar, programas académicos de vanguardia, que coadyuven al logro de los objetivos operativos y sustantivos del Hospital.</p>	<p>Capacitación y actualización a personal técnico en BTLS</p> <p>Capacitación y actualización a personal de gabinetes para el uso de todo el equipamiento con el que se cuenta</p>	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica	100
		<p>3.2.2 Evaluar al personal de enfermería en el enlace de turno</p>	Continuar con la capacitación del personal de Enfermería en la técnica SAER.		
		<p>Reforzar el instrumento de evaluación de enlace de turno.</p> <p>Supervisar por parte de las coordinaciones de gestión del cuidado y calidad en el enlace de turno.</p>	<p>Evaluar en los diferentes turnos el indicador de "Recepción y Transferencia de la Información" mediante la técnica SAER a través de su formato específico.</p>		
		<p>Desarrollar un Programa de capacitación para el personal de enfermería sobre la importancia del enlace de turno.</p>	<p>Establecer un calendario de supervisión del proceso de entrega-recepción del paciente, por parte de la coordinación de gestión del cuidado en todos los turnos.</p>		

Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad (Programa Anual de Trabajo 2022)	Indicadores	Meta Anual 2022
		<p>3.2.3 Retroalimentación, capacitación y actualización del desarrollo de técnicas y/o procedimientos de cura avanzada, con el fin de adaptar y unificar el cumplimiento de las actividades de la clínica.</p>	<p>Continuar la capacitación del personal de Enfermería de los diferentes turnos y áreas acerca de la prevención, mantenimiento y manejo de las heridas en los pacientes del HRAEB, por parte de la clínica al cuidado de la integridad cutánea.</p>		
			<p>Extender el programa de capacitación del personal de Enfermería de los diferentes turnos a las áreas críticas (cuidados intensivos y servicios quirúrgicos).</p>		
			<p>Actualización y capacitación del personal de la Clínica al Cuidado de la integridad Cutánea, para seguir brindando atención oportuna y de calidad a los pacientes del HRAEB, que así lo necesiten.</p>		
		<p>3.2.4 Desarrollar un programa que fortalezca los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre los cuidados del catéter urinario. Seguir los ítems a evaluar de la rúbrica implementada para las acciones preventivas de las infecciones asociadas a la atención a la salud. Capacitar al personal sobre los cuidados y acciones a realizar para disminuir la incidencia de infecciones de vías urinarias.</p>	<p>Evaluación de indicadores de calidad INDICAS II en prevención de infección de vías urinarias, reforzando aquellos elementos en los cuales tengamos evaluaciones por debajo de lo esperado, a través de un de plan de mejora.</p>		
<p>4.0 Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con</p>	<p>4.1 Fortalecer el aprendizaje y trabajo colaborativo.</p>	<p>4.1.1 Establecer convenios de colaboración con instituciones de educación superior y centros de investigación tanto regionales,</p>	<p>Establecer nuevos convenios de colaboración en materia de investigación y enseñanza con instituciones nacionales e</p>		

Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad (Programa Anual de Trabajo 2022)	Indicadores	Meta Anual 2022
instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.		nacionales e inclusive internacionales.	internacionales dedicadas a estas actividades.		
		4.1.2 Desarrollo de proyectos educativos y de investigación interinstitucionales.	Fortalecer mediante proyectos de investigación en conjunto con instituciones con las cuales ya se cuentan con convenios (CIO, UG, Cinvestav).		
			Continuar con el posgrado en Enfermería oncológica por parte de la UNAM.		
			Continuar con la gestión de la sede para la especialidad de Cardiología por parte de la UNAM.		
5.0 Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.	5.2 Vinculación de los programas académicos con la investigación.	5.2.1 Alinear programas educativos a las líneas de investigación del HRAEB.	Evaluar la posibilidad de abrir nuevas subespecialidades médicas y solicitar en su caso el aval universitario (Cirugía oncológica, Neurocirugía, Endocrinología).	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	100
		5.2.2 Sumar al personal médico clínico a los proyectos de investigación.	Continuar con los seminarios de investigación tanto en opción presencial como a distancia, incluyendo este año además de residentes e investigadores, a los profesores de los cursos de especialización y a personal médico y paramédico interesado en participar tanto como profesores o asistentes, lo anterior para fomentar las actividades de investigación en todo el personal del hospital.		

Tabla 9.- Actividades a desarrollar para Investigación.

Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad	Indicadores	Meta Anual 2022
			(Programa Anual de Trabajo 2022)		
<p>6.0 Facilitar la investigación original y de vanguardia dentro del HRAEB, con apego a las normas técnicas, los principios científicos y éticos, para coadyuvar con el avance del conocimiento científico y contribuir para una mejor atención de las necesidades de salud en la región y el país.</p>	<p>6.1 Producción científica con mejoras cualitativas y cuantitativas desde su concepción hasta su difusión.</p>	<p>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.</p>	<p>Impulsar nuevos vínculos del área de investigación con la dirección médica y subdirección de enfermería para favorecer el desarrollo conjunto de proyectos apegados a las líneas de investigación del hospital.</p>		
		<p>6.1.2 Diversificar las fuentes de financiamiento para los proyectos de investigación.</p>	<p>Impulsar la participación de proyectos de investigación en convocatorias nacionales o internacionales de apoyo económico por parte de instituciones públicas o privadas, abrir nuevamente convocatoria interna de apoyo económico para financiar proyectos de investigación.</p>	<p>Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto</p>	<p>75.0</p>
		<p>6.1.3 Difundir los productos de investigación.</p>	<p>Promover la participación en foros nacionales e internacionales de personal del hospital para presentar trabajos de investigación, así como continuar con apoyo financiero para publicación de artículos en revistas científicas de alto impacto (Todo esto de acuerdo a las bases plasmadas en el documento interno aprobado "Políticas de apoyo económico para congresos o cursos externos y actividades de investigación).</p>		
		<p>6.1.4 Disponer de un sistema de administración electrónica de la investigación.</p>	<p>Poner a disposición de la Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación una plataforma gratuita para el seguimiento de los protocolos de Investigación</p>		

Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad (Programa Anual de Trabajo 2022)	Indicadores	Meta Anual 2022
			Desarrollar junto con el área de tecnologías de la información una plataforma electrónica para el registro, evaluación y seguimiento por parte de los comités de investigación y ética en investigación de los protocolos de investigación.		
		6.1.5 Desarrollar un programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas.	Evaluar la posibilidad de abrir programa de maestría en ciencias médicas con aval de institución universitaria (UNAM o UG).		
	6.2 Aprovechamiento de espacios físicos del HRAEB para el desarrollo de investigación	6.2.2 Definir modelo de operación: políticas y procedimientos para investigación	Finalizar la elaboración del manual de procedimientos para el funcionamiento del Comité de Investigación.		

PRESUPUESTO CALENDARIZADO POR PROGRAMA

Tabla 10.- Presupuesto Anual 2022 del programa E023, calendarizado por capítulo.

CAPÍTULO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
1000	41,427,300	41,475,300	46,065,196	41,510,675	47,149,196	45,133,818
2000	14,388,365	14,364,595	12,302,628	12,378,864	12,322,327	12,381,274
3000	32,052,031	34,434,478	35,361,994	34,464,782	40,372,991	50,772,465
4000						
IP						
5000						
6000						
7000		30,380,657		35,380,656	35,761,313	
TOTAL	87,867,696.00	120,655,030.00	93,729,818	123,734,977	135,605,827	108,287,557

CAPÍTULO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL ANUAL
1000	46,120,696	41,483,800	46,466,348	40,626,218	60,724,215	102,769,116	600,951,878
2000	12,302,628	12,378,866	12,302,628	15,718,814			130,840,989
3000	89,477,366	26,623,816	25,913,604	26,172,975	38,512,500	24,574,544	458,733,546
4000							
IP							
5000							
6000							
7000	25,380,656	25,380,657					152,283,939
TOTAL	173,281,346	105,867,139	84,682,580	82,518,007	99,236,715	127,343,660	1,342,810,352

Tabla 11.- Presupuesto Anual 2022 del programa E022, calendarizado por capítulo.

CAPÍTULO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
1000	793,076	780,066	876,465	804,302	886,601	1,114,322
2000					2,259	
3000	17,000	189,814	417,961	417,961	425,797	417,961
4000						
IP						
5000						
6000						
7000						
TOTAL	810,076.	969,880.00	1,294,426	1,222,263	1,314,657	1,532,283

CAPÍTULO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL ANUAL
1000	815,658	477,753	149,593	78,076	448,215	716,107	7,940,234
2000							2,259
3000	417,961	417,961	417,964	193,433	189,813	7,142	3,530,768
4000							
IP							
5000							
6000							
7000							
TOTAL	1,233,619	895,714	567,557	271,509	638,028	723,249	11,473,261

Tabla 12.- Presupuesto Anual 2022 del programa E010, calendarizado por capítulo.

CAPÍTULO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
1000						
2000						
3000				120,128	52,326	
4000						
IP						
5000						
6000						
7000						
TOTAL				120,128	52,326	

CAPÍTULO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL ANUAL
1000							
2000							
3000	171,596	25,508		610,718	28,460		1,008,736
4000							
IP							
5000							
6000							
7000							
TOTAL	171,596	25,508		610,718	28,460		1,008,736

VIII. PRESUPUESTO TOTAL ANUAL CALENDARIZADO POR CAPÍTULO Y PROGRAMA

Programa Presupuesto		Presupuesto Original 2022		
		Fiscal	Propios	Suma
E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud	710,661	298,075	1,008,736
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	11,459,546	13,715	11,473,261
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	1,324,638,333	18,172,019	1,342,810,352
M001	Actividades de apoyo administrativo	15,717,927	1,497,792	17,215,719
O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	7,099,918	18,399	7,118,317
Sumas		1,359,626,385	20,000,000	1,379,626,385

Capítulo		Presupuesto Original 2022		
		Fiscal	Propios	Suma
1000	Servicios personales	631,518,381		631,518,381
2000	Materiales y suministros	126,366,236	4,714,346	131,080,582
3000	Servicios generales	449,457,829	15,253,718	464,711,547
4000	Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas		31,936	31,936
5000	Equipo médico			
7000	Provisiones para erogaciones especiales	152,283,939		152,283,939
Sumas		1,359,626,385	20,000,000	1,379,626,385

Tabla 13.- Presupuesto Anual 2022, por programa calendarizado.

PROGRAMA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
E010				120,128	52,326	
E022	810,076	969,880	1,294,426	1,222,263	1,314,657	1,532,283
E023	87,867,696	120,655,030	93,729,818	123,734,977	135,605,827	108,287,557
Sub total	88,677,772	121,624,910	95,024,244	125,077,368	136,972,810	109,819,840
M001	1,178,434	828,787	906,538	960,899	907,747	883,291
O001	273,120	194,826	189,939	193,960	204,838	182,081
TOTAL	90,129,326	122,648,523	96,120,721	126,232,227	138,085,395	110,885,212

PROGRAMA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL ANUAL
E010	171,596	25,508		610,718	28,460		1,008,736
E022	1,233,619	895,714	567,557	271,509	638,028	723,249	11,473,261
E023	173,281,346	105,867,139	84,682,580	82,518,007	99,236,715	127,343,660	1,342,810,352
Sub total	174,686,561	106,788,361	85,250,137	83,400,234	99,903,203	128,066,909	1,355,292,349
M001	973,660	774,030	890,549	793,623	1,274,940	6,843,221	17,215,719
O001	195,138	170,860	194,198	174,055	361,566	4,783,736	7,118,317
TOTAL	175,855,359	107,733,251	86,334,884	84,367,912	101,539,709	139,693,866	1,379,626,385



IX. PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN (PPI)

Se cuenta con registro en cartera de dos PPI para el año 2022:

Nombre del PPI	Núm. solicitud	Clave de cartera	Monto Total de Inversión (16% de IVA incluido)	Comentario
Adquisición de equipo médico para la atención de los programas médicos quirúrgicos del HRAEB	62686	2112NBQ0001	\$123,252,073	En espera se amplíe la vigencia para 2022
Adquisición de equipo para enfermería y áreas oncológicas del HRAEB	62688	2112NBQ0002	\$358,290	En espera se amplíe la vigencia para 2022
Adquisición de simuladores para la Clínica de Accesos Vasculares y Clínica de Heridas del HRAEB	67424	2112NBQ0003	\$138,423	Vigente para 2022
Adquisición de equipo de laboratorio para el desarrollo de investigación del HRAEB	70047	2112NBQ0004	\$9,760,760	Vigente para 2022

Fuente: Sistema de Cartera de Inversión de la SHCP

Se buscará apoyo financiero a través del Fondo de Salud para el Bienestar (INSABI).

X. AUDITORÍAS CLÍNICA

Durante el año 2022, se tiene contemplado la realización de una auditoría clínica.

XI. PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN, 2022

RESPONSABLE	PERSONAL OBJETIVO	NOMBRE DEL CURSO	PERSONAL PROGRAMADO
ENERO			
RH	Todo el personal	Interculturalidad	30
RH	Personal en General	Lengua de Señas Mexicana ONLINE	60
Enfermería	Enfermería	Alta Dirección en Enfermería	40
Enfermería	Enfermería	Actualización en el manejo de esquemas de quimioterapia en el paciente pediátrico	50
UVEH	Personal UVEH y Personal Médico y Enfermería	Sistema de Prevención y control de Infecciones	40
FARMACIA	Personal Farmacia y Personal Médico y Enfermería	Sistema de Manejo y uso de medicamentos	40
DAF	Personal de SCMSG y mandos medios	Sistema de Gestión y Seguridad de las Instalaciones	40
RH	Personal RH y Mandos Medios	Sistema de Competencias y Educación de Personal	40
Sindicato	Personal Administrativo.	RCP básico	50
Calidad	Público en General	Plan de Calidad y Seguridad del Paciente	60
FEBRERO			
RH	Todo el personal	Derechos Humanos de personas con discapacidad	50
Enfermería	Enfermería	Taller de Arte terapia	20
Enfermería	Enfermería	Día Internacional de Cáncer Infantil	50
Enfermería	Público en General	Curso de Tanatología	100
DM	Personal Medico	Practicas Correctas para Prescribir	40
Enfermería	Enfermería	Acciones a Seguir ante prescripciones ilegibles confusas o incompletas	60
Enfermería	Enfermería	Practicas correctas para transcribir	60
Enfermería	Enfermería	Acciones a Seguir ante transcripciones ilegibles confusas o incompletas	60
DM	Personal Médico, Enfermería, GS, Nutrición, Psicología e infectología	Evaluación Inicial del Paciente	60
Calidad	Público en General	Identificación y reporte de cuasifallas, eventos adversos y eventos centinela	60

RESPONSABLE	PERSONAL OBJETIVO	NOMBRE DEL CURSO	PERSONAL PROGRAMADO
MARZO			
RH	Administrativo	Excel intermedio	15
RH	Público en General	Tolerancia, Igualdad y No Discriminación	30
Enfermería	Enfermería	Curso Taller Cuidados y Manejo de Fármacos Multidosis en el Paciente Pediátrico	50
Farmacia	Farmacia	Perfiles Farmacoterapeuticos, conciliación e idoneidad	5
UVEH	Todo Personal	Programa Integral de Higiene de Manos	60
SAU	Gerencia, Personal Médico y Enfermería	Derechos de los pacientes y sus familias	40
Enfermería	Personal Médico y Enfermería	Tipos de Consentimiento Informado que integra el expediente clínico del HRAEB	60
RH	Todo el personal	Derechos y Obligaciones de los Servidores Públicos y las Familias como Garantes de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, conforme a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	30
Enfermería	Enfermería	Taller de Arte terapia	20
Enfermería	Todo Personal	Salud Renal para todos	100
Enfermería	Enfermería	Preparación y dispensación de medicamentos	50
CALIDAD	Todo el personal	Metas Internacionales de Seguridad del Paciente	60
ABRIL			
DM	Personal Médico y Enfermería	Curso-Taller Básico de Ventilación Mecánica	25
DO	Técnicos TR	Curso para certificación en pruebas en función pulmonar (INER)	6
RH	Jefes de Área	Habilidades Gerenciales para jefaturas de Departamento	PD
RH	Administrativo	Excel Avanzado	15
RH	Todo el personal	Derechos y Obligaciones de los Servidores Públicos y las Familias como garantes de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes, conforme a la ley general de los derechos de niñas, niños y adolescentes.	30
Enfermería	Enfermería	Taller de Arte terapia	20
Enfermería	Enfermería y personal medico	Curso Taller Actualización en Terapia de Infusión y Farmacoterapia	100

RESPONSABLE	PERSONAL OBJETIVO	NOMBRE DEL CURSO	PERSONAL PROGRAMADO
Enfermería	Enfermería y personal medico	Curso Taller Cuidados y Manejo de Fármacos multidosis en el paciente adulto	50
SAU	SAU	Rol en la identificación de valores y creencias de los pacientes, así como en el respaldo de sus derechos	20
DM	Enfermería y personal medico	Determinación de pacientes con necesidades inmediatas y su proceso de atención	20
SCMSG	Todo el personal	RPBI	50
DO	BIOMEDICA	Curso de primera línea de equipamiento LCS	2
DAF	Todo el personal	Aniversario del Hospital	100
DO	Médico	Curso de reentrenamiento POES - radioterapia medicina nuclear	30
MAYO			
RH	Todo el personal	Cultura de paz	30
RH	Todo el personal	Cuídate actídate	30
DO	Farmacia y mandos medios de área médica y enfermería	Farmacia clínica y farmacovigilancia	25
DO	Jefatura de área	Curso de elaboración de indicadores en salud	6
DO	Jefatura de área y personal operativo	Curso de integración para personal operativo	130
DO	Personal de gabinetes	Capacitación y actualización para personal de gabinetes de electro diagnóstico	9
Enfermería	Enfermería	Jornadas de Enfermería con el motivo de Dia Internacional de Enfermería	100
Enfermería	Enfermería	Curso Taller de actualización en enfermería quirúrgica y temas selectos de manejo de esterilización y equipos	100
DM	Personal médico y de enfermería de radioterapia	Procedimientos y prácticas de seguridad para el personal de radioterapia	20
DM	Personal médico y de enfermería de hemodinamia	Procedimientos y prácticas de seguridad para el personal de hemodinamia	20
DO	Todo el personal (Imagen)	Jornadas Internacionales de Imagen	300
JUNIO			
DO	Personal médico y de enfermería de medicina nuclear	Procedimientos y prácticas de seguridad para el personal de medicina nuclear	20

RESPONSABLE	PERSONAL OBJETIVO	NOMBRE DEL CURSO	PERSONAL PROGRAMADO
DO	Personal médico y de enfermería de imagen	Procedimientos y prácticas de seguridad para el personal de imagen	20
Enfermería	Enfermería	Registros Clínicos de Enfermería, aspectos legales y manejo del dolor	50
Enfermería	Todo el personal	Hematoferia	100
DM	Médico y enfermería	Uso del ultrasonido para su aplicación en: Colocación de accesos vasculares, ecocardiografía básica en pacientes post quirúrgicos de corazón, ultrasonido FAST, biopsias renales guiadas.	20
Enfermería	Enfermería	Certificación Atención con calidad y seguridad para el paciente durante la instalación PICC en adulto	4
RH	Todo el personal	Mes del orgullo y la diversidad sexual	30
DO	Gabinetes	BLS	50
SCMSG	Público en general	Protección y evacuación en forma efectiva a los pacientes cuando ocurre una emergencia	PD
SCMSG	Público en general	Programa de seguridad contra peligros relacionados con fuego y humo	PD
SCMSG	Público en general	Programa de protección de la organización	PD
SCMSG	Público en general	Programa de materiales, sustancias y residuos peligrosos	PD
SCMSG	Público en general	Programa de servicios prioritarios para la operación	
DM	Público en general	Programa de manejo de las emergencias externas	PD
Calidad	Todo el personal	Metas Internacionales de Seguridad del Paciente	60
JULIO			
SCMSG	Todo el personal	Fuego y Humo (RPBI)	56
Enfermería	Enfermería	Cuidado Integral al Paciente con Enfermedad Lisosomal e Inmunológica	100
Enfermería	Enfermería	Curso Cuidado Integral al paciente Hemato oncológico Adulto	100
RH	Todo el personal	Colorismo y Discriminación Racial	30
Ing. Biomédica	Público en general	Manejo del equipo y la tecnología biomédica	PD
Ing. Biomédica	Radiología e imagen	Manejo del equipo y la tecnología biomédica para personal de radiología e imagen	PD

RESPONSABLE	PERSONAL OBJETIVO	NOMBRE DEL CURSO	PERSONAL PROGRAMADO
Ing. Biomédica	Radioterapia	Manejo del equipo y la tecnología biomédica para personal de radioterapia	PD
Ing. Biomédica	Medicina Nuclear	Manejo del equipo y la tecnología biomédica para personal de medicina nuclear	PD
Ing. Biomédica	Hemodinamia	Manejo del equipo y la tecnología biomédica para personal de hemodinamia	PD
AGOSTO			
SCMSG	Todo el personal	Primeros Auxilios (RPBI)	56
SCMSG	Todo el personal	Evacuación de búsqueda y rescate (RPBI)	56
Enfermería	Todo el personal	Seguridad en la atención del paciente en áreas de diagnóstico y tratamiento por imagen, tópicos selectos de Hemodinamia, Imagen y Medicina Nuclear	100
Enfermería	Enfermería	Curso Taller Cuidados y manejos de fármacos multidosis en el adulto	50
RH	Todo el personal	Hostigamiento y Acoso Sexual	30
SEPTIEMBRE			
RH	Todo el personal	Trata de Personas	30
SCMSG	Todo el personal	Derrame de Sustancias Peligrosas (RPBI)	56
Enfermería	Enfermería	Jornadas de Actualización en cuidados intensivos en el paciente adulto y pediátrico	100
Enfermería	Todo el personal	Día Mundial de la Seguridad del Paciente	100
DO	Médico	Curso de reentrenamiento POES - imagen	170
DO	Médico	Curso quinquenal para ESR	5
Calidad	Todo el personal	Metas Internacionales de Seguridad del Paciente	60
OCTUBRE			
Enfermería	Todo el personal	Cuidados Paliativos en el Paciente de Alta Especialidad	100
RH	Todo el personal	Salud y Derechos Humanos	70
Enfermería	Todo el personal	Día Internacional de la Lucha contra el cáncer de mama	50
Enfermería	Enfermería	Registros Clínicos de Enfermería, Aspectos legales y manejo del dolor	50

RESPONSABLE	PERSONAL OBJETIVO	NOMBRE DEL CURSO	PERSONAL PROGRAMADO
Sindicato	Todo el personal	Segunda Jornadas Académicas del día del trabajador de la salud	50
NOVIEMBRE			
RH	Todo el personal	Día Naranja	50
Enfermería	Todo el personal	Cuidado Integral al paciente hemato oncológico pediátrico	100
Enfermería	Enfermería	Segundas Jornadas de enfermería para el cuidado de la integridad cutánea	100
DICIEMBRE			
Enfermería	Todo el personal	Manejo del Paciente infectocontagioso	100
Enfermería	Todo el personal	Curso Taller Actualización en la atención del paciente sometido a Trasplante Renal y de Células Hematopoyéticas	100
Calidad	Todo el personal	Metas Internacionales de Seguridad del Paciente	60



XII. METAS: MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS, 2022

Clave entidad/unidad: NBO

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajo

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: COMPONENTE		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024			
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
4	INDICADOR Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación respecto al total ejercido por la Institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	0.0	0.1			#¡VALOR!		#¡VALOR!		#¡VALOR!		#¡VALOR!			0.2	0.2	#¡VALOR!	#¡VALOR!
	VARIABLE1 Presupuesto Institucional destinado a capacitación			1,944,425			623,373		1,038,955		1,246,746			1,870,119		2,493,500	2,493,500	2,493,500	2,493,500
	VARIABLE2 Presupuesto Institucional total ejercido			1,877,053,132			CORREGIR		CORREGIR		CORREGIR			CORREGIR		1,081,144,773	1,081,144,773	CORREGIR	CORREGIR

Nivel MML: ACTIVIDAD		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024			
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
5	INDICADOR Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0												93.9	93.9	93.9	93.9
	VARIABLE1 Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación			64												31	31	31	31
	VARIABLE2 Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos			64												33	33	33	33

Nivel MML: ACTIVIDAD		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024			
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
6	INDICADOR Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC). FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0			100.0		100.0		100.0			100.0		100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE1 Número de temas contratados incluidos en el PAC			23			3		4		6			10		13	13	13	13
	VARIABLE2 Número de temas programados para contratarse que se incluyeron en el PAC			23			3		4		6			10		13	13	13	13

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

JULIO 28 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022, MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCIÓN PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERÁN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS ACTUALES.

Programación y Calendarización Ejercicio 2022

Clave entidad/unidad: NBO

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

CAPACITACIÓN TÉCNICO-MÉDICA

En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
1	INDICADOR: Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	77.0	100.0														100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1: Número de servidores públicos capacitados		134	547														690	690	690	690
	VARIABLE 2: Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo		174	547														690	690	690	690

En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
2	INDICADOR: Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	77.0	100.0			100.0		100.0	100.0			100.0					100.0	100.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1: Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación técnico-médica		134	547			120		160	260			410					690	690		
	VARIABLE 2: Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica		174	547			120		160	260			410					690	690		

En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
3	INDICADOR: Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	100.0	100.0			100.0		100.0	100.0			100.0					100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1: Número de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados satisfactoriamente		3	18			3		4	6			10					13	13	13	13
	VARIABLE 2: Número total de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación		3	18			3		4	6			10					13	13	13	13

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

JULIO 28 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BÚSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

Programación y Calendarización Ejercicio 2022

Clave entidad/unidad: NSO

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajo

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: COMPONENTE		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
4	INDICADOR: Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la Institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	0.1	0.2														0.2	0.0	0.0
	VARIABLE 1: Presupuesto Institucional destinado a capacitación técnico médica		387601	1,544,425			498,375		830,625	996,750			1,495,125				1,993,500	1,993,500	1,993,500	
	VARIABLE 2: Presupuesto Institucional total ejercido		478344386	938,526,566			270,286,191		450,476,985	540,572,382			810,858,573				1,081,144,773	1,081,144,773	10,000,000,000	10,000,000,000

Nivel MML: ACTIVIDAD		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
5	INDICADOR: Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	100.0	100.0														100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1: Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa Anual de Capacitación		11	21														13	13	13
	VARIABLE 2: Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos		11	21														13	13	13

Nivel MML: ACTIVIDAD		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
6	INDICADOR: Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	66.7	100.0			100.0		100.0	100.0			100.0				100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1: Número de temas en materia Técnico-Médica contratados incluidos en el PAC		2	18			3		4	6			10				13	13	13
	VARIABLE 2: Número de temas en materia Técnico-Médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC		3	18			3		4	6			10				13	13	13

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

JULIO 28 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACION INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMAS DE GUIARSE POR LA PLANEACION SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LINEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORO EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACION PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARAN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERA AL USO MAS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

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



Clave entidad/unidad: NBQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajo

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: FIN 1a				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
1	INDICADOR Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación FÓRMULA: (VARIABLE1 - VARIABLE 2)/ VARIABLE2 X 100	2016	0.0	0.0	Indicador reportado por DGCES												0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Plazas de médicos residentes otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas																0		
	VARIABLE 2 Plazas de médicos residentes otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas																0		

Nivel MML: FIN 1b				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
2	INDICADOR Cobertura de plazas de residentes FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	0.0	0.0	Indicador reportado por DGCES												0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Número de plazas de médicos residentes ocupadas																0		
	VARIABLE 2 Número de plazas de médicos residentes disponibles																0		

Nivel MML: FIN 1c				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
3	INDICADOR Eficiencia terminal de médicos especialistas en las entidades federativas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	0.0	0.0	Indicador reportado por Entidades Federativas												0.0	0.0	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																0		
	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																0		

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021

JULIO 15 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

[Handwritten signature]



Clave entidad/unidad: NBQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: PROPÓSITO 1a		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																			
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
4	INDICADOR	Eficacia en la formación de médicos especialistas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2009	0.0	95.5													95.6	95.6	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico		0	42													43	43.0	0	0
		- Originados en becas DGCEs			27													14	14.0		
		- Originados en becas propia institución																0	0.0		
		(1) Subtotal de becas DGCEs e institución			27													14	14.0	0	0
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.			0													3	3.0		
		(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.																26	26.0		
		(4) Otros (escriba en este espacio)			15													0	0.0		
	VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico		0	44													45	45.0	0	0
		- Originados en becas DGCEs			29													16	16.0		
		- Originados en becas propia institución																0	0.0		
		(1) Subtotal de becas DGCEs e institución			29													16	16.0	0	0
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.			0													3	3.0		
	(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.																26	26.0			
	(4) Otros (escriba en este espacio)			15													0	0.0			

Nivel MML: PROPÓSITO 1b		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																			
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
5	INDICADOR	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2011	0.0	100.0													100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación		0	10													4	4	4	4
	VARIABLE 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte		0	10													4	4	4	4

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021

JULIO 15 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

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



Clave entidad/unidad: NBQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: PROPÓSITO 1c				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
			Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
6	INDICADOR	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2011	80.0	100.0			0.0		100.0	100.0			100.0			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución		252	1,610			0		130	580			780			940	940	940	940	
	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		315	1,610			0		130	580			780			940	940	940	940	

Nivel MML: COMPONENTE 1a				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
			Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
7	INDICADOR	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	100.0	100.0													100.0	100.0	100.0	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		25	15													16	16	16	16
	VARIABLE 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo x 100		25	15													16	16	16	16

Nivel MML: COMPONENTE 1b				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
			Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
8	INDICADOR	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	100.0	100.0													100.0	100.0	100.0	100.0
	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		1	1													1	1	1	1
	VARIABLE 2	Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100		1	1													1	1	1	1

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021

JULIO 15 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LÍNEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCIÓN PARA LAS VARIABLES (V1 y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERÁN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS ACTUALES.

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



Clave entidad/unidad: NBQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: COMPONENTE 1c			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
9	INDICADOR	2011	100.0	100.0			0.0		100.0	100.0			100.0			100.0	100.0	100.0	100.0
	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100																		
	VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	1	18			0		2	5			8			10	10	10	10
VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	1	18			0		2	5			8			10	10	10	10	

Nivel MML: COMPONENTE 1d			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
10	INDICADOR	2016	66.8	56.2			0.0		60.0	60.0			60.0			60.0	60.0	60.0	60.0
	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100																		
	VARIABLE 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	703	905			0		78	348			468			564	564	564	564
VARIABLE 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	1,052	1,610			0		130	580			780			940	940	940	940	

Nivel MML: COMPONENTE 1e			En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
11	INDICADOR	2012	8.5	9.0			0.0		9.0	9.0			9.0			9.0	9.0	9.0	9.0
	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2																		
	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	1,717	4,050			0		351	1,566			2,106			2,538	2,538	2,538	2,538
VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	202	448			0		39	174			234			282	282	282	282	

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021

JULIO 15 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

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



Clave entidad/unidad: NBQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: ACTIVIDAD 1					En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
			Año	Valor		Enel	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
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	2016	0.0	0.0	Indicador a reportar por las DIRECCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN de la CCINSHAE												0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con seguimiento de egresados																0		
	VARIABLE 2	Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100																0		

Nivel MML: ACTIVIDAD 2					En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
			Año	Valor		Enel	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
13	INDICADOR	Porcentaje de espacios académicos ocupados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	75.0	54.2													65.5	65.5	98.7
	VARIABLE 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)		69	104													129	129	152
	VARIABLE 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución x 100		92	192													197	197	154

Nivel MML: ACTIVIDAD 3					En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
			Año	Valor		Enel	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
14	INDICADOR	Porcentaje de postulantes aceptados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	49.0	47.8													29.1	29.1	55.4
	VARIABLE 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado		25	44													67	67	46
	VARIABLE 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100		51	92													230	230	83

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021

JULIO 15 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LÍNEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCIÓN PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

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



Clave entidad/unidad: NBQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: ACTIVIDAD 4

En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
		Año	Valor		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
15	INDICADOR Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2012	274.1	100.0			0.0		100.0		100.0			100.0			100.0	100.0	100.0	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		381	1,610			0		130		580			780			940	940	940	940
	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		139	1,610			0		130		580			780			940	940	940	940

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021

JULIO 15 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

[Handwritten signature]



Programación y Calendarización Ejercicio 2022

Clave entidad/unidad: 185

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: FIN 1				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
1	INDICADOR Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	72.7	29.4														35.3	35.3	35.3	35.3
	VARIABLE1 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		8	5														6	6	6	6
	VARIABLE2 Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual		11	17														17	17	17	17

Nivel MML: PROPÓSITO 1a				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
2	INDICADOR Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2014	13.3	75.0					72.7	72.7								75.0	75.0	75.0	75.0
	VARIABLE1 Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo		2	15					8	8							15	15	15	15	
	VARIABLE2 Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo		15	20					11	11							20	20	20	20	

Nivel MML: PROPÓSITO 1b				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																	
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024		
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
3	INDICADOR Promedio de productos de la investigación por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	2019	1.9	0.9					0.5	0.5								0.9	0.9	0.9	0.9
	VARIABLE1 Productos institucionales totales, en el periodo		21	15					9	9							15	15	15	15	
	VARIABLE2 Total de investigadores institucionales vigentes* en el periodo		11	17					17	17							17	17	17	17	

* 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.

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BÚSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR. LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LÍNEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCIÓN PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERÁN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS ACTUALES.

Programación y Calendarización Ejercicio 2023

Muy importante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para asistir al reverse inventori de la Cuenta Pública 2023.

Clave entidad/unidad: 130

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

No.	DEFINICION DEL INDICADOR	Año	Valor	Línea Base 2/	Estado Cierre	Nivel NML - COMPONENTE 13																			
						Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic								
4	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS	INDICADOR	Fórmula: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	2019	0,0	0,0																			
			Proporción de investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulos al desempeño																						
			Total de investigadores en el Sistema Institucional de investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulos al desempeño																						
5	INDICADOR APLICABLE A DGPIS	INDICADOR	Fórmula: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	2019	0,0	0,0																			
			Proporción de investigadores que se hacen acreedores al estímulos a la permanencia																						
			Total de investigadores en el Sistema Institucional de investigadores que se hacen acreedores del estímulos a la permanencia																						
6	INDICADOR APLICABLE A DGPIS	INDICADOR	Fórmula: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	2019	0,0	0,0																			
			Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulos a la permanencia																						
			Total de investigadores en el Sistema Institucional de investigadores que se hacen acreedores del estímulos a la permanencia																						

No.	DEFINICION DEL INDICADOR	Año	Valor	Línea Base 2/	Estado Cierre	Nivel NML - COMPONENTE 13																			
						Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic								
8	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS	INDICADOR	Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la Investigación	2018	0,00	0,00																			
			Fórmula: VARIABLE 1 - VARIABLE 2 / VARIABLE 3 X 100																						
			Presupuesto que obtiene la CCNSHAE para apoyar la Investigación en el año actual																						

No.	DEFINICION DEL INDICADOR	Año	Valor	Línea Base 2/	Estado Cierre	Nivel NML - COMPONENTE 13																		
						Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic							
8	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS	INDICADOR	Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la Investigación	2018	0,00	0,00																		
			Fórmula: VARIABLE 1 - VARIABLE 2 / VARIABLE 3 X 100																					
			Presupuesto que obtiene la CCNSHAE para apoyar la Investigación en el año actual																					

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACION INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADemás DE GUIARSE POR LA PLANACION SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LINEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORO EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACION PROPIA.

3/ LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARAN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERA AL USO MAS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

Programación y Calendarización Ejercicio 2022

Clave entidad/unidad: 280

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: COMPONENTE 1d				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
7	INDICADOR Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	0,0	0,0													0,0	0,0	0,0
	VARIABLE 1 Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual		0	0													0	0	
	VARIABLE 2 Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual		6,995,187	3,139,570													1,665,621	1,665,621	1,665,621

* Excluye capítulo 1000

Nivel MML: COMPONENTE 1e				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
8	INDICADOR Porcentaje del presupuesto federal destinado por la Secretaría de Salud a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2017	0,00	0,0													0,0	0,0	0,0
	VARIABLE 1 Presupuesto destinado para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, por la Secretaría de Salud en el año actual				INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS												0		
	VARIABLE 2 Presupuesto federal total de la Secretaría de Salud en el año actual																0		

* Excluye capítulo 1000 y recursos propios del Programa presupuestal E022 de la Secretaría de Salud

Nivel MML: COMPONENTE 1f				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante															
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
9	INDICADOR Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	1,5	0,3													0,3	0,3	0,3
	VARIABLE 1 Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual		6,995,187	3,139,570													1,665,621	1,665,621	1,665,621
	VARIABLE 2 Presupuesto federal total institucional en el año actual		478,344,388	938,526,566													546,535,063	546,535,063	546,535,063

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACION INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACION SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACION PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR. LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LÍNEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

Clave entidad/entidad: ma

Entidad/entidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Metas Anteproyecto PEF 2022 /1/
 PP: E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD
 Programación y Calendarización Ejercicio 2022



No.	INDICADOR	Fórmula: VARIABLE / VARIABLE X 100	Año	Valor	Línea Base 2021											
					Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
10	Porcentaje de investigadores vigentes en el sistema Institucional		2019	0.00	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIIS											
	Investigadores con nombramiento vigente en el sistema Institucional en el año actual															
	Total de investigadores en el sistema Institucional en el año actual															
En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda a mantener constante																
			Meta Anual 2022													
			Meta Anual 2023													
			Meta Anual 2024													

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

No.	INDICADOR	Fórmula: VARIABLE / VARIABLE X 100	Año	Valor	Línea Base 2021											
					Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
11	Plazas de investigador ocupadas en el año actual		2012	90.9												
	Plazas de investigador autorizadas en el año actual															
En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda a mantener constante																
			Meta Anual 2022													
			Meta Anual 2023													
			Meta Anual 2024													

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACION INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANIFICACION SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LINEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACION PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERÁN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

PP E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"
Programación y Calendarización Ejercicio 2022



Clave entidad/unidad: NBQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: FIN 1a				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
			Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
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	2015	91.8	93.0			90.8		90.7	92.0			92.7		93.0	93.0	93.0	93.0	
	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		8,860	5,723			1,278		2,181	2,663			4,180		5,631	5,631	5,631	5,631	
	VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100		9,654	6,153			1,408		2,404	2,893			4,511		6,053	6,053	6,053	6,053	

Nivel MML: PROPÓSITO 1				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
			Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
2	INDICADOR	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2009	82.1	90.9			91.3		91.2	91.2			91.2		91.3	91.3	91.3	91.3	
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación		4,192	5,522			1,406		2,288	2,765			4,144		5,504	5,504	5,504	5,504	
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100		5,106	6,077			1,540		2,509	3,031			4,546		6,029	6,029	6,029	6,029	

Nivel MML: COMPONENTE 1a				En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
			Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
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	2016	67.0	91.7			91.4		91.4	91.4			91.4		91.4	91.4	91.4	91.4	
	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		799	110			96		160	192			288		384	384	384	384	
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100		1,192	120			105		175	210			315		420	420	420	420	

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

JULIO 15 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LÍNEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCIÓN PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERÁN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS ACTUALES.

Nivel MML: COMPONENTE 1a

En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante

Clave entidad/unidad: NEQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
4	INDICADOR Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	72.8	100.0			100.0		100.0	100.0			100.0			100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1 Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas		4,616	3,322			1,500		2,326	2,795			3,892			5,107	5,107	5,107	5,107
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100		6,344	3,322			1,500		2,326	2,795			3,892			5,107	5,107	5,107	5,107

Nivel MML: COMPONENTE 1c

En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
5	INDICADOR Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	73.2	56.8			55.5		55.6	55.9			54.9			55.7	55.7	55.7	55.7
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución		14,512	18,646			5,491		8,879	10,704			16,124			21,853	21,853	21,853	21,853
	VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100		19,830	32,823			9,898		15,974	19,138			29,352			39,224	39,224	39,224	39,224

Nivel MML: COMPONENTE 1d

En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
6	INDICADOR Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	82.1	98.0			97.5		98.0	98.2			98.2			98.1	98.1	98.1	98.1
	VARIABLE 1 Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución		9,726	15,237			2,983		5,220	6,317			9,757			12,772	12,772	12,772	12,772
	VARIABLE 2 Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100		11,843	15,549			3,060		5,327	6,436			9,935			13,019	13,019	13,019	13,019

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

JULIO 15 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

Clave entidad/unidad: NBQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: COMPONENTE 1a		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022										Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct				Nov
7	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	98.4	79.4			79.8		79.6	79.5			79.1		79.0	79.0	79.0	79.0
	VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)		94,910	68,803			17,086		27,850	33,412			50,539		67,150	67,150	67,150	67,150
	VARIABLE 2 Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) x 100		96,499	86,685			21,415		35,001	42,034			63,888		85,000	85,000	85,000	85,000

Nivel MML: COMPONENTE 2a		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022										Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct				Nov
8	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	2016	83.3	90.6			90.9		90.9	90.9			90.9		90.9	90.9	90.9	90.9
	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		110	135			90		150	180			270		360	360	360	360
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100		132	149			99		165	198			297		396	396	396	396

Nivel MML: COMPONENTE 2b		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022										Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct				Nov
9	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2012	53.7	93.3			93.0		93.0	93.0			93.0		93.0	93.0	93.0	93.0
	VARIABLE 1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004		216	1,232			335		558	670			1,004		1,339	1,339	1,339	1,339
	VARIABLE 2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100		402	1,320			360		600	720			1,080		1,440	1,440	1,440	1,440

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

JULIO 15 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LÍNEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS ACTUALES.

Clave entidad/unidad: NBQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevante: Favor de registrar la meta prevista para el mes de mayo. Esta información es obligatoria para todos los indicadores para atender el avance semestral de la Cuenta Pública 2022.

Nivel MML: COMPONENTE 2c		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
10	INDICADOR Porcentaje de auditorías clínicas realizadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	100.0	100.0													100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1 Número de auditorías clínicas realizadas		2	1													1	1	1	1
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100		2	1													1	1	1	1

Nivel MML: COMPONENTE 2d		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
11	INDICADOR Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2009	47.8	42.1			57.8		55.8	55.8			56.5			54.4	54.4	54.4	54.4	54.4
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el periodo		32,083	28,283			9,564		15,491	18,581			28,401			36,521	36,521	36,521	36,521	36,521
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el periodo x 100		67,160	67,160			16,560		27,784	33,304			50,232			67,160	67,160	67,160	67,160	67,160

Nivel MML: COMPONENTE 2e		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2021	Meta Programada 2022												Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
12	INDICADOR Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	2016	5.5	5.5			5.8		5.8	5.8			5.9			5.9	5.9	5.9	5.9	5.9
	VARIABLE 1 Número de días estancia		38,053	33,178			8,870		14,437	17,588			26,871			35,570	35,570	35,570	35,570	35,570
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios		6,927	6,077			1,540		2,509	3,031			4,546			6,029	6,029	6,029	6,029	6,029

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

JULIO 15 2021

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2022, ADEMÁS DE GUIARSE POR LA PLANEACIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL DE MEDIANO PLAZO.

2/ LA LÍNEA BASE REFLEJA EL AÑO EN QUE SE INCORPORÓ EL INDICADOR A LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA Y LA ENTIDAD DEBE REQUISITAR ESTOS CAMPOS CON SU INFORMACIÓN PROPIA.

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2022 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LINEA BASE Y EL AÑO 2021, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2022 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

