

---

# PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2024

---

FIRMA DE AUTORIZACIÓN	FECHA
 <b>DR. JUAN LUIS MOSQUEDA GÓMEZ</b> Responsable del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, adscrito a los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar)	<b>Marzo 2024</b>



## CONTENIDO

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>MARCO DE REFERENCIA .....</b>	<b>4</b>
<b>II. MARCO LEGAL.....</b>	<b>6</b>
<b>III. ALINEACIÓN CON LAS PRIORIDADES NACIONALES Y SECTORIALES.....</b>	<b>7</b>
<b>IV. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES .....</b>	<b>9</b>
<b>MISIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>VISIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>VALORES .....</b>	<b>9</b>
<b>V. SITUACIÓN ACTUAL INSTITUCIONAL.....</b>	<b>10</b>
<b>LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>14</b>
<b>VI. ANÁLISIS ESTRATÉGICO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA.....</b>	<b>15</b>
<b>MATRIZ FODA DE ATENCIÓN MÉDICA .....</b>	<b>15</b>
<b>MATRIZ FODA DE ENSEÑANZA.....</b>	<b>20</b>
<b>MATRIZ FODA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>22</b>
<b>VII. PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA.....</b>	<b>25</b>
<b>POLÍTICAS.....</b>	<b>25</b>
<b>OBJETIVOS ESTRATÉGICOS .....</b>	<b>25</b>
<b>PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA.....</b>	<b>26</b>
<b>PRESUPUESTO CALENDARIZADO POR PROGRAMA.....</b>	<b>43</b>
<b>PRESUPUESTO TOTAL ANUAL CALENDARIZADO POR CAPÍTULO Y PROGRAMA ....</b>	<b>46</b>
<b>VIII. PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN (PPI) .....</b>	<b>47</b>
<b>IX. PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN, 2024 .....</b>	<b>48</b>
<b>X. METAS: MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR), 2024.....</b>	<b>56</b>
<b>XI. METAS: INDICADORES DE DESEMPEÑO INSTITUCIONALES, 2024.....</b>	<b>57</b>



## I. INTRODUCCIÓN

Con la creación del HRAEB en el año 2006, 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 estaba constituido como un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, por lo que contaba con personalidad jurídica y patrimonio propio.

El Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío era parte de una red de servicios de salud de alta especialidad, junto con otros HRAE, los Institutos Nacionales de Salud (INSalud) y los Hospitales Federales de Referencia (HFR). La prestación de servicios se realiza a través de la organización por procesos, con la participación de personal altamente capacitado que coloca al paciente y su familia en el centro de la atención.

A partir del 1 de diciembre 2020 y en atención al **ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, publicado el 27 de mayo de 2013, publicado en el Diario Oficial de la Federación en fecha 30 de noviembre de 2020**, se establecieron los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría como es el caso del HRAEB, siempre en apego a la Cartera de Servicios, se aplica la clasificación socioeconómica "exento de pago" a los usuarios que se encuentren en el país y que no cuenten con seguridad social que sean referidos para recibir los servicios hospitalarios por concepto de hospitalización, consulta externa, procedimientos médicos o estudios auxiliares de diagnóstico.





## MARCO DE REFERENCIA

El 29 de noviembre de 2006, se publicó 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, Jalisco y Zacatecas.

Con la creación del HRAEB, la Secretaría de Salud fue 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.**

<b>Funciones Generales del HRAEB.</b>
<b>I.</b> 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 regirán por criterios de universalidad y gratuidad en el momento de usarlos, fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.
<b>II.</b> Fungir como Hospital Federal de Referencia para efectos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, dentro del Sistema de Protección Social en Salud ahora Fondo de Salud para el Bienestar.
<b>III.</b> 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.
<b>IV.</b> 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.
<b>V.</b> Diseñar y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar en su ámbito de responsabilidad.
<b>VI.</b> 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.
<b>VII.</b> Apoyar, acorde con los servicios que ofrezca, la ejecución de los programas sectoriales, especiales y regionales de salud.
<b>VIII.</b> Actuar como órgano de consulta de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en su área de responsabilidad y asesorar a instituciones sociales y privadas en la materia.



### Funciones Generales del HRAEB.

**IX.** Difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre, así como publicar los resultados de los trabajos de investigación que realice.

**X.** Promover y realizar reuniones y eventos de intercambio científico, de carácter tanto nacional como internacional y celebrar convenios de intercambio con instituciones afines.

**XI.** Implantar esquemas de contratación de servicios profesionales y técnicos que requiera para su funcionamiento.

**XII.** Prestar servicios de alta especialidad a otros organismos, entidades o instituciones públicas y privadas que lo requieran, de acuerdo a los convenios que para el efecto celebre.

**XIII.** Efectuar las actividades necesarias para el cumplimiento de su objeto, de conformidad con el Decreto de creación, su Estatuto Orgánico y otras disposiciones legales aplicables.

Fuente: Artículo 2 del Decreto por el que se crea el HRAEB, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal.  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/dba291106.pdf>

A partir de la publicación del **“Decreto por el cual se desincorporan por fusión del Centro y Hospitales Regionales de Alta Especialidad que se indican con el IMSS-BIENESTAR”**, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de octubre de 2023. El HRAEB se fusiona al Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).



## II. MARCO LEGAL

### LEGISLACIÓN

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos  
DOF 05/02/1917, hasta su última reforma.

### LEYES

- Ley General de Salud  
DOF 07/02/1984, hasta su última reforma.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal  
DOF 29/12/1976, hasta su última reforma.  
DOF 14/05/1986, hasta su última reforma.
- Ley de Planeación  
DOF 05/01/1983, hasta su última reforma.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria  
DOF 30/03/2016, hasta su última reforma.
- Ley General en materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación  
DOF 30/05/2023
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público  
DOF 04/01/2020, hasta su última reforma
- Ley Federal de Austeridad Republicana  
DOF 19/11/20
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental  
DOF 09/05/2016, hasta su última reforma
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente

### REGLAMENTOS

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.  
DOF 14/05/1987, hasta su última reforma
- Reglamento de Insumos para la Salud.  
DOF 04/02/1998, hasta su última reforma
- Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.  
DOF 09/08/1999, hasta su última reforma
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.  
DOF 04/05/2020, hasta su última reforma
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.  
DOF 06/01/1987, hasta su última reforma

### DECRETO

- Decreto por el que se crea el HRAEB, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal DOF-29-XI-2006.
- Decreto por el cual se desincorporan por fusión del Centro y Hospitales Regionales de Alta Especialidad que se indican con el IMSS-BIENESTAR, DOF 11 de octubre de 2023

### 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.

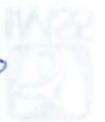
Meta nacional PND	Objetivo de la meta nacional PND	Estrategias del objetivo de la meta nacional PND	Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud	Objetivos del HRAEB
Política social	Construir un país con bienestar	Salud para toda la población	Garantizar los servicios públicos de salud a toda 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>actualizado, capaz de brindar una atención médica con oportunidad, calidad y seguridad. 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. Programas educativos reconocidos por su pertinencia y calidad.</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>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.

*Handwritten signature*





## 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.

**Tabla 2.** Infraestructura y plantilla de personal.

Recursos	Cierre del año 2023
Camas censables	184
Camas censables habilitadas	184
Camas no censables	63
Quirófanos centrales	7
Quirófanos ambulatorios	3
Total, de plazas ocupadas **	1,185
Médicos	241
Enfermeras	564
Investigadores	10
Mandos medios, administrativos y técnicos	370

\*\* En total se cuenta con 1,223 plazas autorizadas, para el cierre 2023, se contó con 38 plazas vacantes. Adicionalmente se cuenta con 175 plazas eventuales, de las cuales al cierre 2023 se encuentran 159 ocupadas.

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 2023, se registró una tasa de infecciones asociadas a la atención de la salud de 7.61 por mil días de estancia.

**Tabla 3.** Resultados de Productividad.

Concepto	Cierre 2023
Porcentaje de ocupación hospitalaria	54.3
Egresos hospitalarios	6,329
Cirugías mayores	3,222
Cirugías ambulatorias	1,477
Consultas de primera vez	16,364
Consultas subsecuentes	55,742

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)



**a) Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)**

- 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 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 Recursos Humanos

Para el HRAEB la formación de recursos humanos se define como “el proceso educacional de carácter sistemático a través del cual se desarrolla la enseñanza-aprendizaje, se construyen y se adquieren los conocimientos científico-técnicos, con las habilidades y destrezas en un área específica para la obtención de un grado”.

Para el ejercicio fiscal 2024, el Hospital es sede de dos tipos de posgrados: clínicos y no clínicos. Respecto a los clínicos se cuenta con cinco especialidades de entrada directa y cuatro de entrada indirecta, así como ocho cursos de posgrado de alta especialidad en medicina (CPAEM). Mientras que, respecto a los no clínicos, se cuenta con dos especialidades de enfermería. Todos con aval universitario; de los 19 cursos 18 cuentan con aval por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y uno por la Universidad de Guanajuato (U de G).

### Posgrados clínicos

Especialidades entrada Directa, ingresos 2024.

Nombre curso	Duración	Núm. de plazas		Aval
		nacionales	extranjeros	
Anestesiología	3 años	6	2	UNAM
Cirugía general	4 años	8	2	UNAM
Imagenología diagnóstica y terapéutica	4 años	6	2	UNAM
Medicina interna	4 años	10	2	UNAM
Pediatría	3 años	8	0	UNAM

Fuente: Área de Enseñanza y Capacitación

Especialidades entrada Indirecta, ingresos 2024.

Nombre curso	Duración	Núm. de plazas		Aval
		nacionales	extranjeros	
Urología	4 años	2	0	UNAM
Medicina crítica pediátrica	2 años	2	0	UNAM
Medicina crítica	2 años	2	0	UNAM
Atención médica y quirúrgica de los padecimientos de la columna vertebral	2 años	2 nacionales y/o extranjeros		U de G

Fuente: Área de Enseñanza y Capacitación



Cursos de Posgrados de Alta Especialidad en Medicina, ingresos 2024.

Nombre curso	Duración	Núm. de plazas		Aval
		nacionales	extranjeros	
Ortopedia pediátrica	1 año	2 nacionales y/o extranjeros		UNAM
Trasplante renal	2 años	2 nacionales y/o extranjeros		UNAM
Urología pediátrica	2 años	3 nacionales y/o extranjeros		UNAM
Cirugía articular	1 año	2 nacionales y/o extranjeros		UNAM
Cirugía de la mano	1 año	4 nacionales y/o extranjeros		UNAM
Endourología	2 años	2 nacionales y/o extranjeros		UNAM
Medicina del dolor y paliativa	1 año	4 nacionales y/o extranjeros		UNAM
Urología oncológica	1 año	3 nacionales y/o extranjeros		UNAM

Fuente: Área de Enseñanza y Capacitación

**Posgrados no clínicos**

Especialidades de enfermería, ingresos 2024.

Nombre curso	Duración	Núm. de plazas		Aval
		nacionales	extranjeros	
Enfermería oncológica	1 año	15 nacionales y/o extranjeros		UNAM
Enfermería cardiovascular	1 año	15 nacionales y/o extranjeros		UNAM

Fuente: Coordinación del Posgrado en Enfermería



## 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. Insuficiencias 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** el hospital cubre a gratuidad el total de las atenciones de las personas no derecho habientes; como principal **debilidad** el retrasos o falta en la entrega de insumos a la salud; como principal **oportunidad** ubicación geográfica del hospital permite vías de comunicación de acceso amplio y rápido en el área de influencia; finalmente una **amenaza** importante son los problemas aduanales e internacionales que llevan a desabasto o retrasos en entregas de insumos.

**Tabla 5.** Análisis FODA sobre Atención Médica.

SITUACIÓN INTERNA	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
Institución reconocida en la Región por la Formación de Recursos Humanos para la Salud en las áreas médicas y de enfermería en sus Programas de Especialidad y Programas de Alta Especialidad.	Retraso por las diferentes áreas del Hospital en el Avance de los Procesos de Desarrollo Archivístico.
Institución reconocida a nivel nacional por contar con personal que participa como evaluador de Programas Federales en el Consejo de Salubridad General, en la DGCES y en el Programa Hospital Seguro.	Incumplimiento a la Normativa Federal por falta de Recursos Humanos en áreas de Coordinación de Archivos y la Unidad de Transparencia.
Adecuado uso de las Tecnologías de la Información para estructurar proyectos estratégicos con un enfoque de ahorro de recursos financieros y alineados a la normativa nacional e internacional vigente.	Falta de compromiso por parte de algunas unidades administrativas del hospital para dar cumplimiento oportuno a las solicitudes de información que derivan de la consulta ante el INAI, y para la atención al Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT).
Se cuenta con una Coordinación de Archivos con el reconocimiento del Archivo General de la Nación, debidamente conformada por un Grupo Interdisciplinario y con la autorización de los Instrumentos de Control Archivísticos Institucionales: Cuadro General de Clasificación Archivística y el Catálogo de Disposición Documental.	Falta de espacios para atención tanatológica a los pacientes en cuidados paliativos y 4º piso de hospitalización.
Buena disponibilidad de los equipos de trabajo para la asignación y desempeño de las funciones encomendadas.	Espacio en el área de archivo clínico rebasado.
Recursos humanos experimentados altamente especializados en todas las subdirecciones y servicios para la atención de tareas de alta complejidad.	Errores en programación de citas que deriva en quejas de pacientes.



Sistema de referencia eficiente de respuesta inmediata.	Tardía creación y apertura de agendas para asignación de citas cada inicio de año.
Evaluaciones externas de calidad con resultados aprobados.	Incertidumbre en contratos de personal eventual.
Tiempos de respuesta rápido en casos de urgencias.	Equipos biomédicos ineficiente de más de 15 años de antigüedad, algunos en vías de obsolescencia.
Servicios diagnósticos de tercer nivel con capacidad de ofertar.	Limitación para compra de equipos ante necesidad de mayor tecnología a la instalada por personal usuario.
Reconocimiento de enfermería como Dirección dentro de la estructura del Hospital	Retrasos o falta en la entrega de insumos a la salud (medicamento y material de curación) por parte de proveedores u operados logístico.
Fortalecimiento de plantilla de enfermería con personal de contrato eventual que permite parcial cobertura de incidencias programadas y cobertura de áreas de nueva creación ( <i>triage</i> , clínicas, PET, medicina nuclear, recuperación de imagen) o extensión de servicios a otros turnos (quirófano, hemodinamia, atención a pacientes oncológicos y epidemiología).	Consumos diferentes a las planeaciones que llevan a sobreabasto o deficiencias en almacén.
Actualización de acuerdos para otorgar áreas de competencia a los especialistas adscritos a la dirección de enfermería.	No contar con un sistema de suplencias del personal ausente por incidencias, vacaciones, licencias o permisos.
Fortalecimiento de la supervisión de enfermería, con la creación de 5 plazas de confianza, durante el ejercicio 2023.	Falta de personal administrativo en áreas clave.
Clínica de accesos vasculares y del cuidado a la integridad cutánea con procedimientos estandarizados y documentación de sus acciones en el expediente electrónico.	Elevado ausentismo de personal ligado al uso de prestaciones con predominio en jornada especial diurna y nocturnos.
Personal de enfermería adscrito a la clínica para el cuidado de los accesos vasculares de los diferentes turnos, certificado para instalación de catéter PICC en el adulto a través del estándar de competencia laboral EC1133 SEP-CONOCER.	Sobre población de especialista en determinados turnos (matutino y vespertino) que no corresponde a la infraestructura existente.
Utilización de tecnología a la vanguardia para la instalación de catéter PICC guiado por ultrasonido.	Equipos médicos (baumanómetros, estetoscopios, pulsioxímetros) para monitorización en áreas hospitalarias insuficiente y/o en inadecuadas condiciones.
Metodología estandarizada de planes de cuidado de enfermería basados en dimensiones humanas.	Deficiente infraestructura de la clínica del cuidado de la integridad cutánea, de acuerdo con el modelo de atención de clínica de heridas emitido por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).
Actualización de procesos y lineamientos para el correcto funcionamiento de las áreas adscritas a la dirección de enfermería conforme estándares de calidad.	Infraestructura de la clínica para el cuidado de los accesos vasculares limitada que permite la optimización del recurso humano para la atención al paciente ambulatorio con dispositivo de acceso vascular o con necesidad de infusión intravenosa ambulatoria.



Atención médica de población sin seguridad social.	Falta de procedimientos e instructivos para estandarizar intervenciones interdisciplinarias que permitan optimizar la atención a los pacientes.
Gratuidad total.	Falta de becas de apoyo para cubrir cursos que certifiquen competencias de BLS, ACLS y PALS.
Tecnologías de la información que permite a la organización disponer de un sistema electrónico de expediente clínico, imágenes y laboratorio, aulas virtuales, desarrollar un proyecto de telemedicina.	Baja cultura al reporte de eventos adversos, cuasifallas y eventos centinela, así como ante la falla en los dispositivos médicos.
Flexibilidad y experiencia institucional en planes de contingencia.	Rezago en la entrega de informes físicos y electrónico de las actividades administrativas de enfermería.
Infraestructura en condiciones óptimas para la atención de la población usuaria.	Alta rotación de personal médico por contratación eventual.
Plan de trabajo alineado a los objetivos del PSS 2020-2024, incluyendo atenciones prioritarias como mortalidad cardiovascular y cáncer.	Integración insuficiente del personal operativo a procesos de atención hospitalaria (claridad en la documentación, difusión, sensibilización de la utilidad).
Transparencia en los procesos de adquisiciones y de insumos médicos y servicios.	Falta de un diagnóstico funcional de equipos biomédicos.
	Agendas saturadas que prolongan el tiempo para consultas de primera vez.
	Recertificación del personal médico.
	Cultura insuficiente en la prevención de infecciones asociadas a la atención a la salud.
	Reconocimiento insuficiente de indicadores de desempeño hospitalario como guía de objetivos.
	Pobre participación de subespecialidades médicas en estrategia 24x7.
	Liderazgo débil de especialidades troncales en estrategia 24x7.
	Resistencia al cambio ante nuevos sistemas y nuevas políticas de administración.
	Infraestructura insuficiente (hacinamiento) para el desarrollo de las actividades.
	Dada la fusión al IMSS-BIENESTAR, se alentarán los procesos de adquisiciones y contratación de personal por las validaciones que se piden.
	Alta rotación de mandos medios y puestos de confianza.

**AMBIENTE EXTERNO**

<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
La ubicación geográfica del hospital permite vías de comunicación de acceso amplio y rápido en el área de influencia	Existen disposiciones normativas por parte de la Coordinación de Estrategia Digital Nacional que retrasan la contratación de servicios y la implementación oportuna de los proyectos de Tecnologías de la Información.

*B*



Oportunidades de vinculación con otras instituciones para colaborar en temas de calidad y seguridad del paciente.	Falta de notificación a tiempo de programación-reprogramación de citas
Existen en el mercado de nuevas tecnologías de la información factibles de ser implementadas en el HRAEB.	Tramites de referencia con papelería incompleta
Desarrollo de proyectos Estatales para la creación del Clúster de la Salud que abrirá oportunidades laborales al personal egresado del HRAEB.	Limitación de recursos asignados para contratación de servicios
Creación de mecanismos de reconocimiento de logros laborales de colaboradores	Falta de participación de proveedores a procedimientos de contratación de mantenimientos preventivos y correctivos de equipos
Adquirir y renovar de equipos a través de proyectos de inversión financiados por beneficiencia o el sistema IMSS BIENESTAR.	Incumplimiento de proveedores por fallas en su sistema de proveeduría ( <i>Med Nuclear</i> ).
Mayor conocimiento e identificación de los insumos utilizados en cada procedimiento para un mejor análisis y seguimiento (creación de paquetes) por las áreas usuarias.	Solicitudes urgentes de insumos no planeados, no solicitados, desiertos o no entregados por proveedor de los cuales dependen acciones de atención a pacientes.
Capacidad de realización de estudios ultraespecializados de tercer nivel para el soporte de la red de atención.	Problemas aduanales e internacionales que llevan a desabasto o retrasos en entregas de insumos.
Implementación de modelos de atención y guías de práctica clínica de enfermería desarrolladas a nivel nacional e internacional que permiten mantener a la vanguardia el cuidado brindado al paciente.	Problemas presupuestales que llevan a la no asignación de suficiencias para salir a eventos de adquisición de insumos, bienes y servicios.
Reestructuración del modelo de atención a nivel nacional.	Personal con trabajos en otros hospitales que dificultan la homologación de horarios.
Acceso a tecnologías e insumos de vanguardia que permiten que la atención al paciente sea segura y de calidad.	Personal de enfermería que radica en otras ciudades lo cual pone en riesgo su traslado por accidentes automovilísticos y/o delincuencia.
Fusión a los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR.	Deficiente integración del HRAEB a servicios respetando la interculturalidad de los pacientes.
Reconocimiento de la calidad como vector primordial en los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR.	NOM y GPC con información desactualizada que no sirve totalmente de guía para las actividades realizadas en el HRAEB.
Reestructura organizacional que garantice el funcionamiento de puntos críticos en la atención como: admisión continua y sistema de referencia, servicios ambulatorios.	Ejecución de la fusión a las reglas de operación de IMSS-BIENESTAR.
Permanencia de cartera de servicios de alta especialidad como única opción gratuita en la región al tercer nivel de atención a la salud.	Servidores externos de soporte informático.
Fortalecimiento como centro de referencia para trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.	Recursos económicos insuficientes que garantice la gratuidad total en enfermedades de alto costo.
Fortalecimiento como centro de trasplante renal de donador fallecido y trasplante de córnea.	Condiciones laborales poco competitivas y tiempo de contratación prolongados para personal médico altamente capacitado.
Reclutamiento de personal médico altamente capacitado.	Acceso a los recursos para implementar campañas quirúrgicas y/o terapéuticas.



Implementación de campañas de atención quirúrgicas y/o terapéuticas en usuarios con tiempo de espera prolongados en Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR.	Proceso de transición para prescindir de los servicios de mantenimiento de la infraestructura y operatividad otorgados por el inversionista proveedor.
Convenios de servicios de salud con terceros (ingresos propios).	Proceso de transición para eliminar servicios subrogados como laboratorio, imagenología, mínima invasión o hemodiálisis, lo cual debe afectar la posibilidad de atención en dichas áreas en tanto se realiza el cambio.
	Adaptación de las unidades de referencia para nuevas políticas de operación de referencia para nuevas políticas de operación como parte del sistema de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR.
	Falta de recursos para proyectos de inversión indispensables para la labor hospitalaria; ejemplo: renovación de equipos biomédicos, central de mezclas, remodelación 2do piso de hospital.
	Modelo de austeridad de la administración pública federal.
	Autorización de adecuaciones presupuestales lentas.
	Procesos de compras consolidadas lentos.
	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.
	Pocos proveedores en medicamentos oncológicos y sedantes.

Fuente: Trabajo de FODA realizado por Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación, Dirección de Enfermería, Dirección de Administración y Finanzas, Dirección de Operaciones y Dirección Médica

## MATRIZ FODA DE ENSEÑANZA

A través de la herramienta FODA se ha analizado el área de investigación, ver Tabla 6. Se destaca como principal **fortaleza** Se cuenta con convenios de Colaboración con Instituciones Educativas e Instituciones de Salud; como principal **debilidad** el recurso financiero limitado para dar cobertura a las necesidades para la Formación, Capacitación y Actualización de recursos humanos para la salud, como principal **oportunidad** colaboración académica con el Sistema de Salud IMSS-BIENESTAR; finalmente una **amenaza** son las políticas públicas de austeridad que impiden el ejercicio del presupuesto destinado a la formación, capacitación, actualización de recursos humanos para la salud.

**Tabla 6.** Análisis FODA sobre Enseñanza.

SITUACIÓN INTERNA	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
Se cuenta con convenios de Colaboración con Instituciones Educativas e Instituciones de Salud que nos permiten realizar actividades académicas y de investigación para dar atención a las necesidades de la población.	Recurso financiero limitado para dar cobertura a las necesidades para la Formación, Capacitación y Actualización de recursos humanos para la salud.
Convenios con instituciones educativas y certificadas para prácticas de enfermería en especialidad y licenciatura que permiten la integración actividades de formación de recursos humanos de enfermería.	Insuficientes espacios físicos (aulas), para desarrollo de labores educativas.
Posgrados en enfermería en convenio con la UNAM: enfermería oncológica y enfermería cardiovascular, que permite la especialización del personal de enfermería.	Falta de apoyo y/o presupuesto para ejercer los proyectos tecnológicos que permitan el sistema interno de gestión de contenidos, aprendizaje y conocimientos virtual (LCMS) que permitan integrar a mayor parte del personal en la adquisición o acceso al conocimiento (ejemplo cursos para más de 100 personas).
Formación de recursos humanos en salud con 16 años de experiencia.	Pocos aspirantes para los posgrados de especialización en enfermería ofertados en el HRAEB y avalados por la UNAM (cardiología y oncología).
Desarrollo contante de capacitaciones incidentales.	Recursos económicos insuficientes para apoyo de cursos y honorarios de ponentes expertos.
Capacitación continua que permite realizar las acciones necesarias del modelo único de evaluación de calidad de establecimientos de salud.	
AMBIENTE EXTERNO	
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Interés manifiesto de instituciones educativas y de salud para formalizar nuevos convenios de colaboración con el HRAEB en temas académicos y de investigación.	Existen Políticas Públicas de austeridad que impiden el ejercicio del presupuesto destinado a la formación, capacitación, actualización de recursos humanos para la salud y a la investigación y desarrollo tecnológico.



Mejorar en la capacidad de ofrecer a los usuarios un trato de calidad a través de capacitaciones externas.	Deficiente formación del personal en cursos de lenguas nativas y extranjeras para poder atender pacientes con estas necesidades por las diferentes áreas.
Capacidad de ofrecer apoyo en la capacitación a profesionales en formación propios y de otras áreas.	Dificultad de disponibilidad de becas económicas para el personal que cursa estudios de posgrado.
Contexto educativo amplio para el desarrollo académico de las enfermeras y enfermeros del HRAEB, de manera presencial y a distancia.	
Reconocimiento del HRAEB como centro de capacitación para personal de enfermería al tener constantemente solicitud de instituciones públicas y privadas para capacitación del personal de enfermería en áreas como: clínicas de accesos vasculares, clínica al cuidado de la integridad cutánea, servicio de hemodinamia, clínica de seguimiento en trasplante renal, entre otras.	
Uso de medios de comunicación y redes sociales para la difusión de los posgrados en enfermería RED UNAM-HRAEB.	
Capacitación extramuros con personal especializado en enfermería del HRAEB.	
Colaboración académica con el Sistema de Salud IMSS-BIENESTAR.	

Fuente: Trabajo de FODA realizado por Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación, Dirección de Enfermería, Dirección de Administración y Finanzas, Dirección de Operaciones y Dirección Médica



## MATRIZ FODA DE INVESTIGACIÓN

A través de la herramienta FODA se ha analizado el área de investigación, ver Tabla 6. Se destaca como principal **fortaleza** generación de conocimiento a través de la investigación y líderes de opinión científica; como principal **debilidad** falta de equipamiento en laboratorio para desarrollar investigación, como principal **oportunidad** Capacidad de apoyar proyectos de investigación; finalmente una **amenaza** son las políticas públicas de austeridad que impiden el ejercicio del presupuesto destinado a la investigación y desarrollo tecnológico.

**Tabla 7.** Análisis FODA sobre Investigación.

SITUACIÓN INTERNA	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
Se cuenta con personal con plaza de Investigador en Ciencias Médicas y que forma parte del Sistema Nacional de Investigadores avalado por el Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCyT) que realiza investigación de mediano y alto impacto.	Existen reglas de operación poco claras que impiden ejercer adecuadamente el recurso financiero que se designa para la Investigación y el Desarrollo Tecnológico para la salud.
Se cuenta con convenios de colaboración con Instituciones Educativas e Instituciones de Salud que nos permiten realizar actividades académicas y de investigación para dar atención a las necesidades de la población.	Falta de equipamiento en los laboratorios destinados a la investigación del HRAEB.
Generación de conocimiento a través de la investigación y líderes de opinión científica con 16 años de experiencia.	Poco interés del personal de enfermería en el desarrollo de proyectos de investigación.
AMBIENTE EXTERNO	
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Capacidad de apoyar proyectos de investigación.	Existen Políticas Públicas de austeridad que impiden el ejercicio del presupuesto destinado a la formación, capacitación, actualización de recursos humanos para la salud y a la investigación y desarrollo tecnológico.
Enfermería, como miembro activo de la RED de INVESTIGACIÓN.	
Participación en la Red nacional de investigación de unidades de salud a nivel nacional.	

Fuente: Trabajo de FODA realizado por Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación, Dirección de Enfermería, Dirección de Administración y Finanzas, Dirección de Operaciones y Dirección Médica

La Organización Mundial de la Salud (OMS) concibe el término de salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Además, reconoce como un compromiso global, lograr la cobertura sanitaria universal, lo que significa que todas las personas, en todas partes del mundo, deben tener acceso a los servicios de salud que necesitan.



En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) se mandata que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y que la Ley definirá las modalidades para el acceso a los servicios en la materia. Para dar cumplimiento a lo señalado en la CPEUM, la Ley General de Salud indica que los servicios de salud son los que se prestan en establecimientos públicos a las personas que se encuentren en el país que así lo requieran.

En México, el sistema de Salud cuenta con instituciones que dan atención a la población de acuerdo con el grado de complejidad del problema de salud que se trate, puede ser primer nivel, segundo nivel y tercer nivel; "Siendo los servicios de salud de tercer nivel como los que se brindan en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío los que atienden los problemas que requieren atención especializada que comprende la atención médica, la formación de recursos humanos especializados en las propias instituciones, el mantenimiento y conservación de la infraestructura hospitalaria de que disponen las unidades médicas, y el desarrollo de investigaciones en salud de alta especialidad.

En la Ley General de Salud se precisa que la investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan, al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos; al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social; a la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población; al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud; al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud, y a la producción nacional de insumos para la salud.

En el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024 se reconoce que falta reforzar las acciones para garantizar el derecho a la salud de toda la población, para contar con el acceso efectivo a los servicios y para promover el desarrollo científico y tecnológico enfocado a la salud.

Para atender la problemática referente a la insuficiente investigación científica y tecnológica de calidad que incrementa el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud de la población de la región que atiende el HRAEB durante el Plan de Trabajo 2024 se trabaja en el reforzamiento de las siguientes estrategias:

1. Alinear la Planeación Estratégica de los estudios de investigación en salud que se generan en el HRAEB a las políticas generales y a la planeación nacional considerando las necesidades de atención de salud, así como las condiciones demográficas y epidemiológicas de la región.
2. Impulsar la realización de proyectos de investigación en materia básica, clínica y experimental relacionados con la provisión de los servicios médico-quirúrgicos que se ofrecen en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío y apegados a sus líneas de investigación.

Para tal fin, se ha implementado el Indicador de desempeño "**Porcentaje de Protocolos apegados a las líneas de investigación del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío**". Este indicador se medirá de manera trimestral y permitirá hacer un monitoreo de la producción científica que se genera en el HRAEB y verificar que exista congruencia con las líneas de investigación ya implementadas, o bien, identificar si existe tendencia por alguna



otra línea de investigación que necesariamente tenga que ser incluida al catálogo actual autorizado.

3. Contar con instrumentos para promover la coordinación del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB) con instituciones públicas o privadas de educación y de salud con fines de investigación que permita coadyuvar en el avance del conocimiento científico para la provisión de servicios médico-quirúrgicos de alta especialidad.

Para dar cumplimiento a dicha actividad, se ha implementado el Indicador de desempeño **“Porcentaje de productos científicos de investigación que derivan de Acuerdos y/o Convenios de Colaboración con otras Instituciones”** que tiene como objetivo hacer eficiente la colaboración interinstitucional promoviendo la realización de proyectos de investigación con el propósito de aumentar el número de productos científicos que cubran las necesidades en salud de la población.

4. Fortalecer la difusión de la información técnica y científica que deriva de las investigaciones realizadas por los médicos en formación, médicos operativos e investigadores del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío que puedan ser dirigidas a la comunidad científica y a la población en general, con el propósito de contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población.

Para dar cumplimiento a dicha actividad, se ha implementado el Indicador de desempeño **“Porcentaje de Productos de Investigación difundidos a la comunidad científica y a la sociedad”**



## 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 2024, están encaminadas al cumplimiento de las líneas de acción del PTQ 2020-2024.



**PROGRAMA DE TRABAJO POR ACTIVIDAD SUSTANTIVA**

**Tabla 8.- Actividades a desarrollar para Atención Médica.**

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
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.	Dar continuidad a la aprobación del documento institucional relacionado con las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.		
			Coordinar las capacitaciones para el personal con los responsables de cada acción esencial.		
			Elaborar las fichas técnicas de los indicadores de proceso y/o resultado de cada acción esencial.		
			Coordinar la medición de los indicadores con los responsables.		
			Analizar la información de cada indicador.		
			Presentar los resultados de los indicadores de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en cada sesión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).		
			Establecer como pauta en el 100% de las reuniones celebradas del personal asignado a la Dirección Médica "La manera correcta y en el momento oportuno por personas con las competencias necesarias"		
			Difundir al 100% de las jefaturas de servicio de la Dirección Médica el documento institucional relacionado con las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.		
			Lograr la Aprobación del Manual de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP) por el Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI)		
			Difundir el manual de AESP al personal adscrito a la Dirección de Enfermería.		

Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
			Solicitar colocación mensual 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.		
			Lograr la integración de los protocolos actualizados al 100% de atención de enfermedades de alto costo (cartera IMSS-BIENESTAR).		
			Estructurar el reporte de consumo y necesidades reales de medicamentos de alto costo para presentar al grupo de expertos en las 8 sesiones.		
			Integrar grupo de expertos de enfermedades de alto costo con 8 sesiones al año para evaluación de reporte de consumo y necesidades de medicamentos.		
		1.1.3 Garantizar la integración completa y con calidad del expediente clínico de los pacientes.	Cumplir con el 95% o más de los criterios que se evalúan en los documentos del expediente clínico.	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	95.0%
			Capacitar al personal médico en el llenado de los documentos necesarios durante la estancia del paciente en Admisión Continua.		
			Llevar a cabo revisiones periódicas sobre la emisión de resultados de los servicios de auxiliares de diagnóstico y tratamiento		
			Realizar 50 evaluaciones de registros clínicos de enfermería en los diferentes turnos y servicios al mes y retroalimentar con		



Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
			el personal a quien se le aplica, las observaciones detectadas		
			Obtener la aprobación por Organización y Métodos del instructivo de la hoja de registros clínicos de enfermería y posterior publicación del mismo.		
		1.1.4 Continuidad del sistema seguro de medicación.	Implementar el formato de indicaciones médicas con la conciliación e idoneidad y capacitar al personal en el adecuado llenado del mismo.		
			Supervisar el procedimiento para llevar a cabo la conciliación y el análisis de idoneidad en la prescripción de medicamentos.		
			Realizar en el 85% de las indicaciones médicas en hospitalización la conciliación e idoneidad (MISP 3 AESP 3 medicación segura).		
			Presentar y difundir el documento de "Procedimiento de Prescripción y Transcripción de Medicamentos" aprobado por COMERI.		
			Implementar el programa de capacitación incidental en el servicio referente al sistema de medicación segura, posterior a la autorización del manual AESP.		
			Evaluar los indicadores "Seguridad de los medicamentos de alto riesgo", para asegurar el apego al proceso.		
			Difundir al personal adscrito a la Dirección de Enfermería el procedimiento de prescripción y transcripción de medicamentos.		
			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.	Supervisar el apego a los Criterios de escrutinio para la identificación de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)	Tasa de infecciones nosocomiales por mil días de estancia hospitalaria
		Dar cumplimiento al 100% del Programa Anual de Capacitación de Higiene de manos,			



Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
			Precauciones Estándar y Precauciones basadas en la Transmisión		
			Difundir la base de datos de las IAAS de manera mensual a los servicios de la Dirección Médica		
			Dictaminar el 100% de las defunciones asociadas a IAAS		
			Difundir el informe de IAAS emitidos por el Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales (CODECIN) a los jefes de servicio, para establecer actividades que nos ayuden a mejorar criterios de menor apego.		
			Dar seguimiento al proceso de instalación y manejo de sonda vesical por medio de un <i>checklist</i> que enliste las actividades a seguir.		
			Difundir el protocolo de manejo de accesos vasculares por medio de capacitaciones programadas, para evitar las CLABSI.		
		1.1.7 Contar con un Plan Institucional de respuesta ante contingencias y desastres.	Elaborar el "Proceso de atención emergencias médicas en las inmediaciones del HRAEB".		
			Concluir, difundir e implementar el "Plan de abasto de medicamentos en caso de emergencias, desastres y contingencias".		
			Realizar el tercer simulacro de arribo masivo de pacientes 2024.		
		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).	Obtener la aprobación por el Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI) y lograr la implementación del "Procedimiento para el manejo y prevención de lesiones por presión"		
			Establecer un programa de capacitación en servicio por parte de la Clínica al Cuidado de la Integridad Cutánea.		



Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
			Elaborar plan de alta para manejo de pacientes con riesgo de UPP.		
		<b>1.1.9</b> Instruir adecuadamente al paciente ambulatorio y cuidador principal en el cuidado y manejo de acceso vasculares en su domicilio	Formalizar por parte del personal de la Clínica al Cuidado de los Accesos Vasculares del plan de alta para los pacientes que egresan con algún tipo de dispositivo vascular.		
		<b>1.1.10</b> 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.	Realizar la actualización del Catálogo de Planes de Cuidado de Enfermería publicado en la Normateca Interna de Documentos del HRAEB.		
			Realizar talleres para capacitación del personal acerca de los planes de cuidado una vez actualizado el catálogo.		
	<b>1.2</b> Asegurar la continuidad en la atención médica hospitalaria a través de procesos de atención coordinados y eficientes	<b>1.2.1</b> 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.	Identificar las causas de atenciones en quimioterapia ambulatoria no otorgadas (incluye las atribuibles a la institución y las atribuibles al paciente, alimentar a diario el <i>drive</i> ).		
Diseñar el procedimiento de atención en quimioterapia ambulatoria con la información recopilada para incidir sobre las causas atribuibles a la institución.					
Supervisar el procedimiento de reprogramación de consulta y tratamiento médico en quimioterapia.					
Integrar la programación de Hemodinamia y los indicadores que corresponden al programa de Atención de Infarto Agudo al Miocardio de forma mensual.					



Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
	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.	Aplicar cambios al Sistema de Referencia y Contrareferencia necesarios para mantener el cumplimiento de normativas y/o mejora en la captura de información, esto apegado a los lineamientos marcados por el Comité de Expediente Clínico cuando sean requeridos.	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	87.0%
			Vincular el proceso de referencias y contrareferencias de IMSS-BIENESTAR (enlace) con el del HRAEB.		
			Llevar a cabo al menos 3 sesiones de telemedicina con otros estados del sistema de salud IMSS-BIENESTAR.		
			Gestionar el acceso para las Unidades de Referencia que no cuenten con usuario en el sistema Electrónico (SER).		
		1.3.2 Optimizar el proceso de intervenciones quirúrgicas.	Actualizar el documento para la integración de lista espera quirúrgica.	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	97.6%
			Realizar el monitoreo y reporte mensual de causas de diferimiento quirúrgico atribuible a la institución.		
1.4 Vigilar que los procesos de atención médica estén siempre apegados a la ética y respeto a la dignidad y los derechos de los pacientes y sus familias	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.	Difundir en todas las jefaturas de la Dirección Médica y en personal operativo la Ley General de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes en su capítulo noveno.	Porcentaje de cobertura de necesidades de plazas médicas	95%	
		Identificar e implementar 2 acciones en cada jefatura de la Dirección Médica que diferencie el proceso de atención entre población pediátrica y adultos.			
		1.4.2 Reforzar las acciones educativas para el paciente y su familia.	Realizar los planes de alta a través de cartas descriptivas y trípticos, para reforzar los cuidados del paciente en casa.		
		1.4.3 Fortalecer el programa de cuidados paliativos para ofrecer a los pacientes una	Realizar las gestiones ante COFEPRIS para la modificación por cambio de integrantes del Comité de Bioética por temporalidad de		



Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
		atención humanitaria e integral acorde con las necesidades especiales generadas por el tipo de padecimientos que se atienden en el HRAEB.	servicio y atender al menos 4 sesiones posterior a los nombramientos.		
			Cumplir al menos con 2 capacitaciones desde la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA) por parte de los miembros del Comité de Bioética.		
			Recibir al menos una capacitación desde el Comité de Bioética para las Jefatura de la Dirección Médica acerca de la Humanización en los servicios de salud.		
		1.4.4 Comité de Mortalidad Hospitalaria (COMORHOS)	Realizar oportunamente al menos 85% de las dictaminaciones de defunciones por las jefaturas de servicio de la Dirección Médica.		
			Monitorear y difundir la base de datos de mortalidad por servicio de la Dirección Médica mensualmente.		
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.	La línea de Acción 1.5.1. NO APLICA en virtud de las reformas al artículo 77 bis 9 de la Ley General de Salud. La Reforma a la Ley General de Salud del día 29 de mayo de 2023, establece la eliminación de la acreditación como forma de verificar la calidad de los servicios de atención médica, la atribución para el Consejo de certificar la calidad de los establecimientos de atención médica y determinar los instrumentos y criterios para tal efecto. Observación <sup>1</sup> .	N/A	N/A	
		1.5.2 Dar continuidad a la acreditación de CAUSES para la atención de los diagnósticos incluidos en la	La línea de Acción 1.5.2. NO APLICA en virtud de las reformas al artículo 77 bis 9 de la Ley General de Salud. La Reforma a la Ley General de Salud del día 29 de mayo de	N/A	N/A

<sup>1</sup> Observación de 1.5.1 y 1.5.2: Respecto a las Acreditaciones por la DGCES, en 2023 se tenía programada del 2 al 6 de octubre de 2023 la visita de acreditación/reacreditación de 12 carteras (de las 26 vigentes a inicio de 2023); sin embargo, el 30 de noviembre de 2023, se nos informó a través de oficio CCINSHAE-DGCHRAE-DP-339-2023 la notificación de DGCES del 24 de noviembre de 2023 sobre que el proceso de acreditación concluyó en virtud de las reformas al artículo 77 bis 9 de la Ley General de Salud. La Reforma a la Ley General de Salud del día 29 de mayo de 2023, establece la eliminación de la acreditación como forma de verificar la calidad de los servicios de atención médica, la atribución para el Consejo de certificar la calidad de los establecimientos de atención médica y determinar los instrumentos y criterios para tal efecto.



Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
		cartera de servicios del HRAEB.	2023, establece la eliminación de la acreditación como forma de verificar la calidad de los servicios de atención médica, la atribución para el Consejo de certificar la calidad de los establecimientos de atención médica y determinar los instrumentos y criterios para tal efecto. Observación <sup>1</sup> .		
		<b>1.5.3</b> Mantener la Certificación del Hospital ante el Consejo de Salubridad General.	<p>Dar seguimiento al avance de los siguientes tres criterios mayores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de trasplante: Sistema de control térmico ambiental y de ventilación con filtrado de alta eficiencia que mantenga la temperatura ambiental en un rango estable entre 24 y 28°C y que la humedad se mantenga entre 30 y 60%, que se permita la circulación de aire cuando menos de seis veces y el recambio de dos volúmenes por hora.</li> <li>• Autorizaciones sanitarias: Contar con documentos actualizados por cada servicio que lo requiera en el establecimiento con responsables sanitarios.</li> <li>• Certificación del personal médico: Certificación vigente de la especialidad o subespecialidad para el personal que realiza procedimientos quirúrgicos. (Art. 272 Bis. LGS., Numeral 6.3.2.1.6 y 6.3.3.3 NOM- 229-SSA1-2002, Numeral 8.3.1 NOM-002-SSA3-2017).</li> </ul>		
			Coordinar la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.		
			Presentar el avance de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) en cada sesión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).		



Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
		1.5.4 Dar continuidad al Programa de Auditorías Clínicas	Solicitar el registro para el proceso de evaluación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC).		
			Elaborar y presentar los resultados del primer ciclo de auditoría clínica para identificación temprana de Sepsis.		
			Elaborar y presentar los resultados del primer ciclo de auditoría clínica para optimizar prescripción de hemocomponentes.	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	100%
	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.	Dar seguimiento a la implementación de planes de mejora derivado de indicadores de menor apego.		
		1.6.2 Implementar las Guías de Supervisión de Enfermería en las diferentes áreas del hospital.	Llevar a cabo las capacitaciones incidentales ante problemáticas detectadas en los diferentes servicios derivados de las rondas de supervisión.		
		1.6.3 Fortalecer la supervisión de los servicios a través de la presencia de las sub Jefaturas y coordinaciones de la Subdirección de Enfermería en los diferentes turnos y servicios	Presentar el calendario de supervisión por parte de la Subdirección y Dirección de Enfermería en los diferentes turnos.		
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	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.	Identificar y establecer los enlaces (directorio y metodología) del sistema de salud IMSS-BIENESTAR para las referencias al HRAEB.		
		2.1.2 Formalizar convenios de servicios con nuevas instituciones para la utilización de la capacidad instalada del Hospital y de sus equipos.	Elaborar y formalizar los convenios con las instituciones que requieran los servicios proporcionados por el Hospital y fortalecer los anteriores con nuevos convenios.		



Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
posibilidades de crecimiento y una mayor contribución a la Red de Servicios de Salud		<b>2.1.3</b> Brindar servicios de salud a privados y aseguradoras.	Elaborar y formalizar los convenios con personas físicas o morales que brinden atención a la salud, que requieran los servicios del Hospital y en beneficio de los pacientes		
	<b>2.2</b> Eficientizar el sistema de cobro de servicios.	<b>2.2.1</b> Mantener permanentemente actualizadas las cuotas por los servicios otorgados, actualizando a costos reales los medicamentos, materiales e insumos utilizados, tiempos, recursos humanos, así como el gasto de operación.	Actualizar los costos de los servicios prestados por el Hospital.		
		<b>2.2.2</b> Eficientar el proceso de cobro de servicios y optimizar el control de las Cuentas por Cobrar.	Gestionar y conciliar la cobranza de las cartas compromiso con los pacientes y trabajadores.		
	<b>2.3</b> Readecuación de los espacios físicos para dar mayor funcionalidad al Hospital tanto en áreas de hospitalización como en áreas administrativas.	<b>2.3.1</b> Readaptación de espacios de acuerdo a necesidades de los servicios 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 y áreas de atención a pacientes	Presentar el proyecto de adecuación de 2do piso de hospitalización ante la Comisión de Adecuaciones y Remodelaciones físicas del HRAEB, para mayor capacidad de ingresos hospitalarios de población adulta.	Porcentaje de ocupación hospitalaria	50.3%



Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
		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 recuperación de imagen para pacientes posanestesia, banco de leche, etc.)	Dar seguimiento a los proyectos sobre la Ampliación del archivo clínico ante la Comisión de Adecuaciones y Remodelaciones de áreas Físicas.		
	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.	Mantener actualizado el calendario de mantenimientos y dar seguimiento a proyectos de inversión para sustitución de equipo médico en obsolescencia, así como asegurar la disponibilidad de equipo médico a través de la ejecución del calendario de mantenimientos preventivos.		
		2.4.2 Optimizar los Sistemas de Información en Salud.	Continuar con el monitoreo 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) con el propósito de mantener el 100% de procesamiento de los mensajes.		
		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.		



Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
		2.4.4 Mejorar el sistema de imagenología.	Supervisar el adecuado funcionamiento del Sistema de Administración Hospitalario en la función de imágenes.		
		2.4.5 Automatizar los procesos administrativos para mejorar la eficiencia en la operación del Hospital (compras, facturación, monitoreo eventos adversos, etc.)	Gestionar ante el IMSS-BIENESTAR, los procesos de adquisiciones, para contar con los insumos médicos en tiempo y forma.		
		2.4.6 Fortalecer la infraestructura de tecnologías de la información y sistemas hospitalario	Dar continuidad con el IMSS-BIENESTAR para contar con un servicio de Centro de Datos para seguir alojando el Sistema Integral de Administración Hospitalaria.		
		2.4.7 La documentación será realizada en base a los procedimientos e instructivos institucionales para tal fin además de garantizar el apego a la normatividad nacional e internacional vigente	Dar continuidad a la actualización de Normateca Interna, a fin de mantenerla actualizada y vigente, así como su publicación en el SANI y página Web institucional.		



**Tabla 9.- Actividades a desarrollar para Enseñanza.**

Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad (Programa Anual de Trabajo 2023)	Indicadores	Meta Anual 2024
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.	3.1 Fortalecer el desarrollo y crecimiento del personal del HRAEB	3.1.1 Impulsar programas modernos de inducción, capacitación y desarrollo del personal.	Continuar con curso de inducción para el personal de nuevo ingreso. Elaborar el Plan Anual de Capacitación, acorde a las necesidades detectadas en las diferentes áreas y/o servicios de Enfermería del HRAEB.	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	100%
		3.1.2 Solicitar al proveedor adiestramiento y capacitación para la instalación de PICC guiado por ultrasonido.	Gestionar el apoyo de becas para la certificación del personal de la Clínica al Cuidado de los Accesos Vasculares, para la instalación de catéter central de inserción periférica (PICC).		
		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.	Desarrollar e implementar un programa de capacitación por parte de las enfermeras jefes de servicio y/o subjefes (derivado de reporte de eventos adversos) el cual se evaluará su cumplimiento de manera trimestral.	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica	100%
		3.1.4 Mantener comunicación entre subjefes, jefes de servicio y coordinación de enseñanza de enfermería	Mantener comunicación entre subjefes, jefes de servicio y coordinación de enseñanza de enfermería.		
	3.2 Consolidar la competencia profesional de los Recursos Humanos en Salud.	3.2.1 Gestionar y diseñar, programas académicos de vanguardia, que coadyuven al logro de los objetivos operativos y sustantivos del Hospital.	Dar cumplimiento al Programa Anual de Capacitación 2024 de acuerdo con las recomendaciones que emita la División de Educación y Formación en Salud del IMSS-BIENESTAR.	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100%



Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad (Programa Anual de Trabajo 2023)	Indicadores	Meta Anual 2024
		<p><b>3.2.2</b> Evaluar al personal de enfermería en el enlace de turno</p> <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>Desarrollar un Programa de capacitación para el personal de enfermería sobre la importancia del enlace de turno.</p>	<p>Establecer visitas programadas en los diferentes turnos para evaluar entrega-recepción de pacientes por parte de la Subdirección y Dirección de Enfermería.</p>		
		<p><b>3.2.3</b> 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>Capacitación por parte de la clínica al cuidado de la integridad cutánea acerca del manejo de heridas agudas al personal de enfermería de los diversos turnos y servicios.</p>		
		<p><b>3.2.4</b> 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>Difusión y capacitación del instructivo de instalación y manejo de sonda vesical para el personal de enfermería.</p>		



Tabla 10.- Actividades a desarrollar para Investigación.

Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad (Programa Anual de Trabajo 2024)	Indicadores	Meta Anual 2024
4.0 Fortalecer la colaboración académica y de capacitación del personal del Hospital mediante el vínculo con instituciones de educación superior y centros de investigación de alta calidad.	4.1 Fortalecer el aprendizaje y trabajo colaborativo.	4.1.1 Establecer convenios de colaboración con instituciones de educación superior y centros de investigación tanto regionales, nacionales e inclusive internacionales.	Identificar y priorizar los Convenios de Colaboración con fines académicos y de investigación que ameritan ser actualizados.	Porcentaje de productos científicos de investigación que derivan de acuerdos y/o convenios de colaboración con otras instituciones	70%
			Iniciar las gestiones con las instituciones académicas y de salud para establecer convenios de colaboración con los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR para continuar con las actividades de intercambio académico y de investigación.		
		Medir y reportar de manera semestral el INDICADOR: Porcentaje de productos científicos que derivan de convenios de colaboración.			
		4.1.2 Desarrollo de proyectos educativos y de investigación interinstitucionales.	Dar continuidad a los proyectos educativos y de investigación previamente aprobados y/o en desarrollo que derivaron de convenios establecidos entre el HRAEB y otras instituciones durante el proceso de desincorporación por fusión al Sistema de Salud del IMSS-BIENESTAR.	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	87.9%
			Fortalecer la difusión y elaborar un diagnóstico situacional entre el personal de base del HRAEB en la formación de recurso humano en Enfermería en cuanto a los posgrados ofertados en HRAEB-		



Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad	Indicadores	Meta Anual
			(Programa Anual de Trabajo 2024)		2024
			UNAM; Especialidad en Enfermería oncológica.		
			Fortalecer la difusión y elaborar un diagnóstico situacional entre el personal de base del HRAEB en la formación de recurso humano en Enfermería en cuanto a los posgrados ofertados en HRAEB-UNAM; Especialidad en Enfermería cardiovascular.		
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.	Medir y reportar trimestralmente el INDICADOR: Porcentaje de protocolos apegados a las líneas de investigación del HRAEB.	Porcentaje de protocolos apegados a las líneas de investigación del HRAEB	90%
		5.2.2 Sumar al personal médico clínico a los proyectos de investigación.	Actualizar y difundir el listado de asesores metodológicos y clínicos del HRAEB.		
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.	6.1 Producción científica con mejoras cualitativas y cuantitativas desde su concepción hasta su difusión.	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.	Difundir de manera trimestral los formatos y la guía para someter protocolos de investigación a revisión por los comités de Investigación, Ética en Investigación y Bioseguridad.	Promedio de productos de investigación por investigador institucional	1.8
			Difundir las líneas de investigación autorizadas en el HRAEB.		
		6.1.2 Diversificar las fuentes de financiamiento para los proyectos de investigación.	Promover entre los investigadores en Ciencias Médicas la participación en diferentes convocatorias de investigación que favorezcan la obtención de recursos.	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo	0.0



Objetivo (PTQ 2020-2024)	Estrategia (PTQ 2020-2024)	Líneas de acción (PTQ 2020-2024)	Actividad (Programa Anual de Trabajo 2024)	Indicadores	Meta Anual 2024
				tecnológico para la salud	
		6.1.3 Difundir los productos de investigación.	Difundir de manera semestral la productividad científica en la página institucional.	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	55.6%
			Medir y reportar de manera semestral el INDICADOR: Porcentaje de productos de investigación difundidos a la comunidad científica y a la sociedad.	Porcentaje de productos de investigación difundidos a la comunidad científica y a la sociedad	95%
		6.1.4 Disponer de un sistema de administración electrónica de la investigación.	Poner a prueba la plataforma gratuita <i>AirTable</i> para el registro y seguimiento de los protocolos de Investigación.		
		6.1.5 Desarrollar un programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas.	Iniciar las gestiones y atender las recomendaciones de la Coordinación de Capacitación del IMSS-BIENESTAR para formalizar el acceso del HRAEB al Sistema Educativo de Salud para el Bienestar (SIESABI).		
	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	Actualizar el Manual de integración y funcionamiento del Comité de Investigación de acuerdo con las disposiciones del IMSS-BIENESTAR.		
			Elaborar el procedimiento para entrega y recepción de protocolos de investigación a la mesa de control.	Promedio de productos de investigación por investigador institucional	1.8



**PRESUPUESTO CALENDARIZADO POR PROGRAMA**

**Tabla 11.- Presupuesto Anual 2024 del programa E003, calendarizado por capítulo.**

CAPÍTULO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
1000		13,597,406.01	44,207,185.00	66,464,276.65	43,189,836.00	40,956,213.00
2000		0.00	30,802,531.00	30,802,531.00	63,925,846.00	30,802,531.00
3000		295,884.00	40,318,551.00	57,858,806.00	148,219,701.00	41,620,461.00
4000						
IP						
5000						
6000						
7000						
<b>TOTAL</b>	<b>0.00</b>	<b>13,893,290.01</b>	<b>115,328,267.00</b>	<b>155,125,613.65</b>	<b>255,335,383.00</b>	<b>113,379,205.00</b>

CAPÍTULO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL ANUAL
1000	44,694,507.00	36,981,291.72	43,429,956.00	39,106,605.00	61,448,980.00	203,780,518.70	637,856,775.08
2000	30,802,535.00	30,802,533.00	13,779,966.00	17,171,816.00	13,779,966.00	10,001,765.00	272,672,020.00
3000	29,716,442.00	29,716,442.00	29,716,442.00	45,201,521.00	29,716,444.00	33,862,581.00	486,243,275.00
4000							
IP							
5000							
6000							
7000							
<b>TOTAL</b>	<b>105,213,484.00</b>	<b>97,500,266.72</b>	<b>86,926,364.00</b>	<b>101,479,942.00</b>	<b>104,945,390.00</b>	<b>247,644,864.70</b>	<b>1,396,772,070.08</b>



**Tabla 12.- Presupuesto Anual 2024 del programa E006, calendarizado por capítulo.**

CAPÍTULO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
1000		314296.27	649110	974818.27	722923	662845.26
2000						
3000		424,512.00	212,906.00	214,553.00	212,256.00	212,256.00
4000						
IP						
5000						9843848
6000						
7000						
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>738808.27</b>	<b>862016</b>	<b>1189371.27</b>	<b>935179</b>	<b>10718949.26</b>

CAPÍTULO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL ANUAL
1000	768385	545871	885880	430833	393409	1192105.63	7540476.43
2000							
3000	265,047.00	212,256.00	191,291.00	1,959,085.00	0.00	1.00	3,904,163.00
4000							
IP							
5000							9843848
6000							
7000							
<b>TOTAL</b>	<b>1033432</b>	<b>758127</b>	<b>1077171</b>	<b>2389918</b>	<b>393409</b>	<b>1192106.63</b>	<b>21288487.43</b>



**Tabla 13.- Presupuesto Anual 2024 del programa E004, calendarizado por capítulo.**

CAPÍTULO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
1000						
2000						
3000						97,488.00
4000						
IP						
5000						
6000						
7000						
<b>TOTAL</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>97,488.00</b>

CAPÍTULO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL ANUAL
1000							
2000							
3000	89,437.00	472,093.00	47,947.00			79,682.00	786,647.00
4000							
IP							
5000							
6000							
7000							
<b>TOTAL</b>	<b>89,437.00</b>	<b>472,093.00</b>	<b>47,947.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>79,682.00</b>	<b>786,647.00</b>



## PRESUPUESTO TOTAL ANUAL CALENDARIZADO POR CAPÍTULO Y PROGRAMA

Programa Presupuesto		Presupuesto Original 2024		
		Fiscal	Propios	Suma
E004	Formación de recursos humanos especializados para la salud	786,647.00		786,647.00
E006	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	21,288,487.43		21,288,487.43
E003	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	1,396,772,070.08		1,396,772,070.08
M001	Actividades de apoyo administrativo	21,554,973.46		21,554,973.46
O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	6,881,564.29		6,881,564.29
<b>Sumas</b>		<b>1,447,283,742.26</b>	<b>0</b>	<b>1,447,283,742.26</b>

Capítulo		Presupuesto Original 2024		
		Fiscal	Propios	Suma
1000	Servicios personales	673,769,061.26		673,769,061.26
2000	Materiales y suministros	272,672,020.00		272,672,020.00
3000	Servicios generales	490,998,813.00		490,998,813.00
4000	Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas			
5000	Equipo médico	9,843,848.00		9,843,848.00
6000				
7000	Provisiones para erogaciones especiales			
<b>Sumas</b>		<b>1,447,283,742.26</b>	<b>0</b>	<b>1,447,283,742.26</b>



### VIII. PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN (PPI)

Se cuenta con registro en cartera de un PPI para el año 2024:

	Nombre del PPI	Núm. solicitud	Clave de cartera	Comentarios
1	Adquisición de equipo de laboratorio para el desarrollo de investigación del HRAEB	69124	2112NBQ0004	Cartera vigente para 2024, con recurso fiscal por APEF autorizado.
2	Adquisición de equipo médico para la atención de los programas médicos quirúrgicos del HRAEB	75052		En proceso de elaboración, aún sin clave de cartera asignada.

Fuente: Sistema de Cartera de Inversión de la SHCP  
Fecha de estatus/comentarios: febrero 2023

D



**IX. PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN, 2024**

No	Nombre del curso	Tipo de curso	Área responsable	Personal objetivo	Fecha	Asistentes Programados	Duración
1	Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	26 de enero	50	1
2	Estudio de mercado	Técnico-médico	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	7 de febrero	15	8
3	Jornada Cáncer infantil	Educación continua	Dirección de Enfermería	Enfermería	15 y 16 de febrero	100	16
4	Farmacovigilancia	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Farmacia, médicos, enfermería, residentes	22 de febrero	50	1
5	Colorismo y Discriminación Racial	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	23 de febrero	50	1
6	Código rojo, alerta de fuego o humo	Técnico-médico	Unidad interna de protección civil	Todo el personal	1 de marzo	80	1
7	Alta gerencia en enfermería	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Enfermería	6 de marzo	35	8
8	¿Cómo documentar un programa de protección civil?	Técnico-médico	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	Unidad Interna de Protección Civil	6 de marzo	20	8
9	Miscelánea Fiscal 2024	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Personal contable	7 y 8 de marzo	20	16
10	Curso de Reanimación Neonatal (RENEO)	Técnico-médico	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Médica, enfermería	8 y 9 de marzo	30	16



No	Nombre del curso	Tipo de curso	Área responsable	Personal objetivo	Fecha	Asistentes Programados	Duración
11	<i>Basic Life Support (BLS)</i>	Técnico-médico	Subdirección de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento	Técnicos Subdirección Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento	11 de marzo	25	8
12	Estadística intermedia, bioestadística, manejo de programa estadístico R estudio	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Investigación	11 al 15 de marzo	20	20
13	Conciliación e Idoneidad de la prescripción y transcripción	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Farmacia, médicos, enfermería, residentes	14 de marzo	50	1
14	Inteligencia Emocional y Manejo de Conflictos grupo 1	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Dirección de operaciones / Dirección médica / Personal que propuso el sindicato	21 y 22 de marzo 2024	20	16
15	Mujeres y Derechos Humanos un camino sin discriminación	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	22 de marzo	50	1
16	Prescripción y transcripción de medicamentos para enfermería, médicos, personal en formación	Técnico-médico	Dirección Médica	Subdirección de Servicios Clínicos	22 de marzo	100	4
17	Evaluación de riesgos externos	Técnico-médico	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	3 de abril	20	8
18	Excel intermedio	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	4, 11, 18 y 25 de abril	15	40
19	Atención al cliente estilo <i>Disney</i>	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Recursos Humanos	23 y 24 de abril	20	16
20	Primer encuentro de egresados de residencias médicas y enfermería HRAEB	Educación continua	Jefatura de Enseñanza y Capacitación	Jefatura de Enseñanza y Capacitación	24, 25 y 26 de abril	150	20
21	Derechos Humanos de la Niñez y Adolescencia	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	26 de abril	50	1



No	Nombre del curso	Tipo de curso	Área responsable	Personal objetivo	Fecha	Asistentes Programados	Duración
22	Identificar zonas de menor riesgo en un hospital	Técnico-médico	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	8 de mayo	20	8
23	Excel avanzado	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	9, 16, 23 y 30 de mayo	15	20
24	Jornada día internacional de la enfermera	Técnico-médico	Dirección de Enfermería	Enfermería	13 de mayo	150	8
25	Liderazgo y trabajo en equipo	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Dirección médica /SCMSG/ Personal que propuso el sindicato	14 y 15 de mayo	20	16
26	Manejo y Uso de Medicamentos (MMU)	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Farmacia, médicos, enfermería, residentes	24 de mayo	100	1
27	Trasplante de células hematopoyéticas	Técnico-médico	Dirección de Enfermería	Enfermería	23 y 24 de mayo	30	16
28	Curso <i>Basic Life Support</i> (BLS) / <i>Advanced Cardiovascular Life Support</i> (ACLS) Grupo 1	Técnico-médico	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Médica, enfermería, residentes	16 y 17 de mayo	20	16
29	Normatividad en establecimientos de salud	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Calidad	27 de mayo	5	8
30	Curso BLS / ACLS Grupo 2	Técnico-médico	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Médica, enfermería, residentes	30 y 31 de mayo	20	16
31	Cultura de Paz	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	31 de mayo	50	1
32	Curso-Taller Farmacia oncológica: Validación de la idoneidad de la prescripción.	Educación continua	Subdirección de Atención Hospitalaria	Químicos farmacia	3 al 7 junio	30	20



No	Nombre del curso	Tipo de curso	Área responsable	Personal objetivo	Fecha	Asistentes Programados	Duración
33	Sustancias peligrosas	Técnico-médico	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	5 de junio	30	8
34	Curso de reentrenamiento Personal Ocupacionalmente Expuesto (POE) medicina nuclear y radioterapia	Técnico-médico	Subdirección de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento	Radioterapia y Medicina nuclear	5 y 6 de junio	26	20
35	Inteligencia Emocional y Manejo de Conflictos 2	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Recursos humanos / SCMSG / Dirección de enfermería / DAF / Personal que propuso el sindicato	6 y 7 de junio	25	16
36	Código plata, agresión de persona con arma	Técnico-médico	Unidad interna de protección civil	Todo el personal	7 de junio	80	1
37	Formación docente. Taller de evaluación para profesores titulares y adjuntos de los cursos de especialización directa e indirecta HRAEB	Técnico-médico	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Profesores titulares y a adjuntos	12, 13 y 14 de junio	40	20
38	Curso BLS / ACLS Grupo 3	Técnico-médico	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Médica, enfermería, residentes	14 y 15 de junio	20	16
39	Curso inicial a personal ocupacionalmente expuesto (POE)	Técnico-médico	Subdirección de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento	Médica, enfermería	10 al 21 de junio	20	40
40	Curso manejo de estrés grupo 1	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Recursos humanos / SCMSG / Dirección de enfermería / DAF / Personal que propuso el sindicato	19 y 20 de junio	25	16
41	Curso actualización en Comité de Investigación, ética en investigación y bioseguridad	Educación continua	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Médicos, enfermeras, químicos, investigadores	17, 18 y 19 de junio	30	20



No	Nombre del curso	Tipo de curso	Área responsable	Personal objetivo	Fecha	Asistentes Programados	Duración
42	Prescripción y transcripción de medicamentos para enfermería y médicos (incluir personal en formación)	Técnico-médico	Dirección Médica	Subdirección de Servicios Clínicos	21 de junio	100	4
43	Curso BLS / ACLS Grupo 4	Técnico-médico	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Médica, enfermería, residentes	21 y 22 de junio	20	16
44	HRAEB Diverso	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	28 de junio	50	1
45	Atención Clientes Estilo Disney 2	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Subdirección de atención al usuario	3 y 4 de julio	15	16
46	Taller de entrevista motivacional	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Nutrición	8 al 12 de julio	10	6
47	Atención Clientes Estilo Disney 3	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Subdirección de atención al usuario	10 y 11 de julio	15	16
48	Atención nutricia en el paciente hospitalizado	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Nutrición	15 al 19 de julio	10	35
49	Caso clínico, análisis de la farmacoterapia	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Químicos farmacia	18 de julio	20	2
50	Seminario sobre "Atención Nutricia en el paciente que vive con diabetes y enfermedad renal"	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Nutrición	22 al 26 de julio	10	3
51	Trata de personas	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	26 de julio	50	1
52	Taller de consejería en lactancia materna	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Laboratorio de fórmulas lácteas y enterales	29 de julio al 2 de agosto	7	6
53	Código verde, evacuación	Técnico-médico	Unidad interna de protección civil	Todo el personal	2 de agosto	80	1

No	Nombre del curso	Tipo de curso	Área responsable	Personal objetivo	Fecha	Asistentes Programados	Duración
54	Administración del tiempo	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Subdirección de enseñanza e investigación / Dirección de Enfermería / Dirección de Administración y Finanzas	2 de agosto	20	8
55	PALS	Técnico-médico	Subdirección de Enseñanza e Investigación	Médica, enfermería, residentes	9 y 10 agosto	45	16
56	Curso de espirometría NIOSH	Técnico-médico	Subdirección de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento	Inhaloterapia	12 y 13 de agosto	3	16
57	Desarrollo de habilidades gerenciales	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Jefes de área	14 y 15 de agosto	30	16
58	Curso-taller Procedimientos avanzados para cobertura cutánea compleja	Educación continua	Dirección Médica	Médicos, residentes	16 y 17 de agosto	50	20
59	Curso- Taller Actualización en Medicina Interna	Educación continua	Dirección Médica	Médica, enfermería	21, 22 y 23 agosto	100	20
60	Farmacovigilancia	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Farmacia, médicos, enfermería, residentes	22 de agosto	50	1
61	Hostigamiento y acoso sexual	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	30 de agosto	50	1
62	Dirección estratégica	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Mandos medios	6, 13 y 20 septiembre	25	20
63	Curso internacional de cirugía de la mano Bajío 2024	Educación continua	Dirección Médica	Médica	12, 13 y 14 de septiembre	100	20
64	Curso Anual de Pediatría	Educación continua	Dirección Médica	Médica	18, 19 y 20 de septiembre	100	20
65	Herramientas de calidad	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Calidad	19 y 20 septiembre	5	16



No	Nombre del curso	Tipo de curso	Área responsable	Personal objetivo	Fecha	Asistentes Programados	Duración
66	Salud y derechos humanos	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	27 de septiembre	50	1
67	Tópicos selectos de hemodinamia	Educación continua	Dirección de Enfermería	Enfermería	30 sept, 1 y 2 octubre	120	20
68	Buenas prácticas de farmacia	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Farmacia	30 septiembre al 4 octubre	30	20
69	Protección civil	Técnico-médico	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	Unidad Interna de Protección Civil	2 de octubre	30	8
70	Jornadas de residentes Medicina Interna	Educación continua	Dirección Médica	Médica	3 y 4 de octubre	50	16
71	Gestión de emergencias externas	Técnico-médico	Unidad interna de protección civil	Todo el personal	4 de octubre	80	1
72	Curso de reentrenamiento POE	Técnico-médico	Subdirección de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento	Médica, enfermería	7-18 de octubre	110	16
73	6to Curso de cuidados paliativos	Educación continua	Dirección Médica	Médica, enfermería	10, 11 y 12 de octubre	100	20
74	Conciliación e Idoneidad de la prescripción y transcripción	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Farmacia, médicos, enfermería, residentes	17 de octubre	50	1
75	Manejo de Office (Intermedio)	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal / Personal que propone el sindicato	17 y 18 de octubre	15	16
76	Manejo de estrés 2	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Subdirección de atención al usuario / Personal que propuso el sindicato	18 y 25 de octubre	25	16



No	Nombre del curso	Tipo de curso	Área responsable	Personal objetivo	Fecha	Asistentes Programados	Duración
77	Las mujeres rurales y los servicios de salud	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	25 de octubre	50	1
78	Tópicos selectos en gastroenterología y endoscopia	Educación continua	Dirección Médica	Médica	24 al 26 de octubre	80	20
79	Curso de Gastroenterología Pediátrica	Educación continua	Dirección Médica	Médica	31 de octubre y 1 noviembre	50	16
80	Hospital seguro	Técnico-médico	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales	6 de noviembre	15	8
81	Cuidados críticos adulto y pediátrico	Educación continua	Dirección de Enfermería	Enfermería	6, 7 y 8 de noviembre	120	20
82	Día naranja	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	25 de noviembre	50	1
83	Día naranja	Administrativo-gerencial	Subdirección de Recursos Humanos	Todo el personal	29 de noviembre	50	1
84	Caso clínico, análisis de la farmacoterapia	Técnico-médico	Subdirección de Atención Hospitalaria	Químicos farmacia	12 de diciembre	20	2
85	Simposio en enfermería médico-quirúrgica	Educación continua	Dirección de Enfermería	Enfermería	12 y 13 de diciembre	120	16



Indicador	Objetivo	Meta	Unidad
...	...	150	...
...	...	50	...
...	...	20	...
...	...	20	...
...	...	150	...
...	...	12	...
...	...	20	...
...	...	20	...
...	...	20	...

**X. METAS: MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR), 2024**

Trabajadas y enviadas a CCINSHAE durante el ejercicio fiscal 2023 para el año 2024.

Handwritten signature and stamp

Clave entidad/unidad: 109  
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 2024.

### CAPACITACIÓN CONSOLIDADO

Nivel IMML: **FIN**

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026	
			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	0.0	100.0													100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE1	Número de servidores públicos capacitados			905													810	810	850	891
	VARIABLE2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo			905													810	810	850	891

Nivel IMML: **PROPÓSITO**

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026	
			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 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0			100.0		100.0	100.0							100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación			905			55		365	559					810		810	810	850	891
	VARIABLE2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación			905			55		365	559					810		810	810	850	891

Nivel IMML: **COMPONENTE**

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026	
			Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
3	INDICADOR	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	0.0	100.0			100.0		100.0	100.0							100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE1	Número de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente			37			2		6	12					19		19	19	21	23
	VARIABLE2	Número total de Eventos de Capacitación realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación			37			2		6	12					19		19	19	21	23

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024, 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 2023, 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 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.



Programa Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud

Clave entidad/unidad: 002  
 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 cumplir el avance semestral de la Cuenta Pública 2024.

Nº. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026
		Año	Valor		Meta Programada 2024														
					Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
4	INDICADOR: Porcentaje de presupuesto destinado a capacitación respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2019	0.0	0.1			0.0			0.0			0.1				0.1	0.1	
	VARIABLE 1: Presupuesto institucional destinado a capacitación		0	1,085,245			90,000			210,000			803,000			1,389,000	1,389,000		
	VARIABLE 2: Presupuesto institucional total ejercido		476344308	756,114,899			282,889,218			538,162,066			612,922,559			926,536,382	1,248,100,635		

Nº. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026
		Año	Valor		Meta Programada 2024														
					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													100.0		
	VARIABLE 1: Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación			34												19			
	VARIABLE 2: Número de temas detectados que se apoyan a las funciones de los servidores públicos			34											19				

Nº. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026
		Año	Valor		Meta Programada 2024														
					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		
	VARIABLE 1: Número de temas contratados incluidos en el PAC			34						6			12			19			
	VARIABLE 2: Número de temas programados para contratarse que se incluyeron en el PAC			34						6			12			19			

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

- 1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACION INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024, 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 2023, 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 2023 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

JUNIO 23 2023

*[Handwritten signature]*



Clave entidad/unidad: \_\_\_\_\_

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Muy relevantes: 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 2024.

**CAPACITACIÓN TÉCNICO-MÉDICA**

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026		
		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
	VARIABLE1: Número de servidores públicos capacitados		134	735														600	600	630	660
	VARIABLE2: Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo		174	735														600	600	630	660

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026		
		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			0.0		100.0	100.0				100.0				100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE1: Número de servidores públicos que adquieran mayores conocimientos a través de capacitación técnico-médica		134	735			0		280	434				600				600	600	630	660
	VARIABLE2: Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica		174	735			0		280	434				600				600	600	630	660

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026		
		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			0.0		100.0	100.0				100.0				100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE1: Número de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados satisfactoriamente		3	26			0		2	6				10				10	10	11	12
	VARIABLE2: Número total de Eventos de Capacitación en materia Técnico-Médica realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación		3	26			0		2	6				10				10	10	11	12

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024, 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 2023, 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 2023 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

*Handwritten signature*







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 2024



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 2024.

Nivel MML: FIN 1a

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

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		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 período de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante*

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		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 período de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante*

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		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		

*[Handwritten signatures]*

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 2024



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 al avance semestral de la Cuenta Pública 2024.

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

Table with multiple columns and rows, mostly blank or faintly visible, representing a data matrix for indicators and commitments.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signatures in black ink, including one that appears to say 'Agudala'.

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 2024



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 2024.

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030		
		Año	Valor		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
					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	97.9													100.0	100.0	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		0	47													59	59.0	0	0
		- Originados en becas DGCEs			32													38	38.0		
		- Originados en becas propia institución			0														0.0		
		(1) Subtotal de becas DGCEs e institución			32													38	38.0	0	0
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales																	0.0		
		(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales			15													21	21.0		
		(4) Otros (escriba en este espacio)																	0.0		
	VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico		0	48													59	59.0	0	0
		- Originados en becas DGCEs			33													38	38.0		
		- Originados en becas propia institución			0														0.0		
		(1) Subtotal de becas DGCEs e institución			33													38	38.0	0	0
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales			0														0.0		
	(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales			15													21	21.0			
	(4) Otros (escriba en este espacio)			0														0.0			

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030		
		Año	Valor		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante																
					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	30													23	23	25	30
	VARIABLE 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte		0	30													23	23	25	30

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS ACTUALES.



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 2024.

Nivel MML: PROPÓSITO 1c

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

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Encl 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
	VARIABLE 1 Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución		252	810			0		180	340			640			910	910	955	1,001
	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	810			0		180	340			640			910	910	955	1,001

Nivel MML: COMPONENTE 1a

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

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Encl 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	17												17	17	17	17
	VARIABLE 2 Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo x 100		25	17												17	17	17	17

Nivel MML: COMPONENTE 1b

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

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Encl 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	2												2	2	2	2
	VARIABLE 2 Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100		1	2												2	2	2	2

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

*[Handwritten signatures and initials]*

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 2024



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 2024.

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	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Enel Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
	INDICADOR Eficacia en la impartición de cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2011	100.0	100.0		0.0		100.0	100.0		100.0						100.0	90.9	110.0
9	VARIABLE 1 Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo		1	8		0		2	4		7						9	10	11
	VARIABLE 2 Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100		1	8		0		2	4		7						9	11	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	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Enel Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
	INDICADOR Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	223.2	60.0		0.0		60.0	60.0		60.0						60.0	60.0	60.0
10	VARIABLE 1 Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo		703	486		0		108	204		384						546	573	601
	VARIABLE 2 Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	0	315	810		0		180	340		640						910	955	1,001

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Enel Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
	INDICADOR Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	2012	8.5	9.0		0.0		9.0	9.0		9.0						9.0	9.0	9.0
11	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	2,106		0		648	1,224		2,304						3,276	3,438	3,600
	VARIABLE 2 Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo		202	234		0		72	136		256						364	382	400

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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.

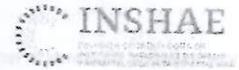
LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2023 MOSTRARÁN EL MEJOR DESEMPEÑO DE LA ENTIDAD PROPICIANDO EL SUPERAR O MANTENER EN EL INDICADOR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA LÍNEA BASE DEL AÑO 2023, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERÁ AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2024 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 2024



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 2024.

Nivel MML: ACTIVIDAD 1

En cada período de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando procede se mantiene constante

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030		
		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														0.0	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				Indicador a reportar por las DIRECCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN de la CCINSHAE																
	VARIABLE 2 Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100																		0		

Nivel MML: ACTIVIDAD 2

En cada período de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando procede se mantiene constante

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030		
		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	100.0	69.0														79.6	79.6	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)			69														223	223		
	VARIABLE 2 Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución x 100			69														280	280		

Nivel MML: ACTIVIDAD 3

En cada período de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando procede se mantiene constante

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030		
		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	46.5														40.4	40.4	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado			25														93	93		
	VARIABLE 2 Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100			51														230	230		

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2023 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 2024



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 2024.

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	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
15	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2012	226.6	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	0	315	810			0		180	340			640			910	910	955	1,001
	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	810			0		180	340			640			910	910	955	1,001

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2023 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 2024



Clave entidad/unidad: NBQ

Entidad/unidad: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Nivel MML: FBI 1a  
Nivel MML: ACTIVIDAD 1

En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante  
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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030	
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
12	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													100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1 Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con seguimiento de egresados		0	0													1	1	1	1
	VARIABLE 2 Total de instituciones que imparten estudios de posgrado 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 2024

- 1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BÚSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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.

JUNIO 22 2023

LAS METAS A COMPROMETER EN EL EJERCICIO FISCAL 2024 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 2023, 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 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS ACTUALES.



Clave entidad/unidad: ans

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 evento semestral de la Cuenta Pública 2024.

Nivel SME: FIN I

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026		
		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	52.9														55.6	55.6	55.6	55.6
	VARIABLE 1 Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual		8	9														10	10	10	10
	VARIABLE 2 Total de Investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual		11	17														18	18	18	18

Nivel SME: PROYECTO 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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026		
		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	61.3					86.7	88.2								87.9	87.9	88.2	86.1
	VARIABLE 1 Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo		2	19					13	15							29	29	30	31	
	VARIABLE 2 Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo		15	31					15	17							33	33	34	36	

Nivel SME: PROYECTO 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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026		
		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					0.8	0.9								1.3	1.8	1.9	2.0
	VARIABLE 1 Productos institucionales totales, en el periodo		21	15					15	17							33	33	34	36	
	VARIABLE 2 Total de Investigadores Institucionales vigentes* en el periodo		11	17					18	18							18	18	18	18	

\* 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 2024

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACION INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.



Clave entidad/unidad: ms

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 acreditar el avance semestral de la Cuenta Pública 2024.

No. Ind.	Nivel IMPL. COMPONENTE 1a	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026									
			Año	Valor		Meta Programada 2024																							
						Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic												
4	INDICADOR	Proporción de Investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo al desempeño	2019	0.0	0.0	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS												0.0	0.0	0.0									
		FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100																											
	VARIABLE 1	Investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo al desempeño del año actual																											
	VARIABLE 2	Total de Investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual																											

No. Ind.	Nivel IMPL. COMPONENTE 1b	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026									
			Año	Valor		Meta Programada 2024																							
						Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic												
8	INDICADOR	Proporción de investigadores que se hacen acreedores al estímulo a la permanencia	2019	0.0	0.0	INDICADOR APLICABLE A DGPIS												0.0	0.0	0.0									
		FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100																											
	VARIABLE 1	Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo a la permanencia en el año actual																											
	VARIABLE 2	Total de Investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual																											

No. Ind.	Nivel IMPL. COMPONENTE 1c	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026									
			Año	Valor		Meta Programada 2024																							
						Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic												
5	INDICADOR	Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la investigación	2018	0.00	0.00	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS												0.0	0.0	0.0									
		FÓRMULA: (VARIABLE 1 - VARIABLE 2) / VARIABLE 2 X 100																											
	VARIABLE 1	Presupuesto que obtienen las Oficinas Directas del Secretario para apoyar la investigación en el año actual																											
	VARIABLE 2	Presupuesto que obtuvo la las Oficinas Directas del Secretario para apoyar la investigación en el año previo																											

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACION INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, PARA LO CUAL EL VALOR QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION PARA LAS VARIABLES (V1 Y V2) CORRESPONDERA AL USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS QUE SE ESTIME SERAN ASIGNADOS AL PROGRAMA EN 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS ACTUALES.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



Clave entidad/unidad: 405

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 saque trimestral de la Cuenta Pública 2024.

Nivel NML: COMPONENTE 16		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual	Estimación	Estimación			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												2024	2025	2026
		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
	VARIABLE1 Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual		0	0													0	0	
	VARIABLE2 Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual		6,995,187	3,511,262													444,693,486	444,693,486	466,928,160

\* Excluye capítulo 1000

Nivel NML: COMPONENTE 16		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual	Estimación	Estimación			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												2024	2025	2026
		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	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS												0.0	0.0	0.0
	VARIABLE1 Presupuesto destinado para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, por la Secretaría de Salud en el año actual																0		
	VARIABLE2 Presupuesto federal total de la Secretaría de Salud en el año actual																0		

\* Excluye capítulo 1000 y recursos propios del Programa presupuestal 0322 de la Secretaría de Salud

Nivel NML: COMPONENTE 17		En cada periodo de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual	Estimación	Estimación				
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												2024	2025	2026	
		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	0.5													35.6	35.6	37.4	
	VARIABLE1 Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual		6,995,187	3,511,262													444,693,486	444,693,486	466,928,160	489,162,834
	VARIABLE2 Presupuesto federal total institucional en el año actual		478,344,388	756,144,899													1,248,100,635	1,248,100,635	1,248,100,635	1,248,100,635

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BÚSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS ACTUALES.

Clave entidad/unidad: 000  
 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 2024.

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2019		Estimado Cierre 2023	En cada período de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026										
		Año	Valor		Meta Programada 2024																								
					Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic													
10	INDICADOR: Porcentaje de investigadores vigentes en el Sistema Institucional  FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	2019	0.00	0.00	INDICADOR APLICABLE A LA DGPIS												0.0	0.0	0.0										
	VARIABLE 1: Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional en el año actual																											0	
	VARIABLE 2: Total de Investigadores en el Sistema Institucional en el año actual																											0	

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Línea Base 2012		Estimado Cierre 2023	En cada período de reporte se registra el valor acumulado del indicador, cuando proceda se mantiene constante												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2026										
		Año	Valor		Meta Programada 2024																								
					Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic													
11	INDICADOR: Porcentaje de ocupación de plazas de investigador  FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$	2012	100.0	90.9													100.0	100.0	100.0										
	VARIABLE 1: Plazas de investigador ocupadas en el año actual		11	10																								11	
	VARIABLE 2: Plazas de investigador autorizadas en el año actual		11	11																								11	

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BÚSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS ACTUALES.

*[Handwritten signature]*

*[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 2024.

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		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			82.3		85.6	86.3			87.5		87.0	87.0	87.0	87.0	
	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	4,168			890		1,755	2,346			3,883		5,034	5,034	5,285	5,537	
	VARIABLE 2 Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100		9,654	4,481			1,081		2,050	2,720			4,437		5,786	5,786	6,075	6,364	

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		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	91.5			91.1		91.2	91.2			91.9		92.2	92.2	92.2	92.2	
	VARIABLE 1 Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación		4,192	5,148			1,176		1,979	2,450			3,950		5,385	5,385	5,654	5,923	
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios x 100		5,106	5,627			1,291		2,170	2,686			4,296		5,842	5,842	6,134	6,426	

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		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	98.1			97.1		97.1	97.1			97.1		97.1	97.1	97.1	97.2	
	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	412			102		170	204			306		408	408	428	449	
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100		1,192	420			105		175	210			315		420	420	441	462	

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS 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: NBQ

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 2024.

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		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	5,399			1,378		2,363	2,995			4,872			7,049	7,049	7,401	7,753
	VARIABLE 2 Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100		6,344	5,399			1,378		2,383	2,995			4,872			7,049	7,049	7,401	7,753

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		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	56.0			49.5		51.6	52.8			53.2			53.6	53.6	53.6	53.6
	VARIABLE 1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución		14,512	22,305			4,335		8,063	10,290			16,694			22,913	22,913	24,059	25,204
	VARIABLE 2 Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100		19,830	39,830			8,755		15,627	19,498			31,366			42,758	42,758	44,896	47,033

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		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	98.2			97.6		97.6	97.6			97.6			97.6	97.6	97.6	97.6
	VARIABLE 1 Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución		9,726	15,247			3,476		5,777	7,326			12,161			16,690	16,690	17,525	18,359
	VARIABLE 2 Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100		11,843	15,525			3,562		5,919	7,506			12,460			17,095	17,095	17,950	18,804

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 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 2024.

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	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Enel	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
7	INDICADOR Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2018	66.8	80.0			80.0		80.0	80.0				80.0		80.0	80.0	80.0	80.0
	VARIABLE 1 Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)		86,895	81,051			15,389		26,517	33,860				53,812		74,746	74,746	78,488	82,220
	VARIABLE 2 Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) x 100		130,096	101,314			19,236		33,147	42,325				67,265		93,433	93,433	98,104	102,775

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	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Enel	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
8	INDICADOR Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	83.3	98.0			97.0		97.0	97.0				97.0		97.0	97.0	97.1	97.2
	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	388			96		160	192				288		384	384	403	423
	VARIABLE 2 Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100		132	396			99		165	198				297		396	396	415	435

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	Línea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Enel	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
9	INDICADOR Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2012	53.7	94.0			93.6		93.9	93.9				93.9		94.0	94.0	94.0	94.0
	VARIABLE 1 Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004		216	993			247		413	496				744		993	993	1,043	1,093
	VARIABLE 2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100		402	1,056			264		440	528				792		1,056	1,056	1,109	1,163

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 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 2024.

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030		
		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	2														2	2	2	2
	VARIABLE 2 Número de auditorías clínicas programadas x 100		2	2														2	2	2	2

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030		
		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	47.3	44.9			50.2			50.2			50.2					50.2	50.3	50.3	50.3
	VARIABLE 1 Número de días paciente durante el periodo		32,083	30,183			8,405			14,040			16,811					25,308	33,876	33,876	35,570
	VARIABLE 2 Número de días cama durante el periodo x 100		67,160	67,160			16,744			27,968			33,488					50,416	67,344	67,344	70,711

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 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030		
		Año	Valor		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC					
12	INDICADOR Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	2016	7.5	5.7			6.5			6.3			6.3					6.0	5.8	5.8	5.8
	VARIABLE 1 Número de días estancia		38,053	32,074			8,408			13,702			16,801					25,777	33,997	33,997	35,697
	VARIABLE 2 Total de egresos hospitalarios	0	5,106	5,627			1,291			2,170			2,686					4,296	5,842	5,842	6,134

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

- 1/ LA ENTIDAD REALIZARA UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 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 2024.

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	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
13	INDICADOR Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	2016	0.0	0.0			0.0		0.0	0.0			0.0			0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1 Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo																0		
	VARIABLE 2 Número de preconsultas otorgadas en el periodo 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	Linea Base 2/		Estimado Cierre 2023	Meta Programada 2024												Meta Anual 2024	Estimación 2025	Estimación 2030
		Año	Valor		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
14	INDICADOR Tasa de infección nosocomial por mil días de estancia hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 1000	2016	12.5	10.0			8.6		8.5	8.5			8.5			8.5	8.5	8.5	8.5
	VARIABLE 1 Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte		489	322			72		117	142			220			290	290	305	319
	VARIABLE 2 Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000		39,101	32,074			8,408		13,702	16,801			25,777			33,997	33,997	35,697	37,396

LAS METAS COMPROMETIDAS DEBEN OBSERVAR EL MEJOR DESEMPEÑO DE ACUERDO A LOS RECURSOS FISCALES Y PROPIOS DISPONIBLES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024

JUNIO 23 2023

1/ LA ENTIDAD REALIZARÁ UNA BUSQUEDA EXHAUSTIVA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE LE PERMITA COMPROMETER DE MANERA SOSTENIDA LAS METAS DE LOS INDICADORES 2024, 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 2024 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 2023, 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 2024 EN EL CONTEXTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS ACTUALES.

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*



## XI. METAS: INDICADORES DE DESEMPEÑO INSTITUCIONALES, 2024

P



<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de Productos de Investigación difundidos a la comunidad científica y a la sociedad.
-----------------------------	--

<b>Objetivo del indicador</b>	Dar a conocer la información científica que se genera de la investigación realizada por los médicos en formación, operativos e investigadores del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, con el propósito de contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población.
-------------------------------	--

<b>Fórmula</b>	(A) Número de productos de investigación difundidos en diferentes foros	x 100	<b>Fuentes de información para el numerador</b>	Información obtenida de las carpetas de la Junta de Gobierno, de la página institucional, de las constancias de participación en foros académicos, de los editoriales (para el caso de libros) y en plataformas de divulgación científica.
	(B) Total de productos de investigación		<b>Fuentes de información para el denominador</b>	Base de datos de la Subdirección de Enseñanza e Investigación. Minutas del Comité de Investigación

<b>Estándar</b>	90	<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Meta</b>	95	<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje
-----------------	----	-------------------------	------------	-------------	----	-------------------------	------------

<b>Periodicidad de las mediciones</b>	Semestral	<b>Formato de recolección de datos</b>	Base de datos sobre productos difundidos	<b>Responsable de la medición</b>	Director de Planeación, Enseñanza e Investigación
---------------------------------------	-----------	--	--	-----------------------------------	---

<b>Periodicidad del indicador</b>	Semestral	<b>Responsable del indicador</b>	Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	<b>Tipo de indicador</b>	Desempeño
-----------------------------------	-----------	----------------------------------	---	--------------------------	-----------

Mes	A	B	Resultado	Meta	Estándar	Observaciones	Acciones correctivas	Fecha de implement
jun-24			#DIV/0!	95%	90%	Los productos de investigación que serán difundidos son: artículos, tesis, carteles, libros, capítulos de libros y cualquier otro producto derivado de investigaciones en el HRAEB. La información se obtendrá semestralmente de las publicaciones en las carpetas de la Junta de Gobierno, de la página institucional, de las constancias de participación en foros académicos, de los editoriales (para el caso de libros) y en plataformas de divulgación científica.	De manera semestral se reportarán el 100% de los productos derivados de investigaciones realizadas en el HRAEB y se promoverá la publicación y difusión en los diferentes medios de acuerdo al tipo de producto.	jun-24
nov-23	39	63	62%	95%	90%	33 artículos difundidos+ 6 tesis de colaboración  33 art.+ 30 tesis		nov-23
dic-23			#DIV/0!					



<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de productos científicos de investigación que derivan de Acuerdos y/o Convenios de Colaboración con otras Instituciones
-----------------------------	--

<b>Objetivo del indicador</b>	Hacer eficiente la colaboración interinstitucional promoviendo la realización de proyectos de investigación, con el propósito de aumentar el número de productos científicos.
-------------------------------	---

<b>Fórmula</b>	(A) Número de productos de investigación que derivan de acuerdos y/o convenios de colaboración	x 100	<b>Fuentes de información para el numerador</b>	Base de datos de la Subdirección de Enseñanza e Investigación. Minutas del Comité de Investigación
	(B) Total de productos de investigación obtenidos en el periodo		<b>Fuentes de información para el denominador</b>	Base de datos de la Subdirección de Enseñanza e Investigación. Minutas del Comité de Investigación

<b>Estándar</b>	70	<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Meta</b>	70	<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje
-----------------	----	-------------------------	------------	-------------	----	-------------------------	------------

<b>Periodicidad de las mediciones</b>	Mensual	<b>Formato de recolección de datos</b>	Minutas del Comité de Investigación	<b>Responsable de la medición</b>	Subdirector de Enseñanza e Investigación
---------------------------------------	---------	--	-------------------------------------	-----------------------------------	--

<b>Periodicidad del indicador</b>	Semestral	<b>Responsable del indicador</b>	Subdirector de Enseñanza e Investigación	<b>Tipo de indicador</b>	Desempeño
-----------------------------------	-----------	----------------------------------	--	--------------------------	-----------

Mes	A	B	Resultado	Meta	Estándar	Observaciones	Acciones correctivas	Fecha de implement
jun-23	23	35	66%	70%	70%	Los productos de investigación incluirán: Artículos publicados (ICM, SII, SNI y personal operativo), tesis concluidas, capítulos de libro y libros publicados 4 artículos de colaboración+ 19 tesis de colaboración 14 art.+ 2 libros+ 19 tesis	Hemos continuado dando seguimiento a los Convenios de Colaboración vigentes promoviendo el intercambio académico en materia de investigación	sep-23
nov-23	45	62	73%	70%	70%	16 artículos de colaboración+ 29 tesis de colaboración 33 art.+ 29 tesis		nov-23
dic-23			#DIV/0!					



<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de Protocolos apegados a las líneas de investigación del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío
-----------------------------	--

<b>Objetivo del indicador</b>	Impulsar la realización de proyectos de investigación en materia básica, clínica y experimental relacionados con la provisión de los servicios médico-quirúrgicos que se ofrecen en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío y apegados a sus líneas de investigación.
-------------------------------	---

<b>Fórmula</b>	(A) Número de protocolos de investigación aprobados en el periodo y apegados a las líneas de investigación del HRAEB	x 100	<b>Fuentes de información para el numerador</b>	Base de datos del Comité de Investigación, Comité de Ética en Investigación y Comité de Bioseguridad
	(B) Total de protocolos de investigación aprobados por los Comités Hospitalarios en el periodo		<b>Fuentes de información para el denominador</b>	Base de datos del Comité de Investigación, Comité de Ética en Investigación y Comité de Bioseguridad

<b>Estándar</b>	90	<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje
-----------------	----	-------------------------	------------

<b>Meta</b>	90	<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje
-------------	----	-------------------------	------------

<b>Periodicidad de las mediciones</b>	Trimestral
---------------------------------------	------------

<b>Formato de recolección de datos</b>	Formato de Registro de Protocolos de Investigación
--	--

<b>Responsable de la medición</b>	Subdirector de Enseñanza e Investigación
-----------------------------------	--

<b>Periodicidad del indicador</b>	Trimestral
-----------------------------------	------------

<b>Responsable del indicador</b>	Subdirector de Enseñanza e Investigación
----------------------------------	--

<b>Tipo de indicador</b>	Desempeño
--------------------------	-----------

Mes	A	B	Resultado	Meta	Estándar	Observaciones	Acciones correctivas	Fecha de implement
01/01/2023 - 31/03/2023	12	13	92%	90%	90%	Al final de cada trimestre se identifica el total de nuevos proyectos aprobados que se apegan a las líneas de investigación (numerador). Y en el denominador se especifican el total de proyectos aprobados en el periodo. El reporte será trimestral y no es acumulativo	Se promoverá entre los investigadores en ciencias médicas, operativos y médicos en formación, la realización de investigaciones apegados a las líneas de investigación del HRAEB	ene-23
01/04/2023 - 30/06/2023	6	6	100%	90%	90%			jun-23
01/07/2023 - 30/09/2023	4	4	100%	90%	90%			sep-23
01/10/2023 - 30/11/2023	13	14	93%	90%	90%			nov-23
01/10/2023 - 31/12/2023			#!DIV/0!					



<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de Cobertura de necesidades de plazas médicas
-----------------------------	--

<b>Objetivo del indicador</b>	Medir la cobertura de la necesidad identificada de plazas médicas necesarias para atender la cartera de servicios propuesta
-------------------------------	---

<b>Fórmula</b>	(A) Suma de plazas médicas fijas en activo + contratos médicos eventuales	<b>Fuentes de información para el numerador</b>	Información obtenida de la plantilla en activo de personal médico en recursos humanos, desglosado por tipo de contratación (BASE y EVENTUAL)
	$\frac{\text{---}}{\text{(B) Total de la necesidad de plazas médicas}} \times 100$	<b>Fuentes de información para el denominador</b>	Necesidades de personal médico manifestado por Jefaturas de Servicio, Subdirecciones de Áreas Médicas y Dirección Médica

<b>Estándar</b>	90	<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Meta</b>	95	<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje
-----------------	----	-------------------------	------------	-------------	----	-------------------------	------------

<b>Periodicidad de las mediciones</b>	Semestral	<b>Formato de recolección de datos</b>	Base de datos SOLICITADA VIA CORREO EN HOJA DE CALCULO	<b>Responsable de la medición</b>	Recursos Humanos
---------------------------------------	-----------	--	--	-----------------------------------	------------------

<b>Periodicidad del indicador</b>	Semestral	<b>Responsable del indicador</b>	Dirección Médica	<b>Tipo de indicador</b>	Gestión
-----------------------------------	-----------	----------------------------------	------------------	--------------------------	---------

Mes	A	B	Resultado	Meta	Estándar	Observaciones	Acciones correctivas	Fecha de implement
jun-24			#DIV/0!	95%	90%			
dic-24			#DIV/0!	95%	90%			