



**PROGRAMA INSTITUCIONAL
2019-2024 DEL HOSPITAL REGIONAL DE
ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA**

**Secretaría de Salud
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca**

**AVANCE Y RESULTADOS
2022**

PROGRAMA DERIVADO DEL
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024

Índice

1.- Marco normativo	4
2.- Resumen ejecutivo	6
Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.....	6
3.- Avances y Resultados	10
Objetivo prioritario 1. Coadyuvar en la transformación de un modelo integral de atención que garantice el acceso a la salud para la población	10
Objetivo prioritario 2. Mejorar el estado de salud de la población considerando la mejor evidencia científica para lograr el crecimiento del bienestar social en salud.....	11
Objetivo prioritario 3. Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población	13
Objetivo prioritario 4. Impulsar la inserción de procesos innovadores que contribuyan a mejorar la gestión asegurando una atención universal con calidad y seguridad a todos los pacientes	14
Objetivo prioritario 5. Incorporar acciones que permitan incidir en las enfermedades con mayor impacto en la población.....	15
4- Anexo.....	22
Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros	22
Objetivo prioritario 1.- Coadyuvar en la transformación de un modelo integral de atención que garantice el acceso a la salud para la población.....	22
Objetivo prioritario 2.- Mejorar el estado de salud de la población considerando la mejor evidencia científica para lograr el crecimiento del bienestar social en salud.....	26
Objetivo prioritario 3.- Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población.....	32
Objetivo prioritario 4.- Impulsar la inserción de procesos innovadores que contribuyan a mejorar la gestión asegurando una atención universal con calidad y seguridad a todos los pacientes.....	47
Objetivo prioritario 5.- Incorporar acciones que permitan incidir en las enfermedades con mayor impacto en la población.....	51



5- Glosario	56
6.- Siglas y abreviaturas	58

1

MARCO NORMATIVO

1.- Marco normativo

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en los numerales 40 y 44, de los *Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales señalan lo siguiente:

40.- Las dependencias y entidades serán responsables de cumplir los programas en cuya ejecución participen y de reportar sus avances.

44.- Asimismo, deberán integrar y publicar anualmente, en sus respectivas páginas de Internet, en los términos y plazos que establezca la Secretaría, un informe sobre el avance y los resultados obtenidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior en el cumplimiento de los Objetivos prioritarios y de las Metas de bienestar contenidas en los programas.

Adicionalmente, el marco normativo aplicable al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca para la elaboración y rendición de cuentas del presente programa tiene como fundamento legal la Ley Federal de las Entidades Paraestatales en su Artículo 58 fracciones I y II; Ley de Planeación artículos 2, 3, 17, fracción II, 24 y 27; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en su Artículo 16 establece que la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos se elaborarán con base en objetivos y parámetros cuantificables de política económica, acompañados de sus correspondientes indicadores del desempeño, los cuales, junto con los criterios generales de política económica y los objetivos, estrategias y metas anuales, en el caso de la Administración Pública Federal, deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que derivan del mismo; artículos 1 y 7 de la Ley General de Salud; Artículo 6, fracción I y VII del Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca; Artículo 8, fracciones I y XV de su Estatuto Orgánico.

2

RESUMEN EJECUTIVO

2.- Resumen ejecutivo

Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) fue planeado para ser la unidad que diera respuesta a las necesidades de atención de servicios altamente especializados para la población de la Red de Servicios C1 que comprendía 54 municipios del Estado de México y 42 del Estado de Hidalgo, con una población no asegurada de 6,709,106 habitantes estimada por CONAPO en 2020, y para 2030 será de 7,495,171 habitantes a los que atender en servicios de salud.

La disponibilidad de infraestructura de salud en la región se encuentra con deterioro y la disponibilidad de alta especialidad es escasa, no sólo para los Servicios Estatales de Salud, sino que incluye a las instituciones de seguridad social, por lo que para la población el HRAEI es una alternativa.

El HRAE de Ixtapaluca desde el inicio de su operación ha tenido un impacto directo en la posibilidad ofrecer los servicios que puedan beneficiar a la población no obstante las limitaciones por no contar con el total del personal necesario lo que incide en el uso de la capacidad física instalada. Se ha puesto a disposición de los usuarios hasta 210 camas censables de las 246 con las que cuenta y habilitar quirófanos con doce horas de disponibilidad además de la atención de urgencias, garantizando el derecho a la salud de toda la población, principalmente la vulnerable aplicando la gratuidad desde su publicación en noviembre de 2020.

El HRAEI desde 2020 ha sido Hospital COVID, recibiendo pacientes con complicaciones graves durante las tres olas identificables del desarrollo epidemiológico de la pandemia. En este periodo se tuvo la posibilidad de contar con recursos humanos eventuales adicionales, que han desarrollado sus labores y cuyos beneficios se han visto reflejados en incremento en los resultados de las actividades sustantivas.

No obstante que la pandemia sigue activa actualmente, la atención y la productividad en varios servicios comienzan a normalizarse, es por ello, en el HRAEI se establecieron estrategias para quedar como un hospital híbrido, por lo que fue necesario hacer una redistribución de áreas y servicios y por ende la reubicación de personal.

Los resultados mostraron que con los apoyos recibidos y la disminución de los pacientes de COVID 19, permitió recuperar e incrementar la productividad que se observaba previo a la pandemia como se observa en las cifras reportadas de cumplimiento de las variables e indicadores que fueron ajustados al alza en acuerdo de la Junta de Gobierno.

La cartera de servicios está integrada por especialidades médicas, 36 clínicas, 18 quirúrgicas, 12 auxiliares de diagnóstico y tratamiento, un servicio de urgencias, ofertando más de 1,174 procedimientos que se ofrecen a la red regional de salud a través de la referencia y contrarreferencia de pacientes de maneja ágil.

El HRAEI cuenta con 19 acreditaciones y reacreditaciones para el tratamiento de cánceres, trasplantes de córnea, renal pediátrico y hepatitis C, hematopatías malignas, entre otras; 151 diagnósticos del programa de Atención Médica Siglo XXI (atención neonatológica y pediátrica) y 136 diagnósticos de diversas patologías, lo que permite brindar protección a la población más vulnerable. Se ha trabajado también en el intercambio de servicios con instituciones de seguridad social, apoyando la atención a derechohabientes poniendo la posibilidad de contar con medicina de alta especialidad con infraestructura y equipos multidisciplinarios.

Cuenta con licenciamientos para operar, así como licencia para Disposición de órganos, tejidos y células con fines, por lo que se está en posibilidad de cumplir los programas en materia de Donación, Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos, respaldado por una de las dos licencias más amplias en el país en esta materia. En el último trimestre de 2021, se llevaron a cabo los primeros tres trasplantes de médula ósea como alternativa terapéutica para los pacientes con problemas oncológicos.

El Centro Integral de Servicios Farmacéuticos (CISFA) opera bajo un sistema de dosis y fluidosis unitaria teniendo una cobertura terapéutica de 24 horas para cada paciente. En este aspecto se cuenta también con el Centro Institucional de Farmacovigilancia (CIFV) lo que ha favorecido contar con este importante factor para la seguridad de los pacientes ya que la farmacovigilancia es un elemento primordial en los tratamientos médicos para detectar reacciones adversas en beneficio del paciente y el mejor aprovechamiento de recursos.

El desarrollo de una cultura orientada a contar con procesos más eficientes en términos de atención y costos garantizando niveles cada vez más altos de calidad sustentados en la evidencia, ha permitido la creación de clínicas bajo el modelo de

vías clínicas se han estandarizado y acortado los tiempos de diagnóstico y tratamiento generando una gran satisfacción en los usuarios y teniendo un impacto positivo en la morbi-mortalidad, entre otras la Clínica de Referencia de Enfermedades Hemato-Oncológicas en el Embarazo (CREHER), Clínica de Labio y Paladar Hendido, Clínica de Accidente vascular cerebral, Clínica Pos COVID.

El uso de la tecnología lo que permite la trazabilidad en todos los procesos en los que puede estar inmerso el paciente y que coadyuva en la calidad y seguridad de la atención que se le brinda HRAEI se ha destacado por contar con un Modelo de Gestión Hospitalaria centrado en el paciente y su familia, bajo una condición de equidad logrando la eficiencia y efectividad en la operación de la Institución.

El HRAEI es reconocido como centro formador de especialistas con 157 residentes, cuenta con 13 cursos universitarios de especialidad de entrada directa e indirecta, además de cursos de alta especialidad médica y de posgrado en enfermería. Por otro lado, otorga educación continua a través de plataformas virtuales y presenciales y capacitación al personal con modelos innovadores de gestión de talento,

Los 4 investigadores evaluados y con reconocimiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores (SII), todos son categoría "C"; mismos con reconocimiento vigente en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), todos con categoría SNI I. Se han realizado durante este tiempo 108 publicaciones de las cuales el 80% han sido en los tres últimos años y del trabajo realizado por los investigadores en colaboración con otras instituciones nacionales e internacionales se logrado dicho aumento.

La Unidad de Diagnóstico Molecular y Criopreservación de Células y Tejidos para padecimientos oncológicos, el cual será clave en la identificación, almacenamiento y conservación de células aisladas de médula ósea y sangre periférica de pacientes con cáncer, con lo que podrían desarrollarse herramientas genómicas para la detección de alto riesgo de recaída, ya sea al diagnóstico o durante el tratamiento y ofrecer una medicina personalizada con esquemas terapéuticos diseñados a la medida del paciente. En este laboratorio se han llevado a cabo las pruebas PCR para el diagnóstico oportuno de COVID 19.

La conjunción de logros correspondientes a los objetivos institucionales relacionados con el acceso universal, salud pública y capacidad de respuesta, favorecerá mejoras en las condiciones de salud y bienestar de la población.

3

AVANCES Y RESULTADOS

3.- Avances y Resultados

Objetivo prioritario 1. Coadyuvar en la transformación de un modelo integral de atención que garantice el acceso a la salud para la población

La relevancia del objetivo prioritario deriva de que el HRAEI atiende a población altamente vulnerable debido a la zona geográfica donde se encuentra ubicado por lo que el 98.6% de los pacientes se concentra en los niveles socioeconómicos más marginados, se aplica la gratuidad y se ha mantenido los más altos estándares de calidad y seguridad.

Resultados

Se abrieron 16,671 expedientes de los cuales el 79.3% (13,229) fueron referidos por instituciones públicas de salud, con lo que se da cumplimiento a las obligaciones para garantizar el derecho a la protección de la salud.

La ocupación hospitalaria fue de 93 %, con un total de 7,306 egresos de los cuales el 90.3% (6,595) fueron por mejoría o curación, sin incrementar el promedio de días de permanencia (días estancia) en el hospital que pasaban los pacientes.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 1.1.- Garantizar la atención médica y hospitalaria, incluidos el suministro de medicamentos y exámenes médicos a la población, especialmente, a la población vulnerable

La aplicación de la gratuidad para los pacientes sin seguridad social ha sido apoyada con la instalación de dos *kioskos* para que los usuarios obtengan las cartas de no derechohabiencia, agilizando su atención.

El HRAEI puso en operación la entrega de medicamentos gratuitos a través de que ya cuenta con la farmacia INSABI, lo que no sólo facilita el tratamiento de padecimientos en fase aguda, sino que para los padecimientos de evolución crónica favorece la adherencia y conclusión del tratamiento.

A fin de contar con los insumos para la salud necesarios para la atención, el HRAEI participó en los procesos de compra consolidada. En el caso de medicamentos

oncológicas fueron atendidas las necesidades de los pacientes y hubo continuidad en los tratamientos.

Las enfermedades que requieren de alta especialidad, en general son de evolución prolongada (crónicas), requieren de equipamiento de tecnología avanzadas, manejado por personal muy calificado y profesionales de la salud multidisciplinarios. Es por ello que, en el HRAEI, se han desarrollado las clínicas especializadas incluyendo la de atención de secuelas de COVID 19.

De acuerdo con lo anterior, se requieren procedimientos diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación de alta especialidad, en este periodo hubo un incremento en el número de procedimientos. Se realizaron un total de 81,645 procedimientos diagnósticos; los terapéuticos fueron de 54,348; finalmente, las sesiones de rehabilitación en total fueron 5,732 y debe considerarse, el alto costo de llevarlos a cabo.

Objetivo prioritario 2. Mejorar el estado de salud de la población considerando la mejor evidencia científica para lograr el crecimiento del bienestar social en salud

La relevancia de este objetivo prioritario se ha concretado al contar con las líneas de investigación vinculadas con morbilidad hospitalaria y de la región, así como temas relevantes de salud, con el fin de tener un impacto directo en la atención a la población ofreciendo una base sólida, basada en evidencia científica.

La difusión de los resultados a través de las publicaciones dada la relevancia de los resultados ha permitido que se publiquen en artículos de revistas de alto impacto a nivel internacional. El porcentaje de artículos publicados en los grupos de revistas de alto impacto fue de 59.1%; los productos por investigador fueron de 5.3.

Resultados

En el periodo, el HRAEI contó con cuatro investigadores todos evaluados en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) y nivel I del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) que han elevado su productividad de manera permanente.

Las líneas de investigación sobre las que se han desarrollado los trabajos científicos son las siguientes;

1. Cáncer y embarazo
2. Cáncer de Mama
3. Cáncer de Ovario
4. Enfermedades infecciosas con énfasis en identificación de hongos patógenos e Infecciones intrahospitalarias.
5. Medicina del paciente crítico
6. Enfermedad hipertensiva del embarazo.
7. Obesidad Infantil y del Adolescentes
8. Diabetes Mellitus tipo II
9. Enfermedades Crónico Degenerativas relacionados con aspectos moleculares
10. Farmacovigilancia Hospitalaria
11. COVID

Orientadas a la atención de la morbi-mortalidad de la región, así como del país.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 2.1.- Fomentar el desarrollo de protocolos de investigación al personal

Se han mantenido convenios con instituciones nacionales e internacionales que han favorecido el desarrollo de protocolos y publicaciones.

El HRAEI mantiene vigentes los comités que evalúan la pertinencia científica, ética y de bioseguridad de los proyectos que incluyen los desarrollados por el personal tanto el operativo como los proyectos que se derivan en tesis de los residentes y estudiantes de maestría aportando conocimiento a la práctica hospitalaria.

Así mismo, el personal operativo ha publicado artículos con los cuales se fortalece el conocimiento de diversas patologías, en particular las correspondientes a las crónico-degenerativas.

Estrategia prioritaria 2.2.- Fortalecer la investigación de patologías relacionadas con las principales problemáticas en salud del país y de la región

Los proyectos de investigación han contado con financiamiento interno con los que se han adquirido los materiales y reactivos necesarios para llevar a cabo proyectos. Se ganó un financiamiento de la Fundación Río Arronte, S.C. con el que se instaló la Unidad de Biología Molecular.

Objetivo prioritario 3. Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población

La relevancia de este objetivo prioritario para dar cumplimiento a un acceso efectivo, universal y gratuito a la salud que redunde en mejoramiento de la salud de la población, el HRAEI considera que es necesario que se profundice en los procesos de transformación mediante el fortalecimiento de recursos humanos alineados a un modelo de organización y atención de salud centrado en las personas y comunidades.

El HRAEI ha recibido apoyo para incrementar de 115 a 157 residentes, en la formación de capital humano en materia salud, a través de la gestión y fomento de la enseñanza, capacitación e investigación con el personal clínico, de especialidades médicas, estudiantes de pregrado, nivel maestría y doctorado; para finalizar, es de destacar que se trabaja en colaboración de manera multidisciplinaria con otras Instituciones lo que ha permitido que la Institución se haya posicionado como hospital-escuela en la región, aportando conocimiento alineado con la principal problemática sanitaria de la región y del país.

Resultados

Se han graduado residentes anualmente más de 20, que han permanecido en la región, apoyando la prestación de servicios a la población.

El HRAEI es un centro de actualización, otorgando cursos de educación continua, también se contó con plataformas virtuales lo que incrementó la disponibilidad, oportunidad y portabilidad de los cursos.

La disposición de temáticas vinculadas a la epidemiología de la región ha hecho que los participantes logren concluir los cursos con calificaciones mayores de 90 puntos en cuanto a la satisfacción.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 3.1.- Identificar las necesidades de Enseñanza y Capacitación

Los temas incorporados en los cursos tienen vínculos con la morbimortalidad regional, han incluido medicina del paciente en estado crítico, pediatría, metodología de investigación entre otros temas.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 3.2.- Identificar las necesidades de Enseñanza y Capacitación

El HRAEI ha capacitado a su personal en atención de emergencias para garantizar la seguridad de los pacientes con cursos como ACLS para los profesionales de la salud.

Objetivo prioritario 4. Impulsar la inserción de procesos innovadores que contribuyan a mejorar la gestión asegurando una atención universal con calidad y seguridad a todos los pacientes

La relevancia de este objetivo prioritario para la transición epidemiológica requiere una respuesta sistémica e innovadora que abarque de manera integral la totalidad de los problemas sanitarios. En el HRAEI los procesos innovadores son cruciales en todos los ámbitos, pero en salud juegan un papel fundamental, por ello, un enfoque de fortalecimiento tecnológico y digital en los procesos genera un impacto positivo si es gestionado de una manera efectiva considerando todos los factores inmersos como lo son la creatividad y a la aplicación de cambios.

Los procesos innovadores deben centrarse en garantizar la atención en salud con calidad de manera coordinada a través de redes integradas generando cadenas de valor. La salud digital, debe llevarnos a una transformación de los sistemas de salud que permita generar un impacto en la forma de otorgar los servicios en salud, ahorro de costos y la mejora de su eficiencia.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 4.1.- Integrar procesos, tecnologías y sistemas que permitan brindar una mejor atención con perspectiva vanguardista.

El Hospital ha implementado el Sistema de referencia y contrarreferencia hospitalario, el cual es completamente digital, con hospitales de segundo nivel y recientemente se han incorporado unidades de primer nivel, abarcando con ello los 3 niveles de atención. Con dicho sistema se puede obtener respuestas inmediatas para la captación de referencias tanto de urgencia como programadas y saber si dicho paciente ya ha sido recibido en las unidades que aceptaron dichas referencias.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 4.2.- Reforzar las prácticas de Seguridad para reducir eventos adversos y centinelas en la práctica quirúrgica y en los procedimientos de alto riesgo.

El HRAEI ha capacitado a su personal en atención de emergencias para garantizar la seguridad de los pacientes con cursos como ACLS, BLS, ATLS, de calidad y seguridad del paciente entre otros, dirigidos a los profesionales de la salud y con ello mantener las acreditaciones y reacreditaciones que son emitidas por la Dirección General de Calidad en Salud.

Objetivo prioritario 5. Incorporar acciones que permitan incidir en las enfermedades con mayor impacto en la población

La relevancia de este objetivo prioritario para llevar a cabo una colaboración interinstitucional y jurisdiccional, la cual es crucial para fortalecer las acciones en salud, el HRAEI cuenta con infraestructura y equipamiento moderno que permite atender a la población otorgando un servicio integral, oportuno, humano con calidad y seguridad para

los pacientes y sus familias incidiendo en las enfermedades de población vulnerable así como en grupos prioritarios tales como los niños, niñas, adolescentes y mujeres.

Las redes integradas de atención deben coadyuvar en la prevención de enfermedades, atendidas desde los primeros niveles y tratadas con oportunidad en los siguientes niveles de atención, eficientando los servicios de salud, por lo que es un reto que se debe afrontar en beneficio de la población fomentando al mismo tiempo la corresponsabilidad de la población en el autocuidado de la salud.

Resultados

Se han graduado anualmente más de 20 residentes, que han permanecido en la región, apoyando la prestación de servicios a la población.

El HRAEI se ha conformado como un centro de actualización, otorgando cursos de educación continua, se contó con plataformas virtuales lo que incrementó la disponibilidad, oportunidad y portabilidad de los cursos permitiendo captar un mayor número de profesionales de la salud.

La disposición de temáticas vinculadas a la epidemiología de la región ha hecho que los participantes logren concluir los cursos con calificaciones mayores de 90 puntos en cuanto a la percepción de satisfacción en la calidad de los cursos que se desarrollan en la Institución.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 5.1.- Ampliar la infraestructura física, humana y tecnológica con que cuenta el HRAEI para fortalecer la red de prestación de servicios.

El Hospital ha contado con el apoyo de las autoridades quienes les han permitido contar con mayor número de plazas, lo que ha permitido al HRAEI incrementar la capacidad física instalada habilitada tanto de las camas censables como no censables y con ello poder atender un mayor número de pacientes sin seguridad social que se localizan en la región y requieren atención derivado de sus patologías complejas con lo que el hospital, al ser de tercer nivel, puede apoyar aún más al resto de las diversas unidades médicas existentes.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 5.2.- Instrumentar acciones que permitan a la población conocer las medidas preventivas para la salud.

El HRAEI mantiene un vínculo estrecho con la población que asiste a sus diversos servicios que ofrece y aprovecha para realizar campañas sobre higiene de manos, nutrición, diabetes entre otras, con un lenguaje ciudadano que permita entender todas las ventajas y beneficios que dichas medidas preventivas conllevan a la población.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 1

Coadyuvar en la transformación de un modelo integral de atención que garantice el acceso a la salud para la población	LINEA BASE 2018	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	META 2024
1.1 Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (pre consulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	85.70%	94.60%	54.60%	100%	82.40%	86.30%
1.2. Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	91.30%	91.30%	82.60%	83.80%	89.50%	91.90%

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 2

Mejorar el estado de salud de la población considerando la mejor evidencia científica para lograr el crecimiento del bienestar social en salud.	LINEA BASE 2018	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	META 2024
2.1 Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	37.00%	43.80%	50.00%	58%	44.40%	46.00%
2.2 Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	16.70%	0%	0%	0%	25.00%	19.50%
2.3 Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional	4.5	11.3	8	14.8	5.3	5.1

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 3

Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población.	LINEA BASE 2018	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	META 2024
3.1 Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100.00%	93.40%	100.00%	100.00%	75.00%	100.00%
3.2 Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación	93.90%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	95.70%
3.3 Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	100.00%	88.00%	81.00%	100.00%	100.00%	100.00%
3.4 Eficacia en la formación de médicos especialistas	90.90%	88.00%	81.30%	90.90%	83.30%	91.30%
3.5 Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	99.40%	99.70%	100.00%	97.50%	94.20%	99.50%
3.6 Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	66.3	79.9	68.9	80%	81.9	72
3.7 Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	9.2	9.2	8.9	9%	9.3	9.3



Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 4

Impulsar la inserción de procesos innovadores que contribuyan a mejorar la gestión asegurando una atención universal con calidad y seguridad a todos los pacientes.	LINEA BASE 2018	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	META 2024
4.1 Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	82%	74.50%	75.80%	50.80%	58.90%	85.00%
4.2. Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	84.70%	94.40%	91.50%	83.50%	88.20%	85.30%

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 5

	LINEA BASE 2018	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	META 2024
5.1 Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	51%	50.70%	28.70%	51.40%	80.00%	53%
5.2. Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	88.90%	95.20%	95.40%	81.80%	71.70%	95.70%

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

4

ANEXO

4- Anexo.

Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros

Objetivo prioritario 1.- Coadyuvar en la transformación de un modelo integral de atención que garantice el acceso a la salud para la población.

1.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (pre consulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)		
Objetivo prioritario	Coadyuvar en la transformación de un modelo integral de atención que garantice el acceso a la salud para la población		
Definición	Atención ambulatoria especializada otorgada		
Nivel de segregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Método de cálculo	$\frac{\text{Número de consultas realizadas (pre consulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)}}{\text{Número de consultas programadas (pre consulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)}} \times 100$		

Observaciones

1. El indicador tiene como propósito evaluar el grado de eficacia del sistema de programación de consultas en atención ambulatoria, así como su efecto en la disposición de los recursos financieros, humanos e infraestructura de la institución.

2. Se deben integrar las consultas otorgadas en atención de urgencias y/o admisión continua, dependiendo del servicio con que cuente la institución.

3. La cuantificación de las consultas de urgencias y/o admisión continua corresponderá a la estimación con base en la experiencia de la entidad sobre las consultas previstas que se atenderán en urgencias y/o admisión continua. de la institución durante el periodo a reportar.

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
85.70%	94.60%	54.60%	99.60%	82.40%	86.30%

Nota sobre la Línea base

Nota sobre la Meta 2024

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022

Nombre variable 1	1.- Número de consultas realizadas (pre consulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Nombre variable 1	156,035	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	2.- Número de consultas programadas (pre consulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Nombre variable 2	189,340	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	$(156,035/189,340)*100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.

1.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación		
Objetivo prioritario	Coadyuvar en la transformación de un modelo integral de atención que garantice el acceso a la salud para la población		
Definición	Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas.		
Nivel de desegregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Método de cálculo	$\frac{\text{Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación}}{\text{Total de egresos hospitalarios}} \times 100$		
Observaciones	<p>1. La variable 1 del indicador únicamente incluye los egresos de pacientes en áreas hospitalarias que egresan por mejoría o curación y excluye todos los demás motivos de egreso como traslado, alta voluntaria, defunción o fuga y otras causas de egreso.</p> <p>2. Egresos por mejoría: Es el alta de un paciente cuando su recuperación es satisfactoria. Asimismo, se incluye a los pacientes que por su estado de cronicidad o etapa terminal requieren de cuidados paliativos o de máximo beneficio, por ello un cuidador (generalmente la familia) o los servicios de un profesional, prodigan cuidados en el hogar.</p> <p>3. Los egresos de las instituciones que participan en este programa se caracterizan por tener un alto costo ya que tienen como objetivo a pacientes con enfermedades complejas que requieren la participación de personal con altas calificaciones técnicas, organizados en equipos multidisciplinarios para lograr intervenciones más costo-efectivas que los métodos tradicionales en término de salud y económicos para el paciente y la institución.</p>		

SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
91.30%	91.30%	82.60%	83.80%	89.50%	91.90%
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	1.- Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Nombre variable 1	9,039	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	2.- Total de egresos hospitalarios	Nombre variable 2	10,101	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	$(9,039/10,101)*100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 2.- Mejorar el estado de salud de la población considerando la mejor evidencia científica para lograr el crecimiento del bienestar social en salud.

2.1 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto		
Objetivo prioritario	Mejorar el estado de salud de la población considerando la mejor evidencia científica para lograr el crecimiento del bienestar social en salud.		
Definición	Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el periodo. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.		
Nivel de desegregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Método de cálculo	$\left[\frac{\text{Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo}}{\text{Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo}} \times 100 \right]$		
Observaciones	1. La información de este indicador lo reportan las Instituciones. La clasificación de artículos científicos publicados en Revistas de Impacto Alto, se realiza considerando el Factor de Impacto (FI) determinado por el Journal Citation Reports (JCR) de acuerdo al Reglamento de Ingreso, Promoción y Permanencias de los Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud vigente, conforme a la siguiente tabla:		



SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
37.00%	43.80%	50.00%	57.80%	44.40%	46.00%
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	1.- Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Nombre variable 1	12	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	2.- Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Nombre variable 2	27	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	$(12/27) * 100$				

2.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel		
Objetivo prioritario	Mejorar el estado de salud de la población considerando la mejor evidencia científica para lograr el crecimiento del bienestar social en salud.		
Definición	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del SII.		
Nivel de desegregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual}}{\text{Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual}} \right) \times 100$		

Observaciones	<p>1. La información de este indicador es reportada por la Instituciones.</p> <p>2. La selección del indicador "Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel" se fundamenta en la identificación de un indicador aproximado ("proxy") que dé cuenta de la contribución del programa en la generación de conocimiento científico, en este sentido el incremento en la proporción de investigadores de alto nivel (SNI) o del Sistema Institucional de Investigadores (SII) propicia que los proyectos de investigación recojan la experiencia institucional y puedan conducir a un conocimiento más profundo para la generación de nuevas líneas de investigación, así como el fortalecimiento de los conocimientos, favorece la calidad de la investigación y la formación de los investigadores. Por tanto, para la Variable 1 se consideran del Sistema Institucional de Investigadores (SII) a las categorías D, E, F y Emérito; quedan excluidas las Categorías A, B y C. Así como para el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) se considera los Niveles 1, 2, 3; y Emerito, quedando excluido el nivel de candidato.</p>
----------------------	---

SERIE HISTÓRICA					
------------------------	--	--	--	--	--

Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
16.70%	0.00%	0.00%	0.00%	25.00%	19.50%

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
--------------------------	-------------------------

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
--	--	--	--	--	--

Nombre variable 1	<p>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</p>	Nombre variable 1	2	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	<p>2.- Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual</p>	Nombre variable 2	8	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo

Nombre variable N	 SALUD SECRETARÍA DE	Nombre variable N	 HOSPITAL REGIONAL	Fuente de información variable 3
Sustitución en método de cálculo	(2/8)*100			

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional		
Objetivo prioritario	Mejorar el estado de salud de la población considerando la mejor evidencia científica para lograr el crecimiento del bienestar social en salud.		
Definición	Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del SII, más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.		
Nivel de segregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Método de cálculo	Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo *Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.		

Observaciones	<p>1. La información de este indicador es reportada por las Instituciones.</p> <p>2. Productos de investigación totales: Es la suma de los artículos científicos nivel I a VII publicados en revistas científicas indexadas más libros, capítulos de libros, patentes y otros productos de propiedad intelectual producidas por investigadores institucionales SII (Categorías A a la F y Eméritos) y del SNI (Niveles Candidato, 1, 2, 3 y Eméritos). Nota: Este indicador existe desde el ejercicio fiscal 2016, sin embargo el año 2019 se establece como año de la línea base en virtud de que cambió de nivel en la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio fiscal 2019.</p>				
	SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
4.5	11.3	8	14.8	5.3	5.1
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	1.- Productos institucionales totales, en el periodo	Nombre variable 1	42	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	2.- Total de Investigadores institucionales vigentes, en el periodo	Nombre variable 2	8	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	$(42/8)*100$				

Objetivo prioritario 3.- Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población.

3.1 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador				
Objetivo prioritario	Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población.				
Definición	Porcentaje de plazas de investigador ocupadas respecto a las autorizadas				
Nivel de desegregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición		Anual	
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico		Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos		Enero-Diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información		Enero	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	
Método de cálculo	(Plazas de investigador ocupadas en el año actual / Plazas de investigador autorizadas en el año actual) x 100				
Observaciones	La información de este indicador lo reportan las Instituciones. *Total de plazas autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tanto ocupadas como vacantes.				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
100%	93.40%	100%	100%	75%	100%
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					

Nombre variable 1	1.- Plazas de investigador ocupadas en el año actual	Nombre variable 1	3	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	2.- Plazas de investigador autorizadas* en el año actual	Nombre variable 2	4	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	(3/4)*100				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

3.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación		
Objetivo prioritario	Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población.		
Definición	Mide el porcentaje de servidores públicos que concluyen acciones de capacitación con cargo al Programa Presupuestario E010 incluidos en el Programa Anual de Capacitación, y que en consecuencia han adquirido mayores conocimientos		
Nivel de desegregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero

Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca		
Método de cálculo	(Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación / Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación) x 100				
Observaciones	<p>1. Las acciones de capacitación a considerar serán las que fueron contratadas con recursos del PP E010 orientadas principalmente al personal interno de la Secretaría de Salud, órganos desconcentrados y las entidades coordinadas, a fin de mejorar su desempeño en su puesto de trabajo.</p> <p>2. En el contexto del indicador, se considerará únicamente a los trabajadores o servidores públicos de la institución.</p> <p>3. El denominador estará integrado por el total de trabajadores de la institución que se inscriben a cursos de capacitación integrados en el Plan Anual de Capacitación.</p> <p>4. Las acciones de capacitación que se consideran, se refieren a la sumatoria del número de veces que los servidores públicos se capacitan y concluyen dichos eventos.</p> <p>5. Los eventos pueden tener diversas modalidades (cursos presenciales o en línea, talleres, conferencias, foros o videoconferencias); los cuales serán registrados y contabilizados al concluirse el temario integral y contar con una evaluación conjunta.</p> <p>6. En el contexto del programa, como un elemento de aproximación a la valoración de la adquisición de mayores conocimientos se acepta la constancia de conclusión de los cursos de capacitación.</p>				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
94%	100.00%	100%	100%	97%	100%
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación	Nombre variable 1	66	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo

	 SALUD SECRETARÍA DE			 HOSPITAL REGIONAL	
Nombre variable 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación	Nombre variable 2	68	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	(66/68)*100				

3.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)		
Objetivo prioritario	Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población.		
Definición	Temas contratados incluidos en el PAC con cargo al Programa Presupuestario E010, que atienden las necesidades de capacitación de los servidores públicos		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

Método de cálculo	(Número de temas contratados incluidos en el PAC / Número de temas programados para contratarse que se incluyeron en el PAC) x 100				
Observaciones	<p>1. Los temas contratados podrán conformarse de uno o varios Eventos de Capacitación, entre los cuales, en cualquier modalidad, como cursos presenciales o en línea, talleres, conferencias, foros o videoconferencias; éstos pueden desarrollarse en periodos diferentes cuando atiendan a un temario integral y una evaluación conjunta única. No obstante, se reportarán en el periodo en que concluya el temario.</p> <p>2. La variable 1 contempla la contratación con proveedores externos que está condicionada a la suficiencia de presupuesto otorgado en el ejercicio fiscal 2018 a la institución en el programa presupuestario Pp E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud.</p> <p>3. Los Eventos de Capacitación que se conceptualizan en los diferentes indicadores del programa E010 en su vertiente de capacitación contemplan los siguientes elementos indispensables: - Estar incluidos en el Programa Anual de Capacitación - Mecanismo de evaluación: i. Para los cursos y talleres, la evaluación de la capacitación deberá tener una calificación igual o mayor a 70 puntos en una escala de 100 puntos, y asistencia no menor al 80 por ciento de las sesiones del evento. ii. Para el caso de conferencias, foros o videoconferencias se deberá contar con la acreditación de las horas de asistencia al evento. - Expedición de constancia de acreditación formalizada deberá tener el logo institucional, nombre del evento, periodo de realización, aval de autoridad que respalda la capacitación por cada participante del evento.</p>				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
100%	88.00%	81%	100%	100%	100%
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación	Nombre variable 1	3	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo



Nombre variable 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación	Nombre variable 2	3	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	(3/3)*100				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

3.4 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Eficacia en la formación de médicos especialistas		
Objetivo prioritario	Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población.		
Definición	Los resultados del indicador reflejan la capacidad de las instituciones para formar médicos especialistas en sus áreas de especialidad		
Nivel de desegregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero

Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca		
Método de cálculo	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100				
Observaciones	<p>1. Para efectos de este indicador del programa presupuestario se define que la cohorte se refiere a los residentes que ingresan para realizar su curso de formación en el mismo ciclo académico, dando seguimiento a su desempeño hasta la conclusión del programa de estudios o su derivación a una especialidad de entrada indirecta, restando las BAJAS es decir a los médicos residentes que por alguna causa (personal, académica y fallecimiento, entre otras) no concluyen su formación.</p> <p>2. La cohorte incluye a todos los médicos en formación de la generación, es decir los que tienen PLAZAS otorgadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, PLAZAS de la institución, u otras plazas con otros financiamientos, sean estos nacionales o extranjeros.</p> <p>3. En el caso de los residentes que se derivan a una especialidad de entrada indirecta, la institución deberá considerarlos como egresados de la cohorte siempre y cuando se cuente con la copia de la constancia de haber sido aceptados en la siguiente especialidad.</p> <p>4. En el caso que el residente ingrese en la misma institución a continuar su formación, se deberá contar en la nueva cohorte a la que pertenece.</p>				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
91%	88.00%	81%	91%	83%	91%
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					

Nombre variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	Nombre variable 1	20	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	Nombre variable 2	24	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	$(20/24)*100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible. - p/: Cifras preliminares.

3.5 Parámetro

o

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población.		
Definición	Profesionales de la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión para atender las necesidades de la salud de la población		
Nivel de segregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100		

Observaciones	<p>1. Los cursos de educación continua en cualquiera de sus modalidades (presenciales, en línea, talleres, diplomados, entre otros) están sustentados en el reconocimiento de la excelencia o experiencia de la entidad y contribuyen a actualizar o difundir, el conocimiento de vanguardia en su área de especialidad entre el personal del SNS.</p> <p>2. Los cursos de educación continua institucionales se ofrecen fundamentalmente a la comunidad externa a la institución (aunque asista algún personal interno) o es solicitado por otras instituciones con el propósito de actualizar o difundir entre el personal del SNS, los conocimientos de vanguardia en el área de especialidad de la institución.</p> <p>3. Los cursos de educación continua cumplen con al menos los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial. - Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud. - Tener una duración de al menos 20 horas. - Contar con un mapa curricular o carta descriptiva - Tener un mecanismo de evaluación de cada participante y de la calidad del curso - Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional).
----------------------	--

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
99%	99.70%	100%	98%	94%	100%

Nota sobre la Línea base

Nota sobre la Meta 2024

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022
--

Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	Nombre variable 1	2,946	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
-------------------	--	-------------------	-------	----------------------------------	--

	 SALUD SECRETARÍA DE SALUD		 HOSPITAL REGIONAL	
Nombre variable 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	Nombre variable 2	3,127	Fuente de información variable 2
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3
Sustitución en método de cálculo	$(2,946/3,127)*100$			
				Explotación de registro administrativo

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible. - p/: Cifras preliminares.

3.6 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población.		
Definición	Proporción de la actividad institucional de educación continua que es transmitido al SNS		
Nivel de desegregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual

Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca		
Método de cálculo	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100				
Observaciones	<p>1. Los cursos de educación continua en cualquiera de sus modalidades (presenciales, en línea, talleres, diplomados, entre otros) están sustentados en el reconocimiento de la excelencia o experiencia de la entidad y contribuyen a actualizar o difundir, el conocimiento técnico o de vanguardia en su área de especialidad entre el personal del SNS.</p> <p>2. Los cursos de educación continua institucionales se ofrecen fundamentalmente a la comunidad externa a la institución (aunque asista algún personal interno) o solicitados por otras instituciones con el propósito de actualizar o difundir entre el personal del SNS, los conocimientos de vanguardia en el área de especialidad de la institución.</p> <p>3. Los cursos de educación continua cumplen con al menos los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial. -Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud. - Tener una duración de al menos 20 horas. - Contar con un mapa curricular o carta descriptiva - Tener un mecanismo de evaluación de cada participante y de la calidad del curso - Contar valor curricular - Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional). 				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
66.3	79.9	68.9	79.7	81.9	72
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					

Nombre variable 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Nombre variable 1	2,562	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Nombre variable 2	3,127	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	$(2,562/3,127)*100$				

42

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

43

3.7 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	Contribuir a la formación y capacitación de los profesionales de la salud para mejorar el estado de salud de la población.		
Definición	Calificación promedio manifestada por los profesionales de la salud respecto a la calidad percibida de los cursos de educación continua que concluyen en el periodo		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Método de cálculo	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo / Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo		

Observaciones	<p>1. Los participantes de los cursos a encuestar para que manifiesten su calificación respecto a la percepción de la calidad de los mismos que concluyan en el periodo, serán los inscritos en los cursos de educación continua que cumplan con las características siguientes:</p> <p>a. Se ofrecen fundamentalmente a la comunidad externa a la institución o es solicitado por otras instituciones con el propósito de actualizar o difundir los conocimientos de vanguardia en el área de especialidad de la institución.</p> <p>b. Cumplen con al menos los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial. - Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud. - Tener una duración de al menos 20 horas. - Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional). El mecanismo de evaluación tendrá al menos las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> - Contarán con una encuesta ad hoc que se realizará al concluir el curso. - La escala será de 0 a 10 puntos. - En el numerador, sólo se considerarán las evaluaciones de las encuestas entregadas. - El denominador será el total de encuestas entregadas por los participantes
----------------------	--

SERIE HISTÓRICA					
------------------------	--	--	--	--	--

Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
9.2	9.2	8.9	9.4	9.3	9.3

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
--------------------------	-------------------------

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
--	--	--	--	--	--

Nombre variable 1	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	Nombre variable 1	26,050	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
-------------------	---	-------------------	--------	----------------------------------	--



Nombre variable 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo.	Nombre variable 2	2,787	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	$(26,050/2,787)*100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 4.- Impulsar la inserción de procesos innovadores que contribuyan a mejorar la gestión asegurando una atención universal con calidad y seguridad a todos los pacientes.

4.1 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados		
Objetivo prioritario	Impulsar la inserción de procesos innovadores que contribuyan a mejorar la gestión asegurando una atención universal con calidad y seguridad a todos los pacientes.		
Definición	Evalúa el otorgamiento de sesiones de rehabilitación especializadas (son realizadas por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento especializado, en pacientes con padecimientos complejos, generalmente de alto costo) proporcionadas para limitar las secuelas o discapacidad y mejorar la calidad de vida.		
Nivel de desegregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Método de cálculo	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100		

Observaciones	<p>1. Los procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad, son aquellos que requieren el uso de equipo con tecnología de punta, así como la intervención de personal altamente calificado y especializado organizado en equipos multidisciplinarios con el uso de tecnología de vanguardia que permiten realizar diagnósticos más precisos para lograr intervenciones más costo-efectivas que los métodos tradicionales en términos de salud y económicos para el paciente y la institución aprovechando el avance de la ciencia y la innovación.</p> <p>2. Excluye estudios de laboratorio.</p> <p>3. Con base en el los criterios anteriores, las instituciones deberán establecer un catálogo de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad, que sirva de referencia para diferenciarlos respecto al total de procedimientos diagnósticos realizados en la institución, así como programar adecuadamente sus metas y el seguimiento de las mismas.</p> <p>4. El catálogo a que hace referencia el punto anterior y la programación deberán integrarse al Programa Anual de Trabajo de la institución.</p>
----------------------	---

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
82%	74.50%	76%	51%	59%	85%

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
--------------------------	-------------------------

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022
--

Nombre variable 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Nombre variable 1	67,164	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	Nombre variable 2	114,078	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo

Nombre variable N	 SALUD SECRETARÍA DE	Nombre variable N	 HOSPITAL REGIONAL	Fuente de información variable 3
Sustitución en método de cálculo	$(67,164/114,078)*100$			

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.

4.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados		
Objetivo prioritario	Impulsar la inserción de procesos innovadores que contribuyan a mejorar la gestión asegurando una atención universal con calidad y seguridad a todos los pacientes.		
Definición	Determina la proporción de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero

Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca		
Método de cálculo	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100				
Observaciones	<p>1. Los procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad son aquellos otorgados por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento de alta tecnología y realizado en pacientes con padecimientos complejos para limitar las secuelas, discapacidad y mejorar la calidad de vida</p> <p>2. Con base en los criterios anteriores, las instituciones deberán establecer un catálogo de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad que sirva de referencia para diferenciarlas respecto a al total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados en la institución, así como programar adecuadamente sus metas, y el seguimiento de las mismas</p> <p>3. El catálogo mencionado en el punto anterior y la programación deberán integrarse al Programa Anual de Trabajo institucional</p>				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
85%	94.40%	92%	84%	88.2%	85.3%
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Nombre variable 1	74,929	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo

					
Nombre variable 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	Nombre variable 2	84,980	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	$(74,980/84,980)*100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 5.- Incorporar acciones que permitan incidir en las enfermedades con mayor impacto en la población.

5.1 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional		
Objetivo prioritario	Incorporar acciones que permitan incidir en las enfermedades con mayor impacto en la población.		
Definición	Indicador evalúa la correcta referencia de los pacientes por parte de la red de servicios de salud para que el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a la complejidad del padecimiento		
Nivel de desegregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico

Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca		
Método de cálculo	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100				
Observaciones	<p>1. Paciente referido. Los pacientes que a través de un documento oficial han sido canalizados o referidos por instituciones públicas de salud, para ser valorados y que de presentar un padecimiento que requiere de medicina de alta especialidad, se le atenderá en alguna de las instituciones coordinadas por la CCINSHAE.</p> <p>2. Expedientes abiertos: Expedientes abiertos por primera vez en la institución a los pacientes para otorgar servicios médicos en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.</p> <p>3. Excluye usuarios de servicios de salud o pacientes que únicamente son canalizados a la institución para realizarles estudios o procedimientos diagnósticos.</p> <p>4. Las consultas o interconsultas que se otorgan a los pacientes en diferentes los servicios de especialidad o subespecialidad en las unidades coordinadas se deben clasificar como consulta subsecuente.</p>				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
50.7%	50.70%	29%	51%	80.0%	53.0%
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					

Nombre variable 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	Nombre variable 1	16,582	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	Nombre variable 2	20,720	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	$(16,582/20,720)*100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.

5.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas		
Objetivo prioritario	Incorporar acciones que permitan incidir en las enfermedades con mayor impacto en la población.		
Definición	Muestra la correspondencia de consultas de usuarios valorados de primera vez, con relación a los que se les abre expediente para su atención		
Nivel de desegregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Compuesto con línea base	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	NBU.- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
Método de cálculo	$\frac{\text{Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo}}{\text{Número de preconsultas otorgadas en el periodo}} \times 100$		

Observaciones	<p>1.- Este indicador refleja el número de personas que fueron incorporados como pacientes a la institución respecto al total de preconsultas o valoraciones realizadas en forma previa.</p> <p>2.- La preconsulta es la actividad de consulta externa mediante la cual se realiza la valoración inicial de las personas que acuden a solicitar atención médica, que de acuerdo a la vocación o cartera de servicios se les aceptará como pacientes en la institución.</p>				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
88.9%	95.20%	95%	82%	71.7%	95.7%
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	Nombre variable 1	7,284	Fuente de información variable 1	Explotación de registro administrativo
Nombre variable 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo	Nombre variable 2	10,154	Fuente de información variable 2	Explotación de registro administrativo
Nombre variable N		Nombre variable N		Fuente de información variable 3	
Sustitución en método de cálculo	$(7,284/10,154)*100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

5

GLOSARIO

5- Glosario

6

SIGLAS Y ABREVIATURAS

6.- Siglas y abreviaturas

APS	Atención Primaria en Salud
CCINSHAE	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
CENETEC	Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
CISFA	Centro Integral de Servicios Farmacéuticos
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
HRAE	Hospital Regional de Alta Especialidad
HRAEI	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
IPN	Instituto Politécnico Nacional
PI	Programa Institucional
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PSS	Programa Sectorial de Salud 2020-2024
PSSyMG	Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos
SES	Sistema Estatal de Salud
SNS	Sistema Nacional de Salud
UAEH	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México