

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



**5. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DEL 1 DE ENERO AL
31 DE DICIEMBRE DE 2016 DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE
CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”**

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



COMISIÓN COORDINADORA DE
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR
GENERAL

1° de enero al 31 de diciembre de 2016

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE
CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”

2016

DR. VICENTE ENRIQUE FLORES RODRÍGUEZ
DIRECTOR GENERAL

06/ABRIL/2017

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Se presenta ante la H. Junta de Gobierno el Informe de Autoevaluación del Director General correspondiente al periodo 2016, de las actividades realizadas en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”, de acuerdo Programa Anual de Trabajo 2016 alineado al Plana Nacional de Desarrollo 2013-2018 y al Pla Sectorial de Salud 2013-2018

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Aspectos Cuantitativos de Investigación.

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016
1) Núm. de artículos					
	3	17	5	3	6
Grupo I:	3	17	3	0	3
Grupo II:	0	0	0	0	0
Total:	3	17	3	0	3
Grupo III:	0	0	1	1	0
Grupo IV:	0	0	0	1	3
Grupo V:	0	0	0	0	0
Grupo VI:		0	1	1	0
Grupo VII:		0	0	0	0
Total:	0	0	2	3	6
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) ¹		0	1	2	2
ICM A:	0	0	0	0	0
ICM B:	0	0	0	1	1
ICM C:	0	0	0	0	0
ICM D:	0	0	1	1	1
ICM E:	0	0	0	0	0
ICM F:	0	0	0	0	0
Emérito:	0	0	0	0	0
Total:	0	0	1	2	2
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0	17/0	3	0	1.5
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0	0/0	2	1.5	1.5

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0	0/17	0.4	1	0.5
6) Sistema Nacional de Investigadores	0				
Candidato:	0	0	0	0	0
SNI I:	0	1	1	1	1
SNI II:	0	0	0	0	1
SNI III:	0	0	0	0	0
Total:	0	1	1	1	2
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0	0/0	1	0.5	0.5
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ e investigadores vigentes en el SNI	3/0	17/0	8	1.5	2
9) Producción					
Libros editados:	0	0	0	0	0
Capítulos en libros:	0	1	3	0	0
10) Núm. de tesis concluidas	0				
Especialidad:	0	0	0	4	7
Maestría:	0	0	0	0	0
Doctorado:	0	0	0	0	0

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



AÑO	2012	2013	2014	2015	2016
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	0		1	2	3
Núm. agencias no lucrativas:	0	0	1	0	0
Monto total:	0	0	3,075,787	800,000.00	1,197,000.00
Núm. industria farmacéutica:	0	0	0	0	0
Monto total:	0	0	0	0	1,197,000.00
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	0	0	0	0
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución 2011/ 2012/ 2013 /2014/2015 13.1 Obesidad 13.2 Hipoacusia 13.3 Virus del Papiloma Humano de la Red NE1 13.4 Diabetes Mellitus 13.5 Hipertensión arterial 13.6 Cáncer de mama 13.7 Enfermedad cardiovascular 13.8 Cáncer cérvicouterino 13.9 Embarazo de alto riesgo 13.10 Insuficiencia renal crónica					Considerando la producción científica generada en los últimos años y los proyectos de investigación que se desarrollan, las 10 líneas de investigación más relevantes de la institución son: 13.1. Neoplasias malignas en niños y adultos 13.2. Síndrome metabólico y patologías relacionadas 13.3. Enfermedades cardiovasculares 13.4. Enfermedad renal crónica 13.5. Salud reproductiva y embarazo 13.6 Medicina perinatal 13.7. Trasplante y preservación de órganos 13.8. Sistemas de Salud 13.9. Anestesia y tratamiento del dolor 13.10. Medicina intensiva
14. Lista de publicaciones					1. María E. Cornide-Petronio, Elsa Negrete-Sánchez, Mariana Mendes-Braz, Arani

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



<p>(Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa²:</p>					<p>Casillas-Ramírez, Esther Bujaldon, Noelia Meroño, Laia Martínez-Carreres, Jordi Gracia-Sancho, Juan Rodés, Mónica B. Jiménez-Castro, Carmen Peralta. The effect of High-Mobility Group Box 1 in rat steatotic and non-steatotic liver transplantation from brain-dead donors. American Journal of Transplantation 2016;16(4):1148-1159.</p> <p>2. Julio C. Jiménez-Pérez, Araní Casillas-Ramírez, Liliana Torres-González, Linda E. Muñoz-Espinosa, Marlene M. Perales-Quintana, Gabriela Alarcón-Galván, Homero Zapata-Chavira, Francisco J. Guzmán de la Garza, Carlos R. Cámara-Lemarro, Nancy E. Fernández-Garza, Edelmiro Pérez-Rodríguez, Paula Cordero-Pérez. Spironolactone effect in hepatic ischemia/reperfusion injury in wistar rats. Oxidative Medicine and Cellular Longevity 2016;2016:3196431.</p> <p>3. Calderón-Garcidueñas L, Avila-Ramírez J, Calderón-Garcidueñas A, González-Heredia T, Acuña-Ayala H, Chao CK, Thompson C, Ruiz-Ramos R, Cortés-González V, Martínez-Martínez L, García-Pérez MA, Reis J, Mukherjee PS, Torres-Jardón R, Lachmann I. Cerebrospinal Fluid Biomarkers in Highly Exposed PM2.5 Urbanites: The Risk of Alzheimer's and Parkinson's Diseases in Young Mexico City Residents. J Alzheimers Dis. 2016 Sep 6;54(2):597-613.</p>
---	--	--	--	--	--

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Aspectos Cuantitativos de Enseñanza.

AÑO	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1) Total de residentes:	“No Aplica”	7	15	22	22	30
Número de residentes extranjeros:	“No Aplica”	0	0	0	1	3
Médicos residentes por cama:	“No Aplica”	0.16 En 30 camas habilitadas 0.03 En 94 camas totales	0.50 En 30 camas habilitadas 0.15 en 94 camas totales	0.48 En 45 camas habilitadas .023 en 94 camas totales		
2) Residencias de especialidad:	“No Aplica”	3	4	4	4	30
3) Cursos de alta especialidad:	“No Aplica”	0	0	0	0	0
4) Cursos de pregrado:	“No Aplica”	6	30	31	35	8
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	“No Aplica”	18	8	27	54	45
6. Núm. de alumnos de posgrado:	“No Aplica”	0	20	20	20	705
7) Cursos de Posgrado:	“No Aplica”	0	1	1	1	0
8) Núm. autopsias:	0		2	0		0
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	0		0.03	0		
9) Participación extramuros						
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	1. 5	2. 3	3. 4	4. 3	5. 1	1
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	“No Aplica”	5	15	22	28	100
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	“No Aplica”	0/7	0/15	0/22	4/22	

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



AÑO	2011	2012	2013	2014	2015	2016
11) Enseñanza en Enfermería	"No Aplica"	4	0	0	9 cursos de prácticas de enfermería	13
Cursos de Pregrado:						
Cursos de Posgrado:	"No Aplica"	2	4	1	2 Enfermería pediátrica Administración de enfermería	
12) Cursos de actualización (educación continua)	4	7	10	13	12	12
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	85	155	865	907	950	1506
13) Cursos de capacitación:	58	10 cursos 134 capacitaciones en el Sist. Gerencial	14 cursos 152 capacitaciones	13	10	10
14) Sesiones interinstitucionales:	92	92	92	99	90	82
Asistentes a sesiones interinstitucionales	5,520	6,256	6,348	7,035	3,235	63222
15) Sesiones por teleconferencia:	38	44	57	61	81	77
16) Congresos organizados:	2	2	2	1 Congreso; 1 Jornadas de Trabajo Social	1 Congreso; Medicina Nuclear 1 Jornadas	1

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



					de Trabajo Social	
	17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:					

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Aspectos Cuantitativos de Atención Médica.

	2015	2016
I. CONSULTA EXTERNA		
1) Índice de utilización de consultorio	62.19	60.39
Número de consultas otorgadas x Sumatoria de tiempos de cada consulta /Número de consultorios x días laborables		
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta	304	378.82
Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100		
3) Proporción de consultas subsecuentes/primer vez	599	660
Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez x 100		
4) Porcentaje de consultas programadas otorgadas	87	85
Número de consultas realizadas/Número de consultas programadas x 100		
II. URGENCIAS		
5) Razón de urgencias calificadas atendidas	3.05	4.00
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas		
6) Porcentaje de internamiento a urgencias	98	100.31
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100		
7) Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias	6.49	9.25
Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100		
8) Porcentaje de ocupación en urgencias	79.65	58.80
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100		
III. HOSPITALIZACIÓN		
9) Promedio de días estancia	6.67	6.89
Número de días estancia/Total de egresos		
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria	77.75 (45 camas)	79.4 (50 camas, a partir del 16 de agosto)
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100		
11) Índice de rotación de camas	42.50 (45 camas)	40.16 (50 camas)
Número de egresos/Número de camas censables		
12) Intervalo de sustitución	1.91	1.79
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación		
13) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos	85.3	84.60
Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100		
14) Porcentaje de pacientes referidos para atención médica	31.3	30.6
Número de expedientes clínicos abiertos con referencia/Total de expedientes clínicos abiertos x100		
15) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación	92.10	91.58
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100		

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



	2015	2016
16) Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE		
Número de pacientes con diagnóstico de egreso CIE en expediente clínico/Total de pacientes con diagnóstico de egreso en expediente clínico x 100	100	100
17) Proporción de ingresos a los diferentes servicios de hospitalización de pacientes admitidos, sin referencia, por patología no resuelta	23.35	25.47
Número de pacientes admitidos con patología no resuelta/Total de pacientes admitidos x 100		
18) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta	0	0
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000		
19) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria	42.0	41.80
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x 1000		
20) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)	35	34.30
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000		
21) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos	83.80	80.9
Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100		
22) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	N/A	300
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100		
IV. CIRUGÍA		
23) Proporción de cirugías programadas realizadas	76	79.7
Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Total de intervenciones quirúrgicas programadas x 100		
24) Índice de utilización de salas de cirugía	288.66	289
Número de cirugías programadas realizadas x Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía/Número de salas de operaciones x días laborables		
25) Porcentaje de cirugías ambulatorias	37.47	32.69
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100		
26) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva	53.05	62.66
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de solicitada la cirugía/Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100		
27) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía electiva	53.05	62.60
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de establecida la necesidad de cirugía/ Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100		
28) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura	70.9	82.5
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura /Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100		
29) Índice de cirugía de alta especialidad	19.11	22.9
Número de procedimiento quirúrgicos de alta especialidad/Total de procedimientos quirúrgicos		
30) Tasa de complicaciones quirúrgicas	5.2	5.1
Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000		

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



	2015	2016
31) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias	3.5	3.9
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000		
32) Tasa de mortalidad quirúrgica	10.30	16.7
Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 1000		
33) Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas)	5.1	8.6
Número de defunciones posteriores a 72 horas de realizada la intervención quirúrgica/Total de cirugías realizadas x1000		
V. TERAPIA INTENSIVA		
34) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia	60.66	55.91
Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100		
35) Porcentaje de autopsia en terapia intensiva realizadas	0	0
Número de autopsias realizadas por defunciones en terapia intensiva/Total de defunciones x 100		
36) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por de decúbito durante estancia en terapia intensiva	0	0
Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión o decúbito durante su estancia en UTI /Número de pacientes egresados de UTI durante el período x 100		
37) Porcentaje de extubación no planificada	0	0
Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100		
VI. CONTROL DE INFECCIONES		
38) Tasa de infección nosocomial	5.87	5.56
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000		
39) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva	67	65.6
No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 1000		
40) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central	8.7	8.5
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000		
41) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical	7.3	6.8
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000		
42) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica	20.8	20.60
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000		
43) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente	0	0
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente/Número de hemocultivos tomados x 1000		
44) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	0	0
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000		

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



	2015	2016
45) Proporción de infección nosocomial por Clostridiumdifficile	0	0
Número de infecciones por Clostridiumdifficile/Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100		
VII. ATENCIÓN AMBULATORIA		
46) Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas respecto al total realizado	98.56	92.10
Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100		
47) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	78.27	80
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100		
48) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	90.70	92.3
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100		
49) Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos	83.75	80.8
Número de usuarios ambulatorios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos/Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100		
50) Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo	96	95
Número de estudios interpretados en tiempo estándar/Número de estudios realizados x 100		
VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN		
51) Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el periodo invernal	0	0
Pacientes vacunados contra influenza en el periodo invernal / Total de pacientes atendidos en el mismo periodo x 100		
52) Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación	N/A	N/A
Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B /Total de trabajadores en contacto con pacientes x 100		
53) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal	25.24	23.06
Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de trabajadores x 100		
54) Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal	0	0
Número de médicos residentes vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de médicos residentes x 100		
IX. INDICADORES ESPECIALES		
55) Porcentaje de ocupación en unidad coronaria	N/A	N/A
Número de días paciente en unidad coronaria/Número de días cama en unidad coronaria x 100		
56) Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular	0	0

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



	2015	2016
Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral/ Total de evento cerebral x 100		
57) Tasa de mortalidad ajustada por infarto agudo al miocardio	0	0
Número de defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por infarto agudo al miocardio/Total de egresos por infarto agudo al miocardio x 1000		
58) Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal	N/A	N/A AÚN NO TRANCURR EN 5 AÑOS
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a trasplante renal/Total de pacientes trasplantados x 1000		
59) Tasa de supervivencia a posterior a cáncer cervicouterino	N/A	N/A
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer cervicouterino/Total de pacientes tratadas por cáncer cervicouterino x 1000	N/A	N/A
60) Tasa de supervivencia posterior a cáncer mamario	N/A	N/A
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer mamario/Total de pacientes tratados por cáncer mamario x 1000	N/A	N/A
61) Tasa de supervivencia posterior a cáncer de próstata	N/A	N/A
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de próstata/Total de pacientes tratados por cáncer de próstata x 1000	N/A	N/A
62) Tasa de supervivencia posterior a cáncer pulmonar	N/A	N/A
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de pulmón/Total de pacientes tratados por cáncer de pulmón x 1000	N/A	N/A
63) Tasa de supervivencia por cáncer en menores de 18 años de edad	N/A	N/A
Número de pacientes menores de 18 años de edad con supervivencia de cinco años posterior a cáncer /Total de pacientes menores de 18 años de edad tratados por cáncer x 1000	N/A	N/A
OBSTÉTRICA Y NEONATAL		
64) Proporción de consultas subsecuentes-primera vez de obstetricia	4.61	12.35
Número de consultas subsecuentes de obstetricia/Total de consultas de primera vez de obstetricia		
65) Promedio de días estancia neonatal		
Número de días estancia de neonatos/Total de egresos de neonatos	20.21	20.17
66) Promedio de días paciente neonatal	0.88	0.88
Número de días pacientes-neonatos/Número de días cuna		
67) Porcentaje de ocupación hospitalaria neonatal	88.6	88.19
Número de días paciente de neonatos/ Número de días cuna de neonatos		
68) Índice de rotación de camas neonatal	16	16
Número de egresos de neonatos/Número de cunas de neonatos		
69) Tasa de mortalidad materna	0	2.9
Total de defunciones obstétricas/Total de egresos obstétricos x 1000		

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



	2015	2016
70) Tasa de mortalidad perinatal	12.50	26.20
Total de defunciones perinatales/Total de nacidos vivos x 1000		
71) Tasa de mortalidad neonatal	29.28	39.10
Total de defunciones neonatales /Total de nacidos vivos x 1000		
72) Porcentaje de cesáreas	69.45	76.08
Número de cesáreas realizadas/ Número de nacimientos x 100		
73) Porcentaje de eventos obstétricos graves	0.15	0.14
Número de eventos obstétricos graves/Total de eventos obstétricos x 100		
DE PERSONAL DE ENFERMERÍA		
74) Índice de enfermeras tituladas-técnicas	6.42	6.42
Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas		
DE TRABAJO SOCIAL		
75) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social	76.04	83.79
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social		
76) Índice de camas x trabajadora social	3.9	3.9
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social		
77) Índice de casos nuevos por trabajadora social	124.58	112.54
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social		
INDICADORES ESPECIALES (FARMACIA)		
78) Porcentaje de abasto de medicamentos	94%	95%
Total de recetas surtidas/Total de recetas x 100		
79) Porcentaje de medicamentos genéricos	81%	79%
Total de medicamentos genéricos surtidos/Total de medicamentos surtidos en el periodo x 100		
80) Porcentaje de medicamentos de patente adquiridos	19%	21%
Total de medicamentos de patente surtidos /Total de medicamentos surtidos en el período x 100		
81) Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación	85%	71%
Total de medicamentos adquiridos por licitación/Total de medicamentos adquiridos x 100		
82) Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa	15%	29%
Total de medicamentos adquiridos por adjudicación directa/Total de medicamentos x 100		

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Aspectos Cuantitativos de Administración.

(Cifras en miles de pesos)

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016
1) Presupuesto federal original	431,419,663.00	527'902,953.00	554'432,984.00	679'832,247.00	680'571,685.00
1.1) Recursos propios original	32,272,848.00	34'305,327.00	36'685,700.00	43'537,581.00	72'724,699.00
2) Presupuesto federal modificado	435,315,461.00	493'908,470.00	567'627,841.00	632'520,855.32	663'419,307.69
2.1) Recursos propios modificado	32,272,848.00	34'305,327.00	40'535,015.00	43'650,502.00	81'822,674.00
3) Presupuesto federal ejercido	430,852,903.00	493'908,470.00	567'627,841.00	632'520,855.32	663'419,307.69
3.1) Recursos propios ejercido	29,161,470.00	28'572,351.00	40'535,015.00	40'186,075.00	81'342,809.74
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	33.43%	34.90%	34.44%	34.79%	33.13%
4) % del Presupuesto a gastos de investigación:	0.23%	0.31%	0.47%	0.20%	0.31%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	21,946.00	27,201.00	2'781,534.00	933,142.19	1'888,570.00
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	0.20%	0.18%	0.20%	0.25%	0.57%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	910,130.00	575,510.00	1'180,222.00	1'656,619.73	4'319,976.00
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	98.55%	96.98%	94.85%	92.35%	97.63%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	302,515,969.00	336'019,018.00	359'303,524.00	395'146,340.42	495'380,159.00

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



8) Total de recursos de terceros	NA	NA	N/A	N/A	0.00
AÑO	2012	2013	2014	2015	2016
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	2,004,278.00	2'625,457.00	N/A	N/A	0.00
Recursos de origen externo:	NA	NA	3,075,787.00		0.00
9) Núm. de plazas laborales:	505	609	609	609	609
Núm. de plazas ocupadas	487	602	603	606	597
Núm. de plazas vacantes	18	7	6	3	12
% del personal administrativo:	21%	14%	14%	12%	22.11%
% del personal de áreas sustantivas:	79%	86%	86%	88%	77.88%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	NA	NA	NA	NA	
10) Núm. de plazas eventuales:	NA	NA	NA	NA	

ASPECTOS CUALITATIVOS

INVESTIGACIÓN

I. INVESTIGACIÓN

En el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria (HRAEV) se realizan actividades de investigación con el propósito hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible. Las actividades de investigación que se realizan en el HRAEV están alineadas con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) Programa Sectorial de Salud (PROSESA) y con el Programa de Acción Específico: Investigación para la Salud (PAEIS) 2013-2018.

En este sentido, en el HRAEV se están financiando 3 proyectos de investigación científica con recursos públicos del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT). Con dichos recursos se ha apoyado el incremento de infraestructura para investigación y se han adquirido los siguientes equipos: 1 equipo de ultrasonido diagnóstico de uso exclusivo en investigación para no interferir en las actividades de rutina del servicio de Imagenología del HRAEV; 2 equipos de cómputo de alta capacidad; y 1 vaporizador de anestesia para la realización de protocolos de cirugía experimental.

Del mismo modo, en el periodo enero a diciembre de 2016 se ejercieron Recursos Fiscales y Propios del Programa E022 para financiar el desarrollo de 22 proyectos de investigación registrados y aprobados por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación del HRAEV. Los recursos fueron ejercidos en su totalidad en la adquisición de materiales, suministros, reactivos y equipos de laboratorio requeridos por los responsables de los proyectos vigentes. Cabe señalar que es el primer año en que se ejerce en su totalidad el presupuesto fiscal destinado a este programa.

Por otra parte, el HRAEV ha continuado colaborando con el Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi y Suñer (IDIBAPS) de España, en el desarrollo de 3 proyectos de investigación de la línea de investigación Trasplante y Preservación de órganos. Esta cooperación se ha traducido en la producción de 2 artículos de alto impacto, 2 capítulos de libro internacionales que aún se encuentran en prensa y 8 trabajos para congresos internacionales en el periodo reportado.

También se están realizando trabajos de investigación en colaboración con instituciones de salud y de investigación regionales, tales como el Hospital General de Ciudad Victoria (HG-CV) y el Hospital Infantil de Tamaulipas (HIT), de la línea de investigación Medicina Perinatal. De la misma manera, se está realizando una investigación multidisciplinaria en colaboración con el Centro de Investigación y Estudios Avanzados (CINVESTAV) Unidad Tamaulipas dentro de la línea de investigación Innovación y Desarrollo Tecnológico para mejorar los Sistemas de Salud. Con el Hospital Universitario de la Universidad Autónoma

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



de Nuevo León (HU-UANL) se realizan los proyectos de investigación de la línea Enfermedades Crónicas, específicamente en el tema de Esteatosis hepática. Con la Universidad del Valle de México (UVM), actualmente está en desarrollo una investigación de la línea Medio Ambiente y Salud.

En lo que respecta a la formación de recursos humanos con énfasis en investigación, se ha incentivado la participación como asistentes de investigación de 4 estudiantes de pregrado de Medicina de la Universidad La Salle (ULSA) Victoria y de 9 residentes de los Programas de Especialidad del HRAEV en los proyectos científicos que se desarrollan en el hospital con el propósito de impulsar las vocaciones científicas. Para fomentar esta colaboración entre médicos y residentes se llevó a cabo el I Taller de Investigación en Salud donde se expusieron los diferentes proyectos vigentes en el HRAEV.

Además se promueve la firma de convenios para compartir infraestructura y recursos humanos en el desarrollo de actividades de investigación, tales como el que se está gestionando con la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (FMVZ-UAT) que permite el acceso a salas de cirugía experimental para el trabajo con animales de laboratorio, el cual es requerido en 2 de los proyectos de investigación del HRAEV financiados por el CONACYT; con la Unidad de Hígado del HU-UANL; y con la Facultad de Odontología de la UAT.

Cabe mencionar también que a mediano plazo, en el HRAEV se tiene contemplada la generación de patentes, derivadas del proyecto de investigación en colaboración con el CINVESTAV y de 2 proyectos que se desarrollan en conjunto con el HU-UANL.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**

1. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Después de analizar la producción científica de alto impacto los últimos 3 años en el HRAEV, así como los proyectos de investigación que se han desarrollado en el hospital en ese mismo periodo se observa lo siguiente:

Artículos (Grupos I al VII) y Proyectos de investigación (en desarrollo o concluidos) producidos en el HRAEV en el periodo 2014-2016							
Línea de investigación	2014		2015		2016		Total
	Artículos	Proyectos	Artículos	Proyectos	Artículos	Proyectos	
Trasplante y de preservación de órganos	1	0	3	1	2	1	8
Medicina perinatal	0	2	0	2	2	1	7
Síndrome metabólico	0	2	0	1	0	1	4
Medicina intensiva	2	0	0	0	1	1	4
Sistemas de Salud	0	2	0	1	0	0	3
Anestesia y tratamiento del dolor	0	2	0	1	0	0	3
Salud reproductiva y embarazo	0	0	0	0	0	2	2
Ambiente y salud	0	0	0	0	1	1	2
Neoplasias malignas hematológicas	0	0	0	0	0	1	1
Insuficiencia renal crónica	0	0	0	0	0	1	1
Enfermedades cardiovasculares	0	0	0	0	0	1	1
Envejecimiento	0	0	0	1	0	0	1
Enfermedades infecciosas	0	1	0	0	0	0	1
Epidemiología	0	1	0	0	0	0	1
Odontopediatría	0	0	0	0	0	1	1

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Existen 8 líneas de investigación en las cuales durante estos últimos 3 años se han generado al menos 2 artículos o proyectos de investigación en el HRAEV:

1. Trasplante y preservación de órganos
2. Medicina perinatal
3. Síndrome metabólico
4. Medicina intensiva
5. Sistemas de salud
6. Anestesia y tratamiento del dolor
7. Salud reproductiva y embarazo
8. Ambiente y salud

Con el propósito de considerar las prioridades nacionales de Investigación en Salud se han tomado en cuenta las Demandas del Sector Salud publicadas en la Convocatoria 2017 del Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social, que son las siguientes:

- I. NEOPLASIAS MALIGNAS EN NIÑOS Y ADULTOS
- II. ENFERMEDADES CRÓNICAS
- III. SALUD REPRODUCTIVA, EMBARAZO DE ALTO RIESGO Y MEDICINA PERINATAL
- IV. ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS
- V. CÉLULAS TRONCALES Y TRASPLANTES
- VI. ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS, NEURODEGENERATIVAS Y DE SALUD MENTAL
- VII. INVESTIGACIÓN PSICOSOCIAL EN SALUD
- VIII. SALUD AMBIENTAL Y OCUPACIONAL
- IX. SISTEMAS DE SALUD
- X. ENVEJECIMIENTO

De lo anterior se observa que de las 8 líneas de investigación con producción de artículos o proyectos del HRAEV, 6 están incluidas en las Demandas Específicas correspondiente a algunas de las Demandas del Sector Salud:

- II. ENFERMEDADES CRÓNICAS:
 3. Síndrome metabólico
- III. SALUD REPRODUCTIVA, EMBARAZO DE ALTO RIESGO Y MEDICINA PERINATAL:
 2. Medicina perinatal
 7. Salud reproductiva y embarazo
- IV. CÉLULAS TRONCALES Y TRASPLANTES
 1. Trasplante y preservación de órganos
- V. SALUD AMBIENTAL Y OCUPACIONAL
 8. Ambiente y salud
- VI. SISTEMAS DE SALUD

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



5. Sistemas de salud

Es importante mencionar que el proyecto de investigación y el correspondiente artículo generado de la línea “Ambiente y salud” es realizado por un Investigador Principal Externo con quien el HRAEV está colaborando. Por lo tanto, no es posible determinar si este tema de investigación continuará desarrollándose posteriormente cuando finalice el proyecto de investigación en colaboración. Por el contrario, existen en el HRAEV líneas de investigación como “Anestesia y tratamiento del dolor” y “Medicina Intensiva” que aunque no estarían integradas en las Demandas de Sector Salud, han generado artículos y proyectos de investigación que son dirigidos por personal adscrito al HRAEV y que además contribuyen en la formación de recursos humanos con orientación en investigación. En consecuencia, es previsible que estas líneas de investigación tengan un desarrollo continuo en este hospital.

Además de lo anterior, existen 3 líneas de investigación que aunque durante el periodo 2014-2016 han generado únicamente 1 proyecto de investigación, actualmente existen en revisión al menos 1 protocolo de investigación adicional de cada tema:

- Neoplasias malignas hematológicas
- Enfermedades cardiovasculares
- Insuficiencia renal crónica

Cada una de esas líneas está contenida en alguna de las Demandas Específicas correspondientes a las Demandas del Sector Salud enunciadas en la Convocatoria 2017 del Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social:

- I. **NEOPLASIAS MALIGNAS EN NIÑOS Y ADULTOS:**
Neoplasias malignas hematológicas
- II. **ENFERMEDADES CRÓNICAS**
Enfermedades cardiovasculares
Insuficiencia renal crónica

Por lo cual, es factible que estas líneas de investigación también continúen desarrollándose a futuro en el HRAEV y generen productos científicos.

A partir de lo anteriormente expuesto, se han determinado las 10 principales líneas de investigación del HRAEV. Los nombres de las líneas han sido adecuados para ser congruentes con las Demandas del Sector publicadas en la Convocatoria 2017 del Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social, así como también para permitir la inserción posterior de otros temas de investigación que se generen en el hospital, en alguna de esas líneas.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



1. Neoplasias malignas en niños y adultos
2. Síndrome metabólico y patologías relacionadas
3. Enfermedades cardiovasculares
4. Enfermedad renal crónica
5. Salud reproductiva y embarazo
6. Medicina perinatal
7. Trasplante y preservación de órganos
8. Sistemas de Salud
9. Anestesia y tratamiento del dolor
10. Medicina intensiva

2. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN FINANCIADOS

Durante el periodo comprendido de enero a diciembre de 2016, se desarrollaron en el hospital 5 proyectos financiados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. El HRAEV es Institución Responsable de 3 de estos proyectos, y en 2 proyectos participa como Institución Colaboradora.

2.1 Proyectos como Institución Responsable

1. Convocatoria de Investigación Científica Básica 2015

Nombre del Proyecto:

“Terapia combinada de drogas moduladoras del metabolismo lipídico con ultrasonido para desgrasamiento de injertos esteatóticos en trasplante hepático”.

Responsable técnico:

Dra. Araní Casillas Ramírez, Investigadora en Ciencias Médicas D y Subdirectora de Enseñanza e Investigación.

Proyecto de investigación interinstitucional en colaboración con:
HU-UANL, FMVZ-UAT.

2. Proyectos de desarrollo científico para atender problemas nacionales. Convocatoria 2014.

Nombre del Proyecto:

“Atenuación de ultrasonido acoplado a procesamiento digital de imágenes: una nueva herramienta para estratificación porcentual de la esteatosis hepática”.

Responsable técnico:

Dra. Araní Casillas Ramírez, Investigadora en Ciencias Médicas D y Subdirectora de Enseñanza e Investigación.

Proyecto de investigación interinstitucional en colaboración con:
HU-UANL.

3. Convocatoria de Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social SS/IMSS/ISSSTE-CONACYT 2015

Nombre del Proyecto:

“Nuevos Aditivos en la solución de preservación HTK para mejorar la viabilidad de órganos marginales sometidos a tratamiento hepático.”

Responsable técnico:

Dra. Araní Casillas Ramírez, Investigadora en Ciencias Médicas D y Subdirectora de Enseñanza e Investigación.

Proyecto de investigación interinstitucional en colaboración con:
HU-UANL, FMVZ-UAT, IDIBAPS.

2.2 Proyectos como Institución Colaboradora

1. Convocatoria CONACYT:

Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social SS/IMSS/ISSSTE-CONACYT 2014

Nombre del Proyecto: Detección temprana del deterioro del paciente subcrítico mediante un sistema de monitoreo inteligente en signos vitales y parámetros bioquímicos empleando alertas en dispositivos móviles.

Responsable técnico:

Dr. Hiram Galeana Zapién.

CINVESTAV Unidad Tamaulipas.

2. Convocatoria CONACYT:

Convocatoria de Investigación Científica Básica 2015

Nombre del Proyecto: Impacto del síndrome metabólico, dieta, ejercicio físico y ambiente urbano sobre la cognición y los cambios cerebrales estructurales y volumétricos en poblaciones abiertas pediátricas y de adultos jóvenes.

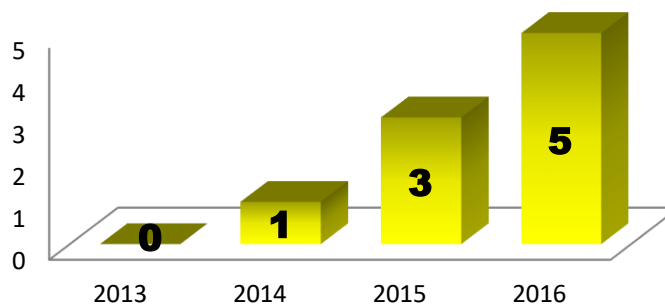
Responsable técnico:

Dra. Lilián Ofelia Calderón Garcidueñas.

UVM SC

2.3 Análisis comparativo de Proyectos financiados por CONACYT

Como se mencionó anteriormente, en el periodo enero-diciembre 2016, el HRAEV captó financiamiento externo a través de 5 proyectos de investigación, 3 como institución responsable y 2 como colaboradora. Lo anterior señala un incremento el número de proyectos financiados desarrollados por el HRAEV a lo largo de 4 años; lo que se traduce en mayor oportunidad para el desarrollo de actividades de investigación científica y tecnológica, formación de recursos humanos especializados y publicaciones de alto impacto.



**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



3. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN VIGENTES

A continuación se presentan los proyectos de investigación vigentes en el HRAEV, los cuales son desarrollados por personal sin plaza de investigador. Se consideran proyectos vigentes a aquellos que actualmente están en DESARROLLO, así como también los que fueron CONCLUIDOS en el año actual.

Tabla 1. Proyectos Vigentes enero-diciembre 2016

Proyectos encabezados por Investigadores con nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud y/o en el Sistema Nacional de Investigadores (sin plaza de investigador)					
	Clave asignada	Título del proyecto	Investigador principal	Estatus	Tipo de Investigación
1	HRAEV-IB-003-16	Nuevos Aditivos en la solución de preservación HTK para mejorar la viabilidad de órganos marginales sometidos a tratamiento hepático. <u>PROYECTO FINANCIADO POR CONACYT</u> <i>HRAEV, HU-UANL, FMVZ-UAT</i>	Dra. Araní Casillas Ramírez ICM D – SNI 2 Área de adscripción: Enseñanza e Investigación Línea de investigación: Trasplante y Preservación de órganos	DESARROLLO	Básica
2	HG-CB-0003-15	Tamiz cardiológico neonatal ¿El futuro llega a nuestra comunidad? <i>HRAEV-HIT</i>	Dr. Oscar Manuel Berlanga Bolado ICM B Área de adscripción: Pediatria Línea de investigación: Medicina perinatal	DESARROLLO	Clínica
3	PI-2016-011	Sensibilidad y especificidad de emisiones otacústicas en recién nacidos sanos sin factores de riesgo <i>HRAEV-HIT</i>	Dr. Oscar Manuel Berlanga Bolado ICM B Área de adscripción: Pediatria Línea de investigación: Medicina perinatal	DESARROLLO	Clínica

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



4	HRAEV-IC-012-16	<p>Estudio retrospectivo de pacientes adultos con leucemia linfocítica aguda: primer reporte del grupo de trabajo de la leucemia aguda (GTLA).</p> <p><i>HRAEV-Instituto Nacional de Nutrición y Ciencias Médicas Salvador Zubirán</i></p>	<p>Dr. Erick Crespo Solís SNI 1</p> <p>Área de adscripción: Hematología</p> <p>Línea de investigación: Neoplasias malignas hematológicas</p>	DESARROLLO	Clínica
Proyectos encabezados por Personal adscrito operativo de la institución sin nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud y sin nombramiento en el Sistema Nacional de Investigadores					
	Clave asignada	Título del proyecto	Investigador principal	Estatus	Tipo de investigación
5	HRAEV-IC-001-15	Correlación diagnóstica de grado de esteatosis hepática por ultrasonido y biopsia hepática en pacientes con síndrome metabólico en el HRAEV	<p>Dra. Sandra Gabriela Medina Escobedo</p> <p>CANDIDATO A MAESTRO EN CIENCIAS MÉDICAS</p> <p>Área de adscripción: Cirugía</p> <p>Línea de investigación: Síndrome metabólico</p>	DESARROLLO	Clínica
6	HRAEV-IC-008-16	Ensayo clínico controlado aleatorizado de la colecistectomía laparoscópica convencional vs colecistectomía con puerto único	<p>Dra. Sandra Gabriela Medina Escobedo</p> <p>CANDIDATO A MAESTRO EN CIENCIAS MÉDICAS</p> <p>Área de adscripción: Cirugía</p> <p>Línea de investigación: Síndrome metabólico</p>	DESARROLLO	Clínica
7	HRAEV-IC-002-14	Estabilidad hemodinámica transoperatoria en colecistectomía laparoscópica en pacientes ASA I-II sometidos a anestesia general balanceada y dexmedetomidina vs anestesia general balanceada en el HRAEV.	<p>Dra. Julia Demetria Ramos Hernández</p> <p>CANDIDATO A MAESTRO EN CIENCIAS MÉDICAS</p> <p>Área de adscripción: Anestesiología</p> <p>Línea de investigación: Anestesia y tratamiento del dolor</p>	DESARROLLO	Clínica
8	HRAEV-IC-006-15	Eficacia analgésica de la buprenorfina transdérmica en el manejo del dolor agudo post-operatorio en el paciente oncológico.	<p>Dra. Julia Demetria Ramos Hernández</p> <p>CANDIDATO A MAESTRO EN CIENCIAS MÉDICAS</p> <p>Área de adscripción: Anestesiología</p> <p>Línea de investigación: Anestesia y tratamiento del dolor</p>	DESARROLLO	Clínica

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



9	HRAEV-IC-001-16	Sensibilidad y especificidad del aclaramiento del lactato en pacientes pediátricos críticamente enfermos. <i>HRAEV-HIT</i>	Dr. Dante Alejandro Fuentes Mallozi CANDIDATO A MAESTRO EN CIENCIAS MÉDICAS Área de adscripción: Pediatria Línea de investigación: Medicina intensiva	DESARROLLO	Clínica
10	HRAEV-IC-002-16	Función renal en la población geriátrica no diagnosticada como nefropata del HRAEV.	Dr. César Eduardo Barragán Salas CANDIDATO A MAESTRO EN CIENCIAS MÉDICAS Área de adscripción: Nefrología Línea de investigación: Insuficiencia renal crónica	DESARROLLO	Clínica
11	HRAEV-IC-004-16	Sobrevida de pacientes con angina crónica sometidos a revascularización coronaria vs tratamiento conservador estandarizado	Dr. Joaquín Abraham Contreras Ortiz CANDIDATO A MAESTRO EN CIENCIAS MÉDICAS Área de adscripción: Cardiología Línea de investigación: Enfermedades cardiovasculares	DESARROLLO	Clínica
12	HRAEV-IC-009-16	Atenuación de ultrasonido acoplado a procesamiento digital de imágenes: una nueva herramienta para estratificación porcentual de la esteatosis hepática <u>PROYECTO FINANCIADO POR CONACYT</u> <i>HRAEV, HU-UANL</i>	Dr. Mario Alberto García Pérez CANDIDATO A MAESTRO EN CIENCIAS MÉDICAS Área de adscripción: Imagenología Línea de investigación: Síndrome metabólico	DESARROLLO	Clínica
13	HRAEV-IC-013-16	Marcadores ultrasonográficos de alteraciones cromosómicas y factores maternos. Estudio de asociación	Dr. Leonel Francisco Maldonado Cota CANDIDATO A MAESTRO EN CIENCIAS MÉDICAS Área de adscripción: Ginecología y Obstetricia Línea de investigación: Salud reproductiva y Embarazo	DESARROLLO	Clínica
14	2011-ISM-012	Frecuencia de hospitalización, tratamiento, complicación, estancia hospitalaria y motivo de egreso en el Centro de Tamaulipas.	Dr. Aristeo Ávalos Mireles Área de adscripción: Epidemiología Línea de investigación: Sistemas de Salud	DESARROLLO	Sociomédica
15	HRAEV-IC-004-15	Procalcitonina de arteria umbilical como predictor de sepsis temprana en recién nacidos prematuros	Dr. Esteban López Garrido Área de adscripción: Neonatología Línea de Investigación: Medicina perinatal	DESARROLLO	Clínica

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



16	HRAEV-IC-006-16	Complicaciones asociadas a catéteres centrales en la UCIN del Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria	Dr. Esteban López Garrido Área de adscripción: Pediatria Línea de Investigación: Medicina perinatal	DESARROLLO	Clínica
17	HRAEV-IC-003-15	Hallazgos por resonancia magnética para la detección temprana de deterioro cognitivo leve y demencia leve en pacientes mayores de 60 años del HRAEV	Dr. Luis Fernando Cuevas Lezama Área de adscripción: Imagenología Línea de investigación: Salud mental	DESARROLLO	Clínica
18	HRAEV-IC-010-16	Evaluación de la Eficacia de un programa de capacitación en Lactancia Materna	Dra. Ayda Josefina Martínez Hernández Área de adscripción: Ginecología y Obstetricia Línea de investigación: Salud reproductiva y Embarazo	DESARROLLO	Clínica

Proyectos encabezados por Investigadores Externos en los que el HRAEV participa como institución colaboradora

	Clave asignada	Título del proyecto	Investigador principal	Estatus	Tipo de investigación
19	2011-IC-014	Estudio GEMM (Genética de la Enfermedades Metabólicas en México): Bases genómicas del Metabolismo Posprandial. <i>HIT-HRAEV</i>	Dra. Judith Cornejo Barrera Externo: HIT Responsable en el HRAEV: Dra. Araní Casillas Ramírez Línea de investigación: Síndrome Metabólico	DESARROLLO	Clínica
20	HRAEV-IT-002-15	Detección temprana del deterioro del paciente subcrítico mediante un sistema de monitoreo inteligente en signos vitales y parámetros bioquímicos empleando alertas en dispositivos móviles. <u>PROYECTO FINANCIADO POR CONACYT</u> <i>CINVESTAV Unidad Tamaulipas-HRAEV</i>	Dr. Hiram Galeana Zapién SNI 1 Externo: CINVESTAV Unidad Tamaulipas Responsable en el HRAEV: Dra. Araní Casillas Ramírez Línea de investigación: Innovación y desarrollo tecnológico para mejorar los sistemas salud.	DESARROLLO	Tecnológica

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



21	HRAEV-IC-005-16	Marcadores inflamatorios e inmunológicos y cambios estructurales y volumétricos cerebrales asociados a deficiencias cognitivas en poblaciones de adultos jóvenes <u>PROYECTO FINANCIADO POR CONACYT</u> <i>UVM-HRAEV</i>	Dra. Lilian Ofelia Calderón Garcidueñas SNI 3 Externo: UVM Responsable en el HRAEV Dr. Mario Alberto García Pérez. Línea de investigación: Medio ambiente y salud.	DESARROLLO	Clínica
22	HRAEV-IC-011-16	Evaluación de la composición inorgánica del esmalte en dientes primarios expuestos in vitro a 40, 50 y 60 Gy de radiación anticancerígena. <i>HRAEV-Facultad de Odontología UAT</i>	Dra. Hilda Isassi Hernández Área de adscripción: Odontología Línea de investigación: Odontopediatría	DESARROLLO	Básica

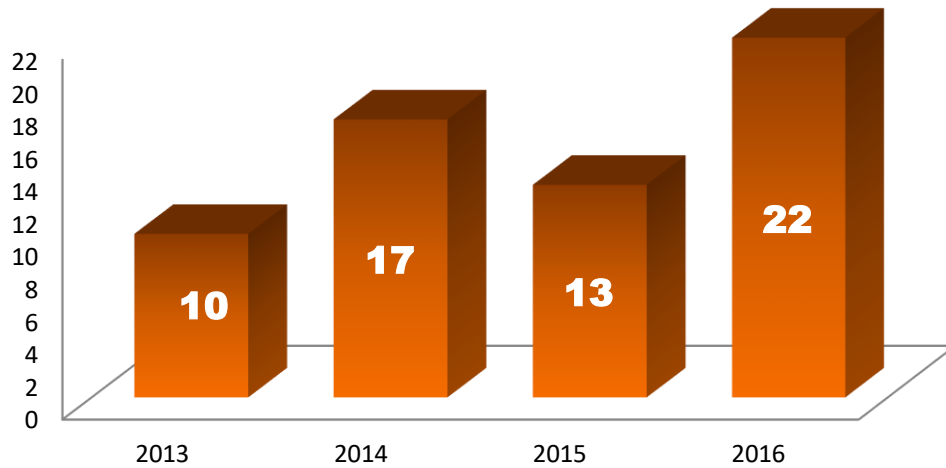
3.1 Análisis comparativo de Proyectos de Investigación vigentes

Al cierre del periodo reportado, en el HRAEV existen **22 proyectos de investigación vigentes**, lo cual representa un incremento en este rubro con respecto al 2015, en el cual se reportaron 13 proyectos de investigación vigentes.

De los 22 proyectos vigentes, **4 son realizados por investigadores con nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud y/o en el Sistema Nacional de Investigadores, sin plaza de investigador; 14 son realizados por personal médico operativo** del HRAEV sin plaza de investigador y sin ningún otro nombramiento; y **4 son dirigidos por Investigadores externos** donde personal del HRAEV es colaborador. De los **14 proyectos** realizados por personal médico operativo del HRAEV, **9 son realizados por personal que cursó el programa de Maestría en Ciencias Médicas**, lo cual indica que el personal que cursó este programa de posgrado está contribuyendo con más de la mitad de los proyectos de investigación encabezados por personal médico operativo. En la mayoría de los proyectos de investigación está presente la participación de Residentes de los Programas de Especialidad Médica como colaboradores en las investigaciones.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**

Hasta ahora, el 2016 es ha sido el año con mayor número de proyectos vigentes, por lo cual, se espera incrementar la productividad científica del HRAEV en los próximos años.



4. PUBLICACIONES

Durante el periodo comprendido de enero a diciembre de 2016, se publicaron 6 artículos científicos en los que el HRAEV aparece como institución de adscripción.

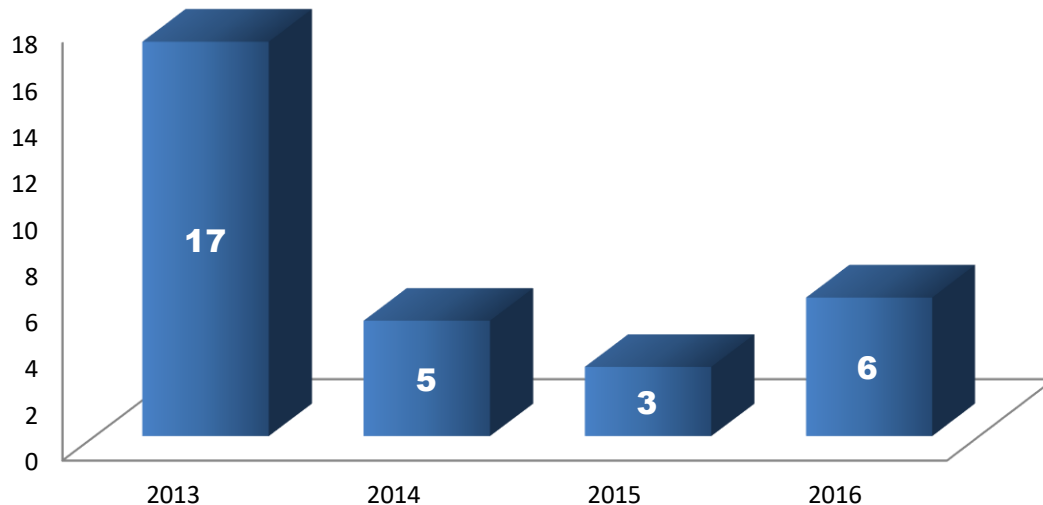
Tabla 2. Artículos publicados enero-diciembre 2016

Publicaciones realizadas por Investigadores con nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud y/o en el Sistema Nacional de Investigadores (sin plaza de investigador).	
Cita Bibliográfica	Grupo
<p>María E. Cornide-Petronio, Elsa Negrete-Sánchez, Mariana Mendes-Braz, Araní Casillas-Ramírez, Esther Bujaldon, Noelia Meroño, Laia Martínez-Carreres, Jordi Gracia-Sancho, Juan Rodés, Mónica B. Jiménez-Castro, Carmen Peralta. The effect of High-Mobility Group Box 1 in rat steatotic and non-steatotic liver transplantation from brain- dead donors. American Journal of Transplantation 2016;16(4):1148-1159. <i>Factor de impacto: 5.683</i> <i>Artículo en colaboración con otras instituciones.</i></p>	Grupo IV
<p>Julio C. Jiménez-Pérez, Araní Casillas-Ramírez, Liliana Torres-González, Linda E. Muñoz-Espinosa, Marlene M. Perales-Quintana, Gabriela Alarcón-Galván, Homero Zapata-Chavira, Francisco J. Guzmán de la Garza, Carlos R. Cámara-Lemmarroy, Nancy E. Fernández-Garza, Edelmiro Pérez-Rodríguez, Paula Cordero-Pérez. Spironolactone effect in hepatic ischemia/reperfusion injury in Wistar rats. Oxidative Medicine and CellularLongevity 2016;2016:3196431. <i>Factor de impacto: 4.492</i> <i>Artículo en colaboración con otras instituciones.</i></p>	Grupo IV
<p>Esteban López-Garrido, Carlos A. Chávez-Gutiérrez, Patricia Rivera-Vázquez, Oscar M. Berlanga-Bolado. Correlación de la bilirrubinometría transcutánea y sérica en recién nacidos a término y de pretérmino tardío. Revista Mexicana de Pediatría 2015;82(5):159-164. <i>Artículo en colaboración con otras instituciones.</i></p>	Grupo I
Publicaciones realizadas por Personal adscrito operativo de la institución sin nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud y sin nombramiento en el Sistema Nacional de Investigadores.	
Cita Bibliográfica	Tipo
<p>Calderón-Garcidueñas L, Avila-Ramírez J, Calderón-Garcidueñas A, González-Heredia T, Acuña-Ayala H, Chao CK, Thompson C, Ruiz-Ramos R, Cortés-González V, Martínez-Martínez L, García-Pérez MA, Reis J, Mukherjee PS, Torres-Jardón R, Lachmann I. Cerebrospinal Fluid Biomarkers in Highly Exposed PM2.5 Urbanites: The Risk of Alzheimer's and Parkinson's Diseases in Young Mexico City Residents. J Alzheimers Dis. 2016 Sep 6;54(2):597-613. <i>Factor de impacto: 3.920</i></p>	Grupo IV

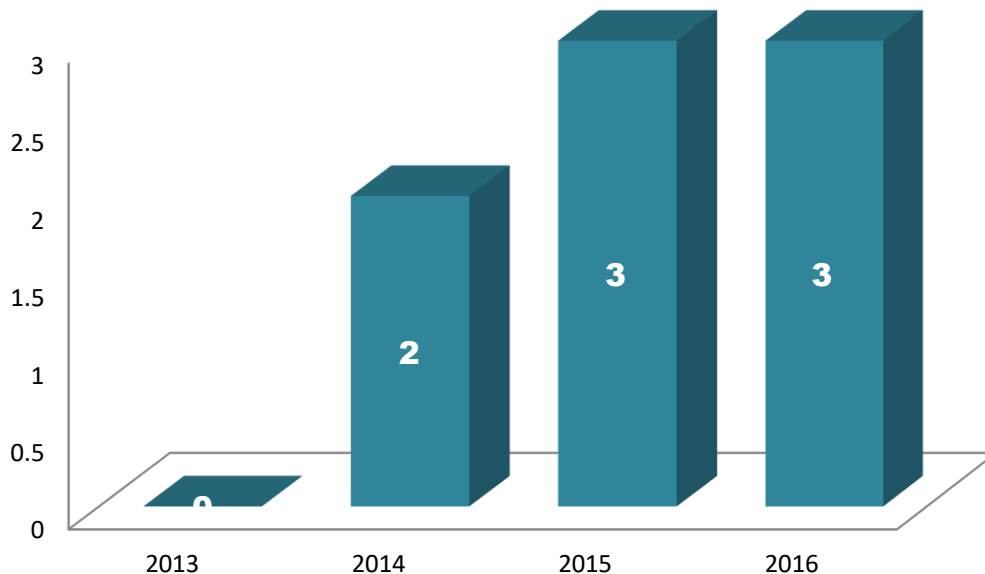
<i>Artículo en colaboración con otras instituciones.</i>	
Esteban López-Garrido, Tomás González-Mateos, Nora I. Velázquez-Quintana. Plastia toracoscópica de hernia diafragmática congénita derecha en ventilación de alta frecuencia oscilatoria. Evidencia Médica e Investigación en Salud 2016;9:45-50. <i>Artículo en colaboración con otras instituciones.</i>	Grupo I
Villalobos-Silva JA, Hernández-Cázares JR, Trabado-López ME. Manifestaciones clínicas de la poliangeítis microscópica: presentación de un caso clínico y revisión de la literatura. Evidencia Médica e Investigación en Salud 2016;9:35-44. <i>Artículo en colaboración con otras instituciones.</i>	Grupo I

4.1 Análisis comparativo de Publicaciones totales

Para el periodo enero-diciembre 2016 se reportan 6 artículos científicos, de los cuales 3 son de alto impacto (Grupo III-VII). En el año anterior, se tenían 3 publicaciones científicas, lo que supone un incremento en el número de artículos científicos en 2016.



En cuanto a la producción de artículos de alto impacto, en 2016 se lograron 3 artículos de los Grupos III al VII, manteniendo la misma cantidad y calidad científica que se obtuvo en 2015.



Este resultado es congruente con el hecho de que en 2015 y 2016 se contaba con la misma cantidad de personal calificado en el SII-SS y/o en el SNI que desarrolla proyectos de investigación en el HRAEV (el investigador con nombramiento en el SNI incorporado en 2016, apenas está iniciando el desarrollo de un proyecto y por lo tanto, aun no hay artículos generados).

Todas las publicaciones de 2016 se han realizado en colaboración con otras instituciones, las cuales han contribuido notablemente con recursos humanos y financieros para el desarrollo de los trabajos de investigación que han generado los artículos científicos mencionados anteriormente.

Finalmente, cabe mencionar que se tienen aceptados 2 capítulos de libro en el cual participa personal del HRAEV en colaboración con investigadores del IDIBAPS (Barcelona, España), así como del HU-UANL.

- **Casillas-Ramírez A**, Jiménez-Castro MB, Rocha-Sánchez AY, Martínez-Padrón HY, Gracia-Sancho J, Peralta C. 2016. Role of oxidative stress in liver transplantation, in: Liver Pathophysiology: Therapies and Antioxidants. Pablo Muriel and Samuel Young. Elsevier. EN PRENSA.
- **Casillas-Ramírez A**, **Medina-Escobedo SG**, Cordero-Pérez P, Jiménez-Castro MB, Peralta C. Ischemia-reperfusion injury and oxidative stress, in: Gastrointestinal Tissue: Oxidative Stress & Dietary Antioxidants. Jordi Gracia-Sancho and M Josepa Salvadó. Elsevier. EN PRENSA.

5. TRABAJOS PRESENTADOS EN CONGRESOS

A continuación se enlistan los trabajos presentados en congresos que se han producido como parte de las tareas de investigación desarrolladas en el HRAEV en el periodo enero a diciembre de 2016 y que han dado difusión al hospital en foros científicos nacionales e internacionales.

Tabla 3. Trabajos presentados en Congresos en el periodo enero-diciembre 2016

Trabajos presentados por Investigadores con nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud y/o en el Sistema Nacional de Investigadores (sin plaza de investigador)			
No.	Nombre del evento	Título del trabajo	Autores
INTERNACIONALES			
1	XXV Congrés de la Societat Catalana de Digestologia. Libro de Resúmenes. Reus, España (Enero, 2016).	Una estratègia útil en transplantament de fetges esteatòsics i no esteatòsics de donants amb mort cerebral.	Jiménez-Castro MB, Negrete-Sánchez E, Ávalos de León C, Casillas-Ramírez A , Cornide-Petronio ME, Bujaldon E, Mendes-Braz M, Gulfo J, Gracia-Sancho J, Rodés J, Peralta C.
2	XXV Congrés de la Societat Catalana de Digestologia. Libro de Resúmenes. Reus, España (Enero, 2016).	Efectes perjudicials i mecanismes d'acció subordinats de la visfatina en fetges esteatòtics sotmesos a hepatectomia parcial amb oclusió vascular.	Cornide-Petronio ME, Bujaldon E, Mendes-Braz M, Jiménez-Castro MB, Negrete-Sanchez E, Ávalos de León C, Casillas-Ramírez A , Gulfo J, Gracia-Sancho J, Rodés J, Peralta C.
3	41 Congreso Anual de la Asociación Española para el Estudio del Hígado. Madrid, España (Febrero 2016).	High-mobility group protein 1 as a useful strategy in steatotic liver transplantation from brain-dead donors.	Jiménez-Castro MB, Negrete-Sanchez E, Avalos de León C, Casillas-Ramírez A , Cornide-Petronio ME, Bujaldon E, Mendes-Braz M, Gulfo J, Gracia-Sancho J, Rodés J, Peralta C.
4	The International Liver Congress 2016 – European Association for the Study of the Liver. Barcelona, España (Abril 2016).	HMGB1 in steatotic and non-steatotic liver transplantation from brain-dead donors with previous ischemic preconditioning.	Jiménez-Castro MB, Negrete-Sanchez E, Avalos de León C, Casillas-Ramírez A , Cornide-Petronio ME, Bujaldon E, Mendes-Braz M, Gulfo J, Gracia-Sancho J, Rodés J, Peralta C.

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



5	The International Liver Congress 2016 – European Association for the Study of the Liver. Barcelona, España (Abril 2016).	Resistin prevents visfatin hepatic recaptation from adipose tissue in hepatic surgery under vascular occlusion.	Cornide-Petronio ME, Bujaldon E, Mendes-Braz M, Jiménez-Castro MB, Negrete-Sánchez E, Avalos de León C, Casillas-Ramírez A , Gulfo J, Gracia-Sancho J, Rodés J, Peralta C.
6	4° Congreso Nacional de la Sociedad Española de Trasplantes. Santander, España (Mayo 2016).	The combination of a surgical and pharmacological strategy protects against the deleterious effects of brain death in steatotic and non-steatotic liver transplantation	Jiménez-Castro MB, Negrete-Sánchez E, Avalos de León C, Casillas-Ramírez A , Cornide-Petronio ME, Bujaldon E, Gulfo J, Gracia-Sancho J, Rodés J, Peralta C.
7	International Liver Transplantation Society 22th Annual International Congress. Seúl, Corea (Mayo 2016).	Underling action mechanisms of visfatin in hepatic surgery in the presence of fatty infiltration.	Cornide-Petronio ME, Bujaldon E, Mendes-Braz M, Jiménez-Castro MB, Negrete-Sánchez E, Avalos de León C, Casillas-Ramírez A , Gulfo J, Gracia-Sancho J, Rodés J, Peralta C.
8	International Liver Transplantation Society 22th Annual International Congress. Seúl, Corea (Mayo 2016).	Underling protective mechanisms of HMGB1 against the deleterious effects of brain death in both steatotic and non-steatotic liver transplantation.	Jiménez-Castro MB, Negrete-Sánchez E, Avalos de León C, Casillas-Ramírez A , Cornide-Petronio ME, Bujaldon E, Mendes-Braz M, Gulfo J, Gracia-Sancho J, Rodés J, Peralta C.
9	III Congreso Internacional de Investigación en Salud y Envejecimiento & I Congreso Internacional de Investigación en Salud. (Julio, 2016)	Sensibilidad y Especificidad de la Oximetría de pulso Pre y Postductal en recién nacidos sanos.	Oscar Manuel Berlanga Bolado , Patricia Rivera Vazquez.
10	III Congreso Internacional de Investigación en Salud y Envejecimiento & I Congreso Internacional de Investigación en Salud. (Julio, 2016)	Procalcitonina de Arteria Umbilical como predictor de sepsis temprana en recién nacidos prematuros: Estudio piloto.	Oscar Manuel Berlanga Bolado

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Trabajos presentados por Personal adscrito operativo de la institución sin nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud y sin nombramiento en el Sistema Nacional de Investigadores			
No.	Nombre del evento	Título del trabajo	Autores
NACIONALES			
11	50 Curso Anual de Radiología e Imagen y XXVIII Encuentro Nacional de Residentes Y Radiólogos. Cd. de México, Febrero 2016.	Resonancia Magnética y su importancia en la lumbalgia	Menchaca-Gutiérrez José Luis, Cadena-Fragoso Jesús, García-Pérez Mario Alberto
12	50 Curso Anual de Radiología e Imagen y XXVIII Encuentro Nacional de Residentes Y Radiólogos. Cd. de México, Febrero 2016.	Anillo vascular asociado a divertículo de Komerell	Menchaca-Gutiérrez José Luis, Cadena-Fragoso Jesús, Sánchez-Castro Jesús, García-Pérez Mario Alberto
13	XI Congreso Internacional de Enfermería. Mazatlán, Sinaloa, Abril 2016.	Percepción del paciente hospitalizado del cuidado emocional de enfermería	Llanas-Olmos Elizabeth, Soria-Walle Aracely, Medrano-Rodríguez Ramona, Martínez-Martínez Juana María, Hernández-Delgadillo Nicolás Alejandro, Salas-Sánchez Ana Berenice.
14	5to Congreso Nacional Asociación Mexicana de Especialistas en Cardiopatía Congénitas (AMECC). Monterrey, NL, Septiembre 2016.	Diagnóstico prenatal en Cardiopatía Congénita	Osbaldo Espinosa Blanco, Rafael Landín Robles, Calos R. García Barra, Aseneth Guzmán Morales, Rosina Alcaraz Ramos, Lizbeth Gómez Martínez.
15	5to Congreso Nacional Asociación Mexicana de Especialistas en Cardiopatía Congénitas (AMECC). Monterrey, NL, Septiembre 2016.	Cardiopatía Congénita en el adulto	Osbaldo Espinosa Blanco, Rafael Landín Robles, Calos R. García Barra, Aseneth Guzmán Morales, Rosina Alcaraz Ramos, Lizbeth Gómez Martínez.
16	5to Congreso Nacional Asociación Mexicana de Especialistas en Cardiopatía Congénitas (AMECC). Monterrey, NL, Septiembre 2016.	Primera cirugía con circulación extracorpórea de neonato en el estado de Tamaulipas.	Osbaldo Espinosa Blanco, Rafael Landín Robles, Calos R. García Barra, Aseneth Guzmán Morales, Rosina Alcaraz Ramos, Lizbeth Gómez Martínez.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



17	XXI Encuentro Nacional de Investigadores de la Secretaría de Salud. San Juan del Río, Qro., Octubre 2016.	Sensibilidad y especificidad de la Oximetría de pulso pre y postductuales para detectar cardiopatía congénita en recién nacidos en alojamiento conjunto.	Oscar Manuel Berlanga Bolado, Patricia Rivera Vázquez, Rafael Landín Robles, Evangelina Treto Velázquez, Luis Carlos Ortega Tamez.
----	---	--	---

En el periodo reportado se presentaron 17 trabajos en congresos, 7 en foros nacionales y 10 en internacionales, lo cual representa un notable incremento en difusión científica sobre todo en el ámbito internacional, respecto del mismo periodo del año 2015, en el cual se reportaron 4 trabajos en congresos (2 nacionales y 2 internacionales).

En referencia al XXI Encuentro Nacional de Investigadores de la Secretaría de Salud, el HRAEV participó por segundo año consecutivo, en esta ocasión con un estudio de investigación clínica.

6. PRIMER TALLER DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Se realizó el I Taller de Investigación con la finalidad de intercambiar experiencias y avances de los Proyectos de Investigación del HRAEV, e integrar equipos de investigación incorporando colaboraciones del personal adscrito y residentes de los Programas de Especialidades Médicas que se imparten en el HRAEV. En dicho taller se tuvo la participación de personal que cuenta con proyectos de Investigación vigentes en esta Institución. Se presentó una breve explicación del tema de investigación en la que trabaja cada uno de ellos, la experiencia propia en el ámbito de la investigación, así como los resultados que han obtenido en sus proyectos. Estas actividades tienen el propósito de fortalecer la participación de los residentes en las actividades de investigación, para impulsar el desarrollo de las vocaciones y capacidades científicas, tecnológicas y de innovación.

7. INVESTIGADORES

7.1 Investigadores Vigentes en el SII-SS

La creatividad y la competencia de los investigadores son la piedra angular de los programas académicos y de salud pública. El HRAEV cuenta actualmente con 2 investigadores calificados en el SII-SS que mantuvieron su nombramiento vigente en 2016.

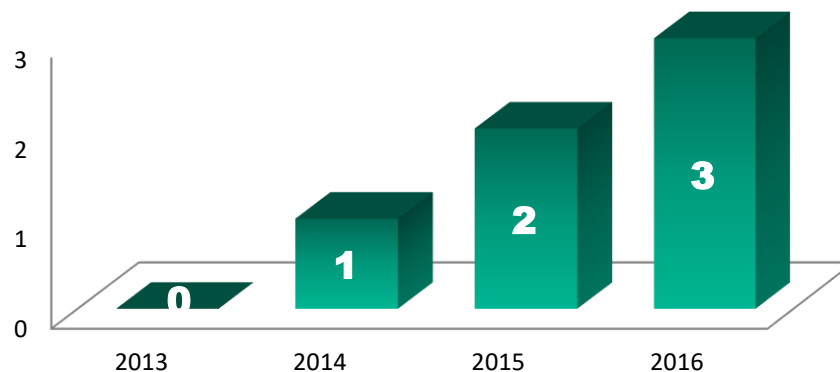
- **Dr. Oscar Manuel Berlanga Bolado, Investigador en Ciencias Médicas B.**
- **Dra. Araní Casillas Ramírez, Investigador en Ciencias Médicas D.**

7.2 Número de Investigadores en el SNI

El HRAEV cuenta también con 2 investigadores miembros del SNI, debido a que se integró al HRAEV un médico operativo con nombramiento SNI. Además, el apoyo de la Dirección General a las actividades que realiza el personal con nombramiento en el SNI contribuyó a que durante 2016 una investigadora del hospital se promocionara del nivel 1 al nivel 2.

- **Dr. Erick Crespo Solís, Investigador SNI Nivel 1.**
- **Dra. Araní Casillas Ramírez, Investigador SNI Nivel 2.**

Por lo tanto, el número de investigadores institucionales y/o con nombramiento en el Sistema Nacional de Investigadores ha incrementado en comparación con los años previos, como se muestra en la siguiente gráfica.



Lo anterior indica que el HRAEV se ha fortalecido con investigadores que son reconocidos a nivel nacional por la calidad de su producción científica y en la formación de nuevos investigadores, así como por su aportación al fortalecimiento de la investigación científica o tecnológica del país en su línea de estudio.

8. CONVENIOS ACADÉMICOS

En el periodo enero a diciembre de 2016, se ha firmado un contrato y están por firmarse 3 convenios de colaboración. Estos convenios y contratos se realizan con el propósito de fortalecer las colaboraciones interinstitucionales, así como para aumentar la productividad científica del HRAEV.

1. Contrato HRAEV-COTACYT

En enero del presente 2016 se celebró la firma del Contrato entre el HRAEV y Consejo Tamaulipeco de Ciencia y Tecnología (COTACYT) para trabajar en el impulso de la Promoción de Ciencia, Tecnología e Innovación dirigida al sector educativo. El COTACYT concedió al HRAEV un equipo que complementará y mejorará las funciones del Laboratorio de Investigación del HRAEV. El HRAEV por su parte se ha comprometido en la realización de prácticas de laboratorio de análisis molecular demostrativas dirigidas a estudiantes de pregrado del área de Ciencias de la Salud pertenecientes a las universidades de la región.

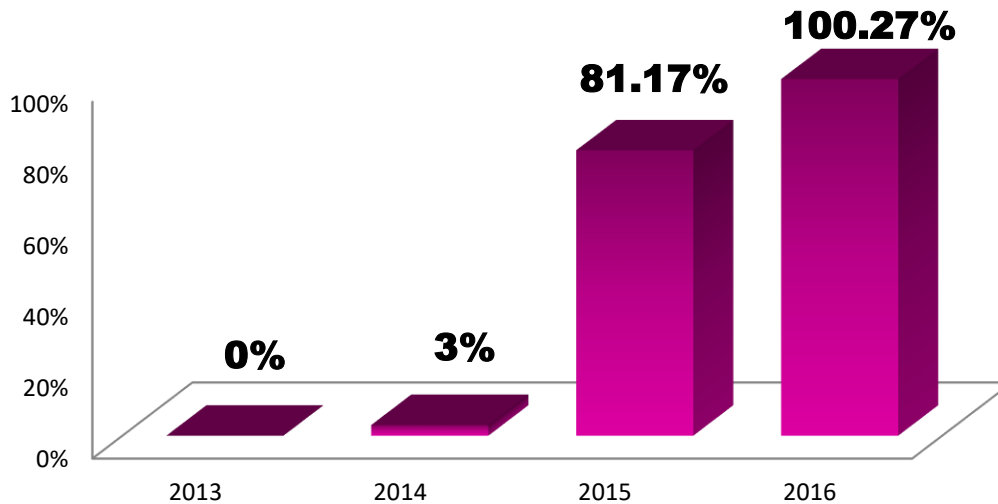
2. Convenio de colaboración HRAEV-FMVZ de la UAT. *En revisión.*

3. Convenio de colaboración HRAEV-Facultad de Odontología de la UAT. *En revisión.*

4. Convenio de colaboración HRAEV-Unidad de Hígado del HU-UANL. *Aprobado, pendiente de firma.*

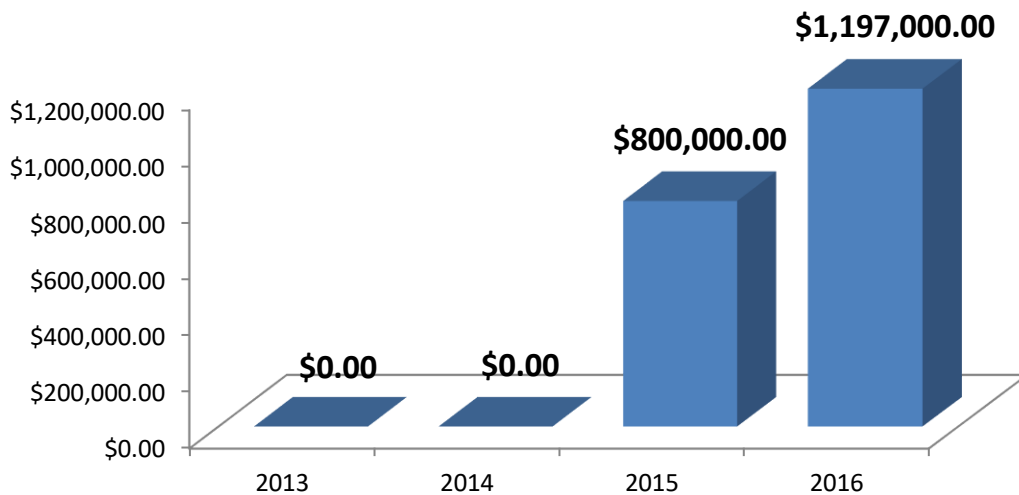
9. EJERCICIO DEL PRESUPUESTO FEDERAL DESTINADO A INVESTIGACIÓN

Durante el ejercicio fiscal 2016, por primera vez se ejercieron en su totalidad los recursos financieros federales destinados a la investigación y desarrollo que se autorizaron para el HRAEV. Después de varios años en los que se estuvieron diseñando e implementando procedimientos para documentar, justificar y ejercer dichos recursos en la realización de actividades de investigación, en 2016 finalmente se logró el ejercicio completo de los recursos fiscales autorizados. Esos recursos se utilizaron en la adquisición de reactivos e insumos de laboratorio, así como en servicios profesionales destinados a estudios e Investigación. A continuación se muestra el Presupuesto Federal ejercido en Investigación con respecto al Presupuesto Federal total autorizado, expresado en porcentaje ((Presupuesto ejercido/ Presupuesto total autorizado) x 100).



10. PRESUPUESTO COMPLEMENTARIO

En 2016, se capturaron \$1,197,000.00 pesos derivado de proyectos de investigación financiados por CONACYT (primera ministración Proyecto Ciencia Básica, \$450,000.00; primera ministración Proyecto FOSISSS, \$547,000.00; segunda ministración Proyecto Problemas Nacionales, \$200,000.00). En 2015 se recibieron \$800,000.00 pesos derivados de la primera ministración del proyecto Problemas Nacionales. Los recursos captados están siendo ejercidos en tiempo y forma, en las partidas solicitadas y aprobadas correspondientes a cada uno de los proyectos de investigación, todo esto con el fin de dar cumplimiento a estatutos que señala CONACYT.



11. LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN Y SERVICIO DEL HRAEV

En el periodo comprendido de enero a diciembre de 2016, se realizaron diversos experimentos en el Laboratorio de Investigación y Servicio del HRAEV que se implementó gracias al apoyo conseguido por este hospital en Convocatoria de Apoyo a la Infraestructura emitida por el CONACYT. El laboratorio funciona actualmente para el área de investigación y permite el desarrollo de los 2 proyectos de investigación básica financiados también por el CONACYT, para lo cual se han implementado las siguientes pruebas:

- Evaluación del estrés oxidativo.
- Evaluación de citosinas características de la respuesta inflamatoria.
- Evaluación de la regeneración hepática.

Respecto al área de servicio actualmente se realizan los trabajos de optimización de :

- Genotipificación del Virus del Papiloma Humano.
- Determinación de HLA para evaluar compatibilidad donante-receptor en trasplante renal.

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



12. Análisis de resultados de la MIR

DEFINICION DEL INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016	2015
INDICADOR	Índice de investigadores institucionales de alto nivel	50.0	66.7	50.0
VARIABLE 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de las categorías D-F del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	1	2	1
VARIABLE 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	2	3	2
INDICADOR	Tasa de variación de productividad científica de Impacto alto respecto al año previo	50.0	0.0	200.0
VARIABLE 1	Artículos científicos publicados en revistas (niveles III a VII) en el año actual	3	3	3
VARIABLE 2	Artículos científicos publicados en revistas (niveles III a VII) del año previo	2	3	1
INDICADOR	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	50.0	50.0	100.0
VARIABLE 1	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (niveles III a VII) en el periodo	3	3	3
VARIABLE 2	Total de artículos científicos institucionales publicados en revistas (I-VII) en el periodo	6	6	3
INDICADOR	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel	3.0	1.5	NA
VARIABLE 1	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (niveles III a VII, de acuerdo a la clasificación cualitativa del Sistema Institucional de Investigadores) en el periodo	3	3	
VARIABLE 2	Número total de investigadores vigentes en el Sistema Institucional (D,E y F) más investigadores vigentes en el SIN, en el periodo	1	2	

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



DEFINICION DEL INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016	2015
INDICADOR	Tasa de variación de investigadores vigentes en el Sistema Institucional	0.0	0.0	
VARIABLE 1	Investigadores vigentes en el Sistema Institucional de investigadores en el año actual	2	2	NA
VARIABLE 2	Investigadores vigentes en el Sistema Institucional de investigadores en el año previo	2	2	
INDICADOR	Tasa de variación del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	86.0	-21.4	
VARIABLE 1	Presupuesto federal institucional destinado en investigación en el año actual	1,450,539	511,817	NA
VARIABLE 2	Presupuesto federal institucional destinado en investigación en el año previo	780,000	651,469	
INDICADOR	Tasa de variación del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	-100.0	49.6	-80.5
VARIABLE 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	0	1,197,000	800,000
VARIABLE 2	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año previo	1,000,000	800,000	3,075,787
INDICADOR	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	66.7	100.0	100.0
VARIABLE 1	Artículos científicos publicados en revistas (I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que desarrollan investigación en el periodo	4	6	3
VARIABLE 2	Total de artículos científicos institucionales publicados en revistas (I-VII) en el periodo	6	6	3
INDICADOR	Promedio de productos por investigador Institucional	2.0	0.7	1.5
VARIABLE 1	Productos totales producidos	4	2	3
VARIABLE 2	Total de Investigadores institucionales vigentes*	2	3	2
INDICADOR	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100.0	0.0	0.0
VARIABLE 1	Plazas de investigador ocupadas en el periodo	2	0	0
VARIABLE 2	Plazas de investigador autorizadas en el periodo	2	0	0

INDICADOR 1. Incremento del Índice de Investigadores Institucionales de Alto Nivel.

En este año el HRAEV realizó la contratación de un médico operativo, el cual es miembro del Sistema Nacional de Investigadores (Nivel 1). Con esta acción se duplicó el valor de la Variable 1 dando por resultado un valor que superó la meta planteada para el indicador 1, por lo cual el resultado es positivo. A mayor número de investigadores de alto nivel, se tendrá mayor calidad de la producción científica que se desarrolla en el HRAEV.

INDICADOR 3. Tasa de variación de productividad científica de Impacto alto respecto al año previo.

En la Variable 1, se alcanzó la meta planteada para 2016. Por lo tanto aunque se muestre una disminución en el valor del indicador, en 2016 se alcanzó la producción de artículos prevista en la meta para la variable 1 y se mantiene la producción científica de alto impacto con respecto al año previo. Es importante mencionar que al finalizar el año 2015 se obtuvieron 3 artículos de alto impacto (1 artículo más de lo que originalmente se planteó en los indicadores).

INDICADOR 5. Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel.

Se alcanzó la meta programada para la Variable 1 (3 artículos científicos de impacto alto publicados en revistas de niveles III a VII). Sin embargo, se disminuye la productividad científica por investigador institucional de alto nivel, debido a la incorporación de un investigador con nombramiento en el SIN, lo cual incrementa el valor de la Variable 2, y por lo tanto reduce el valor del indicador. Este resultado es de esperar, ya que el nuevo investigador está iniciando las actividades de sus proyectos de investigación, por lo tanto, aún no cuenta con resultados para su publicación. Se espera que a mediano o largo plazo se estén reportando los primeros productos científicos del investigador recién incorporado.

INDICADOR 10. Tasa de variación del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud.

La meta planeada para 2016 se realizó en base a un presupuesto solicitado de \$1,450,000.00 que era 86% superior a lo que se solicitó para 2015. Sin embargo, en 2016 se autorizó de presupuesto fiscal para el programa E022 (excluyendo capítulo 1000 y recursos propios, tal y como se especifica en la ficha técnica del indicador) la cantidad de \$510,000.00, lo que significa una reducción en el presupuesto destinado a investigación, comparado con 2015. Si la meta estuvo planteada en destinar a investigación más recursos en 2016, en comparación que en 2015, la meta se volvió inalcanzable desde el momento en que se autorizaron para investigación menos

recursos fiscales que en el año previo (excluyendo capítulo 1000 y recursos propios). Por otra parte, si se considera el presupuesto federal ejercido en investigación (excluyendo capítulo 1000 y recursos propios) con respecto al presupuesto federal autorizado para 2016, ahí es evidente que se ejerció la totalidad del presupuesto (\$511,817.21 ejercido en comparación con \$510,400.00 autorizado). En el Anexo 1, se muestra evidencia del presupuesto autorizado y ejercido del Programa E022.

INDICADOR 11. Tasa de variación del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud. El indicador reporta una variación positiva del 49.61% de presupuesto complementario obtenido en 2016, con respecto al año previo, señalando que se obtuvieron más recursos complementarios que en 2015. En 2016, la variable 1 corresponde a \$1,197,000.00 pesos (derivado de la primera ministración Proyecto Ciencia Básica, \$450,000.00; primera ministración Proyecto FOSISSS, \$547,000.00; segunda ministración Proyecto Problemas Nacionales, \$200,000.00). La Variable 2 corresponde a \$800,000.00 pesos que se recibieron en 2015 derivados de la primera ministración del proyecto Problemas Nacionales. Cabe señalar que cuando se planteó la meta de este indicador en 2015, aun no se tenía la aprobación de 2 proyectos para recibir financiamiento externo, por ello la Variable 1 fue programada con un valor de cero.

INDICADOR 13. Porcentaje de artículos científicos en colaboración. Se incrementa notablemente la publicación de artículos en colaboración. Todos los artículos científicos publicados fueron realizados en colaboración con otras instituciones tanto nacionales como internacionales, esto debido a que los proyectos de los cuales se generan dichos resultado, son proyectos interinstitucionales en los cuales el HRAEV funge como representante o colaborador. Se considera una variación positiva ya que la colaboración para la realización de investigaciones en conjunto asegura resultados con más impacto científico y social, contando con la experiencia y la visión de otras instituciones.

INDICADOR 14. Promedio de productos por investigador Institucional. En 2016 se redujo la productividad por investigador institucional debido a:

- a) *No se alcanza la meta de la Variable 1, ya que los 2 investigadores institucionales con más tiempo en el HRAEV produjeron 3 artículos científicos (estaban planteados 4). Cabe mencionar que hay 2 productos más que fueron aceptados en 2016 pero*

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



que próximamente serán publicados en 2017 y por ello no los contabilizamos en 2016.

- b)** *El valor de la Variable 2 se incrementa debido a la reciente incorporación de un investigador con nombramiento en el SNI. Aunque esto es positivo para el HRAEV, este investigador apenas está iniciando sus proyectos de investigación y lógicamente aún no cuenta con productos científicos, por lo cual no contribuye al valor de la Variable 1.*

INDICADOR 15. Porcentaje de ocupación de plazas de investigador. No se ha ocupado ninguna plaza porque no se han concedido plazas de investigador para el HRAEV. La autorización de plazas de investigador no depende de este hospital, sino de la Secretaría de Salud.



ANEXO 1

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS (OFICIALÍA MAYOR)
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO
DIRECCIÓN DE PAGOS

PAGINA 1 de 2
HORA 11:36:47
FECHA 10 MAR 2017
REPORTE R1AFAC01_GLOBAL

ANALITICO DE CLAVES GLOBAL
ORIGINAL
AL 10 DE MARZO DE 2017
criterios =ID_UNIDAD = 'NBT'

RA	UR	GF	F	SF	RG	AI	PP	OG	TG	FF	ANUAL
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	11301	1	1	626,142.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	13101	1	1	4,968.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	13201	1	1	17,396.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	13202	1	1	283,151.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	14101	1	1	76,391.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	14105	1	1	26,058.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	14201	1	1	31,312.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	14301	1	1	12,525.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	14302	1	1	7,795.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	14401	1	1	23,931.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	14403	1	1	122,004.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	14404	1	1	268,492.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	14405	1	1	898.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	14406	1	1	14,280.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	15402	1	1	1,389,083.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	15403	1	1	7,700.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	11301	1	1	1,788,131.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	11301	1	1	82,876,334.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	13101	1	1	455,876.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	13101	1	1	26,500.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	13201	1	1	57,128.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	13201	1	1	3,399,142.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	13202	1	1	228,510.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	13202	1	1	10,051,388.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	13301	1	1	200,000.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	13404	1	1	150,000.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	13407	1	1	10,645,466.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	13410	1	1	36,188,224.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	13410	1	1	401,056.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	14101	1	1	214,995.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	14101	1	1	11,523,093.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	14105	1	1	3,837,485.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	14105	1	1	73,168.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	14201	1	1	4,671,740.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	14201	1	1	89,422.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	14301	1	1	35,769.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	14301	1	1	1,868,594.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	14302	1	1	25,725.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	14302	1	1	1,330,415.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	14401	1	1	20,875.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	14401	1	1	1,303,049.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	14403	1	1	337,295.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	14404	1	1	1,060,740.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	14405	1	1	74,691.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	14405	1	1	2,438.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	14406	1	1	363,600.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	15401	1	1	126,978.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	15401	1	1	3,057,945.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	15402	1	1	6,678,914.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	15403	1	1	99,066.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	15403	1	1	8,647,154.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	15901	1	1	43,784,908.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	15901	1	1	2,608,343.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	17102	1	1	7,561,262.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	17102	1	1	335,219.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	11301	1	1	94,283.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	13101	1	1	1,656.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	13201	1	1	2,619.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	13202	1	1	42,928.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	14101	1	1	11,331.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	14105	1	1	3,856.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	14201	1	1	7,700.00

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS (OFICIALÍA MAYOR)
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO
DIRECCIÓN DE PAGOS
ANALITICO DE CLAVES GLOBAL
ORIGINAL
AL 10 DE MARZO DE 2017
criterios =ID_UNIDAD = 'NBT'

PAGINA 2 de 2
HORA 11:38:47
FECHA 10 MAR 2017
REPORTE R1AFAC01_GLOBAL

RA	UR	GF	F	SF	RG	AI	PP	OG	TG	FF	ANUAL
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	14404	1	1	83,648.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	14405	1	1	128.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	14406	1	1	2,040.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	15402	1	1	211,064.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	15403	1	1	1,100.00
TOTAL POR CAPITULO											249,594,416.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	21101	1	1	19,224.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	25101	1	1	51,990.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	25301	1	1	278,749.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	25401	1	1	201,852.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	25501	1	1	40,168.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	27101	1	1	1,099,158.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	27201	1	1	10,000.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	29401	1	1	10,000.00
12	NBT	2	3	03	00	019	E010	21501	1	1	22,580.00
TOTAL POR CAPITULO											1,733,701.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	33401	1	1	376.00
12	NBT	1	3	04	00	001	O001	39801	1	1	17,731.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	31101	1	1	7,751,634.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	32301	1	1	100,000.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	32401	1	1	100,000.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	33301	1	1	38,448.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	33303	1	1	672,842.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	33401	1	1	14,418.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	33401	1	1	376.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	33901	1	1	124,956.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	33902	2	2	387,679,352.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	35301	1	1	58,800.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	35401	1	1	27,475,886.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	39101	1	1	96,120.00
12	NBT	2	3	02	00	018	E023	39801	1	1	4,189,063.00
12	NBT	2	3	02	00	002	M001	39801	1	1	98,530.00
12	NBT	2	3	03	00	019	E010	33401	1	1	30,832.00
12	NBT	2	3	03	00	019	E010	33604	1	1	112,800.00
12	NBT	2	3	03	00	019	E010	38301	1	1	143,488.00
12	NBT	2	3	03	00	019	E010	39801	1	1	9,846.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	33401	1	1	75,200.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	33501	1	1	435,200.00
12	NBT	3	8	01	00	024	E022	39801	1	1	17,870.00
TOTAL POR CAPITULO											429,243,568.00
TOTAL											680,571,685.00

↓
impuesto
sobre nómina.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

Durante el periodo enero diciembre del 2016 se continúa con la implementación de los cursos de especialidad médica para la promoción de los médicos residentes en las 4 especialidades con las que se cuenta. Se inició el ciclo académico 2016-2017 con la asignación de 10 nuevos residentes para un total de 34 residentes en las 4 especialidades y las cuatro generaciones a la fecha y la admisión nuevamente de residentes extranjeros en anestesiología. Se dieron de baja por renuncia por motivos personales 2 residentes, uno de cirugía general y uno de Imagenología.

El pasado 20 de septiembre de 2016 se acude a la Dirección General de Calidad y Educación en las oficinas de la DGCEs en la Cd. de México, en donde en conjunto con los otros HRAES y en presencia de la Dirección de Operación se solicitan el total de plazas para el nuevo ciclo 2017-2018 incluidas las especialidades de medicina interna y Medicina del Enfermo en Estado Crítico Adulto. Con el apoyo de la CCINSHAE y la Dirección General de Coordinación de Hospitales Regionales de Alta Especialidad se gestionó el incremento en el número de plazas mexicano y extranjero:

Anestesiología 2 médicos mexicano y 2 extranjeros.

Cirugía general 1 médico mexicano y 2 extranjeros.

Imagenología diagnóstica y terapéutica 3 médicos mexicanos y 1 extranjero.

Pediatría: 3 médicos mexicanos y 1 extranjero.

En cuanto al pregrado de medicina se continúa con la participación en clases teóricas, y ciclos clínicos de las materias de la carrera de medicina de las universidades del Valle de México y Universidad la Salle Victoria (465 alumnos), así como con las carreras de nutrición, enfermería y psicología además de la licenciatura en terapia física, tanto en prácticas profesionales como en servicio social cuando corresponde (491 alumnos).

Se organizaron las sesiones generales cada martes y jueves a la fecha reportada con un total de asistentes de 5,653 en 76 sesiones en el periodo enero-diciembre, con un promedio de asistencia de 74 asistentes de las diferentes áreas hospitalaria e instituciones del sector salud.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Se llevaron a cabo 12 cursos de Educación Continua con 1,098 asistentes de los cuales el 93.5 % concluyeron los programas.

	Tipo de actividad	T	T P	Ins. que otorga el reconocimiento	Nombre de la actividad	Institución sede		Dirigido a:	Profesores	
						Intramuros	Extramuros		Internos	Externos
1	Curso	X		HRAEV	Manejo Avanzado al Paciente en Urgencias	X		Médico, Paramédico	15	5
2	Curso		X	HRAEV	Avances Tecnológicos en Enfermería Quirúrgica y la Central de Equipos y Esterilización	X		Médico, Paramédico, Administrativo	15	2
3	Curso	X		HRAEV	Vigilancia Epidemiológica en la Atención a la Salud	X		Médico, Paramédico	8	13
4	Curso	X		HRAEV	3er curso Manejo Avanzado de Heridas Cirugía/ Clínica de Heridas	X		Médico, Paramédico	0	11
5	Curso	X		HRAEV	Retos y Desafíos en la enfermería actual	X		Médico, Paramédico	15	9
6	Curso	X		HRAEV	Perlas de Medicina Interna	X		Médico, Paramédico	17	6
7	Curso	X		HRAEV	Jornadas de Trabajo Social	X		Médico, Paramédico	13	9
8	Curso	X		HRAEV	Manejo multidisciplinario del dolor y cuidados paliativos	X		Médico, Paramédico	12	
9	Curso	X		HRAEV	Actualización avanzada en la enfermería pediátrica	X		Médico, Paramédico	20	0
10	Curso	X		HRAEV	Alta Especialidad en enfermería oncológica		x	Médico, Paramédico	11	3
11	Curso	X		HRAEV	Primera Jornada de Temas Gastroenterología y Nutrición pediátrica	X		Médico, Paramédico	2	16
12	Curso	X		HRAEV	Actualidades en Salud Femenina	X		Médico, Paramédico	12	10
Total									140	84

Se desarrolla el Programa de Educación para la Salud en respuesta al Estándar de CERTIFICACIÓN PFE (EDUCACIÓN DE EL PACIENTE Y DE SU FAMILIA) con la elaboración del mismo, partiendo de la priorización de riesgos, elaboración del mapa conceptual (de hechos) y curricular de cada tema a abordar así como el material didáctico necesario para su implementación.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Se llevó a cabo el 6º congreso anual los días 5, 6 y 7 de octubre con la participación de 559 asistentes y 21 ponentes, 9 de ellos del propio Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria, 4 del Hospital Central Militar, 2 del Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, 1 del Hospital General de Tampico “Carlos Canseco” y 1 del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.

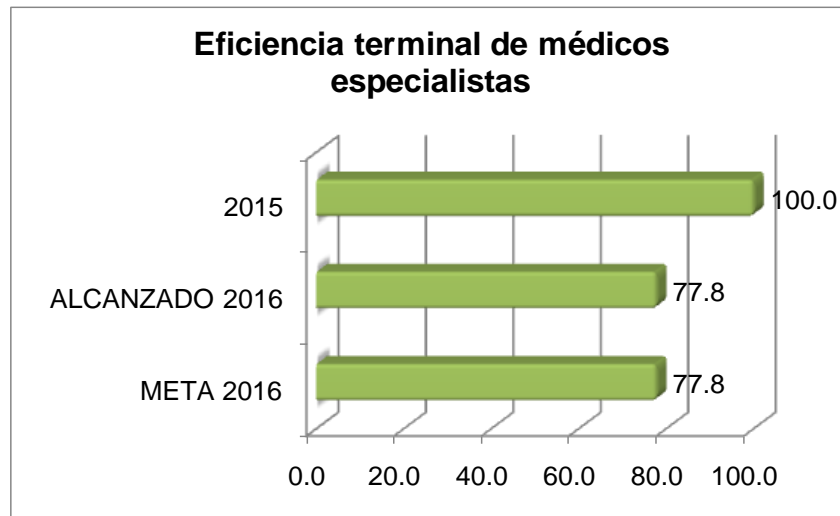
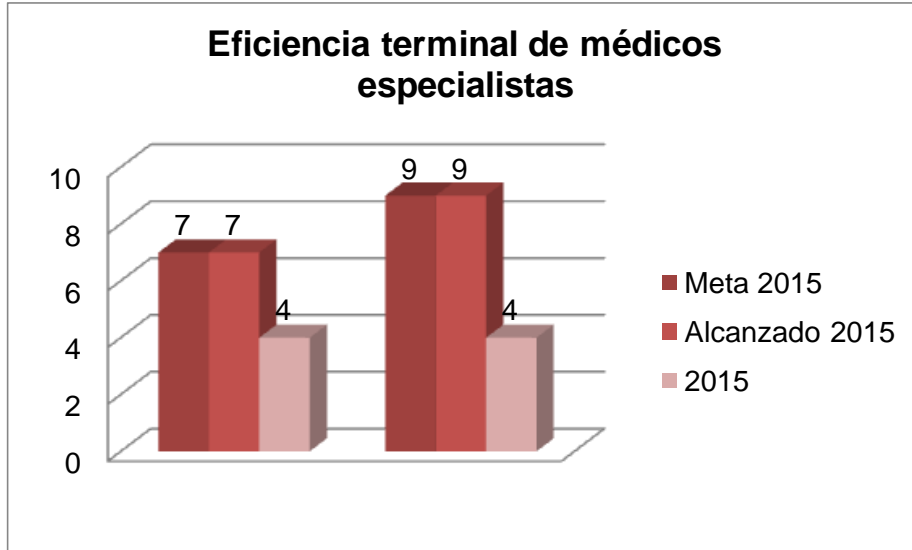
En los logros alcanzados se encuentra la obtención del primer lugar nacional en el congreso de anestesiología que se llevó a cabo en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua por la médica residente Diana Marisol Puga García en la modalidad de cartel.

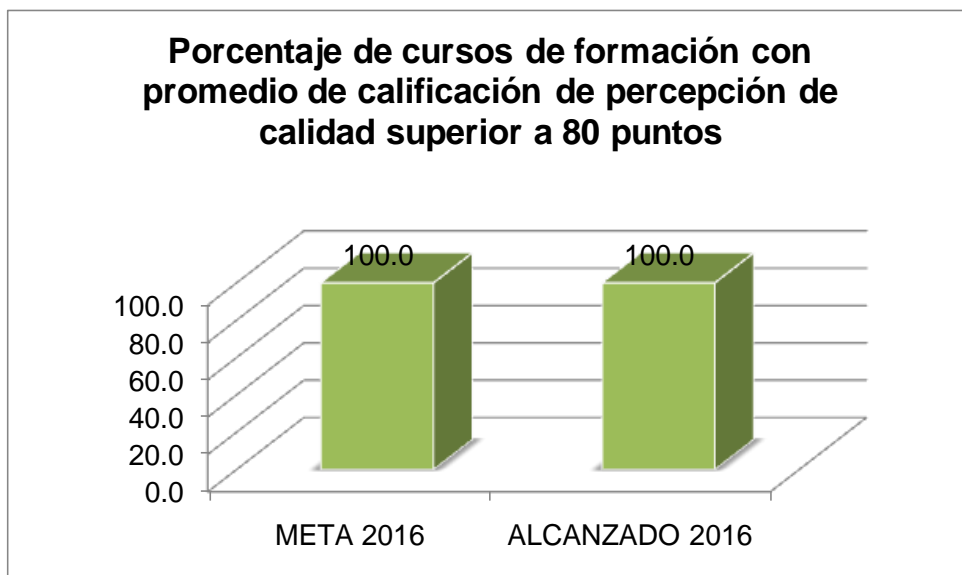
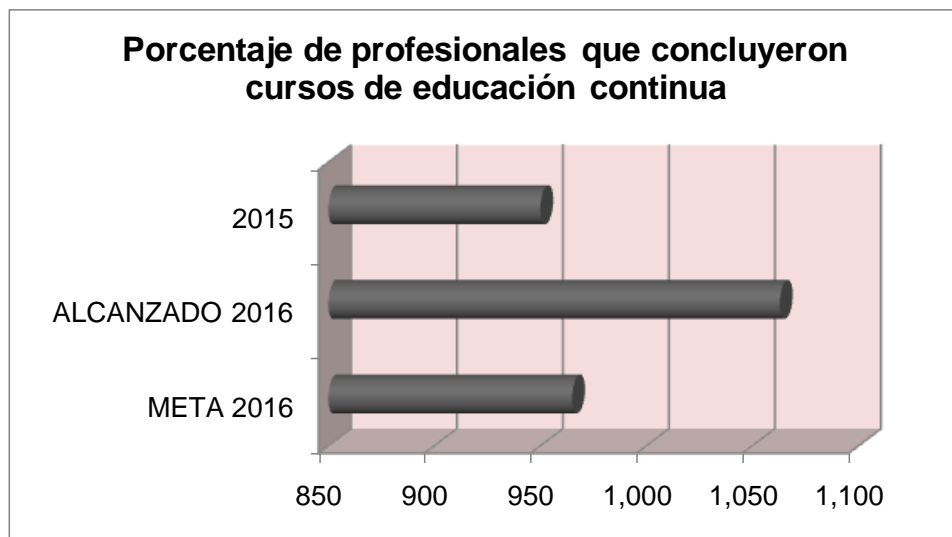
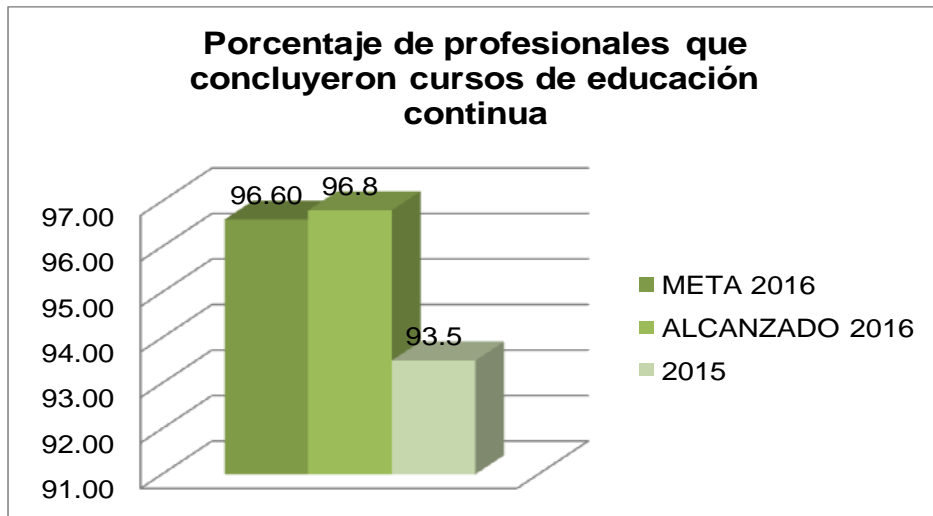
DEFINICION DEL INDICADOR		2016		
		META 2016	ALCANZADO 2016	2015
INDICADOR	Eficiencia terminal de médicos especialistas	77.8	77.8	100.0
VARIABLE 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	7	7	4
VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	9	9	4
INDICADOR	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	96.60	96.8	93.5
VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	965	1,063	950
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	999	1,098	1,016
INDICADOR	Porcentaje de cursos de formación con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	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	4	4	NA
VARIABLE 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo x 100	4	4	
INDICADOR	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0
VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	12	12	12
VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x 100	12	12	81 12

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**

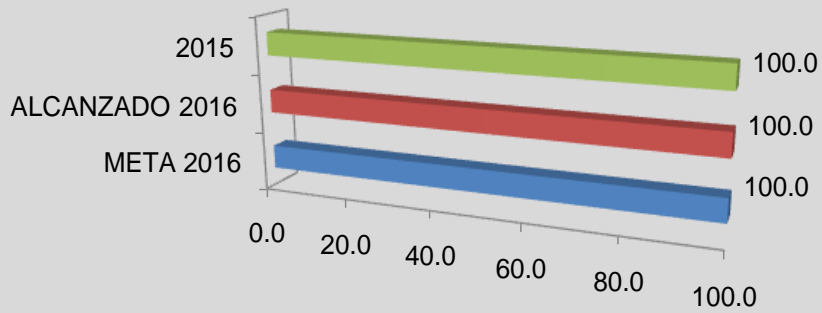


DEFINICION DEL INDICADOR		2016		2015
		META 2016	ALCANZADO 2016	
INDICADOR	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	30.0	31.0	
VARIABLE 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	300	340	NA
VARIABLE 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	999	1,098	
INDICADOR	Percepción sobre la calidad de la educación continua	8.7	8.8	8.9
VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	8,256	8,228	8,455
VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	949	935	950
INDICADOR	Porcentaje de cobertura de matrícula requerida	79.1	72.1	
VARIABLE 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula)	34	31	NA
VARIABLE 2	Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales x 100	43	43	
INDICADOR	Porcentaje de postulantes aceptados	90.9	100.0	
VARIABLE 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	20	11	NA
VARIABLE 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	22	11	
INDICADOR	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	98.7	108.5	96.0
VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	999	1,098	968
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	1,012	1,012	82 1,008

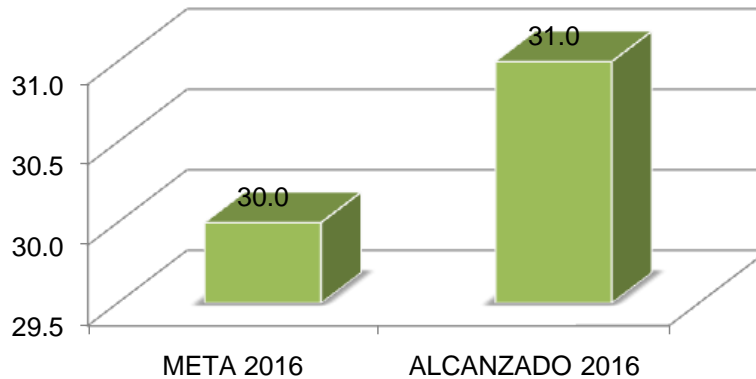




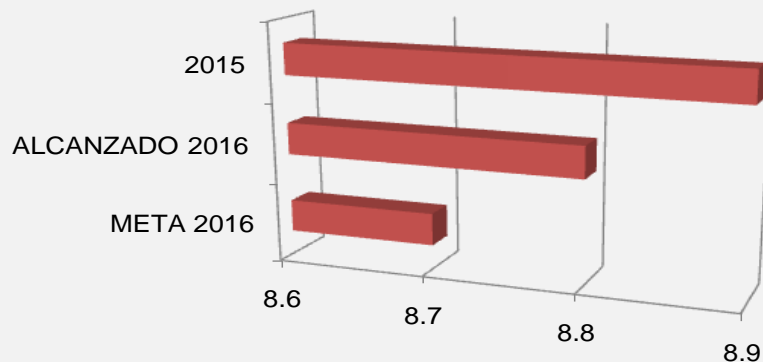
Eficacia en la impartición de cursos de educación continua



Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua



Percepción sobre la calidad de la educación continua



ASPECTOS CUALITATIVOS

ASISTENCIA

1. Consulta Externa.

En el periodo 2016 se otorgaron 24,156 consultas totales incluyendo las consultas de urgencia y las preconsultas, un 6 por ciento menos con respecto al año anterior. Es de resaltar que la dentro de las diez principales causas de consulta externa se encuentran la supervisión de embarazo de alto riesgo, hipertensión arterial, insuficiencia renal, entre otras y éstas a su vez están dentro de las especialidades con mayor número de consultas.

COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS CON EL AÑO ANTERIOR			
Tipo de Consulta	2016	2015	% Variación
Subsecuente	17,844	17,919	0%
Primera Vez	2,701	2,990	-10%
Preconsulta	713	983	-27%
Atenciones en admisión continúa	2,898	3,925	-26%
Total de consultas	24,156	25,817	-6%

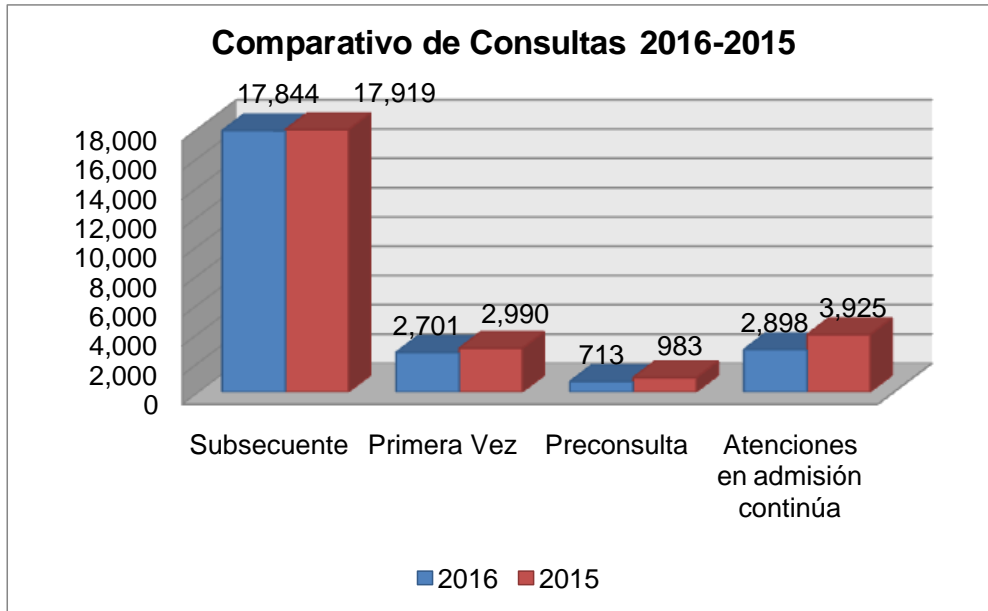
El motivo del decremento de la consulta externa se debe a gran medida a la renuncia de médicos especialistas en: Otorrinolaringología, Neumología, Endocrinología, Cirugía Bariátrica, Neurocirugía, Oftalmología, Oncología Médica, Oncología Quirúrgica (2), Ginecólogo Oncólogo; además ausentismo por incapacidad prolongada y adiestramiento de algunos especialistas.

Se detectó un área de oportunidad en el rubro de las preconsultas, existe un subregistro en el área de referencia donde se realiza un triage de los pacientes referidos; acción que será corregida para los informes del 2017.

CONSULTAS OTORGADAS		
Tipo de Consulta	Cantidad	%
Subsecuente	17,844	84%
Primera Vez	2,701	13%
Preconsulta	713	3%
Total de consultas	21,258	100%
Pacientes atendidos	7,033	
Promedio de consultas por paciente	3.02	



H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016
Eficacia en el otorgamiento de consulta programada		92.0	85.0
VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	23,000	21,258
VARIABLE 2	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	25,000	25,000

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



COMPARATIVO PRODUCTIVIDAD EN CONSULTA EXTERNA POR ESPECIALIDAD			
Especialidad	Total 2016	Total 2015	% Variación
Ginecología y obstetricia	2664	2833	-5.97%
Urología	1257	1354	-7.16%
Medicina interna	1205	1240	-2.82%
Urgencias medico quirúrgicas	1050	454	131.28%
Anestesiología	976	1095	-10.87%
Cardiología	907	899	0.89%
Medico cirujano partero	883	702	25.78%
Cirugía oncológica	820	586	39.93%
Ortopedia	774	871	-11.14%
Radiooncología	742	728	1.92%
Cirugía general	738	734	0.54%
Neurocirugía	694	737	-5.83%
Hematología	666	499	33.47%
Oftalmología	639	890	-28.20%
Nefrología	638	660	-3.33%
Medicina de rehabilitación	607	611	-0.65%
Endocrinología	560	559	0.18%
Cirugía dentista maxilofacial	531	426	24.65%
Psicología clínica	530	566	-6.36%
Oncología medica	490	815	-39.88%
Otorrinolaringología	476	795	-40.13%
Neurología pediátrica	322	317	1.58%
Traumatología y ortopedia oncológica	305	253	20.55%
Gastroenterología	294	522	-43.68%
Neonatología	257	292	-11.99%
Medicina integrada	254	247	2.83%
Gastroenterología pediátrica	235	265	-11.32%
Cirugía pediátrica	220	177	24.29%
Geriatría	215	498	-56.83%
Pediatría	212	249	-14.86%
Cirugía cardiovascular	190	98	93.88%
Cardiología pediátrica	188	160	17.50%
Dermatología	172	160	7.50%
Audiología	163	199	-18.09%
Cardiología intervencionista	137	185	-25.95%
Ginecología oncológica	92		100.00%
Cirugía plástica y reconstructiva	51	67	-23.88%
Hematología y oncología pediátrica	50	7	614.29%
Medicina nuclear	22		100.00%
Optometría	18		100.00%
Algología	6		100.00%
R3 pediatria	3		100.00%
Radiología e imagen	3		100.00%
Traumatología	2		100.00%
Neumología		139	-100.00%
Intensivista pediatra		2	-100.00%
R2 pediatria		1	-100.00%
Total general	21258	21892	-3%

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Diez Principales Diagnósticos en Consulta Externa 2016:

CIE10	DIAGNÓSTICO	TOTAL	%
Z35.	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO.	909	4.28%
I10X.	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA).	582	2.74%
N18.	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA.	540	2.54%
C53.	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO.	531	2.50%
N20.	CALCULO DEL RIÑON Y DEL URETER.	396	1.86%
N40X.	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA.	347	1.63%
E14.	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA.	319	1.50%
M54.	DORSALGIA.	298	1.40%
C50.	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA.	290	1.36%
Z34.	OBESIDAD.	266	1.25%
	OTRAS	16780	78.93%
TOTAL		21258	100

Diez Principales Diagnósticos en Consulta Externa de Primera Vez:

CIE10	DIAGNÓSTICO	TOTAL	%
C53.	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO.	96	3.55%
I10X.	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA).	69	2.55%
Z35.	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO.	64	2.37%
M54.	DORSALGIA.	54	2.00%
C50.	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA.	53	1.96%
N20.	CALCULO DEL RIÑON Y DEL URETER.	44	1.63%
N97.	INFERTILIDAD FEMENINA.	36	1.33%
O21.	VOMITOS EXCESIVOS DEL EMBARAZO.	36	1.33%
N18.	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA.	34	1.26%
C61X.	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA.	33	1.22%
	OTRAS	2182	80.78%
TOTAL		2701	100.00%

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Derivado del subregistro que se detectó en las preconsultas, el número de consultas de primera vez es superior en el indicador. Cabe mencionar que no fue posible corregir el dato ya que el informe de indicadores de la MIR fue antes de encontrar el hallazgo.

En la siguiente tabla se muestra el número total de consultas por especialidad.

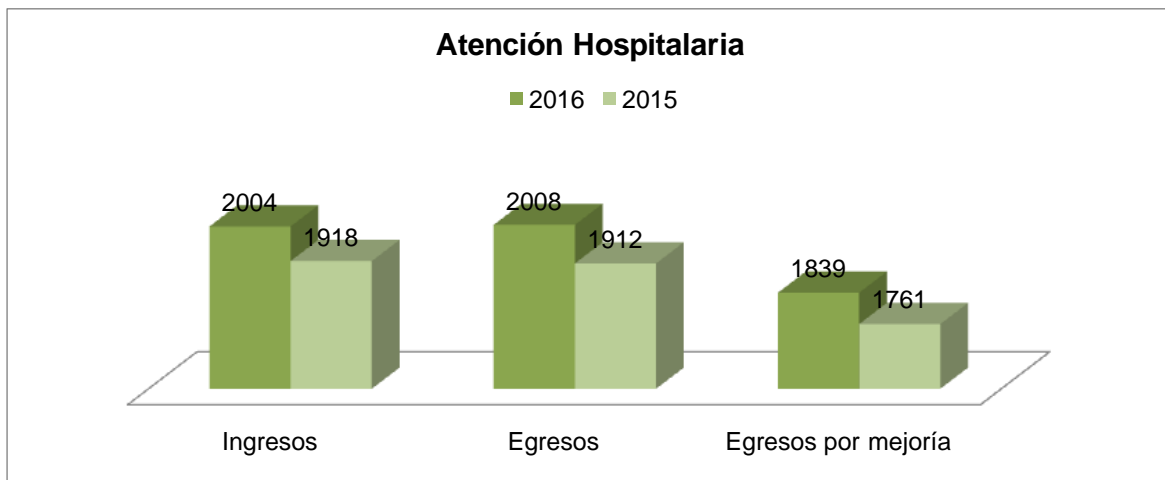
INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016
Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas		203.2	378.8
VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	2,711	2,701
VARIABLE 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo	1,334	713

2. Hospitalización.

En el periodo informado se logró una ocupación hospitalaria del 40.40 por ciento, mientras que en el periodo 2015 el porcentaje de ocupación hospitalaria fue de 37.22 por ciento. Lo cual quiere decir que se obtuvo un incremento del 9 por ciento en comparación al año anterior.

	OCUPACIÓN HOSPITALARIA 2016	OCUPACIÓN HOSPITALARIA 2015	INCREMENTO
	40.40%	37.22%	9%
CAMAS	94	94	

COMPARATIVO			
	2016	2015	% variación
Ingresos	2004	1918	4.48%
Egresos	2008	1912	5.02%
Egresos por mejoría	1839	1761	4.43%
Promedio de días estancia	6.9	6.68	



El total de ingresos del 2016 fue de 2,004 que corresponde a un 4.48% más que el año 2015 en donde el total fue de 1,918 ingresos.

Motivo	EGRESOS 2016		2015	
	Pacientes	Porcentaje	Pacientes2	Porcentaje
Mejoría	1839	92%	1761	92%
Alta Voluntaria	28	1%	22	1%
Pase a otra unidad	27	1%	32	2%
Defunción	84	4%	80	4%
Otro motivo	30	1%	17	1%
Total	2008	100%	1912	100%

En el periodo 2016 se recibieron pacientes con patología onco hematológicas, con pronóstico severo a corto plazo, como leucemia linfoblástica aguda, linfoma no hodkin, tumores cerebrales, tumores de tubo digestivo, tumores pulmonares, CA de mama, CA de próstata lo que hizo tener un mayor número de defunciones con respecto al 2015.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**

Diez Principales Causas de Egreso de Hospitalización:

No	DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE	ÁREA	CAUSA	CÓDIGO CIE	NO. CASOS
1	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	NACIDO VIVO UNICO	Z370	174
2	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	PARTO UNICO POR CESAREA	O82	91
3	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	N18	50
4	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	C910	38
5	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	CALCULO DEL URETER	N201	30
6	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Z35	30
7	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	ANGINA DE PECHO	I20	29
8	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	COLECISTITIS CRONICA	K811	25
9	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	O821	25
10	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	APENDICITIS AGUDA	K35	19

Diez Principales Causas de Mortalidad Hospitalaria:

No	DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE	ÁREA	CAUSA	CÓDIGO CIE	NO. CASOS
1	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	SEPSIS DEL RECIEN NACIDO DEBIDA A OTRAS BACTERIAS	P368	4
2	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	CHOQUE HIPOVOLEMICO	R571	3
3	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	K703	3
4	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	CHOQUE CARDIOGENICO	R570	2
5	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	P285	2
6	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	MIELOMA MULTIPLE	C900	2
7	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	C50	2
8	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	C61X	2
9	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	C34	2
10	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	TUMOR MALIGNO DEL COLON	C18	2

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**

INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016	ALCANZADO 2015
Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación		93.3	91.58	92.10
VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,025	1,839	1,761
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	2,170	2,008	1,912

En el periodo informado se aperturaron 5 camas censables, llegando a un total de 50 camas habilitadas.

El porcentaje de Ocupación Hospitalaria con un total de 50 camas Habilitadas fue de 79.4%, mientras que en el 2015 con 45 camas habilitadas fue de 77.80%

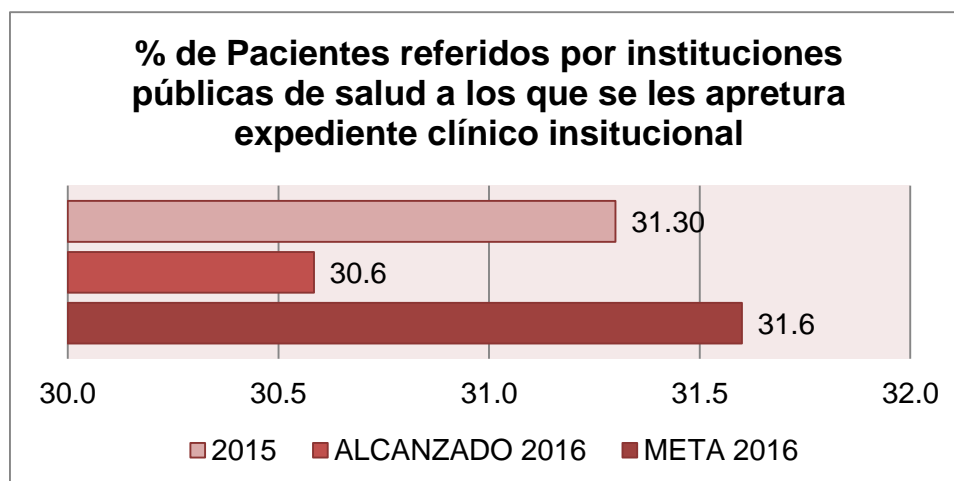
INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016	2015
Porcentaje de ocupación hospitalaria (50 camas habilitadas a partir del 16 de agosto de 2016)		85.0	79.4	77.80
VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período	13,961	13,846	12,771
VARIABLE 2	Número de días cama durante el período	16,425	17,430	16,425

El porcentaje de Ocupación Hospitalaria con un total de 94 camas censables fue de 40.4%, mientras que en el 2015 con las 94 camas fue de 37.22%

INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016	2015
Porcentaje de ocupación hospitalaria (94 camas)		40.7	40.4	37.22
VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período	13,961	13,846	12,771
VARIABLE 2	Número de días cama durante el período	34,310	34,310	34,310

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

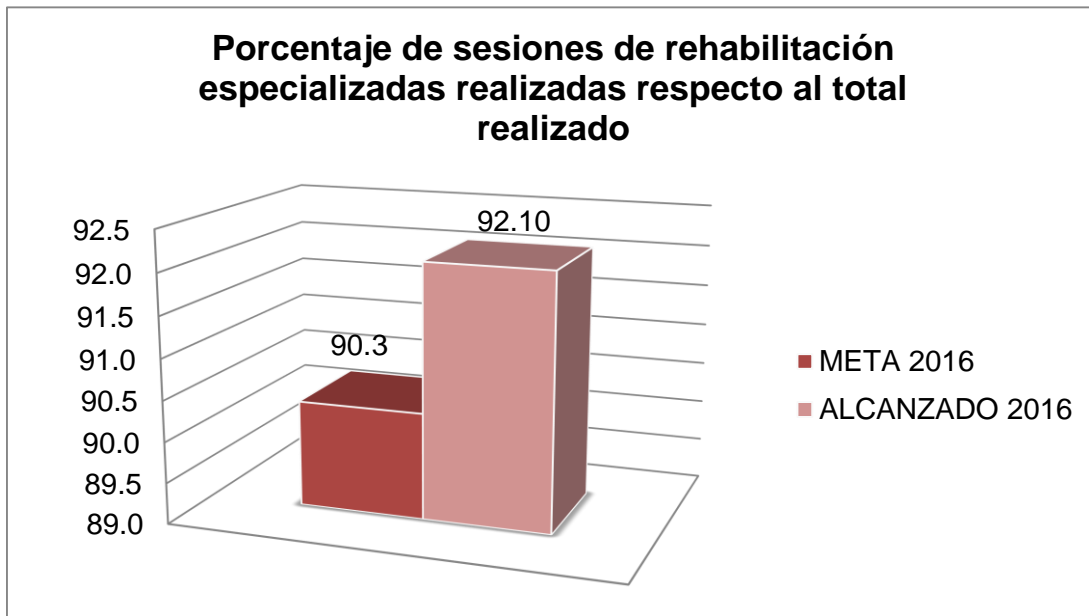
INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016	ALCANZADO 2015
Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional		31.6	30.6	31.30
VARIABLE 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	1,110	801	991
VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	3,512	2,619	3,163



INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016
Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos		85.0	80.80
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	1,020	956
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	1,200	1,183

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016
Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado		90.3	92.10
VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	2,574	3,884
VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas	2,850	4,219



INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016
Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados		82.0	80.00
VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	7,913	8,571
VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos realizados	9,650	10,712

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016
Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados		88.0	92.3
VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	5,484	6,970
VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	6,232	7,552

INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016
Eficacia en el otorgamiento de consulta programada		92.0	85.0
VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	23,000	21,258
VARIABLE 2	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	25,000	25,000

INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016
Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos		80.0	80.9
VARIABLE 1	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	384	378
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	480	467

INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016	2015
Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004		80.00	84.60	85.30
VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	960	1,015	1,023
VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	1,200	1,200	1,200

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016
Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas		100.00	300.00
VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas	1	3
VARIABLE 2	Número de auditorías clínicas programadas	1	1

INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016
Promedio de días estancia		6.4	6.9
VARIABLE 1	Número de días estancia	13,961	13,846
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	2,170	2,008

INDICADOR		META 2016	ALCANZADO 2016	2015
Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)		7.6	5.6	5.9
VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	106	77	75
VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte	13,961	13,846	12,771

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



3. Procedimientos Quirúrgicos.

Se realizaron 1,734 cirugías, mientras que en el mismo periodo del año anterior se realizaron 1,732. El número de cirugías ambulatorias fue de 567 y de cirugías hospitalarias de 1,167.

CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS			
ESTANCIA	2016	2015	
Ambulatoria	567	649	
Hospitalaria	1167	1083	Incremento
Total	1734	1732	0%

Los procedimientos realizados en 2016 en las diferentes salas son los siguientes:

PROCEDIMIENTOS	AMBULATORIOS	HOSPITALRIOS	TOTAL
Cateterismos	1	57	58
Embolización	4	6	10
Endoscopia	135	19	154
CPRE	18	8	26
Angiografía	6	29	35
Aplicación MCP	3	4	7
Litrotipsia	66	0	66
Total	233	123	356

COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS CON EL AÑO ANTERIOR		
TOCOCIRUGÍA	2016	2015
Partos	57	50
Cesáreas	173	166
Total	230	216

Cirugías más sobresalientes en el periodo 2016

TRASPLANTES:	❖ TRASPLANTE RENAL DONADOR VIVO RELACIONADO	5
CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA:	<ul style="list-style-type: none"> ❖ CARDIOPATÍA CONGÉNITA ❖ (CIA, CIV, CONDUCTOS ARTERIOSOS, BANDAJES PULMONARES, EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS, FISTULAS SISTEMICO PULMONAR, ETC.) ❖ CARDIOPATÍA ADQUIRIDA ❖ (BYPASS AORTOCORONARIO) (7) ❖ REEMPLAZO VALVULAR (4) ❖ EVACUACIÓN DE DERRAMES PERICARDICOS (2) ❖ COLOCACIÓN DE VÁLVULAS CARDIACAS (AÓRTICAS Y TRICUSPÍDEAS) (4) ❖ CIERRE DE DEFECTOS DE TABIQUE AURICULAR Y VENTRICULAR ... (3) ❖ EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS EN GRANDES VASOS (1) ❖ SUTURA DE TABIQUE INTERVENTRICULAR POR LESIÓN PUNZOCORTANTE (1) ❖ VENTANA PERICARDICA (2) ❖ EVACUACIÓN DE HEMOPERICARDIO TRAUMÁTICO..... (2) ❖ FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR CON INJERTO DE GORETEX..... (1) ❖ CIRUGÍA DE BENTALL-BONNO (1) 	10 28
CIRUGÍA DE OBESIDAD MÓRBIDA:	❖ BYPASS GASTROYEYUNAL LAPAROSCÓPICA	3
CIRUGÍA NEUROLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> ❖ CIFOPLASTIA (7) ❖ CRANEOPLASTIAS POR PADECIMIENTOS ONCOLÓGICOS..... (3) ❖ CRANEOTOMIA DESCOMPRESIVA POR TRAUMA ENCEFALICO ❖ DISECTOMIA MINIINVASIVA (5) ❖ INSTRUMENTACIÓN TRANSPEDICULAR (3) ❖ LAMINECTOMIA (14) ❖ RESECCIÓN DE TUMORES DE CEREBRO (MENINGIOMAS, ASTROCITOMAS, GLIOBLASTOMA) (4) ❖ DESCOMPRESION DE COLUMNA LUMBAR Y TORACICA..... (12) ❖ RESECCIÓN DE ANEURISMAS ENCEFÁLICOS (6) ❖ RECONSTRUCCIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL..... (2) ❖ CIRUGÍA DE ARTERIA CARÓTIDA ANGIOPLASTIAS Y TROMBECTOMÍAS (8) ❖ NEUROENDOSCOPIAS..... (5) ❖ ABORDAJE MINIINVASIVO DE COLUMNA..... (4) ❖ HIPOFISECTOMIA TRANSESENOIDAL (ADENOMA DE HIPOFISIS) . (2) ❖ RESECCIÓN DE TUMORES DE MÉDULA ESPINAL..... (1) ❖ COLOCACIÓN DE FIJADORES DE COLUMNA LUMBOSACRA MINI INVASIVA (3) 	79

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



<p>PROCEDIMIENTOS DE TERAPIA ENDOVASCULAR DE CEREBRO (HEMODINAMIA CEREBRAL):</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ EMBOLIZACIONES POR ANEURISMA (7) ❖ CLIPAJE DE ANEURISMA (10) 	17
<p>PROCEDIMIENTOS DE HEMODINAMIA:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ COLOCACIÓN DE STENTS EN CORONARIAS (14) ❖ COLOCACIÓN DE STENTS Y ANGIOPLASTIAS EN EXTREMIDADES .. (8) ❖ COLOCACIÓN DE ADITAMENTOS AMPLATZER PARA DEFECTOS DE TABIQUES INTRACARDIACOS (3) ❖ EMBOLIZACIÓN DE TUMORES (3) ❖ EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS EN SISTEMA VASCULAR ARTERIAL Y VENOSO (1) ❖ COLOCACIÓN DE AMPLATZER (2) ❖ COLOCACIÓN DE PRÓTESIS AÓRTICA POR ANEURISMA ABDOMINAL PERCUTÁNEA (2) ❖ ANGIOPLASTIA GUIADA CON TOMÓGRAFO DE COHERENCIA ÓPTICA EN PACIENTES CORONARIOS (3) 	36
<p>PROCEDIMIENTOS DE TRAUMATOLOGIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ARTRODESIS DE CADERA RODILLA, ETC. (3) ❖ ARTROSCOPIAS (8) ❖ PRÓTESIS TOTAL DE CADERA (4) ❖ DESFLEXIÓN DE RODILLA (2) ❖ MANDIBULECTOMIA (2) ❖ INSTRUMENTACIÓN TRANSPEDICULAR (10) ❖ COLOCACIÓN DE FIJADORES Y CLAVOS INTRAMEDULARES (12) 	41
<p>PROCEDIMIENTOS DE MAXILOFACIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR.. (2) ❖ RESECCIÓN DE TUMORES (AMELOBLASTOMA) (2) ❖ TRATAMIENTO DE FRACTURAS LEFORT II y III (5) ❖ TRATAMIENTO Y CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES CRANEOFACIALES (4) 	13
<p>CIRUGÍA PEDIÁTRICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ FUNDUPLICATURA LAPAROSCÓPICA TIPO NISSEN (5) ❖ PORTOENTEROSTOMIA (OP.DE KASAI), POR ATRESIA BILIAR (2) ❖ TORACOTOMIA POR DIVERSAS CAUSAS (3) ❖ MALFORMACIONES ANORECTALES (6) ❖ FÍSTULAS ESOFÁGICAS Y ATRESIAS (5) ❖ RESECCIÓN DE PULMON (1) ❖ LAPAROTOMIA EXPLORADORA POR DIVERSAS CAUSAS (8) ❖ HEPATOTOMIAS (3) ❖ COLECISTECTOMIAS LAPAROSCÓPICAS (2) ❖ REPARACIÓN DE HERNIAS INGUINALES (10) 	45

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

ÁREA DE ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA GASTROHEPÁTICA	<ul style="list-style-type: none"> ❖ LIGADURAS DE VARISE ESOFAGICAS POR HIPERTENSIÓN PORTAL (25) ❖ SONDAS PARA ALIMENTACIÓN (8) ❖ COLOCACIÓN DE PRÓTESIS BILIARES PARA ESTENOSIS Y TUMORES MALIGNOS (16) ❖ GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA(5) ❖ CLIPAJES PARA TRATAMIENTO DE HEMORRAGIAS DIGESTIVAS..... (6) ❖ COLANGIO PANCREATOGRAFÍAS ENDOSCÓPICA DIAGNÓSTICA Y TERAPEÚTICAS (20) ❖ TRATAMIENTO PARA HEMORRAGIAS DIGESTIVAS CON GOLD PROBE (8) ❖ COLOCACIÓN DE PRÓTESIS ESÓFAGICA EXPANDIBLE EN TUMORES MALIGNO (6) ❖ PROCEDIMIENTOS DE ENTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA (10) 	104
RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	<ul style="list-style-type: none"> ❖ EPIDUROSCOPIA FLEXIBLE (2) ❖ NEFROSTOMÍA PERCUTNEA (5) ❖ ANGIOPLASTIA Y COLOCACIÓN DE STENTS EN MIEMBROS INFERIORES (12) ❖ EMBOLIZACIONES HEPÁTICAS POR HEMORRAGIA (1) ❖ BIOPSIAS TRANSTORÁCICAS PERCUTÁNEAS (5) ❖ DRENAJE INTRAABDOMINAL DE ABSCESOS (5) 	30
APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA	<ul style="list-style-type: none"> ❖ PARA PADECIMIENTOS ONCO HEMATOLÓGICOS 	579

4. Imagenología.

En el periodo 2016, se realizaron un total de 13,434 estudios de Imagenología, un 5% más respecto al año 2015.

Estudios de Imagenología	2016	2015	% Variación
Rayos x simples	4,591	4,795	-4%
Tomografías	3,430	2,825	21%
Resonancias	2,406	2,297	5%
Ultrasonidos	2,173	2,042	6%
Mastografías	362	381	-5%
Densitometrías	174	218	-20%
Estudios contrastados	195	203	-4%
Biopsias guiadas	94	76	24%
Otros	9	5	80%
Total	13,434	12,842	5%
Pacientes	6626	6417	

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

5. Laboratorio.

	LABORATORIO		VARIACIÓN
	2016	2015	
Total	52,718	49,206	7%
Pacientes	5522	5359	
Estudios por paciente	9.5	9.2	

6. Oncología, Radioterapia y Medicina Nuclear.

Servicios Oncológicos	Total 2016	Total 2015	
Quimioterapia	445	334	
Medicación por vía intravenosa	375	467	
Catéter aport heparinización	86	80	
Quimioterapia de 6 horas	54	97	
Quimioterapia de 3 horas	48	101	
Aspirado de medula ósea	24	16	
Quimioterapia intramuscular y subcutánea	19	13	
Curación de catéter	15	5	
Aplicación de quimioterapia intratecal	14	6	
Curación cvc/heparinización	12	47	
Quimioterapia intravenosa (volo)	7	0	
Biopsia de medula ósea	4	7	
Quimioterapia de 14 horas	3	0	
Colocación de catéter central	2	4	
Transfusión sanguínea a paciente externo		6	
Paracentesis diagnóstica y terapéutica		6	INCREMENTO
Total	1108	1189	-7%
Pacientes	171	179	
Promedio por paciente	6.5	6.6	

RADIOTERAPIA	2016		
Sesión de acelerador lineal	3063		
Dosimetría para acelerador lineal	132		
Simulación para acelerador lineal	132		
Sesión de braquiterapia intracavitaria y/o intersticial	33		
Sesión de braquiterapia intraluminal con endoscopia	1		
Dosimetría para braquiterapia	38		
Simulación para braquiterapia	33		
Moldes protectores (uno)	4	2015	INCREMENTO
Total	3436	3414	1%
Total de pacientes atendidos	187	183	
Promedio por paciente	18.4	18.7	

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



MEDICINA NUCLEAR	2016	2015	
Gammagrama óseo de cuerpo entero	301	322	
Tratamiento de yodo 131 dosis de 26 a 29 mci	50	13	
Gammagrama de perfusión miocárdica mibi o talio	24	5	
Gammagrama renal/dtpa filtrado glomerular	16	11	
Gammagrama de mama con isonitritos	13	18	
Gammagrama tiroideo con tecnecio o yodo	12	31	
Gammagrama renal/mag3 secreción tubular	12	11	
Gammagrama galio 67	8	6	
Rastreo corporal con yodo 131	7	7	
Gammagrama de corteza renal c/dmsa	5	2	
Gammagrama renal con prueba de furosemide	4	5	
Tratamiento de yodo 131 dosis de 21 a 25 mci	4	3	
Rastreo con mibg	4		
Tratamiento de yodo 131 dosis de 11 a 15 mci	3	3	
Búsqueda de reflujo gastroesofágico/bronco aspiración	3	3	
Tratamiento de yodo 131 dosis de 16 a 20 mci	2	3	
Hepático biliar secuencial	2		
Gammagrama de paratiroides/talio/tecnecio	2		
Gammagrama hepatoesplénico	1	6	
Búsqueda de divertículo de merckel (mucosa ectópica)	1	3	
Gammagrama para ganglio centinela	1	3	
Gammagrama óseo de 3 fases	1	2	
Gammagrama con ubi/ leucos marcados	1	2	
Gammagrama para vaciamiento gástrico	1	2	
Pulmonar perf./ ventilatorio	1	1	
Gammagrama tiroideo con sestamibi	1		
Gammagrama linfático	1		
Cistogammagrafía radioisotópica indirecta/directa	1		
Tratamiento de yodo 131 dosis de 30 a 50 mci		13	
Búsqueda de sangrado de tubo digestivo		4	
Gammagrama osteocran		1	
Cuerpo entero con talio 201		1	INCREMENTO
Total	482	481	0.2%
Pacientes	432	440	
Servicios por paciente	1.12	1.09	

7. Medicina Transfusional y Banco de Sangre.

Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas.

En el año de 2016 se llevaron a cabo 2 pacientes con movilización y recolección de células progenitoras hematopoyéticas con fines de trasplante.

Elaboración de la Guía de Transfusión Sanguínea.

Se llevó a cabo la elaboración de la Guía de bolsillo para la Transfusión de Componentes Sanguíneos para lograr una mejora en la optimización de las indicaciones de transfusión de componentes sanguíneos. Se mandaron a imprimir guías para ser repartidas a todo el personal médico.

El 15 de septiembre de 2015 se inicia el proceso de Auditoría Clínica para evaluar el apego a la Guía de recomendaciones para la Transfusión Sanguínea.

En los resultados basales se revisaron 51 expedientes, encontrando apego a la indicación en 32 casos que corresponden al 63%,

En el mes de febrero del presente año se implementaron las siguientes medidas de mejora:

1. Reuniones informativas y de planeación con los integrantes del Comité de Medicina Transfusional y el comité de Auditoría Clínica
2. Reuniones con los cirujanos y anestesiólogos del hospital.
3. Elaboración del Manual de Bolsillo y Guía para la transfusión de Componentes Sanguíneos.
4. Modificación de la solicitud de Transfusión de componentes sanguíneos.

En la segunda auditoría realizada en los meses de agosto y septiembre de 2016, se revisaron 75 expedientes encontrando un apego a la Guía en 55 casos que corresponde al 73%.

La meta es lograr un apego del 90% y se sigue trabajando para alcanzar el objetivo.

Plaquetoféresis

Se realiza la extracción de Plaquetas de un donante por medio de Aféresis, donde se puede obtener lo equivalente de hasta 8 concentrados plaquetarios de un solo donador. En el periodo de enero a diciembre de 2016 se realizaron 140 procedimientos de donación de aféresis plaquetaria.

Estudios de Cartometría de Flujo.

También se realizaron estudios con el equipo de Citometría de flujo el cual cuenta con una tecnología biofísica basada en la utilización de luz láser, empleada en el recuento y clasificación de células según sus características morfológicas, presencia de

biomarcadores y en la ingeniería de proteínas. El equipo se empleó para la cuantificación de células progenitoras hematopoyéticas y las subpoblaciones de linfocitos, todo esto con fines de trasplante.

En el período de enero a diciembre del 2016 se llevaron a cabo un total de **88** estudios de CD34 en muestras de sangre periférica, Aféresis de leucocitos, cordón umbilical y médula ósea y un total de **56** estudios de CD3, CD4, CD8 para mejorar el pronóstico en el tratamiento de pacientes con inmunodeficiencias ya sea adquiridas o hereditarias.

Todos los Estudios de Citometría de Flujo que se han realizado de enero a diciembre de 2016 se han empleado para la Cuantificación e identificación y viabilidad de las células CD34 con fines de trasplante y de esta forma contribuir a la mejora continua del hospital al realizar este tipo de pruebas sofisticadas para el bienestar de los pacientes del HRAEV.

Servicio de Transfusión en Banco de Sangre

En el departamento de Banco de Sangre y Medicina Transfusional también se realizan transfusiones a pacientes de consulta externa, pacientes oncológicos con hepatopatías e insuficiencia renal. En el año de 2016 se llevaron a cabo un total de 108 transfusiones de componentes sanguíneos en el área de Banco de Sangre.

Donaciones de Sangre

Una de las principales funciones del Banco de Sangre es recolectar sangre de donantes sanos para de esta forma abastecer todas las necesidades del hospital. En el periodo de enero a diciembre de 2016 se llevó un total de **1,551** donantes de sangre de los cuales se rechazó un 15%, habiendo realizado su donación de sangre **1,349** donantes.

Celebración del Día del Donante de Sangre

El pasado 14 de junio de 2016 se llevó a cabo la celebración del día del donante de sangre en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria donde el objetivo es agradecer a los donantes su contribución voluntaria y desinteresada, que permite salvar vidas humanas, y concienciar sobre la necesidad de donar sangre con regularidad para garantizar la calidad, seguridad y disponibilidad de sangre y productos sanguíneos para quienes lo necesitan.

Se les entregó reconocimiento a los donadores altruistas que recurrieron este año a donar sangre desinteresadamente que en el periodo de enero a diciembre fueron un total de **67 donantes de sangre altruistas** que equivale al 5% del total de las donaciones realizadas en el año. Esto contribuye a que se cuente con sangre de calidad para los pacientes del hospital ya que este tipo de donaciones son las más seguras.

**INFORME DE LA PRODUCTIVIDAD DEL BANCO DE SANGRE Y MEDICINA
TRANSFUSIONAL ENERO- DICIEMBRE DE 2016**

DE ENERO A DICIEMBRE DE 2016

2603 Transfusiones de Componentes Sanguíneos.

PRUEBAS REALIZADAS EN BANCO DE SANGRE

GRUPOS SANGUÍNEOS	7023
PRUEBAS CRUZADAS	3597

CAPTACIÓN DE UNIDADES DE SANGRE

TOTAL DE DONANTES DE SANGRE	1349
TOTAL DE AFÉRESIS PLAQUETARIAS	140
COMPONENTES SANGUÍNEOS OBTENIDOS	3437

COMPONENTES SANGUINEOS TRANSFUNDIDOS

CONCENTRADO ERITROCITARIO	1108
PLASMA FRESCO CONGELADO	673
CONCENTRADO PLAQUETARIO	558
AFERESIS PLAQUETARIA	137
CRIOPRECIPITADO	127
TOTAL DE TRANSFUSIONES DE COMPONENTES SANGUÍNEOS DE ENERO A DICIEMBRE DE 2016	2603

8. Hemodiálisis

El servicio de hemodiálisis cuenta con una capacidad instalada de 6 máquinas en el área y 1 en terapia intensiva.

SERVICIOS	2016	2015	
Sesiones de hemodiálisis	2949	2612	INCREMENTO 13%
Pacientes	67	52	
Sesiones por paciente	44.0	50.2	

Del total de 67 pacientes, 21 pacientes corresponden a hemodiálisis crónica y de estos 16 se encuentran en protocolo para trasplante renal.

9. Acreditaciones en Gastos Catastróficos.

1. Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez
 2. Infarto Agudo al Miocardio
 3. Cáncer de mama
 4. Cáncer cérvico uterino
 5. Cáncer testicular
 6. Cáncer de próstata
 7. Trasplante de córnea
 8. Cáncer en la infancia y la adolescencia en: Hematopatías malignas
 9. Tumores sólidos del sistema nervioso central y tumores sólidos fuera del SNC
 10. Cáncer de colon y recto
 11. Linfoma NO Hodgkin
 12. Tumor ovárico
 13. Trastornos pediátricos quirúrgicos congénitos y adquiridos en aparato digestivo
 14. Trastornos pediátricos quirúrgicos congénitos y adquiridos en cardiovasculares
- ** Seguro Médico Siglo XXI (149 intervenciones para menores de 5 años de edad)

Número de Pacientes atendidos por el Fondo de Protección contra Gastos
Catastróficos y Seguro Médico Siglo XXI:

Acreditación	Casos
<i>Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez</i>	75
<i>Cáncer Cérvico Uterino</i>	29
<i>Seguro Médico Siglo XXI</i>	24
<i>Malformaciones Congénitas Cardiacas</i>	14
<i>Tumor maligno de Próstata</i>	12
<i>Cáncer de mama</i>	9
<i>* Cáncer de colon y recto</i>	8
<i>(2 colon / 6 recto)</i>	6
<i>* Cáncer en la Infancia y la Adolescencia</i>	5
<i>(6 LLA)</i>	3
<i>* Linfoma NO Hodgkin</i>	2
<i>(1 difuso / 4 folicular)</i>	1
<i>Malformaciones Congénitas Digestivas</i>	1
<i>* Tumores Sólidos dentro y Fuera del SNC</i>	188
<i>(2 Astrocitomas)</i>	
<i>Tumor maligno de Testículo</i>	

188
Pacientes
atendidos

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

10. Gabinetes.

MAXILOFACIAL		
Servicio	2016	2015
Eliminación de focos sépticos	97	82
Toma de biopsia de cavidad oral	6	7
Drenaje de abscesos de cavidad oral	1	0
Total	104	89
Pacientes	75	66
Servicios por paciente	1.4	1.3

VARIACIÓN	17%
------------------	-----

La disminución en la productividad de audiología, se debe a que a finales del 2015 una de las dos audiólogas presentó su renuncia, y en el 2016 solo se contó con una especialista.

AUDIOLOGIA	2016	2015
Audiométrico básico	186	231
Inpedanciometría (incluye timpanometría)	86	95
Audiométrico complementario	47	132
Emisiones otacústicas	25	27
Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral	15	21
Nasofibrolaringoscopia con video	6	9
Videonistagmografía (pruebas vestibulares)	5	13
Potenciales evocados auditivos de estado estable	1	
Total	371	528
Pacientes	269	422
Promedio por paciente	1.4	1.3

INCREMENTO	-30%
-------------------	------

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



CARDIOLOGÍA	2016	2015	
Electrocardiograma	738	779	
Ecocardiograma	444	355	
Prueba de esfuerzo	136	93	
Holter de 24 hrs (colocación)	63	99	
Holter de 24 hrs (retiro)	61	93	
Ecocardiograma transtorácico	56	66	
Ecocardiograma con dobutamida	27	21	
Ecocardiograma transesofágico	18	10	
Ecocardiograma transesofágico en sala	1		INCREMENTO
Total	1,544	1,516	2%
Pacientes	1058	1056	
Promedio por paciente	1.5	1.4	

Inhaloterapia

Servicios	2016	2015	VARIACIÓN
Fisioterapia Pulmonar, Drenaje Postural, Aspiración De Secreciones	2029	1725	18%
Ventilación Mecánica	631	321	97%
Oxigenoterapia	363	22	100%
Nebulizador Continuo (Por Día)	254	17	1394%
Micronebulizaciones	54	24	125%
R.P.P.I. Respiracion Con Pres. Positiva Con V. Mec.	41	15	173%
Nebulizaciones	12	4	200%
Inhaloterapia	4	19	-79%
Valoración Diagnostica	2	0	100%
Espirometría Simple	1	0	100%
Otros		7	-100%
Total	3391	2154	57%
Pacientes	195	130	
Servicios por pacientes	17.4	16.6	

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

Neurofisiología		
Estudio	2016	2015
Electroencefalograma con pruebas activadoras (hiperventilación)	195	205
EEG para niños	9	4
EEG convencional para neonatos y lactantes	3	10
Videopolisomnografía	3	8
EEG de muerte cerebral	3	7
Mapeo cerebral	3	3
EEG con pruebas activadoras	1	5
Electroencefalograma con video	1	1
EEG con video prolongado (menor de 3 horas)		1
EEG con desplazamiento		1
Total	218	245
Pacientes	202	221
Promedio de estudios por paciente	1.08	1.11
		VARIACIÓN
		-11%

Oftalmología

Servicio	2016	2015
Calculo de lente ocular	24	3
Oct de nervio óptico y fibra nerviosa	12	11
Oct macular	8	20
Ultrasonido de fondo de ojo	7	2
Campimetría automatizada	6	4
Fotografía clínica de fondo del ojo	2	1
Fluorangiografía	1	52
Campimetría	1	
Topografía corneal		1
Total	61	94
Pacientes	51	83
Promedio de estudios por paciente	1.20	1.13
		VARIACIÓN
		-35%

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



REHABILITACION	TOTAL 2016	TOTAL 2015	
Rayo láser	3077	2482	
Mecanoterapia	748	397	
Estimulación temprana	206	30	
Compresas húmedo calientes	109	1	
Ultrasonido	52	66	
Infiltración	15	6	
Electroterapia	7		
Parafina	3		
Terapia física	2	5	
Sesión de rehabilitación cardiaca		2	
Sesión de plasticidad cerebral		1	
Total general	4219	2990	INCREMENTO
Total pacientes	310.0	238.0	41%
Promedio por paciente	13.6	12.6	

Los estudios más representativos de anatomía patológica fueron los siguientes

ANATOMÍA PATOLÓGICA	
Estudios	Número de Casos
Biopsia de Colón	13
Biopsia de Páncreas	1
Biopsia de Corazón	3
Biopsia de Tumor Esofágico	8
Biopsia de Tumores Óseos	4
Biopsia de Tumores S.N.C.	8
Biopsia de Riñón	2
Biopsia de Próstata	25
Biopsia de Vejiga	4
Biopsia de Hígado	1
Biopsia de Bazo	2
Endoscopia de Tubo Digestivo	58
Biopsia de Tiroides	10
Biopsia de Útero y Anexos	43
Biopsia de Ganglios	30
Biopsia de Estómago	3
Biopsia de Múama	22
Biopsia de Piel	10
Biopsia de Amígdalas, Laringe y Pólipos	14
BAAF y Revisión de Laminillas	53
Biopsia de Apéndice	25
Citología Vaginal	279
Biopsia de Vesícula	62

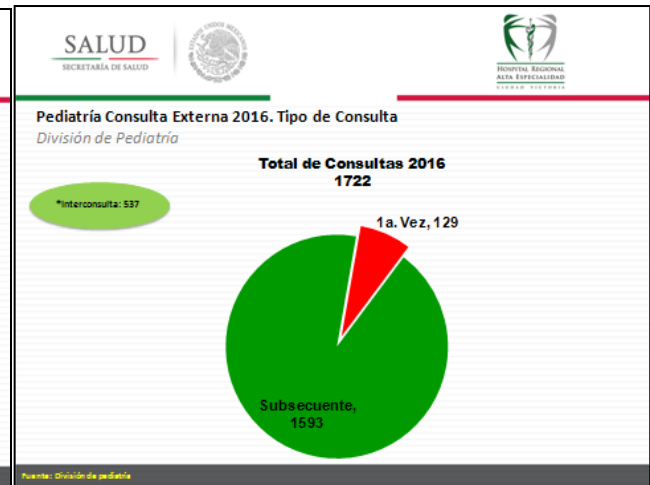
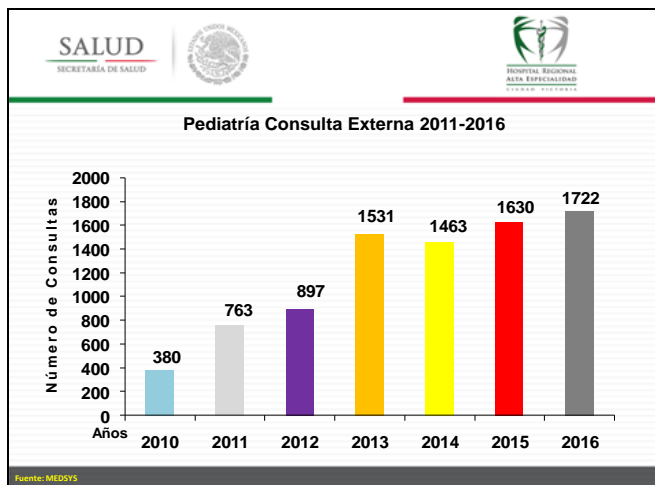
H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



12. División de Pediatría.

Consulta externa en Especialidades Pediátricas.

A continuación se presentan los resultados de la consulta externa donde se describe el comportamiento a través de los años desde el 2010 al 2016 y donde se puede ver se ha tenido un incremento en este rubro.



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1ª. Vez	181	362	519	486	475	323	129
Subsecuente	232	402	376	1045	988	1146	1593
Total	413	764	895	1531	1463	1684	1722

Fuente: MEDSYS

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

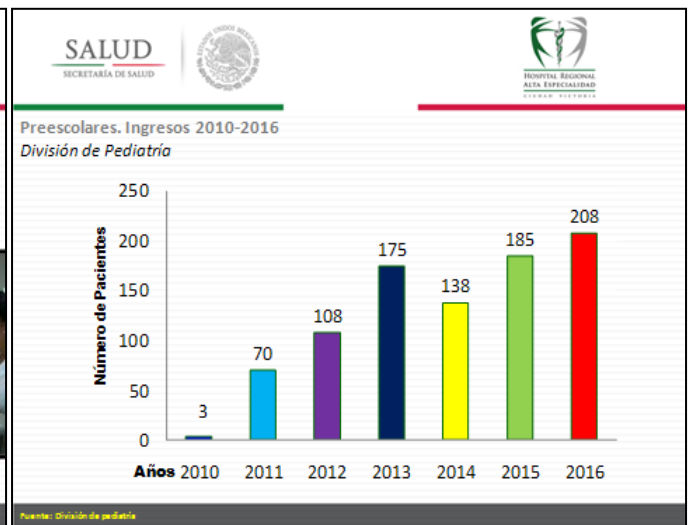


Preescolares

En el servicio de Preescolares, se presentó la tasa de mortalidad, la cual se mantiene en 0.0 X 100 egresos, lo cual habla del gran trabajo que se realiza dentro de la institución del personal médico. En cuanto al ingreso de pacientes a esta área se observa el aumento que se ha venido logrando con el paso de los años lo cual se puede deber a la política de cero rechazo. Se presentan los diagnósticos más frecuentes en esta área y el promedio de días estancia de los pacientes.

Preescolares. Tasa de Mortalidad 2016
División de Pediatría

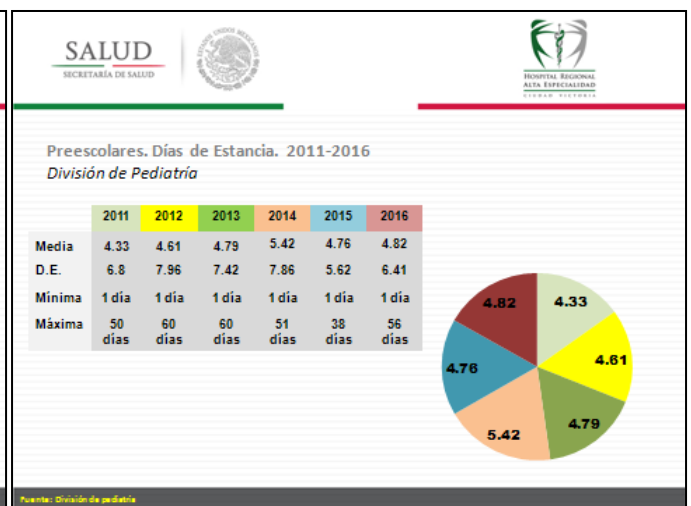
0.0 x 100 Egresos

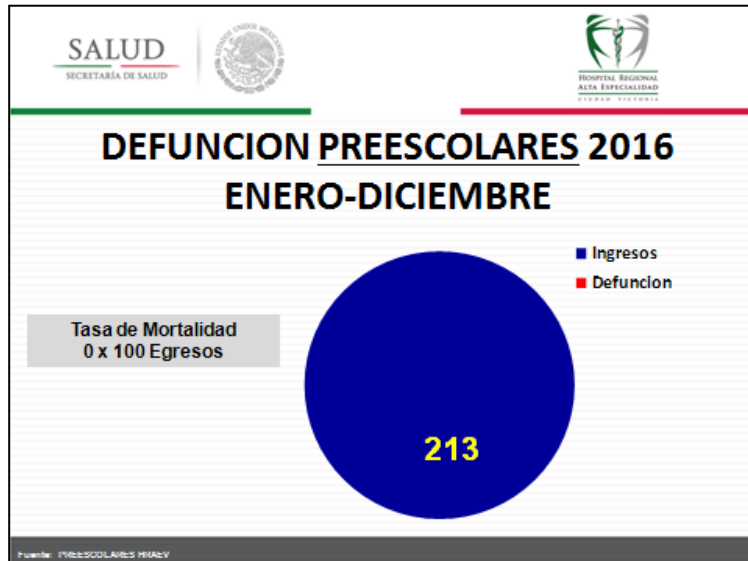


Preescolares. Diagnósticos más Frecuentes. 2016
División de Pediatría

Diagnostico	No	%
Neumonía adquirida	8	3.8
Dolor abdominal	8	3.8
Bronconeumonía	6	2.9
CIV	6	2.9
TCE	5	2.4
PCA	3	1.4
Hernia inguinal	3	1.4
PO Apendicectomía	3	1.4
Defecto del tabique	3	1.4

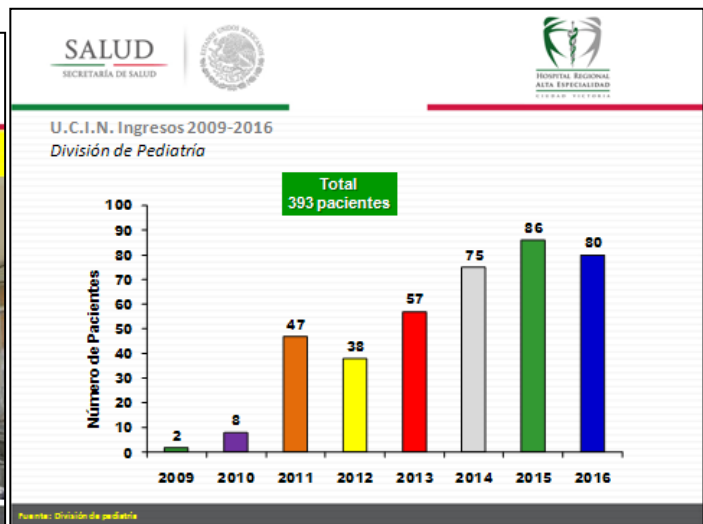
Fuente: División de pediatría



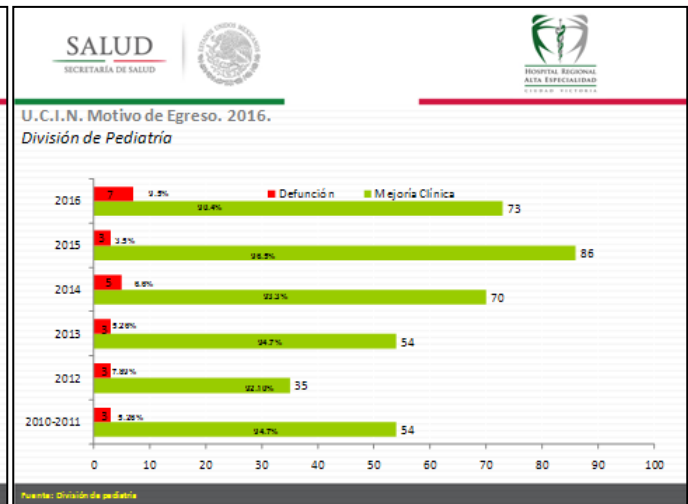
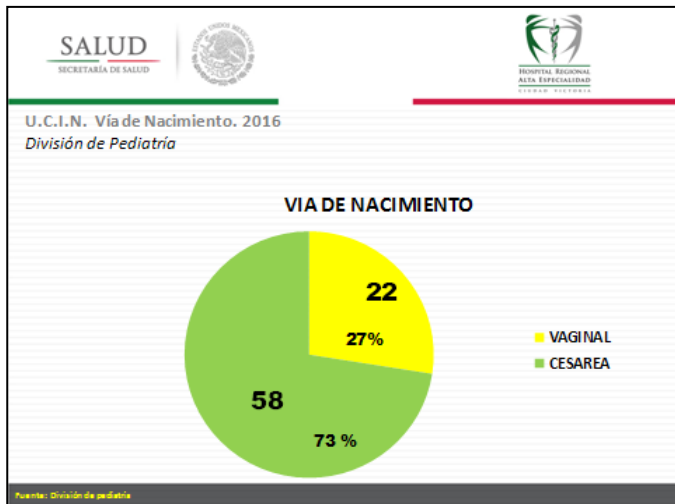
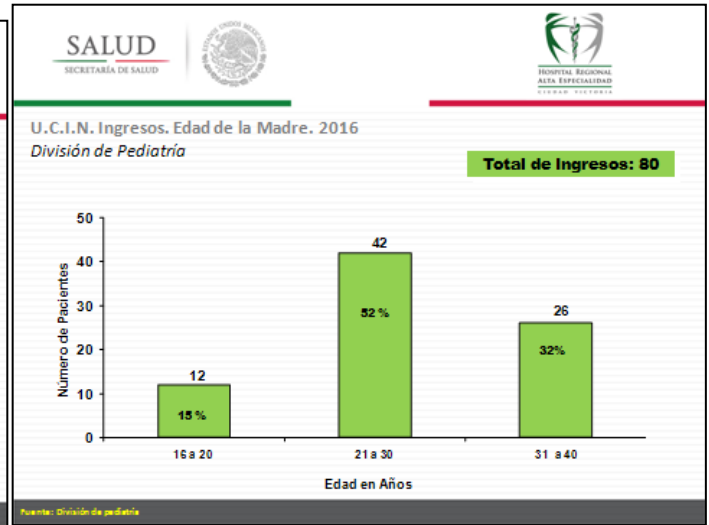
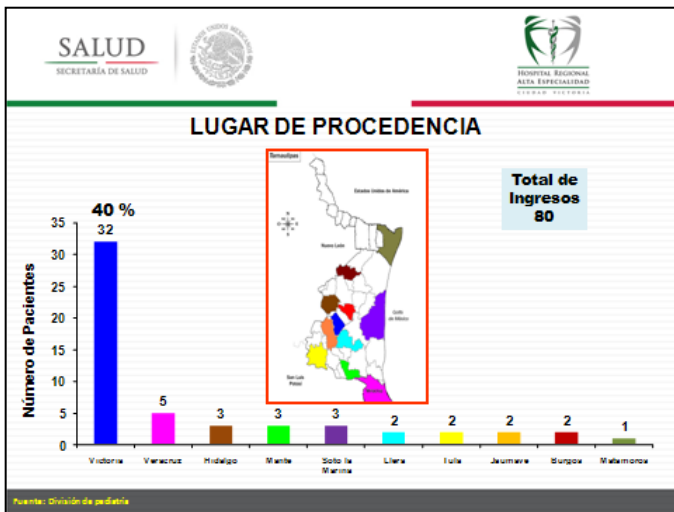


Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

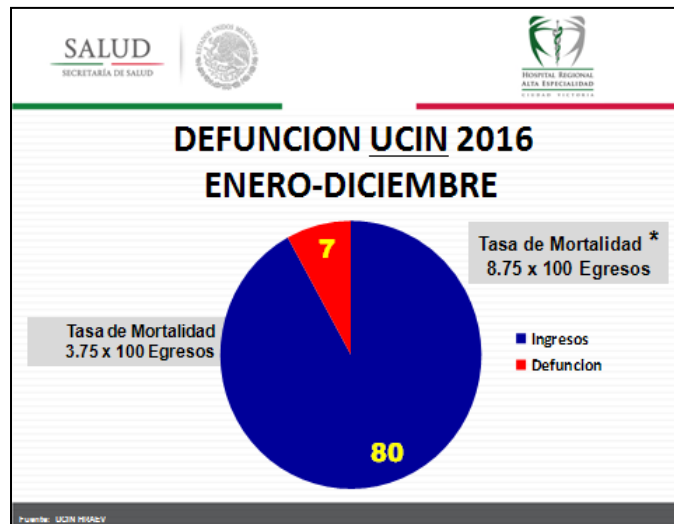
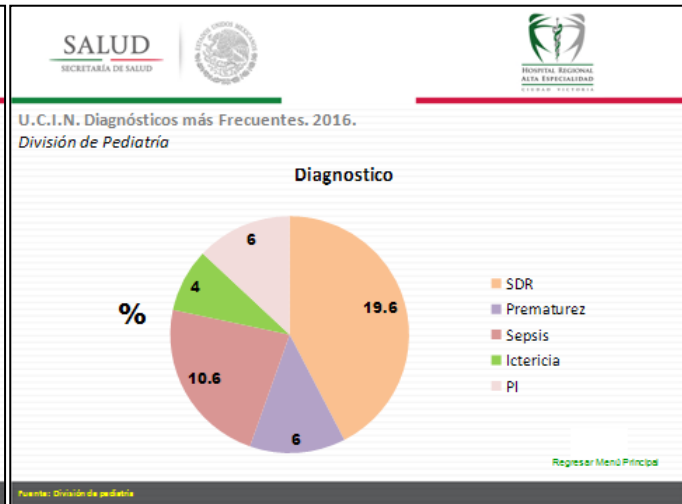
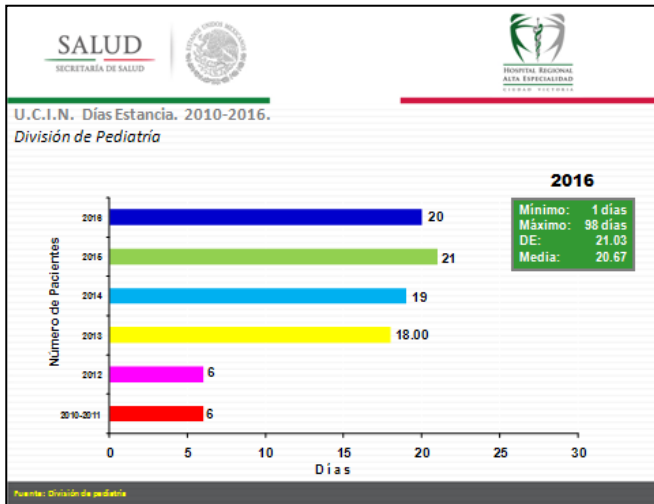
En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) se muestra el número de pacientes que ingresaron en el 2016, se puede observar que hay una muy pequeña disminución, cabe destacar que se reciben pacientes con enfermedades muy complejas lo cual influye de una manera importantísima en las tasas de defunción, las cuales aunque son un poco elevadas se mantienen por debajo de la media nacional. Se muestran los lugares de procedencia, vía de nacimiento, diagnósticos más frecuentes, días de estancia en la UCIN y la edad de las madres.



H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

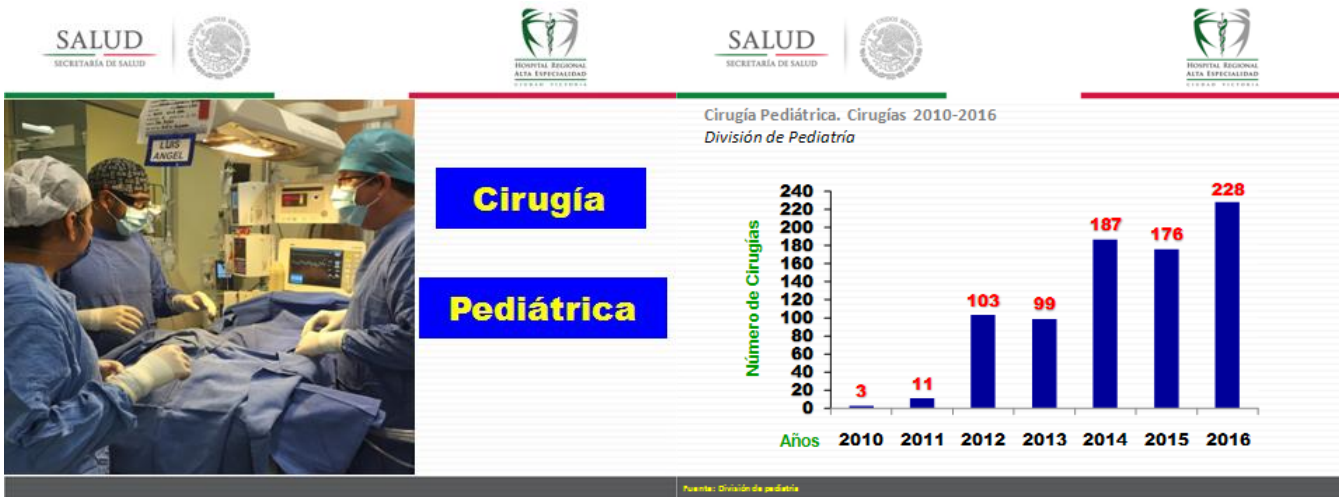
Principales Causas de Mortalidad Neonatal:

No	PRINCIPALES CAUSAS DE	ÁREA	CAUSA	CÓDIGO CIE	NO. CASOS
1	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	SEPSIS DEL RECIEN NACIDO DEBIDA A OTRAS BACTERIAS	P368	4
2	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	P285	2
3	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CORAZON	Q24	1
4	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	ANOMALIA DE EBSTEIN	Q225	1
5	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	I500	1

Diez Principales Causas de Mortalidad Neonatal Atención Obstétrica:

No	DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE	ÁREA	CAUSA	CÓDIGO CIE	NO. CASOS
71	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	SEPSIS DEL RECIEN NACIDO DEBIDA A OTRAS BACTERIAS	P368	3
72	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	P285	2
73	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	I500	1

Cirugía Pediátrica



H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

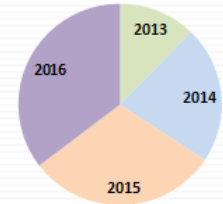
Cirugía Pediátrica. Cirugías más frecuentes 2016
División de Pediatría

Diagnostico	Nº
Biopsia	19
Colocación de catéter	12
Adenoamigdalectomía	11
Cateterismo	11
Corrección total anómala venas pulmonares	9
Hernioplastia	8
Laparotomía	8
Punción Lumbar	7
Apendicectomía	6
Cierre de CIA	4
Total	95

Fuente: División de pediatría

Cirugía Pediátrica. Cirugías por Médico 2013, 2014, 2015 y 2016
División de Pediatría

Cirujano Pediatra	2013	2014	2015	2016
Dr. Sergio Carlos Rivera García	31	47	67	61
Dr. Tomas González Mateos	3	14	17	37
Total	34	61	84	98



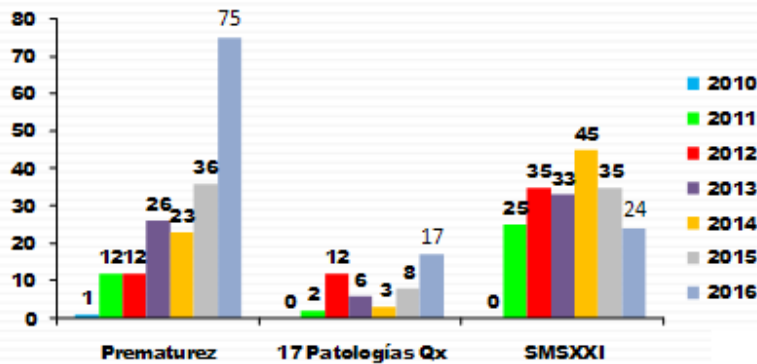
Regresar Menú Principal

Fuente: División de pediatría

Gastos Catastróficos

Seguro Popular. Número de pacientes 2010-2016
División de Pediatría

Total Pacientes: 430



Regresar Menú Principal

Fuente: División de pediatría

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



13. Auditoría Clínica.

- 1) Oportunidad y seguridad de la administración de quimioterapia en pacientes con neoplasias hemato-oncológicas atendidos con el Fondo de Gastos Catastróficos del HRAEV. Responsable del proyecto: Dr. Ramón A. Martínez Hernández.
- 2) Oportunidad de la atención médica en un Servicio de Admisión Continua. Responsable del proyecto: Dra. Sylvia González Esparza.

14. Farmacia.

En el año 2015 se recuperó por canje de medicamentos \$1,630,923.49, mientras que en el periodo enero-diciembre 2016 se recuperaron \$772,768.41, las mermas fueron de -1% y los caducados disminuyeron en un 50%. La diferencia en inventario físico contra el sistema Medsys es de 0.1%.

Los surtimientos se incrementaron en un 23%.

Controles Implementados en Medsys para control de medicamentos: Almacén Farmacia, Farmacia Caducados, Almacén de Canje, Caducados de Enfermería, Mermas, Préstamos, Control de Antibióticos, Control de Medicamentos Controlados.

Todo el personal de Farmacia presentó y aprobó el curso “Sistema Integral de Capacitación en Dispensación”, impartido y avalado por la COFEPRIS, lo cual se acredita con la constancia correspondiente.

La farmacia participa activamente en los siguientes comités:

- Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Comité de Farmacia y Terapéutica.
- Comité de Infecciones Nosocomiales.
- Comité de Trasplantes.
- Comité de Farmacovigilancia.
- Comité de Antibióticos.
- Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés.

Los procesos de mejora implementados en el año 2016 fueron inclusión y exclusión de Medicamentos y el Proceso de Surtimiento Manual de Medicamentos.

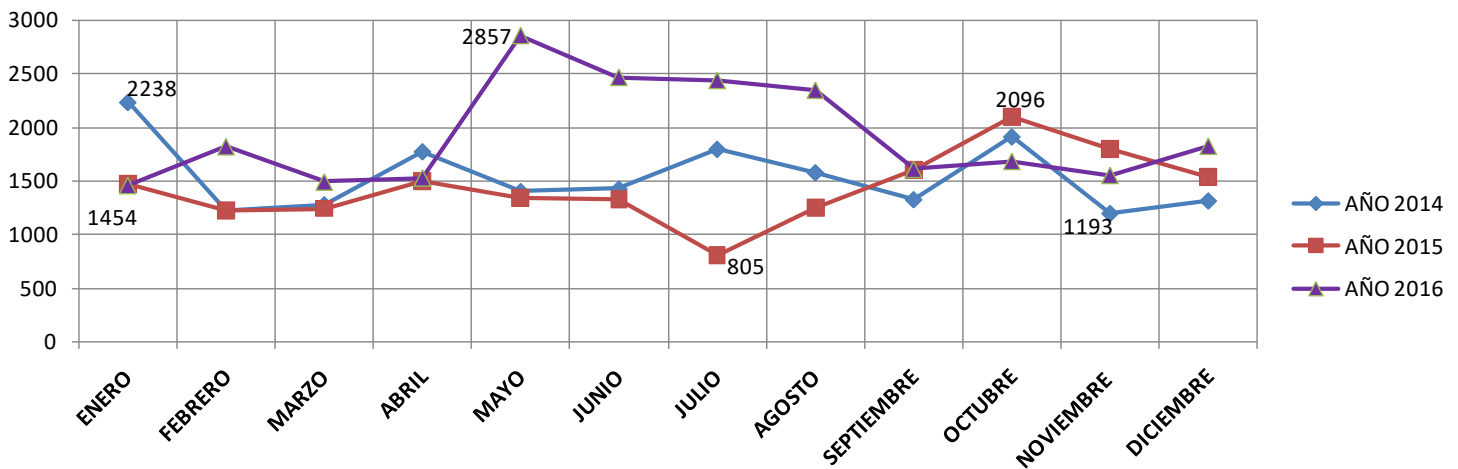
H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Comparación Anual

	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
ENERO	2238	1467	1454
FEBRERO	1218	1226	1817
MARZO	1275	1241	1487
ABRIL	1774	1492	1526
MAYO	1399	1336	2857
JUNIO	1423	1327	2466

	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
JULIO	1797	805	2437
AGOSTO	1577	1250	2345
SEPTIEMBRE	1323	1601	1605
OCTUBRE	1914	2096	1680
NOVIEMBRE	1193	1796	1549
DICIEMBRE	1311	1536	1822



MENOR MOVIMIENTO	
2127	AMOXICILINA 500 MG/5ML SUSP 75 ML
1923	BENCILPENICILINA PROCAINICA 300000 UI
2504MD201106	CEFALEXINA SUSP. ORAL 250MG/5ML
1972	ERITROMICINA 250 SUSP ORAL
2403	ESTREPTOMICINA 25MG TAB

MAYOR MOVIMIENTO	
1937	CEFTRIAXONA 1G/10 ML
4251	VANCOMICINA 500MG SOL INY
5265	IMIPENEM Y CILASTATINA 500MG AMPULA
1311	METRODINAZOL 500MG/100 ML
4254	CEFTAZIDIMA 1G/3ML
1935	CEFOTAXIMA 1G/4ML

15. Atención al Usuario.

A continuación se describirán las actividades realizadas en la Subdirección de Atención al Usuario durante el año 2016:

Programación de reuniones de la Subdirección de Atención al Usuario,

Se llevaron a cabo 12 sesiones con el personal de Trabajo Social, una reunión al mes, con la finalidad de atender asuntos relacionados con la operatividad del servicio.

Programación de Sesiones de Enseñanza,

Se realizó con el objetivo de contribuir en la capacitación y actualización del personal de Trabajo Social, con la finalidad de que impacte de manera positiva en el servicio que otorgan a los pacientes y familiares, llevándose a cabo en total 5 cursos durante todo el año 2016.

NOMBRE DEL CURSO	FECHA
1.- Curso de Educación Continua “Trato Digno al Usuario”	Una vez al mes, del 14 de enero al 08 de diciembre de 2016 (SE IMPARTIÓ EN LA SESIÓN DE ENSEÑANZA PARA TODO EL PERSONAL DEL HOSPITAL)
2.- Curso sobre el manejo del software “GENO-PRO”	Mes de febrero y mes de marzo
3.- Curso sobre la normatividad, variables y procedimiento de la Valoración Socioeconómica.	Mes de mayo

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



4.- 4ª. Jornada Anual de Trabajo Social: “Tanatología: Reto de intervención en Trabajo Social”	Mes de julio (20, 21 y 22)
5.- Curso “Trabajo en equipo “	Mes de noviembre

16. Hospital Seguro.

A continuación las actividades que se llevaron a cabo en Hospital Seguro:

Entrega de un Manual del Comité Técnico de Seguridad y Atención médica en caso de desastre, versión portátil, a cada uno de los trabajadores de este Hospital.

Entrega de Tarjetas de acción, para la colocación en el broche de tarjeta de identificación de cada trabajador.

Capacitación por PROTECTAM, Curso Taller, a cada una de las Brigadas de:

Primeros Auxilios (18 de abril del 2016).

Prevención y Combate de Incendios (21 de abril del 2016).

Evacuación de Inmuebles (19 de abril del 2016).

Búsqueda y Rescate (20 de abril del 2016).

El viernes 17 de junio del 2016, se llevó a cabo Simulacro en el estacionamiento del HRAEV “Bicentenario 2010” de Cd. Victoria, con el incendio de un vehículo, con simulación de lesionados, con las autoridades de SEDENA, Protección Civil Municipal y estatal, Bomberos, Cruz Roja Mexicana, Policía Federal de caminos, Policía Municipal, Transito Municipal, y Cuerpo de Gobierno del hospital.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



17. Participación Ciudadana.



**PROGRAMA PARA UN GOBIERNO CERCANO Y MODERNO
EJERCICIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA
2016**



LUGAR Y FECHA : 01 DE JULIO DEL 2016, SALA DE JUNTAS 1, A LAS 10:00 HRS.

TÓPICOS Y TEMAS ABORDADOS EN EL EJERCICIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA
TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA CORRUPCIÓN OPTIMIZACIÓN DE TRÁMITES EN LA SOLICITUD DE SERVICIOS PARA USUARIOS EXTERNOS EN EL ÁREA DE IMAGENOLOGÍA

PARTICIPANTES	
NOMBRE	INSTITUCIÓN
Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez Director General	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria
Dr. Domingo Vargas González Director de Planeación, Enseñanza e Investigación	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria
Ing. Maricruz Judith Pérez Alarcón Gestor de Calidad	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria
Mtra. Ma. Guadalupe Muñiz Gallegos Responsable del Área de Supervisión de Prácticas	Universidad Autónoma de Tamaulipas
Gerardo Barbosa De los Reyes Alumno	ULSA La Salle Victoria
Mario Ibarra Martínez Usuario del HRAEV	Usuario del HRAEV
Mario Alberto Leal Rodríguez Usuario del HRAEV	Usuario del HRAEV
C.P. Jorge Erasmo Reyna Acevedo Titular del Órgano Interno de Control	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria
C.P. José Resendez Ruiz	



**PROGRAMA PARA UN GOBIERNO CERCANO Y MODERNO
EJERCICIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA
2016**



DESARROLLO DE LA SESIÓN
La reunión dio inicio a las 10:00 horas del día 01 de julio del 2016, el Dr. Vicente Flores Rodríguez, Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”, da la bienvenida y posteriormente cede la palabra al Dr. Domingo Vargas González, Director de Planeación, Enseñanza e Investigación, quien explica el objetivo de la reunión e invita a los asistentes a participar en beneficio del tema a exponer. Acto seguido, pide presentarse a cada uno de los actores sociales y demás participantes, expone los dos temas a tratar, derivados del ejercicio de participación ciudadana, así como los identificados como información socialmente útil, publicados en el portal electrónico, e invita a los actores sociales para que propongan todas aquellas mejoras que desde su punto de vista puedan contribuir en la toma de decisiones y en consecuencia, mejorar la gestión y prevenir la corrupción.

PROPUESTAS CIUDADANAS
1.- Implementar un programa operativo interno para garantizar la transparencia y equidad en el proceso para el otorgamiento de estímulos de calidad en el desempeño.
2.- Establecer un modelo de atención al usuario en los accesos al Hospital (Islas de Información), que cuenten con personal capacitado para brindar un servicio de calidad, así también para orientar sobre derechos y obligaciones de los pacientes.
3.- El personal del HRAEV, sobre todo el que se ubique en las entradas del Hospital y que tenga contacto directo con el usuario, estén perfectamente identificados (gafete con nombre visible para el usuario). Además, el diseño de un croquis de ubicación de las áreas del Hospital.

RESPUESTAS DE LA INSTITUCIÓN A LAS PROPUESTAS CIUDADANAS		
RESPUESTA GENÉRICA	RESPUESTA ESPECÍFICA	ESTATUS DE CUMPLIMIENTO
1. Propuesta que ya se cumple	Se lleva a cabo la validación por la Comisión Local de Trabajo de este HRAEV, cuyo objetivo es seleccionar y evaluar a los candidatos a participar en el programa para dar respuesta a las inconformidades que se presenten en su ámbito de competencia. La Comisión Local de Trabajo del HRAEV es la instancia multidisciplinaria responsable de la operación directa del programa dentro de su ámbito de competencia, según las características administrativas de la Institución.	Cumplido

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
 DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
 PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
 O-01/2017



PROGRAMA PARA UN GOBIERNO CERCANO Y MODERNO



INDICAS: SISTEMA NACIONAL DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD
 INDICADOR DE TRATO DIGNO EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS



INSTITUCION: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPIO: VICTORIA

TIPO DE UNIDAD: 3ER. NIVEL

FECHA DE ELABORACION: 05/ABRIL/2016

NOMBRE DE LA UNIDAD: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

CLAVE DE UNIDAD: TSSSA018292

HOJA: 1/3

SEXO	TURNOS	10. EN GENERAL, ¿COMO CLASIFICA EL SERVICIO QUE LE FUE BRINDADO EN EL HOSPITAL?	11. ¿QUE OPINA DEL TIEMPO DE ESPERA EN SER ATENDIDO?	12. ¿EL MEDICO LE PERMITIÓ HABLAR SOBRE SU ESTADO DE SALUD?	13. ¿EL MEDICO LE EXPLICO SOBRE SU ESTADO DE SALUD?	14. ¿EL MEDICO LE EXPLICO SOBRE EL TRATAMIENTO QUE DEBE SEGUIR?	15. ¿EL MEDICO LE EXPLICO SOBRE EL CUIDADO QUE DEBE SEGUIR?	16. ¿LA INFORMACIÓN QUE LE PROPORCIONO LE MEDICO COMO LA CONSIDERA?	17. ¿EN QUE ÁREAS DEL SERVICIO EL PERSONAL LE DIO MAL SERVICIO?
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	RAZONABLE	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	RAZONABLE	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	BUENO	RAZONABLE	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	RAZONABLE	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	BUENO	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	RAZONABLE	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
MASCULINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	
FEMENINO	MATUTINO	EXCELENTE	BUEN TIEMPO	SI	SI	SI	SI	MUY CLARA	

 NOMBRE Y FIRMA DE AVAL CIUDADANO

 FIRMA



H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



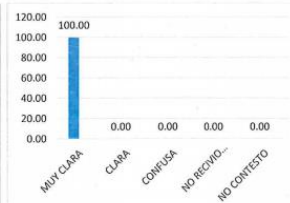
18. Aval Ciudadano.

INDICADOR DE TRATO DIGNO EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS
INSTITUCION: SECRETARIA DE SALUD_MUNICIPIO: VICTORIA TIPO DE UNIDAD: 3ER_NIVEL FECHA DE ELABORACION: 30/JUNIO/2016
NOMBRE DE LA UNIDAD: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010" CLAVE DE UNIDAD: TSS5A018292 HOJA: 2/3

EN GENERAL, ¿COMO CLASIFICA EL SERVICIO QUE LE FUE BRINDADO EN EL HOSPITAL?		
	No.	%
EXCELENTE	30	100
MALO	0	0.00
NO CONTESTO	0	0.00
TOTAL	30	100

¿QUE OPINA DEL TIEMPO DE ESPERA EN SER ATENDIDOS?		
	No.	%
BUEN TIEMPO	25	83.33
RAZONABLE	4	13.33
TARDADO	1	3.33
EXCESIVO	0	0.00
NO CONTESTO	0	0.00
TOTAL	30	100

LA INFORMACION QUE LE PROPORCIONO EL MEDICO ¿COMO LA CONSIDERA USTED?		
	No.	%
MUY CLARA	30	100.00
CLARA	0	0.00
CONFUSA	0	0.00
NO RECIVIO INFORMACION	0	0.00
NO CONTESTO	0	0.00
TOTAL	30	100.00



NOMBRE Y FIRMA DE AVAL CIUDADANO



Desprensa en caso de que la Jurisdicción ingrese los datos

F2-TD/02

INDICADOR DE TRATO DIGNO DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA PRIMER NIVEL



FORMATO DE CONCENTRADO DE DATOS

TIPO DE UNIDAD: Consulta Externa

NOMBRE DE LA UNIDAD: Hospital Regional de Alta Especialidad Cd. Victoria Bicentenario 2010

FECHA DE ELABORACION: 30/09/16
AREA: Urbana Rural
NOTA: ESTE FORMATO DEBE LLENARSE SÓLO EN CASO DE NO CONTAR CON EQUIPO DE CÓMPUTO EN LA UNIDAD MÉDICA

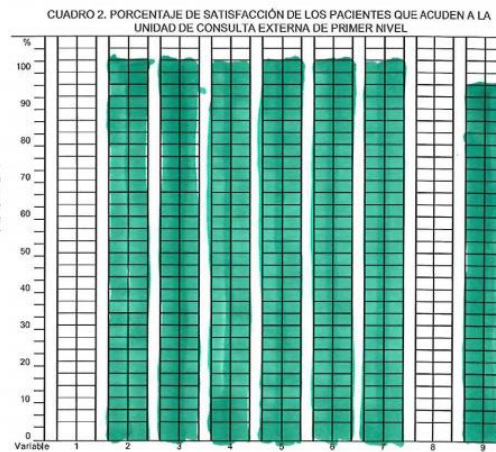
P/R	OPCIONES DE RESPUESTA						CONCENTRACION	
	a	b	c	d	e	f	No.	%
3	30						30	100
4	30						30	100
5	30						30	100
6	30						30	100
2	21	9					30	100
7	24	6					30	100
8								
9	27	1	2				30	100

INSTRUCCIONES: 1) Para el llenado de este cuadro, use los datos del formato F1-TD/02. En cada una de las preguntas de la 2 a la 9 sume las respuestas según cada opción y anote cada total en el casillero de la fila correspondiente. 2) Para obtener el porcentaje de las preguntas 3, 4, 5 y 6 divida el total de respuestas (a) entre el total de mediciones y multiplíquelo por cien. De las preguntas 2, 7, 8 y 9 divida la suma de respuestas "a+b" entre el total de mediciones y multiplíquelo por 100. 3) Al terminar emplee las columnas de concentración y anote el número absoluto y el porcentaje.

CUADRO 3. Areas en las que recibió mal trato el paciente: (pregunta 10)		
Area	No.	%
Recepción	1	3.3
Archivo clínico		
Vigilancia de derechos		
Area Médica		
Enfermería		
Trabajo Social	2	6.6
Laboratorio		
Rayos X		
Farmacia		
Caja		
Módulo de incapacidades		
Vigilancia		

INSTRUCCIONES: Para el llenado de este cuadro, use los datos de la pregunta 10, anote las frecuencias de las opciones de respuesta, para obtener su porcentaje, divida cada una entre el total de los que contestaron la pregunta 10 y multiplíquelas por cien. Anote en el casillero de la fila correspondiente el resultado

Servicio



Restice un gráfico de barras para cada pregunta dibuje una barra cuyo longitud estará determinada por el porcentaje que aparece en el cuadro 1. De las preguntas 3,4,5 y 6 grafique el porcentaje de respuestas (a) de las preguntas 2,7,8 y 9 grafique el porcentaje derivado de (a+b)

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



ADMINISTRACIÓN
INFORME DE RECURSOS FINANCIEROS

Comportamiento Presupuestal y Financiero.

Ejercicio Presupuestal.

EGRESOS.

Concepto	Anual		Al Cuarto Trimestre			
	Autorizado	Modificado	Autorizado	Modificado	Ejercido	Disponible
Recursos Fiscales						
Servicios Personales	\$249,594,416.00	\$251,023,694.46	\$249,594,416.00	\$251,023,694.46	\$251,023,694.46	\$0.00
Capítulo 1000	\$249,594,416.00	\$251,023,694.46	\$249,594,416.00	\$251,023,694.46	\$251,023,694.46	\$0.00
Gasto Corriente	\$43,297,917.00	\$103,767,745.71	\$43,297,917.00	\$103,767,745.71	\$103,767,745.71	\$0.00
Capítulo 2000	\$1,733,701.00	\$15,206,451.47	\$1,733,701.00	\$15,206,451.47	\$15,206,451.47	\$0.00
Capítulo 3000	\$41,564,216.00	\$88,561,294.24	\$41,564,216.00	\$88,561,294.24	\$88,561,294.24	\$0.00
Gasto de Inversión	\$387,679,352.00	\$308,627,867.52	\$387,679,352.00	\$308,627,867.52	\$308,627,867.52	\$0.00
33902 ¹	\$387,679,352.00	\$308,627,867.52	\$387,679,352.00	\$308,627,867.52	\$308,627,867.52	\$0.00
Subtotal	\$680,571,685.00	\$663,419,307.69	\$680,571,685.00	\$663,419,307.69	\$663,419,307.69	\$0.00
Recursos Propios						
Capítulo 2000	\$36,699,823.00	\$26,796,278.00	\$36,699,823.00	\$41,962,762.07	\$41,772,829.94	\$ 189,932.13
Capítulo 3000	\$36,024,876.00	\$45,928,421.00	\$36,024,876.00	\$39,859,911.93	\$39,569,979.80	\$ 289,932.13
Subtotal	\$72,724,699.00	\$72,724,699.00	\$72,724,699.00	\$81,822,674.00	\$81,342,809.74	\$ 479,864.26
Total	\$753,296,384.00	\$736,144,006.69	\$753,296,384.00	\$745,241,981.69	\$744,762,117.43	\$479,864.26

¹Se considera la partida 33902 en gasto de inversión, para estar en congruencia con los informes de cuenta pública.

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Presupuesto Autorizado

El **Presupuesto anual autorizado** al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” para el Ejercicio Fiscal 2016 con número de oficio DGPOP-6-4466-2015, asciende a la cantidad de **\$753'296,384.00** (Setecientos cincuenta y tres millones, doscientos noventa y seis mil trescientos ochenta y cuatro pesos, 00/100 M.N.), de los cuales \$680'571,685.00 (Seiscientos ochenta millones, quinientos setenta y un mil seiscientos ochenta y cinco pesos, 00/100 M.N.) corresponden a recursos fiscales y \$72'724,699.00 (Setenta y dos millones, setecientos veinticuatro mil seiscientos noventa y nueve pesos, 00/100 M.N.) a Recursos Propios; se precisa que estos últimos **incluyen la autorización del uso** de las **disponibilidades acumuladas hasta el ejercicio 2015** y que ascienden a la cantidad de **\$19'207,020.00** (Diecinueve millones, doscientos siete mil veinte pesos, 00/100 M.N.); la cual está integrada por \$10,109,045.00 (Diez millones, ciento nueve mil, cuarenta y cinco 00/100 M.N.), disponibilidad autorizada en el flujo de efectivo original, y por \$9,097,975.00 (Nueve millones, noventa y siete mil, novecientos setenta y cinco pesos, 00/100M.N.), monto autorizado el día 8 de Julio de 2016 formalizado en oficio número 307-A-2300 por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por tal motivo el presupuesto de recursos propios al cierre del ejercicio 2016 es por el importe de \$81,822,674.00 (Ochenta y un millones, ochocientos veintidós mil, seiscientos setenta y cuatro pesos, 00/100 M.N.)

Recursos fiscales

De los recursos fiscales \$249'594,416.00 (Doscientos cuarenta y nueve millones, quinientos noventa y cuatro mil cuatrocientos dieciséis pesos, 00/100 M.N.) corresponden a Servicios Personales, \$43'297,917.00 (Cuarenta y tres millones, doscientos noventa y siete mil novecientos diecisiete pesos, 00/100 M.N.) a Gasto Corriente, y \$387'679,352.00 (Trescientos ochenta y siete millones, seiscientos setenta y nueve mil, trescientos cincuenta y dos pesos 00/100 M.N.) a Gasto de Inversión.

Es importante citar que del presupuesto Autorizado de Recursos Fiscales, al cuarto trimestre se efectuaron reducciones por un importe de \$24'534,788.77 (Veinticuatro millones, quinientos treinta y cuatro mil, setecientos ochenta y ocho pesos, 77/100 M.N.), así como ampliaciones por un importe de \$7'382,411.46 (Siete millones, trescientos ochenta y dos mil, cuatrocientos once pesos, 46/100 M.N.). Las cuales se detallan a continuación:

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONCEPTO	NUMERACIÓN	FOLIO AUTORIZACIÓN	FECHA APLICACIÓN	IMPORTE
Reducción	1389	2016-12-510-600	09/03/2016	-11,000,000.00
Reducción	2455	2016-12-510-1843	15/04/2016	-1,505,904.16
Reducción	2787	2016-12-510-2111	22/04/2016	-150,000.00
Reducción	2982	2016-12-510-2266	29/04/2016	-214,073.00
Reducción	3036	2016-12-510-2287	03/05/2016	-1,569,233.60
Reducción	3045	2016-12-510-2285	03/05/2016	-33,088.85
Reducción	2781	2016-12-510-2112	03/06/2016	-100,000.00
Reducción	4483	2016-12-NBT-3299	13/06/2016	-269,483.00
Reducción	4906	2016-12-510-3597	22/06/2016	-1,511,732.08
Reducción	6904	2016-12-513-5242	26/09/2016	-273,193.00
Reducción	8347	2016-12-513-6355	17/10/2016	-34,731.62
Reducción	8358	2016-12-510-6334	17/10/2016	-833.00
Reducción	9332	2016-12-513-7124	18/11/2016	-3,065,290.22
Reducción	9526	2016-12-513-7267	18/11/2016	-1,438,588.99
Reducción	9809	2016-12-513-7495	02/12/2016	-44,236.00
Reducción	9847	2016-12-513-7514	07/12/2016	-722,818.16
Reducción	10075	2016-12-513-7661	20/12/2016	-37,200.00
Reducción	10192	2016-12-513-7732	26/12/2016	-14,697.61
Reducción	10197	2016-12-513-7734	26/12/2016	-82,152.88
Reducción	10252	2016-12-513-7780	28/12/2016	-39,450.89
Reducción	10282	2016-12-513-7799	29/12/2016	-1,131,558.10
Reducción	10298	2016-12-513-7811	29/11/2016	-5,248.00
Reducción	10345	2016-12-510-7844	31/12/2016	-31,134.07
Reducción	10350	2016-12-513-7848	31/12/2016	-0.49
Reducción	10402	2016-12-510-7872	31/12/2016	-1,260,141.05
TOTAL DE REDUCCIONES AL CUARTO TRIMESTRE				-24,534,788.77

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



CONCEPTO	NUMERACIÓN	FOLIO AUTORIZACIÓN	FECHA APLICACIÓN	IMPORTE
Ampliación	6011	2016-12-513-4584	11/08/2016	145,616.00
Ampliación	6938	2016-12-513-5271	02/09/2016	93,856.64
Ampliación	7131	2016-12-513-5423	30/09/2016	362,980.00
Ampliación	8071	2016-12-513-6160	27/10/2016	4,388,596.00
Ampliación	8343	2016-12-513-6351	17/10/2016	77,132.18
Ampliación	8344	2016-12-513-6353	17/10/2016	30,856.75
Ampliación	9030	2016-12-513-6859	07/11/2016	1,334,400.00
Ampliación	9723	2016-12-513-7422	28/11/2016	686,438.88
Ampliación	9765	2016-12-513-7451	30/11/2016	225,335.01
Ampliación	9775	2016-12-513-7477	13/12/2016	37,200.00
TOTAL DE AMPLIACIONES AL CUARTO TRIMESTRE				7,382,411.46

Cada una de las reducciones y ampliaciones fueron notificadas mediante el sistema SICOP con su respectivo folio, quedando así un presupuesto modificado fiscal de \$663´419,307.69 (Seiscientos sesenta y tres millones, cuatrocientos diecinueve mil, trescientos siete pesos, 69/100 M.N.).

En el periodo que se informa se ejercieron recursos fiscales \$251´023,694.46 (Doscientos cincuenta y un millones, veintitrés mil, seiscientos noventa y cuatro pesos, 46/100 M.N.) por concepto de Servicios Personales; \$103´767,745.71 (Ciento tres millones, setecientos sesenta y siete mil, setecientos cuarenta y cinco pesos, 71/100 M.N.) en el Gasto Corriente, registrándose erogaciones por la cantidad de \$15´206,451.47 (Quince millones, doscientos seis mil, cuatrocientos cincuenta y uno pesos, 47/100 M.N.) en capítulo 2000 “Materiales y Suministros” y \$88´561,294.24 (Ochenta y ocho millones, quinientos sesenta y un mil, doscientos noventa y cuatro pesos, 24/100 M.N.) en el capítulo 3000 “Servicios Generales”; por lo que respecta al Gasto de Inversión del semestre, asciende a \$308´627,867.52 (Trescientos ocho millones, seiscientos veintisiete mil, ochocientos sesenta y siete pesos, 52/100 M.N.)

Recursos propios

De recursos propios se ejercieron \$81´342,809.74 (Ochenta y un millones, trescientos cuarenta y dos mil, ochocientos nueve pesos, 74/100 M.N.) que representan el 99% del presupuesto modificado; registrándose gastos por \$41´772,829.94 (Cuarenta y un millones, setecientos setenta y dos mil, ochocientos veintinueve pesos, 94/100 M.N.) en el capítulo 2000 “Materiales y Suministros” y de \$39´569,979.80 (Treinta y nueve millones, quinientos

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



sesenta y nueve mil, novecientos setenta y nueve pesos, 80/100 M.N.) en el capítulo 3000 “Servicios Generales”.

Ejercido por Capítulo

Por lo que respecta a los “Servicios Personales”, se ejercieron \$251´023,694.46 (Doscientos cincuenta y un millones, veintitrés mil, seiscientos noventa y cuatro pesos, 46/100 M.N.) realizándose 48 adecuaciones presupuestarias en su mayoría fueron compensadas entre partidas, con la finalidad de adecuar el presupuesto a las necesidades reales de gasto. Así mismo, hubo algunas ampliaciones liquidadas, con el propósito de reorientar recursos a partidas de impuestos sobre nóminas, así como para provisiones salariales y reubicación de plazas; las reducciones que se dieron en este último trimestre fue para poner a disposición los disponibles.

En el Capítulo 2000 “Materiales y Suministros” ,la mayor parte de los gastos registrados corresponden a la adquisición de Medicamento por \$14´167,476.96 (Catorce millones, ciento sesenta y siete mil, cuatrocientos setenta y seis pesos, 96/100 M.N.), Material de curación y suministros médicos por \$34´212,584.98 (Treinta y cuatro millones, doscientos doce mil, quinientos ochenta y cuatro pesos, 98/100 M.N.), Productos Alimenticios por \$1´652,955.90 (Un millón, seiscientos cincuenta y dos mil, novecientos cincuenta y cinco pesos, 90/100 M.N.), Materiales y útiles de oficina por \$2´671,127.14 (Dos millones, seiscientos setenta y un mil, ciento veintisiete pesos, 14/100 M.N.), y de otras partidas por \$4´275,136.43 (Cuatro millones, doscientos setenta y cinco mil, ciento treinta y seis pesos, 43/100 M.N.).

En el Capítulo 3000 “Servicios Generales” los principales gastos registrados se concentran en: Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio por \$44´445,153.42 (Cuarenta y cuatro millones, cuatrocientos cuarenta y cinco mil, ciento cincuenta y tres pesos, 42/100 M.N.), servicios subcontratados por \$41´248,901.55 (Cuarenta y un millones, doscientos cuarenta y ocho mil, novecientos y un pesos, 55/100 M.N.), Arrendamiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio por \$11´330,996.34 (Once millones, trescientos treinta mil, novecientos noventa y seis pesos, 34/100 M.N.), Servicios de energía eléctrica por \$9´065,968.00 (Nueve millones, sesenta y cinco mil, novecientos sesenta y ocho pesos, 00/100 M.N.) y en otras partidas \$22´040,254.73 (Veintidós millones, cuarenta mil, doscientos cincuenta y cuatro pesos, 73/100 M.N.)

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



En el Gasto Corriente se realizaron 109 adecuaciones presupuestarias, con el objeto de re-alendarizar los recursos derivados de las disponibilidades mensuales, así como otorgar suficiencia entre Capítulos y Partidas de Gasto.

En el Gasto de Inversión (Partida 33902), se ejercieron en el periodo \$308,627,867.52 (Trescientos ocho millones, seiscientos veintisiete mil, ochocientos sesenta y siete pesos, 52/100 M.N.) y se realizaron 26 adecuaciones presupuestarias, en su mayoría fueron reducciones para sufragar presión de gasto en los servicios de energía eléctrica, materiales, accesorios y suministros médicos, medicamentos, materiales y útiles de oficina, servicios para capacitación y subcontratación de servicios con terceros.

Comparativo presupuestos al Cuarto Trimestre ejercicio 2015 y 2016

(Miles de pesos)

Concepto	Original Anual		% Variación	Modificado Anual		% Variación	Ejercido		% Variación
	2015	2016	2016 vs 2015	2015	2016	2016 vs 2015	2015	2016	2016 vs 2015
Recursos Fiscales									
Capítulo 1000	240,961	249,594	3.58	234,020	251,024	7.27	234,020	251,024	7.27
Capítulo 2000	1,811	1,734	-4.27	48,729	15,206	-68.79	48,729	15,206	-68.79
Capítulo 3000	437,060	429,244	-1.79	349,772	397,189	13.56	349,772	397,189	13.56
Suma	679,832	680,572	0.11	632,521	663,419	4.88	632,521	663,419	4.88
Recursos Propios									
Capítulo 2000	26,960	36,700	36.13	21,172	41,963	98.20	19,072	41,773	119.02
Capítulo 3000	16,577	36,025	117.32	22,478	39,860	77.33	21,230	39,570	86.39
Suma	43,537	72,725	67.04	43,650	81,823	87.45	40,302	81,343	101.83
Total presupuesto	723,369	753,297	4.14	676,171	745,242	10.21	672,823	744,762	10.69

INGRESOS

Ingresos propios

La meta original anual importa la cantidad de \$62'615,654.00 (Sesenta y dos millones, seiscientos quince mil seiscientos cincuenta y cuatro pesos, 00/100 M.N.), de lo cual se ha

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



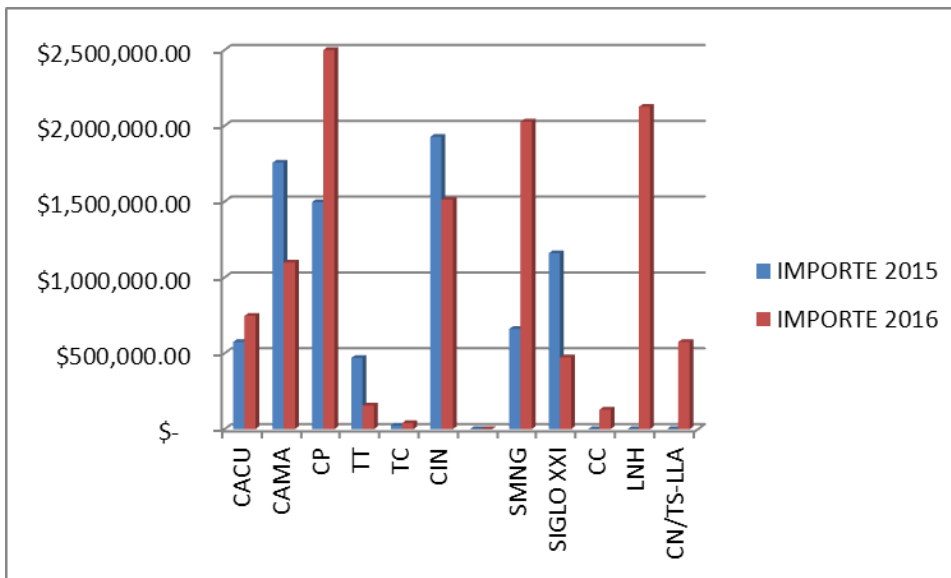
logrado una recuperación del orden de \$62'991,785.00 (Sesenta y dos millones, novecientos noventa y un mil, setecientos ochenta y cinco pesos, 00/100 M.N.), que representan el 101 % de la meta programada.

Recaudación (en miles)

Concepto	Total	ene	feb	mzo	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
Disponibilidad Inicial	10,109	496	496	996	643	995	1'495	143	996	1'214	143	996	1'496
Estimado	62'616	4'233	4'288	4'429	7'445	4'844	4'624	7'309	4'471	4'695	7'800	4'232	4'246
Real	62'992	3'439	3'151	2'738	5'422	4'057	7'069	5'159	5'842	11'766	3'477	4'699	6'173

Ingresos cobrados a la COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, por pacientes declarados beneficiarios del FONDO PARA GASTOS CATASTRÓFICOS Y SEGURO MÉDICO SIGLO XXI.

Respecto a los montos cobrados sobre pacientes atendidos en el HRAEV, con afiliación a Seguro Popular, a través de las diferentes carteras acreditadas en el Hospital, se muestra en ilustración 1, el comportamiento del periodo ENERO-SEPTIEMBRE 2016 y su comparativo con el año inmediato anterior; se observó un incremento de un 51% respecto del mismo periodo 2015, con un monto total de \$4'715,441.77 pesos para el 2016.



Es conveniente informar que en cuanto al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos se refleja un incremento considerable en la recuperación financiera, tales como Congénitos Digestivos y Cardíacos, Trasplante de córnea, Cáncer cervicouterino, Cáncer de próstata, Cáncer de colon, Cáncer infantil, Linfoma no Hodgkin.

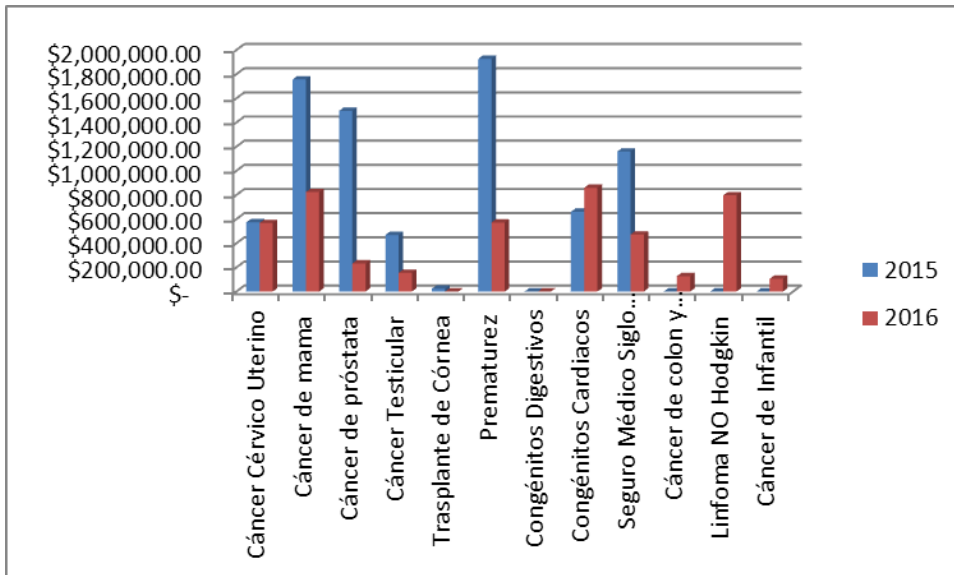
**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Ingresos declarados ante la COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, por pacientes declarados beneficiarios del FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS Y SEGURO MÉDICO SIGLO XXI.

Durante el periodo de interés, se generan por medio de las carteras del FPGC y SMSXXI: \$11'536,291.44 pesos. Vale la pena mencionar que se trata de casos específicamente correspondientes al ejercicio 2016. Son casos se han declarado de manera manual para los que corresponden a la cartera de FPGC y en plataforma electrónica para los casos que corresponden a la cartera de SMSXXI.

El recurso generado entre el periodo solicitado 2015 vs 2016, en este año de manera global, se cuenta con un aumento. La diferencia a favor en este año es de: 5'093,860.06



Al hacer el análisis de manera individual de las patologías en las carteras de Seguro Médico siglo XXI y FPGC, es importante destacar algunos aspectos. En lo que corresponde a cáncer de próstata, presenta un incremento importante en el monto declarado comparado con el año anterior, ya que el ingreso de pacientes nuevos con ésta patología se ha mantenido constante. Además los pacientes atendidos de manera previa y que se encuentran en control, han tenido un seguimiento permanente. Algunas patologías como cáncer cervicouterino, trasplante de córnea, congénitos digestivos, congénitos cardiacos, cáncer de colon y recto, linfoma no Hodgkin y cáncer infantil, han aumentado, aunque discreto, pero se ha mantenido el incremento en su recuperación.

En cuanto a la recuperación financiera de cáncer de mamá, cáncer testicular, prematurez y Seguro Médico SIGLO XXI, se encuentra por debajo de lo recuperado el año anterior en el mismo periodo, debido a que la referencia de pacientes nuevos ha sido menor, sin lograr

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



identificar alguna causa en concreto. Se cuenta con acreditación en cáncer cervicouterino, el cual es más frecuente y se calcula una recuperación importante derivado de ello.

Se han reflejado ingresos por parte de algunas patologías que hasta el año pasado no generaban recursos; estas son cáncer de colon, Linfoma no Hodgkin, Cáncer Infantil, derivado de las acreditaciones respectivas y a la autorización de declaratoria y de pago por parte de la CNPSS.

MONTOS GENERADOS POR TIPO DE CARTERA DE SERVICIOS

CARTERA	IMPORTE 2015	IMPORTE 2016
CANCER CERVICOUTERINO	\$ 573,532.00	\$ 746,153.00
CANCER DE MAMA	\$ 1,756,625.00	\$ 1,098,782.00
CANCER DE PROSTATA	\$ 1,496,343.00	\$ 2,498,841.00
TUMOR DE TESTICULO	\$ 469,461.00	\$ 155,366.00
TRASPLANTE DE CORNEA	\$ 23,900.00	\$ 39,551.00
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	\$ 1,927,060.00	\$ 1,513,228.00
Congénitos Digestivos	\$ -	\$ -
CONGENITOS CARDIACOS	\$ 660,443.00	\$ 2,027,186.00
NEONATOS	\$ 1,159,493.95	\$ 472,590.77
Cáncer de colon y recto	\$ -	\$ 128,343.00
Linfoma NO Hodgkin	\$ -	\$ 2,124,928.00
Cáncer de Infantil	\$ -	\$ 575,153.00
TOTAL	\$ 8,066,857.95	\$ 11,380,121.77

Ingresos fiscales

Se recibieron por concepto de subsidios y transferencias federales a través de la modalidad de pagos directos la cantidad de \$453´672,093.79 (Cuatrocientos cincuenta y tres millones, seiscientos setenta y dos mil noventa y tres pesos, 79/100 M.N.).

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016.

Estado de Situación Financiera
Al 31 de Diciembre de 2016 y 2015
(Pesos)

Ente Público: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

CONCEPTO	Año		CONCEPTO	Año	
	2016	2015		2016	2015
ACTIVO			PASIVO		
Activo Circulante			Pasivo Circulante		
Efectivo y Equivalentes	4,699,734	22,709,097	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	4,273,139	3,069,377
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	87,955,024	74,344,802	Documentos por Pagar a Corto	0	0
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	102,873	65,552	Porción a Corto Plazo de la Deuda	0	0
Inventarios	0	0	Títulos y Valores a Corto Plazo	0	0
Almacenes	76,532,951	65,694,013	Pasivos Diferidos a Corto Plazo	76,265,021	65,403,922
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	-16,170,026	-16,170,026	Fondos y Bienes de Terceros en	1,114,389	0
Otros Activos Circulantes	0	0	Provisiones a Corto Plazo	0	0
Total de Activos Circulantes	153,120,556	146,643,438	Otros Pasivos a Corto Plazo	19,270	845,090
			Total de Pasivos Circulantes	81,671,819	69,318,389
Activo No Circulante			Pasivo No Circulante		
Inversiones Financieras a Largo Plazo	0	0	Cuentas por Pagar a Largo Plazo	0	0
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	0	0	Documentos por Pagar a Largo	0	0
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en	0	0	Deuda Pública a Largo Plazo	0	0
Bienes Muebles	2	2	Pasivos Diferidos a Largo Plazo	0	0
Activos Intangibles	0	0	Fondos y Bienes de Terceros en	0	0
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de	0	0	Provisiones a Largo Plazo	0	0
Activos Diferidos	0	0	Total de Pasivos No Circulantes	0	0
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos no	0	0			
Otros Activos no Circulantes	0	0	TOTAL DEL PASIVO	81,671,819	69,318,389
Total de Activos No Circulantes	2	2	HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO		
TOTAL DEL ACTIVO	153,120,558	146,643,440	Hacienda Pública/Patrimonio	14,233,830	14,233,830
			Aportaciones	14,233,830	14,233,830
			Donaciones de Capital	0	0
			Actualización de la Hacienda	0	0
			Hacienda Pública/Patrimonio	57,214,909	63,091,221
			Resultados del Ejercicio (Ahorro)	-5,876,312	18,508,848
			Resultados de Ejercicios	63,091,221	44,582,373
			Revalúos	0	0
			Reservas	0	0
			Rectificaciones de Resultados de	0	0
			Exceso o Insuficiencia en la	0	0
			Resultado por Posición Monetaria	0	0
			Resultado por Tenencia de Activos	0	0
			Total Hacienda Pública/	71,448,739	77,325,051
			TOTAL DEL PASIVO Y HACIENDA	153,120,558	146,643,440

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus Notas son razonablemente correctos y responsabilidad del emisor

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Cuentas por Cobrar

INSTITUCION	2013 Y ANTERIORES	2014	2015	DICIEMBRE 2016	TOTAL
INSTITUCIONES					31,149,691.14
H. GENERAL	-	5,249.01	7,152.00	746,964.44	759,365.45
ONCOLOGICO	-	-	150.00	226,355.00	226,505.00
H. CIVIL	-	138,827.03	281,668.31	1,348,664.79	1,769,160.13
H. INF	-	239,494.48	22,836.00	252,730.86	515,061.34
HOSPITAL PSIQUIATRICO	-	-	300.00	436.00	736.00
SST OF CENTRAL	-	64,535.24	395,443.23	261,586.30	721,564.77
SST REYNOSA	-	57,168.20	300.00	26,766.59	84,234.79
SST MATAMOROS	-	50,730.81	7,361.00	191,798.88	249,890.69
SST TAMPICO	-	-	47,516.00	72,402.00	119,918.00
MUNICIPIO	-	3,562.00	1,714.00	197,886.67	203,162.67
DIF	19,807.86	33,327.68	173,812.91	-	226,948.45
ISSSTE	1,732,898.64	165,195.22	1,659,014.24	13,100,058.79	16,657,166.89
IMSS	893,157.33	85,669.11	139,831.31	1,597,566.31	2,716,224.06
FUNDACION ALE	-	90,000.00	5.61	372,772.15	462,777.76
MUNICIPIO DE MADERO	40,252.17	-	-	-	40,252.17
GRUPO SAN JOSE	-	-	-	-	-
FIDEICOMISO	-	-	1,970,181.59	5,108,154.00	7,078,335.59
CUENTAS POR COBRAR NO IDENTIFICADAS ¹	-	335,559.92	666,123.56	320,070.86	-681,612.62
PARTICULARES					56,663,431.18
PARTICULARES 2010	875,175.65	-	-	-	875,175.65
PARTICULARES 2011	765,132.72	-	-	-	765,132.72
PARTICULARES 2012	5,648,990.50	-	-	-	5,648,990.50
PARTICULARES 2013	11,854,451.50	-	-	-	11,854,451.50
PARTICULARES 2014	-	13,257,351.92	-	-	13,257,351.92
PARTICULARES 2015	-	-	10,254,519.39	-	10,254,519.39
PARTICULARES 2016	-	-	-	14,007,809.50	14,007,809.50
OTROS (CONVENIOS HRAEV)	-	-	-	-	-
TOTAL	\$ 21,829,866.37	\$ 13,855,550.78	\$ 14,295,682.03	\$36,830,339.66	\$ 87,813,122.32

¹Cuentas cobradas y depositadas que no ha sido posible identificar que factura es la que se está pagando.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Derechos a recibir bienes y servicios

El saldo de la cuenta, corresponde a pagos a proveedores que al cierre han entregado la mercancía, sin embargo, está pendiente algún documento para integrar expediente (principalmente para reservar el transporte aéreo) que se convino ejecutar su pago a efectos de asegurar la entrega o servicio.

Almacenes

El saldo de la cuenta de almacenes se compone por: Medicamento (13%), Material de curación (85%) y Papelería y accesorios menores (2%).

Estimación para cuentas incobrables

De conformidad con la NIFGG SP 03 “Estimación de Cuentas Incobrables” y en apego al Manual de procedimientos para la cancelación de cuentas incobrables, se presenta al cierre del cuarto trimestre un saldo acumulado de \$ 30´924,508.55, que se componen de Cuentas por cobrar a particulares con antigüedad mayor de 3 años, Adeudos de particulares con defunción y lo correspondiente a los niveles socioeconómicos del 1, 2 y 3. Se aclara que dicho importe aún permanece en la cuenta de “Cuentas por Cobrar” y corresponde al saldo al cierre del ejercicio 2015; hasta en tanto no se cumpla con el protocolo que señala la normatividad, a saber: la Subdirección de Recursos Financieros turna expediente al área jurídica, se elabora dictamen de incobrabilidad por el área jurídica, dicho dictamen conjuntamente con la opinión del OIC se somete a consideración en una sesión colegiada (Comité).

Cuentas por pagar a corto plazo

El saldo de la cuenta se integra como sigue:

CONCEPTO	IMPORTE
<i>Pasivo para nómina¹</i>	2,813,632.80
<i>Proveedores²</i>	822.873.18
<i>Retenciones y contribuciones(IVA e ISR)¹</i>	636,632.59
Total	4,273,138.57

¹Aportaciones y retenciones que se enteran en el mes de Enero 2017.

²Derivado de saldo pendiente del presupuesto de Propios.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Fondos y Bienes de Terceros en Administración

Se integra por aportaciones realizadas por CONACYT para proyectos de investigación:

- Atenuación de ultrasonido acoplado a procesamiento digital de imágenes: Una nueva herramienta para la estratificación porcentual de la esteatosis hepática.

Otros pasivos

Se integra por acreedores por cancelación de ingresos con un importe de \$19,2670.00 pesos.

ESTADO DE ACTIVIDADES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016.

Notas al Estado de Actividades

Ingresos por Venta de Bienes y Servicios

Corresponde a los ingresos facturados del periodo por concepto de cuotas de recuperación.

Trasferencias, asignaciones y subsidios

Comprende la parte del presupuesto que se ejerce en el hospital con recurso fiscal mediante la modalidad de gasto directo, el 38% del recurso se destina al pago de Servicios Personales, el 16% a Gasto Corriente y el 47% a cubrir el contrato PPS(Proyecto para la Prestación de Servicios).

Otros Gastos

En este rubro se refleja la parte de costo de atención por concepto de campañas nacionales y gastos catastróficos.

Ahorro/Desahorro

Al periodo se presenta un resultado contable del ejercicio que asciende a **-\$5'876,312.00**.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Actividades destacables

- Formulación y presentación de la Cuenta Pública por el ejercicio 2015, en tiempo y forma.
- Informe anual 2015 y mensuales en el Sistema de Información de los Ingresos y Gastos, SII web.
- Atención a los requerimientos del Despacho Externo a fin obtener el Dictamen de los Estados financieros y presupuestales.
- Trabajo conjunto con IP, la empresa Ecaresoft, en la configuración del sistema Medsy's en sus módulos contables - presupuestal.
- Reuniones mensuales con la estructura que conforma la Dirección de Administración y Finanzas.
- Seguimiento a observaciones y recomendaciones pendientes del OIC.
- Atención de los requerimientos de información del OIC para la ejecución de sus auditorías tanto al área de Recursos Financieros, como a las diversas áreas de la institución.
- Procesos de re facturación solicitados por las instituciones.
- Gestión de cobro de forma mensual a instituciones por los servicios otorgados a sus pacientes referenciados.
- Adecuaciones compensadas en los capítulos para agotar el recurso fiscal.
- Elaboración de Estados Financieros contables y presupuestales, en base a los formatos de la CONAC.
- Informe de los requerimientos anuales 2015 y trimestral de PGCM.
- Estructuración de información Financiera – presupuestal en el portal del HRAEV.
- Presentación de la información Financiera en la página oficial del HRAEV
 - Entrega oportuna de la información solicitada por parte de la Auditoria Superior de la Federación.

Cumplimiento al artículo 42 de la LAASSP

El análisis de las contrataciones para la determinación de lo relativo al Artículo 42 de la LAASSP, que no contempla al Inversionista Proveedor, pero sí contrataciones plurianuales de ejercicios anteriores da como resultado que las contrataciones bajo el amparo del artículo 42, corresponde a un 18.50%; por el artículo 1, es el 5.05%, bajo el artículo 41, se obtuvo un 27.47% y por Licitación Publica el 36.60%, se presenta el cuadro de análisis en la siguiente tabla.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



**Cálculo y determinación del porcentaje del 30% a que se refiere el artículo 42 de
la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público**
(Miles de pesos)

Dependencia o Entidad: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA Periodo: ENERO - DICIEMBRE 2016

CLAVE	CONCEPTO DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO ANUAL AUTORIZADO (Incluye modificaciones, en su caso)	CONTRATACIONES FORMALIZADAS CON CONTRATO FIRMADO							LICITACIÓN PÚBLICA (Arts. 26, 26 Bis y 28 de la Ley)
			ENTRE DEPENDENCIAS Y ENTIDADES (Párrafo quinto del art.1 de la Ley)	ARTÍCULO 42		ARTÍCULO 41				
				ADJUDICACIÓN DIRECTA	INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS	PATENTE I	COSTOS ADICIONALES III	MARCA DETERMINADA V III	OTROS II, IV a VII y IX a XX	
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)		
CAPÍTULO 2000 - MATERIALES Y SUMINISTROS										
2100	Materiales de Administración, Emisión de Documentos y Artículos Oficiales	3,327,229		1,715,622						3,053,614
2200	Alimentos y Utensilios	1,748,114		703,394	1,000,000					
2300	Materias Primas y Materiales de Producción y Comercialización									
2400	Materiales y Artículos de Construcción y de Reparación	11,962								
2500	Productos Químicos, Farmacéuticos y de Laboratorio	45,794,282		9,015,493				2,716,559	1,593,667	36,815,326
2600	Combustibles, Lubricantes y Aditivos	417,460		382,215						
2700	Vestuario, Blancos, Prendas de Protección y Artículos Deportivos	2,127,748		636,386						1,515,972
2900	Herramientas, Refacciones y Accesorios Menores	1,207,132		770,248				48,556		
CAPÍTULO 3000 - SERVICIOS GENERALES (Excepto el Concepto 3900)										
3100	Servicios Básicos	11,775,440	10,177,108	82,476						5,568,000
3200	Servicios de Arrendamiento	11,385,752		59,450				12,737,385		
3300	Servicios Profesionales, Científicos, Técnicos y Otros Servicios	73,624,185		20,499,435	657,720	131,100		87,000	11,733,531	12,437,459
3400	Servicios Financieros, Bancarios y Comerciales	665,763		16,530		284,066				
3500	Servicios de Instalación, Reparación, Mantenimiento y Conservación	44,967,452		1,577,074		26,030,349				14,372,951
3600	Servicios de Comunicación Social y Publicidad	7,600								
3700	Servicios de Traslado y Viáticos (Excepto las partidas 375 a 379)	3,668,941								
3800	Servicios Oficiales	761,743		166,576						
TOTAL		201,490,803	10,177,108	35,624,899	1,657,720	26,445,515	0	15,589,500	13,327,199	73,763,321
		(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)

- Los incrementos en las cantidades, conforme al artículo 52 de la Ley, se incluirán en la columna que corresponda al contrato original que se haya modificado.
- Las contrataciones que se realicen por la rescisión de contratos (art. 41 fracc. VI de la Ley), se adicionarán en la columna H y se restará de lo que corresponda al contrato rescindido.

Nota: Podrán considerarse o excluirse otras partidas, de existir particularidades que así lo justifiquen.

Porcentaje de contrataciones formalizadas conforme al artículo 42 de la Ley:	$\frac{C+D}{A} \times 100$	que será igual o menor a 30%	Porcentaje restante integrado por =	$\frac{B+E+F+G+H+I}{A} \times 100\%$	que será mayor o igual a 70 %
	$\frac{35,624,899 + 1,657,720}{201,490,803} \times 100$	18.50%		$\frac{10,177,108 + 26,445,515 + 15,589,500 + 13,327,199 + 361,592,591}{494,218,287} \times 100$	69.14%

Fuente: Fuente: Clasificador por Objeto del Gasto

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Si se consideran únicamente los contratos celebrados en el ejercicio 2016, sin contar el contrato con el Inversionista Proveedor y los contratos plurianuales de ejercicios anteriores se observa lo siguiente:

Se celebraron un total de 762 contratos, de los cuales por importe la contratación por Licitación Pública corresponde al 46.31%, por la modalidad del artículo 4, representa un 17.30% y por el artículo 42, se contrató un 36.39%. La totalidad se encuentran detallados con fundamento legal, número de contrato, número de Registro en Compranet, fecha del contrato, nombre del proveedor, objeto y/o descripción de la adquisición, importe contratado y clave presupuestal en archivo anexo.

Modalidad de Contratación	Importe	No. De Contratos	Porcentaje	
Art 17, 28 fracc. I	\$17,611,818.46	112	46.31%	
Art 28 fracc. III	\$29,341,092.41	65		
Art 41 F V	\$533,142.23	59	17.30%	
Art 41 F VIII	\$2,852,114.97	6		
Art 41 Fracc. VII	\$12,382,125.07	10		
ART. 41 I	\$1,363,361.34	1		
ART. 41 XIV	\$411,931.26	2		
Art 42	\$36,900,404.26	507		36.39%
Total	\$101'395,990.00	762		100.00%

Es importante explicar el monto y porcentaje de contratos por el artículo 42 de \$36'9000,404.26 correspondientes al 36.39%

	Monto	Contratos	% Monto	% Contratos
Total Artículo 42	\$ 36,900,404.26	507		
Servicios Profesionales	\$ 17,647,416.00	156	47.82	30.77
Materiales, accesorios y suministros médicos	\$ 7,346,972.62	136	19.91	26.82

Suma en ambos conceptos **67.73%** **57.59%**

Del total de contratos y montos por el artículo 42, sólo dos conceptos, se llevan el 57.59% y 67.73% respectivamente.

Cabe señalar que el hospital se ha visto en la necesidad de realizar la contratación de servicios profesionales que actualmente son 156 contratos, de igual forma las compras de materiales, accesorios y suministros

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



médicos de manera directa han sido necesarias por ser de marcas exclusivas y haber estado desiertas en procesos de licitación; estos dos conceptos son los más representativos en esta modalidad.

El hospital está analizando las diferentes estrategias para reducir este porcentaje y dar cumplimiento a la norma.

Programa de Fomento al Ahorro

Clave	Denominación	Consumo 2015	Consumo 2016	Autorizado por la JUGO para el programa 2016	Porcentaje 2015 vs 2016
26105	Gas LP	52,782 litros	49,815 lts.	58,060 litros	ahorro del 5.62%
26105	Diesel	0 litros	8,000lts.	1,000 litros	Incremento 8000%
31101	Servicio de Energía Eléctrica	6,576,037 Kwh	6,897,992Kwh	5,326,590 Kwh	27.61%
	Flotas vehiculares	0	0	0	0

Observaciones:

Gas LP

En el periodo de enero a diciembre de 2016, el consumo fue de 49,815 lts. Generando un ahorro del 5.62 en comparación del 2015 una medida fue la instalación de paneles solares para el calentamiento del agua en la cisterna que es utilizada para el suministro del hospital

Diesel

Se presenta un consumo siete veces más sobre lo proyectado para el 2016, ya que el consumo de Diesel que se utilizó para la planta de emergencia durante el periodo de enero a diciembre de 2016, fue 8,000 litros debido a que por primera vez la Comisión Federal de Electricidad dio el mantenimiento a la casa de máquinas en el mes de octubre entrando en funcionamiento las plantas de emergencia durante un periodo

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



de aproximadamente 10 horas. Además se arrancan para prueba quincenalmente por periodos de 15 minutos. La actividad de mantenimiento a máquinas, no se había llevado a cabo, ni tampoco se había sufrido de interrupción de energía eléctrica, por lo tanto las plantas de luz solo se habían utilizado para pruebas, por esta razón no se tenía registro de consumo en años anteriores.

Energía Eléctrica

El consumo de energía del 2016 rebasó el consumo programado un 27.61% más de Kwh, lo anterior sin dejar de llevar a cabo las revisiones de instalación de elementos de alta eficiencia y bajo consumo, rutinas de limpieza integral en luminarias como lo establece el programa de mantenimiento preventivo, así como la programación de apagado y encendido de luces artificiales cuando no se requieren y aprovechar al máximo la luz natural.

Flotas Vehiculares

El hospital no cuenta con flota vehicular.

INFORME DE TRABAJOS DE MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE EQUIPOS Y PRESIÓN DE GASTO.

Se continúa con los mantenimientos preventivos y correctivos con refacciones a los equipos médicos derivados de la adjudicación directa con los fabricantes y/o distribuidores exclusivos de las marcas Drager, Siemens, ValleyLab, General Electric, Steris, Zoll y Stryker por tratarse de equipos prioritarios en los servicios del HRAEV, el resto de los equipos se adjudicó mediante licitación pública.

Además en el segundo trimestre del año 2016 se llevó a cabo la adjudicación directa derivada de haberse declarado desierta una licitación pública con el único proveedor que contó con el respaldo de los fabricantes Siemens y Elekta para el servicio integral de actualización tecnológica con mantenimiento preventivo y correctivo con refacciones del equipo de radioterapia acelerador lineal de la marca Siemens, servicio integral de actualización tecnológica del equipo de braquiterapia de alta tasa de dosis marca Nucletron, incluye mantenimiento preventivo y correctivo con refacciones, así como fuentes de Iridio-192; y el suministro e Instalación de antena SpineMatrix MR Coil para equipo de resonancia magnética de la marca Siemens.

Se llevó a cabo el mantenimiento mayor a subestación eléctrica (casa de máquinas) el día 30 de octubre por parte de personal de la Comisión Federal de Electricidad quienes realizaron retiro de tapas y cubiertas SR y Transformadores, limpieza interior y exterior. Quedando fuera de servicio la subestación eléctrica, entrando las plantas de emergencia para el abastecimiento necesario del hospital.

El inversionista proveedor llevó a cabo la instalación de ventilador en transformador 3 para funcionar en automático por temperatura.

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Ley de Transparencia y Acceso a la Información.



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

INSTITUTO NACIONAL DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA
INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

COORDINACIÓN DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE ENLACE CON ORGANISMO
ELECTORALES Y PARTIDOS POLÍTICOS

Ciudad de México, a 18 de abril de 2016

Aviso: HRAEV-001-2016

Asunto: Seguimiento a Obligaciones de
Transparencia a través del estado de la fecha de
actualización de las fracciones del POT.

C.P. JOSE RAFAEL CUELLAR ROMERO
TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
Presente.

Me refiero al Portal de Obligaciones de Transparencia (POT) de su Institución en el que se identificó el día 14 de abril de 2016, el siguiente reporte en la oportunidad en la actualización de la fecha de publicación de las Fracciones:

Fracciones Art.7 de LFTAIPG POT	Senáloro	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DICIEMBRE)	Si la evaluación del POT se realizara a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción en senáloro RQJQ, el descuento por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación:
I Estructura Orgánica	VERDE	La normatividad en la materia señala: "Vigésimo sexto de los "Lineamientos que habrán de observar las dependencias y entidades de la APF para la publicación de las Obligaciones de Transparencia señaladas en el artículo 7 de la LFTAIPG": El registro y actualización de la información se realizará para cada una de las fracciones del artículo 7 de la Ley, con excepción de las fracciones I, III, y IV que habrán de registrarse y actualizarse de forma conjunta". Esto deberá efectuarse <u>al menos cada tres meses, y/o cada 10 días</u> de conformidad con el Artículo 12 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: "La información a que se refieren las fracciones I, II, V, VIII y X/V del artículo 7 de la Ley, deberá ser actualizada en un plazo no mayor a diez días hábiles <u>a partir de que sufrió modificaciones</u> ", lo que ocurra primero."	04/04/2016	

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Fracciones Art.7 de LFTAIPG POT	Semestre	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DDMMBAÑO)	El la evaluación del POT se realizará a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción en semestre RDJO, el cociente por fracción será el porcentaje que se muestra a continuación:
X	Auditorías	<p>La normatividad en la materia señala:</p> <p>*Artículo 17 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Para el cumplimiento de lo dispuesto en la fracción X del artículo 7 de la Ley, la Secretaría de la Función Pública y los órganos internos de control en las dependencias y entidades, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán publicar la información siguiente: I. El número y tipo de auditorías a realizar en el ejercicio presupuestario respectivo; II. Número total de observaciones determinadas en los resultados de auditoría por cada rubro sujeto a revisión, y III. Respecto del seguimiento de los resultados de auditorías, el total de las aclaraciones efectuadas por la dependencia o entidad. La información descrita deberá publicarse dentro de los treinta días posteriores a la conclusión de cada trimestre. La publicación de información relativa a las auditorías externas efectuadas a los órganos desconcentrados y a las entidades, será realizada por éstos en sus sitios de internet, conforme a lo dispuesto por este artículo.*</p>	05/01/2016	

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Fracciones Art.7 de LFTA/PO-POF		Semestre	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DD/MM/AAO)	Si la evaluación del POT se realizará a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción en comóforo RC/C, el descuento por fracción será el porcentaje que se muestra a continuación:
XI	Programas de Subsidios	NO APLICA	<p>La normatividad en la materia señala:</p> <p>"Artículo 19 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Las dependencias y entidades deberán publicar en sus sitios de internet a más tardar dentro de los primeros diez días hábiles del mes de julio de cada año, la información relativa a programas de estímulos, apoyos y subsidios. Dicha información deberá actualizarse cada tres meses y contener, por lo menos, los siguientes elementos: I. El nombre o denominación del programa; II. La unidad administrativa que lo otorgue o administre; III. La población objetivo o beneficiaria, así como el padrón respectivo con el nombre de las personas físicas o la razón o denominación social de las personas morales beneficiarias; IV. Los criterios de la unidad administrativa para otorgarlos; V. El periodo para el cual se otorgaron; VI. Los montos, y VII. Los resultados periódicos o informes sobre el desarrollo de los programas."</p>	NA	NA

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Fracciones Art.7 de LFTAIPG POT		Senators	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (OC/MIN/MAR/O)	Si la evaluación del POT se realizara a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción en senador ROJO, el descuento por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación:
IV	Remuneración Mensual	VERDE	<p>La normalidad en la materia señala:</p> <p>*Artículo 10 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Las dependencias y entidades deberán actualizar la información señalada en el artículo 7 de la Ley al menos cada tres meses, salvo que este Reglamento y otras disposiciones legales establezcan otro plazo. Esta información deberá permanecer en el sitio de internet, al menos, durante el periodo de su vigencia. Los titulares de las unidades administrativas serán los responsables de proporcionar a las Unidades de Enlace de las dependencias y entidades las modificaciones que correspondan.*</p>	04/04/2016	
III	Directorio	VERDE		04/04/2016	
VII	Servicios	ROJO		07/01/2016	25%
XII	Concesiones, permisos y Autorizaciones	NO APLICA		NA	NA
XIII	Contrataciones	VERDE		13/04/2016	
XV	Informes	ROJO		18/07/2014	100%
XVI	Participación ciudadana	VERDE		06/04/2016	
XVII	Cumplimiento de Lineamiento en materia de fideicomisos, mandatos o contratos análogos.	NO APLICA			NA

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Fracciones Art.7 de LFTA/PO POT		Semiforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DICIEMBRE)	Si la evaluación del POT se realizara a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción en semiforo ROJO, el descuento por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación:
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Guía Simple	NO APLICA	La normatividad en la materia señala: "Artículo 46. De conformidad con los lineamientos a que se refiere el artículo 42 de este Reglamento, los Comités elaborarán un programa que contendrá una guía simple de la organización de los archivos de la dependencia o entidad, con el objeto de facilitar la obtención y acceso a la información pública. Dicha guía se actualizará anualmente y deberá incluir las medidas necesarias para custodia y conservación de los archivos. Asimismo, los Comités supervisarán la aplicación de los lineamientos o criterios a que se refiere este capítulo."	NA	NA
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Calendario	NO APLICA		NA	NA
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Informe de Avances	NO APLICA		NA	NA

- ROJO: Fuera del tiempo establecido por la normatividad
- VERDE: En tiempo establecido por la normatividad
- NO APLICA: La Institución declaró en el POT que dicha fracción no le es aplicable

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

INSTITUTO NACIONAL DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA
INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

COORDINACIÓN DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE ENLACE CON ORGANISMOS
ELECTORALES Y PARTIDOS POLÍTICOS

Ciudad de México, a 8 de junio de 2016

Aviso: HRAEV-002-2016

Asunto: Seguimiento del Cumplimiento de la
Transparencia a través del estado de la fecha de
actualización de las fracciones del POT que
actualmente se encuentra en operación.

C.P. JOSÉ RAFAEL CUELLAR ROMERO
TITULAR DE LA UNIDAD DE ENLACE
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
Presente.

Me refiero al Portal de Obligaciones de Transparencia (POT) de ese Organismo Descentralizado que actualmente se encuentra en operación, en el cual se identificó el día 8 de junio de 2016, las siguientes oportunidades en la actualización de la fecha de publicación de las Fracciones:

Fracciones Art.7 de LFTAIPG POT	Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DOMINIO)	Si la evaluación del POT se realizara a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción en semáforo ROJO, el descuento por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación:
I Estructura Orgánica	VERDE	La normatividad en la materia señala: "Vigésimo sexto de los "Lineamientos que habrán de observar las dependencias y entidades de la APF para la publicación de las Obligaciones de Transparencia señaladas en el artículo 7 de la LFTAIPG": El registro y actualización de la información se realizará para cada una de las fracciones del artículo 7 de la Ley, con excepción de las fracciones I, III, y IV que habrán de registrarse y actualizarse de forma conjunta". Esto deberá efectuarse <u>al menos cada tres meses, y/o cada 10 días</u> de conformidad con el Artículo 12 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: "La información a que se refieren las fracciones I, II, V, VIII y XIV del artículo 7 de la Ley, deberá ser actualizada en un plazo no mayor a diez días hábiles a partir de que sufrió modificaciones" lo que ocurra primero."	04/04/2016	

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Fracciones Art.7 de LFTAIPG POT		Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (COMMANO)	Si la evaluación del POT se realizara a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción en semáforo ROJO, el descuento por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación:
X	Auditorías	ROJO	<p>La normatividad en la materia señala:</p> <p>"Artículo 17 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Para el cumplimiento de lo dispuesto en la fracción X del artículo 7 de la Ley, la Secretaría de la Función Pública y los órganos internos de control en las dependencias y entidades, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán publicar la información siguiente: I. El número y tipo de auditorías a realizar en el ejercicio presupuestario respectivo; II. Número total de observaciones determinadas en los resultados de auditoría por cada rubro sujeto a revisión, y III. Respecto del seguimiento de los resultados de auditorías, el total de las aclaraciones efectuadas por la dependencia o entidad. La información descrita deberá publicarse dentro de los treinta días posteriores a la conclusión de cada trimestre. La publicación de información relativa a las auditorías externas efectuadas a los órganos desconcentrados y a las entidades, será realizada por éstos, en sus sitios de internet, conforme a lo dispuesto por este artículo."</p>	06/01/2016	25%

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Fracciones ArL7 de LFTAIPG-POT		Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DÍ/MN/AÑO)	Si la evaluación del POT se realizara a esta fecha, en caso de no contar la fracción en semáforo ROJO, el porcentaje por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación.
IV	Remuneración Mensual	VERDE	<p>La normalidad en la materia señala:</p> <p>*Artículo 10 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Las dependencias y entidades deberán actualizar la información señalada en el artículo 7 de la Ley al menos cada tres meses, salvo que este Reglamento y otras disposiciones legales establezcan otro plazo. Esta información deberá permanecer en el sitio de internet, al menos, durante el período de su vigencia. Los titulares de las unidades administrativas serán los responsables de proporcionar a las Unidades de Enlace de las dependencias y entidades las modificaciones que correspondan.*</p>	04/04/2016	
III	Directorio	VERDE		04/04/2016	
VII	Servicios	ROJO		07/01/2016	25%
XII	Concesiones, permisos y Autorizaciones	NO APLICA		NA	NA
XIII	Contrataciones	VERDE		13/04/2016	
XV	Informes	ROJO		18/07/2014	100%
XVI	Participación ciudadana	VERDE		06/04/2016	
XVII	Cumplimiento de Lineamiento en materia de fideicomisos, mandatos o contratos análogos.	NO APLICA		NA	NA

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Fracciones Art.7 de LFTAIPOG PGT		Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en PGT (DOMINIO)	Si la evaluación del PGT se realizara a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción en semáforo ROJO, el descuento por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación:
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Guía Simple	NO APLICA	La normatividad en la materia señala: *Artículo 46. De conformidad con los lineamientos a que se refiere el artículo 42 de este Reglamento, los Comités elaborarán un programa que contendrá una guía simple de la organización de los archivos de la dependencia o entidad, con el objeto de facilitar la obtención y acceso a la información pública. Dicha guía se actualizará anualmente y deberá incluir las medidas necesarias para custodia y conservación de los archivos. Asimismo, los Comités supervisarán la aplicación de los lineamientos o criterios a que se refiere este capítulo.*	NA	NA
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Calendario	NO APLICA		NA	NA
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Informe de Avances	NO APLICA		NA	NA

- ROJO: Fuera del tiempo establecido por la normatividad
- VERDE: En tiempo establecido por la normatividad
- NO APLICA: La institución declaró en el PGT que dicha fracción no le es aplicable

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

INSTITUTO NACIONAL DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA
INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

COORDINACIÓN DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE ENLACE CON ORGANISMOS
ELECTORALES Y PARTIDOS POLÍTICOS

Ciudad de México, a 28 de septiembre de 2016

Aviso: HRAEV-003-2016

Asunto: Seguimiento de Cumplimiento de la
Transparencia a través del estado de la fecha de
actualización de las fracciones del POT que
actualmente se encuentra en operación.

JOSE RAFAEL CUELLAR ROMERO
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
Presente.

Me refiero al Portal de Obligaciones de Transparencia (POT) de ese Organismo Descentralizado, que actualmente se encuentra en operación para garantizar la transparencia, en el cual se identificó el día 28 de septiembre de 2016, las siguientes oportunidades en la actualización de la fecha de publicación de las Fracciones:

Fracciones Art. 7 de LFTAIPG POT	Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DDMM/AAO)	Si la evaluación del POT se realizó a esta fecha, en caso de no actualizarse fracción en semáforo ROJC, el descuento por fracción para el porcentaje que se muestra a continuación:
I Estructura Orgánica	VERDE	La normalidad en la materia señala: "Vigésimo sexto de los Lineamientos que habrán de observar las dependencias y entidades de la APF para la publicación de las Obligaciones de Transparencia señaladas en el artículo 7 de la LFTAIPG: El registro y actualización de la información se realizará para cada una de las fracciones del artículo 7 de la Ley, con excepción de las fracciones I, III, y IV que habrán de registrarse y actualizarse de forma conjunta". Esto deberá efectuarse <u>al menos cada tres meses, y/o cada 10 días</u> de conformidad con el Artículo 12 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: "La información a que se refieren las fracciones I, II, V, VIII y XIV del artículo 7 de la Ley, deberá ser actualizada en un plazo no mayor a diez días hábiles a partir de que sufrió modificaciones", lo que ocurra primero."	08/07/2016	

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Fracciones Art.17 de LFTAIPIG POT	Semeforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DD/MM/AAAA)	Si la evaluación del POT se realizó a esta fecha, en caso de no actualizarse la fracción en semeforo ROJO, el párrafo por fracción salta al porcentaje que se muestra a continuación:	
X	Auditorías	VERDE	<p>La normalidad en la materia señala:</p> <p>"Artículo 17 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Para el cumplimiento de lo dispuesto en la fracción X del artículo 7 de la Ley, la Secretaría de la Función Pública y los órganos internos de control en las dependencias y entidades, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán publicar la información siguiente: I. El número y tipo de auditorías a realizar en el ejercicio presupuestario respectivo; II. Número total de observaciones determinadas en los resultados de auditoría por cada rubro sujeto a revisión, y III. Respecto del seguimiento de los resultados de auditorías, el total de las aclaraciones efectuadas por la dependencia o entidad. La información descrita deberá publicarse dentro de los treinta días posteriores a la conclusión de cada trimestre. La publicación de información relativa a las auditorías externas efectuadas a los órganos desconcentrados y a las entidades, será realizada por éstos en sus sitios de internet, conforme a lo dispuesto por este artículo."</p>	15/07/2016	

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Fracciones Art.7 de LFTAIPO POT	Significado	Fundamento	Última fecha de actualización al POT DOMINIANO	Si la evaluación del POT se realiza a esta fecha, en caso de no actualizarse la fracción en el señero RG/D, el descuento por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación:
XI	Programas de Subsidios	NO APLICA	<p>La normalidad en la materia señala:</p> <p>*Artículo 19 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Las dependencias y entidades deberán publicar en sus sitios de internet a más tardar dentro de los primeros diez días hábiles del mes de julio de cada año, la información relativa a programas de estímulos, apoyos y subsidios. Dicha información deberá actualizarse cada tres meses y contener, por lo menos, los siguientes elementos: I. El nombre o denominación del programa; II. La unidad administrativa que lo otorgue o administre; III. La población objetivo o beneficiaria, así como el padrón respectivo con el nombre de las personas físicas o la razón o denominación social de las personas morales beneficiarias; IV. Los criterios de la unidad administrativa para otorgarlos; V. El periodo para el cual se otorgan; VI. Los montos, y VII. Los resultados periódicos o informes sobre el desarrollo de los programas.*</p>	NA

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Fracciones Art.7 de LFTAIPIG POT		Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (BICENTENARIO)	Si la evaluación del POT se realizara a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción en semáforo ROJO, el porcentaje por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación:
IV	Remuneración Mensual	ROJO	<p>La normatividad en la materia señala:</p> <p>"Artículo 10 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Las dependencias y entidades deberán actualizar la información señalada en el artículo 7 de la Ley al menos cada tres meses, salvo que este Reglamento y otras disposiciones legales establezcan otro plazo. Esta información deberá permanecer en el sitio de Internet, al menos, durante el periodo de su vigencia. Los titulares de las unidades administrativas serán los responsables de proporcionar a las Unidades de Enlace de las dependencias y entidades las modificaciones que correspondan."</p>	04/04/2016	25%
III	Directorio	VERDE		08/07/2016	
VI	Servicios	VERDE		08/07/2016	
XII	Concesiones, permisos y Autorizaciones	NO APLICA		NA	NA
XIII	Contrataciones	VERDE		05/07/2016	
XV	Informes	VERDE		08/07/2016	
XVI	Participación ciudadana	VERDE		08/07/2016	
XVII	Cumplimiento de Lineamiento en materia de fiducias, mandatos o contratos análogos.	NO APLICA		NA	NA

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Fracciones Art. I de LFTAIRG-POT		Semiforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DICIEMBRE)	Si la evaluación del POT se realizara a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción se someterá ROJO, el decuento por fracción sobre el porcentaje que se muestra a continuación:
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Guía Simple	NO APLICA	La normatividad en la materia señala: *Artículo 46. De conformidad con los lineamientos a que se refiere el artículo 42 de este Reglamento, los Comités elaborarán un programa que contendrá una guía simple de la organización de los archivos de la dependencia o entidad, con el objeto de facilitar la obtención y acceso a la información pública. Dicha guía se actualizará anualmente y deberá incluir las medidas necesarias para custodia y conservación de los archivos. Asimismo, los Comités supervisarán la aplicación de los lineamientos o criterios a que se refiere este capítulo.*	NA	NA
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Calendario	NO APLICA		NA	NA
XVI	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Informe de Avance	NO APLICA		NA	NA

- ROJO: Fuera del tiempo establecido por la normatividad
- VERDE: En tiempo establecido por la normatividad
- NO APLICA: La institución declaró en el POT que dicha fracción no le es aplicable

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

INSTITUTO NACIONAL DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA
INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

COORDINACIÓN DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE ENLACE CON ORGANISMOS
ELECTORALES Y PARTIDOS POLÍTICOS

Ciudad de México, a 30 de noviembre de 2016

Aviso: HRAEV-004-2016

Asunto: Seguimiento al estado que guarda la fecha de
actualización de las fracciones del POT que
actualmente se encuentra en operación.

JOSE RAFAEL CUELLAR ROMERO
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRESENTE.

Me refiero al Portal de Obligaciones de Transparencia (POT) de ese Organismo Descentralizado que actualmente se
encuentra en operación, en el cual se identificó el día 29 de noviembre de 2016, las siguientes oportunidades en la
actualización de la fecha de publicación de las Fracciones:

Fracciones Art.7 de LFTAIPG POT	Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DD/MM/AA)	Si la actualización del POT se realiza a esta fecha, en caso de no actualizarse la fracción en sentido ROJO, el descuento por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación.
I	Estructura Orgánica	<p>VERDE</p> <p>La normalidad en la materia señala:</p> <p>"Vigésimo sexto de los Lineamientos que habrán de observar las dependencias y entidades de la APF para la publicación de las Obligaciones de Transparencia señaladas en el artículo 7 de la LFTAIPG: El registro y actualización de la información se realizará para cada una de las fracciones del artículo 7 de la Ley, con excepción de las fracciones I, III, y IV que habrán de registrarse y actualizarse de forma conjunta". Esto deberá efectuarse <u>al menos cada tres meses, y/o cada 10 días</u> de conformidad con el Artículo 12 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Gubernamental: "La información a que se refieren las fracciones I, II, V, VIII y XIV del artículo 7 de la Ley, deberá ser actualizada en un plazo no mayor a diez días hábiles <u>a partir de que sufrió modificaciones</u>", lo que ocurra primero."</p>	13/10/2016	

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
 DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
 PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
 O-01/2017



Fracciones Art. 7 de LFTAIPG POT	Semforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DDMMAAAA)	Si la evaluación del POT se realizó a esta fecha, en caso de no actualizarse la fracción en semiforo-RUJO, el descuento por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación:	
X	Auditorías	VERDE	<p>La normalidad en la materia señala:</p> <p>*Artículo 17 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Para el cumplimiento de lo dispuesto en la fracción X del artículo 7 de la Ley, la Secretaría de la Función Pública y los órganos internos de control en las dependencias y entidades, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán publicar la información siguiente: I. El número y tipo de auditorías a realizar en el ejercicio presupuestario respectivo; II. Número total de observaciones determinadas en los resultados de auditoría por cada rubro sujeto a revisión, y III. Respecto del seguimiento de los resultados de auditorías, el total de las aclaraciones efectuadas por la dependencia o entidad. La información descrita deberá publicarse dentro de los treinta días posteriores a la conclusión de cada trimestre. La publicación de información relativa a las auditorías externas efectuadas a los órganos desconcentrados y a las entidades, será realizada por éstos en sus sitios de internet, conforme a lo dispuesto por este artículo.*</p>	04/10/2016	

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Fracciones Art. 17 de LFTAIPG PDT	Semáforo	Pensamiento	Última fecha de actualización en POT (DOMINIO)	Si la evaluación del POT se realiza a este fin, en caso de no actualizar la fracción en semáforo ROJO, el descuento por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación	
XI	Programas de Subsidios	NO APLICA	<p>La normalidad en la materia señala:</p> <p>*Artículo 19 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Las dependencias y entidades deberán publicar en sus sitios de internet a más tardar dentro de los primeros diez días hábiles del mes de julio de cada año, la información relativa a programas de estímulos, apoyos y subsidios. Dicha información deberá actualizarse cada tres meses y contener, por lo menos, los siguientes elementos: I. El nombre o denominación del programa; II. La unidad administrativa que lo otorgue o administre; III. La población objetivo o beneficiaria, así como el padrón respectivo con el nombre de las personas físicas o la razón o denominación social de las personas morales beneficiarias; IV. Los criterios de la unidad administrativa para otorgarlos; V. El periodo para el cual se otorgaron; VI. Los montos, y VII. Los resultados periódicos o informes sobre el desarrollo de los programas.*</p>	NA	NA

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Fracciones Art. 7 de LFTAIPG PDT		Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en PDT (DOMMUNAVO)	Si la evaluación del PDT se realiza a esta fecha, en caso de no actualizarse la fracción en semáforo ROJO, el descuento por fracción será el porcentaje que se muestra a continuación:
IV	Remuneración Mensual	VERDE	<p>La normatividad en la materia señala:</p> <p>"Artículo 10 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental: Las dependencias y entidades deberán actualizar la información señalada en el artículo 7 de la Ley al menos cada tres meses, salvo que este Reglamento y otras disposiciones legales establezcan otro plazo. Esta información deberá permanecer en el sitio de internet, al menos, durante el periodo de su vigencia. Los titulares de las unidades administrativas serán los responsables de proporcionar a las Unidades de Enlace de las dependencias y entidades las modificaciones que correspondan."</p>	05/10/2016	
III	Directorio	VERDE		13/10/2016	
VII	Servicios	VERDE		06/10/2016	
XII	Concesiones, permisos y Autorizaciones	NO APLICA		NA	NA
XIII	Contrataciones	ROJO		05/07/2016	25%
XV	Informes	VERDE		06/10/2016	
XVI	Participación ciudadana	VERDE		06/10/2016	
XVII	Cumplimiento de Lineamiento en materia de fideicomisos, mandatos o contratos análogos.	NO APLICA		NA	NA

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Fracciones Art.17 de LFTAIPG POT		Semáforo	Fundamento	Última fecha de actualización en POT (DICIEMBRE)	Si la evaluación del POT se realizara a esta fecha, en caso de no actualizar la fracción en semáforo ROJO, al descuido por fracción sería el porcentaje que se muestra a continuación:
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Guía Simple	NO APLICA	La normatividad en la materia señala: "Artículo 46. De conformidad con los lineamientos a que se refiere el artículo 42 de este Reglamento, los Comités elaborarán un programa que contendrá una guía simple de la organización de los archivos de la dependencia o entidad, con el objeto de facilitar la obtención y acceso a la información pública. Dicha guía se actualizará anualmente y deberá incluir las medidas necesarias para custodia y conservación de los archivos. Asimismo, los Comités supervisarán la aplicación de los lineamientos o criterios a que se refiere este capítulo."	NA	NA
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Calendario	NO APLICA		NA	NA
XVII	Cumplimiento a Obligaciones en Materia de archivos: Informe de Avances	NO APLICA		NA	NA

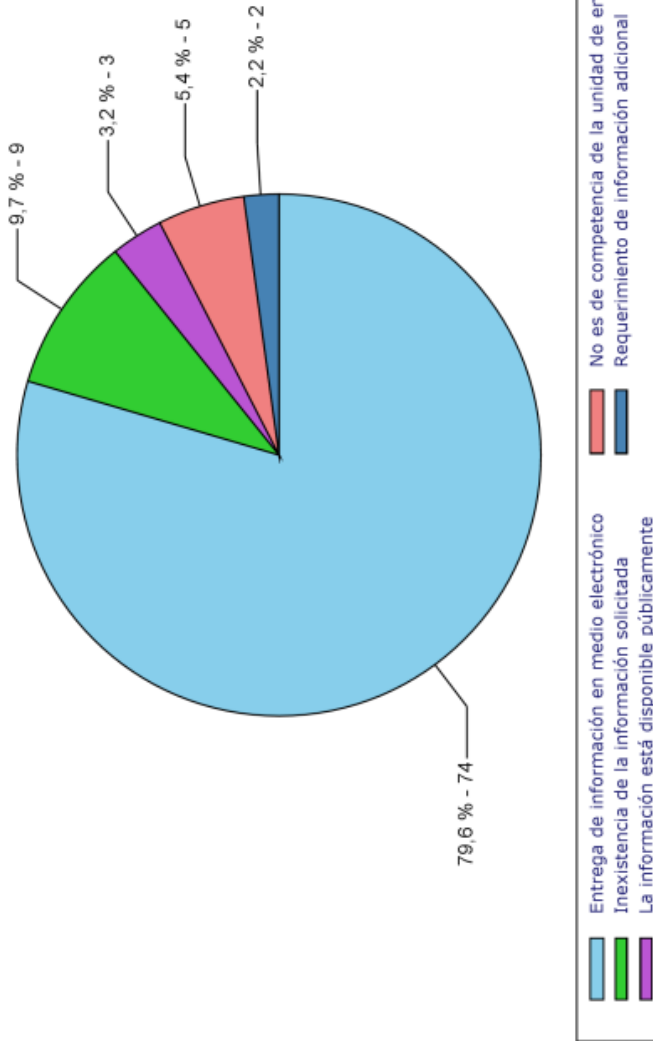
- ROJO: Fuera del tiempo establecido por la normatividad
- VERDE: En tiempo establecido por la normatividad
- NO APLICA: La institución declaró en el POT que dicha fracción no le es aplicable

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



Gráfica de Solicitudes por Tipo de Respuesta
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA
"BICENTENARIO 2010"

Desde: 01/01/2016 00:00:00 Hasta: 31/12/2016
23:59:59
93 Solicitudes



La información incluida en esta gráfica corresponde exclusivamente a solicitudes de información pública, quedan excluidas solicitudes de acceso y corrección a datos personales

Contactanos por correo electrónico: infomex@ifai.org.mx,
o a los teléfonos: 5004-2490, 5004-2491 y 01 800 TELFAI (835 4324)
© 2007, IFAI • Derechos Reservados Versión 1.0

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



PROGRAMA PARA UN GOBIERNO CERCANO Y MODERNO.

Durante el 2016 se rindieron los informes de los cuatro trimestres, enviando la información en tiempo y forma. Se anexa informe de actividades.

CADENAS PRODUCTIVAS.

El HRAEV a la fecha no ha requerido hacer uso de Cadenas Productivas.

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.

Con el propósito de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en su estrategia transversal “Programa para un Gobierno Cercano y Moderno”, en el indicador de recursos humanos profesionalizados, numeral 4.2.6 que establece fortalecer la evaluaciones de desempeño de los servidores públicos y de la misma forma en la que se realizaron estas en los años anteriores se inició con el primer paso para la evaluaciones al desempeño las cuales se dieron al momento de establecer la Metas que serán evaluadas dentro del primer trimestre del año próximo 2017.

Para llevar a cabo el establecimiento de estas metas se creó una estrategia que permitiera de una manera más simple proponer las metas de trabajo que serían compromiso por cada servidor público que las expusiera trabajar en ellas y en base al tiempo propuesto culminarlas.

Como reguladores y coordinadores del ejercicio, la Subdirección de recursos Humanos en el presente año se encargó de establecer estrategias para la realización de la tarea de recolectar y verificar el correcto cumplimiento en el establecimiento de las metas que fueron planteadas por cada servidor público participante del inicio de las evaluaciones al desempeño 2016.

- Para este año se inició con el ejercicio realizando él envió del oficio correspondiente a la invitación a cada servidor público para que iniciaran de maneta personal a evaluar las metas que estarían presentando para las evaluaciones 2016.
- Se asesoró a los servidores públicos con respecto al llenado del formato Excel utilizado para el establecimiento de las metas, remarcando la importancia del correcto llenado del documento a cada servidor público.
- Posterior al correcto llenado y entrega del formato se realizó la impresión de cada formato, el cual se pasó a firmas correspondientes a cada servidor público participante, estos fueron integrados por Direcciones y agrupados de manera de descendente, desde Director General a Subdirecciones.
- Los formatos fueron enviados a la Dirección Adjunta de Administración del Servicio Profesional de Carrera y Capacitación de la Secretaría de Salud en formato impreso y magnético mediante el Oficio

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



HRAEV/DAF/RH/0376, concluyendo así con el Establecimiento de Metas, encaminadas a las Evaluaciones al Desempeño 2016.

- De manera informativa se presentan los resultados numéricos de las metas establecidas en los años 2014, 2015, 2016:

FORMATO PARA ESTABLECIMIENTO DE METAS

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

EVALUACIONES AL DESEMPEÑO DE LA SECRETARIA DE SALUD
FORMATO RAPIDO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE METAS ANUALES 2016

FICHA DESCRIPTIVA DEL PARTICIPANTE

NOMBRE: VICENTE ENRIQUE FLORES RODRIGUEZ

NOMBRE DEL PUESTO: _____

CODIGO DEL PUESTO: _____

OBLIGATORIEDAD

Con el propósito de dar cumplimiento a los compromisos establecidos en las Bases de Colaboración y Seguimiento del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno, en el indicador de Recursos Humanos Profesionalizados, numeral 4.2.6 que establece fortalecer las evaluaciones de desempeño de los servidores públicos que ocupen un puesto de confianza en ese Órgano Descentralizado, de Director General (Nivel E) hasta Entabre de Alta Responsabilidad (Nivel P), las cuales deberán estar orientadas a objetivos estratégicos de la Institución, siendo un mínimo de dos y un máximo de siete metas.

La información requerida deberá enviarse por parte del área coordinadora de las evaluaciones al desempeño a más tardar el día 25 de abril del presente año a la Dirección General Adjunta de Administración del Servicio Profesional de Carrera y Capacitación.

ATRIBUCIONES

Las Evaluaciones al Desempeño son los procedimientos para establecer la metodología y definir los mecanismos de medición y valoración cuantitativa y cualitativa del rendimiento de los servidores públicos en su puesto y de manera colectiva en la institución, mediante instrumentos informáticos de captura prácticas.

El proceso que caracteriza a las Evaluaciones al desempeño se representa de la siguiente manera:

ETAPA 1	ESTABLECIMIENTO DE METAS (DEL 9 AL 25 ABRIL 2016)	El establecimiento de las Metas serán realizadas dentro del primer trimestre del año a evaluar, siendo las fechas marcadas del 9 al 25 de Abril como límite para el registro ante la Secretaría de la Función Pública y la Coordinación de Evaluaciones al Desempeño.
ETAPA 2	DESARROLLO ANUAL DE LAS METAS (DEL 25 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016)	El desarrollo de las metas establecidas por cada Servidor Público participante seguirán ejecutándose y desarrollándose hasta que la etapa 3 (evaluación de las metas establecidas) se active dentro del primer trimestre del año próximo.
ETAPA 3	EVALUACION DE LAS METAS ESTABLECIDAS (DEL 01 AL 19 DE FEBRERO DE 2017)	En el primer trimestre del año posterior al establecimiento de las metas se realizarán las Evaluaciones al Desempeño de cada servidor público participante, en donde serán evaluadas las metas establecidas por el superior jerárquico, siendo las fechas marcadas para este ejercicio del 01 al 19 de Febrero del año en curso, que se tendrán como límite para ser enviados los

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

EVALUACIONES AL DESEMPEÑO DE LA SECRETARIA DE SALUD
FORMATO RAPIDO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE METAS ANUALES 2016

PASOS PARA LA DESCRIPCION DE METAS

- * IDENTIFIQUE LOS OBJETIVOS DE SU INSTITUCIÓN Y TENGA A LA MANO LA MISIÓN, FUNCIONES Y EN SU CASO OBJETIVOS DEL PUESTO.
- * IDENTIFIQUE EL RESULTADO ESPERADO Y SUS ELEMENTOS MEDIBLES.

PARA REDACTAR SUS METAS DEBERÁ SEGUIR LA SIGUIENTE REGLA DE SINTAXIS:

A) VERBO ACTIVO
 +
B) INDICADOR DEL DESEMPEÑO
 +
C) OBJETIVO DE LA CONTRIBUCION
 +
D) PERIODO DE EJECUCION

EJEMPLO DE META INDIVIDUAL:

A) EMITIR
B) EL 100% DE LAS DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS BAJO SU RESPONSABILIDAD
C) PARA LA CERTIFICACION DE SERVIDORES PUBLICOS
D) DURANTE EL EJERCICIO 2016

DESCRIPCION DE CADA PUNTO:

A) VERBO ACTIVO
Debe estar orientado a resultados, relacionado a mejoras:
-Incrementar: lograr, mejorar, resolver, actualizar, alcanzar, conseguir, producir...
-Disminuir: reducir, eliminar...
-Relacionado a mantener o integrar: promover, presentar, integrar...
-Relacionado a coordinar: organizar, diseñar, definir, etc.

B) INDICADOR DEL DESEMPEÑO
Es lo que se está midiendo de la meta, debe ser corto, preciso y claro.

C) OBJETIVO DE LA CONTRIBUCION
En caso de ser muy general o no ser claro el objetivo o meta institucional del cual deriva la meta, es recomendable aclarar el por qué de la meta.

D) PERIODO DE EJECUCION
Es el plazo o fecha límite para alcanzar el resultado previsto y puede estar contenido en los parámetros de valoración de la meta.

H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017



FORMATO PARA ESTABLECIMIENTO DE METAS

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

EVALUACIONES AL DESEMPEÑO DE LA SECRETARIA DE SALUD
FORMATO RAPIDO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE METAS ANUALES 2016

METAS ANTERIORES Y CALIFICACIONES DE EVALUACION

ESTE APARTADO CONTRIBUIRA A IDENTIFICAR CUALES FUERON LAS METAS PROYECTADAS A DESARROLLAR EN EJERCICIOS PASADOS (2014 Y 2015), SIRVIENDO COMO REFERENCIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE LAS METAS A DESARROLLAR EN EL AÑO EN CURSO.

EVALUACIONES AL DESEMPEÑO 2014

PARTICIPANTE:			
PUESTO:			
NO	METAS	PARAMETROS DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACIONES FINALES SOBRE LAS METAS Y CAPACIDADES DIRECTIVAS

EVALUACIONES AL DESEMPEÑO 2015

PARTICIPANTE:			
PUESTO:			
NO	METAS	PARAMETROS DE	CALIFICACIONES FINALES

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

EVALUACIONES AL DESEMPEÑO DE LA SECRETARIA DE SALUD
FORMATO RAPIDO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE METAS ANUALES 2016

ESTABLECIMIENTO DE METAS 2016

CONFIRMAR DATOS GENERALES

	CORRECTO	INCORRECTO
NOMBRE		
APELLIDO PATERNO		
APELLIDO MATERNO		
CURP		
RFC		
NOMBRE DEL PUESTO		
CODIGO DEL PUESTO		

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE FORMATO DE METAS
Continuación se muestra la tabla de captura de metas, en donde es importante contemplar que como mínimo se deberán establecer 2 metas y como máximo 7 metas.
Las metas serán basadas en las instrucciones básicas para la descripción de metas y se inicia la tabla con un ejemplo básico. Se aconseja analizar las referencias de las anteriores participaciones de estas evaluaciones en caso de tener participación.
Las metas pueden ser capturadas manualmente y posteriormente entregadas a la Subdirección de Recursos Humanos

NO.	METAS	PARAMETROS DE CUMPLIMIENTO ESPERADO			
		SOBRESALIENTE	SATISFACTORIO	ACEPTABLE	NO ACEPTABLE

Posterior al trabajo realizado para el establecimiento de las metas se concentraron en el formato oficial para concentrar las metas de cada servidor público participante, en los cuales como resumen de metas se realizaron las siguientes:

CUADRO COMPARATIVO DE METAS PARA LA EVALUACION AL DESEMPEÑO DEL HRAEV

	PARTICIPANTES 2014	PARTICIPANTES 2015	PARTICIPANTES 2016	METAS TOTALES 2014	METAS TOTALES 2015	METAS TOTALES 2016	UNIDAD DE MEDIDA	2014	2015	2016	ALINEACION A OBJETIVOS	2014	2015	2016
DIRECCION GENERAL		1	1	65	72	78	TIEMPO	5	6		ATRIBUCIONES AL REGLAMENTO INTERIOR	15	19	52
DIRECCIONES DE AREA	3	4	4				CALIDAD	3	16	16	METAS NACIONALES	3	8	2
TITULAR DEL ORGANISMO INTERNO DE CONTROL	1	1	1				CANTIDAD / TIEMPO	17	16	4	PROGRAMAS INSTITUCIONALES O ESPECIALES	41	37	20
SUBDIRECCIONES	10	12	12				CANTIDAD / COSTO	1	2	2	PROGRAMAS PARA UN GOBIERNO CERCAÑO Y MODERNO	1	4	4
JEFES DE DEPARTAMENTO	4	4	4				CANTIDAD / CALIDAD	12	16	34	PROGRAMAS SECTORIALES	3	1	
							TIEMPO / COSTO	3	2	2	OTROS (METAS INTERNACIONALES DE CALIDAD)	1	1	
							TIEMPO / CALIDAD	10	11	15	OTROS (PROCESOS JURIDICOS)	1	2	
				COSTO / CALIDAD	1	3	5							

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Las metas serán evaluadas en el primer trimestre del próximo año 2017, en relación a los lineamientos para la evaluación de estas metas se han propuesto por parte de la Dirección de Evaluaciones al Desempeño de la Secretaría de Salud.

Y en relación a las evaluaciones al desempeño se presenta a continuación el trabajo realizado para llevar a cabo este ejercicio, el cual fue realizado en el primer trimestre del año 2016, para lo antes mencionado se expone lo siguiente:

Con el propósito de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en su estrategia transversal “Programa para un Gobierno Cercano y Moderno”, en su Estrategia 4.2 Fortalecer la Profesionalización de los Servidores Públicos, particularmente en la Base de Colaboración RH.4 “Establecer, de conformidad con la normatividad aplicable, evaluaciones de desempeño eficientes para los servidores públicos”, y con ello atender el indicador de Recursos Humanos Profesionalizados, se inició con el trabajo de evaluar las metas que se presentaron por cada uno de los participantes, las cuales fueron establecidas para desarrollarse en el periodo febrero – diciembre 2015 y así ser calificadas las mismas en el primer trimestre del año en curso, siendo dentro de este periodo la fecha de inicio el día 01 de febrero con fecha límite de envío a la coordinación de Evaluaciones al Desempeño el día 19 de febrero.

Para el seguimiento a estas evaluaciones fueron enviados por medio del No. de oficio **HRAEV/DAF/SRH/0158** a cada uno de los participantes las instrucciones a seguir para la realización de las evaluaciones al desempeño (se anexa copia de oficio e instructivo de evaluaciones).

Los participantes de esta evaluación son mencionados a continuación:

NO	NOMBRE	PUESTO
1	DR. VICENTE ENRIQUE FLORES RODRIGUEZ	DIRECCION GENERAL
2	C.P. JOSE RAFAEL CUELLAR ROMERO	DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
3	ING. BARBARA DÍAZ DEL PRADO	SUBDIRECCION DE CONSERVACION, MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
4	ING. BLANCA HESTYBALYZ CANTU GARZA	SUBDIRECCION DE RECURSOS MATERIALES
5	LIC. EVARISTO ABRAHAM BENITEZ MARTINEZ	SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS
6	C.P. VERONICA JIMENEZ GUTIERREZ	SUBDIRECCION DE RECURSOS FINANCIEROS
7	DR. JULIAN ALEJANDRO CARAVEO REAL	DIRECCION DE OPERACIONES
8	LIC. BLANCA GUADALUPE CID DE LEON BUJANOS	SUBDIRECCION DE ATENCION AL USUARIO
9	DR. JOSE SANCHEZ GUEVARA	SUBDIRECCION DE ATENCION AMBULATORIA
10	DR. JESUS ROBERTO BOJORQUEZ CASTRO	SUBDIRECCION DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
11	DR. DOMINGO VARGAS GONZALEZ	DIRECCION DE PLANEACION, ENSEÑANZA E INVESTIGACION
12	LIC. TABITA LOPEZ MARTINEZ	SUBDIRECCION DE TECNOLOGIAS DE LA INVESTIGACION
13	DR. ARTURO ROSALES GUERRA	SUBDIRECCION DE PLANEACION Y DESARROLLO
14	DR. HECTOR ZAMARRIPA GUTIERREZ	DIRECCION MEDICA
15	DR. JUAN JOSE URIEGAS AVENDAÑO	SUBDIRECCION DE SERVICIOS QUIRURGICOS
16	C.P. JORGE ERASMO REYNA ACEVEDO	TITULAR DEL ORGANO INTERNO DE CONTROL
17	C.P. JOSE RESENDEZ RUIZ	TITULAR DEL AREA DE AUDITORIA
18	LIC. ASTRID ALICIA ORTIZ SANCHEZ	TITULAR DE RESPONSABILIDADES Y EL AREA DE QUEJAS
19	C.P. PETRA GUILLERMINA MEDINA CHAVEZ	CONSULTOR / AUDITOR
20	C.P. FEDERICO IBARRA TORRES	CONSULTOR / AUDITOR
21	LIC. MARTINA COLCHADO RAMOS	SUBDIRECCION DE ENFERMERIA
22	LIC. ANTONIO GALVAN INFANTE	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ASUNTOS JURIDICOS

**H. JUNTA DE GOBIERNO DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”
PRIMERA SESIÓN ORDINARIA
O-01/2017**



Realizadas las evaluaciones mediante el ejercicio individual de cada participante se presentaron los formatos concluidos a la Subdirección de Recursos Humanos en donde fueron concentrados los resultados y tras un análisis de corrección fueron pasados nuevamente a cada uno de los participantes para que fueran firmado correspondientemente cada formato por cada participante, posteriormente fueron enviados los resultados a la Coordinación de Evaluaciones al desempeño concluyendo con esto el ejercicio de Evaluaciones al Desempeño 2015. El envío de estos resultados constó de CD compacto con el concentrado de información y formatos de evaluación escaneados, así como los formatos originales firmados dentro de sobre manila. Los resultados obtenidos en la mencionada evaluación dieron como resultado final la siguiente tabla de calificación en donde cabe destacar las calificaciones en su mayoría satisfactorias.

Paterno	Materno	Nombre(s)	DENOMINACION DEL PUESTO	METAS DE DESEMPEÑO INDIVIDUAL	CAPACIDADES DIRECTIVAS	FACTORES DE EFICIENCIA Y CALIDAD EN EL DESEMPEÑO	CALIFICACION FINAL ANUAL
FLORES	RODRIGUEZ	VICENTE ENRIQUE	DIRECTOR GENERAL	80	100	100	82
CUELLAR	ROMERO	JOSE RAFAEL	DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	80	99.3	99.3	81.8
BENITEZ	MARTINEZ	EVARISTO ABRAHAM	SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	80	96.7	96.7	81
CANTU	GARZA	BLANKA HESTYBALYZ	SUBDIRECCION DE RECURSOS MATERIALES	80	86.7	86.7	78
DIAZ	DEL PRADO	BARBARA	SUBDIRECCION DE CONSERVACION, MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES	80	83.3	83.3	77
CARAVEO	REAL	JULIAN ALEJANDRO	DIRECCION DE OPERACIONES	76.3	95	95	78.1
CID DE LEON	BUJANOS	BLANCA GUADALUPE	SUBDIRECCION DE ATENCION AL USUARIO	80	93.3	93.3	80
SANCHES	GUEVARA	JOSE	SUBDIRECCION DE ATENCION HOSPITALARIA	80	96.7	96.7	81
BOJORQUEZ	CASTRO	JESUS ROBERTO	SUBDIRECCION DE AUXILIAR DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	74.9	96.7	96.7	77.7
URIEGAS	AVENDAÑO	JUAN JOSE	SUBDIRECCION DE ATENCION EN QUIROFANOS Y MEDICINA CRITICA	80	96.7	96.7	81
VARGAS	GONZALEZ	DOMINGO	DIRECCION DE PLANEACION, ENSEÑANZA E INVESTIGACION	80	97.3	97.3	81.2
ROSALES	GUERRA	ARTURO	SUBDIRECCION DE PLANEACION Y DESARROLLO	80	96.7	96.7	81
LOPEZ	MARTINEZ	TABITA	SUBDIRECCION DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	80	96.7	96.7	81
GALBAN	INFANTE	ANTONIO	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ASUNTOS JURIDICOS	80	96.7	96.7	81
COLCHADO	RAMOS	MARTINA	SUBDIRECCION DE ENFERMERIA	80	96.7	96.7	81
ZAMARRIPA	GUTIERREZ	HECTOR	DIRECCION MEDICA	75.1	95	95	77.3
REYNA	ACEVEDO	JORGE ERASMO	TITULAR DEL ORGANISMO INTERNO DE CONTROL	80	94.3	94.3	80.3
RESENDEZ	RUIZ	JOSE	JEFE DE DEPTO AUDITOR/CONSULTOR	80	96.7	96.7	81
ORTIZ	SANCHEZ	ASTRID ALICIA	JEFE DE DEPARTAMENTO (ABOGADO)	80	93.3	93.3	80
MEDINA	CHAVEZ	PETRA GUILLERMINA	JEFE DE DEPTO AUDITOR/CONSULTOR	80	90	90	79

Se menciona que se encuentra la Subdirección de Recursos Humanos en el proceso de planeación de las evaluaciones al desempeño de las metas que fueron establecidas en el año 2016 y las cuales serán evaluadas a más tardar el día 20 de febrero del año en curso, y a su culminación serán entregados y comunicados resultados a las instancias correspondientes para el término de este ejercicio.