



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

gea
hospital

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2021





Contenido

1.- Fundamento Normativo	4
2.- Siglas y Acrónimos	6
3.- Origen de los recursos para la instrumentación del programa	6
4.- Situación actual	7
5.- Objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales	10
5.1 Objetivos prioritarios	10
5.2 Vinculación entre el Programa Anual de Trabajo 2021 del Hospital y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	11
6. Estrategias prioritarias y acciones puntuales	15
6.1 Programa área de Investigación	15
6.2 Programa área de Enseñanza	15
6.3 Programa área de Atención Médica	16
6.3.1 Dirección Médica	16
6.3.2 Dirección de Integración y Desarrollo Institucional	20
6.4 Programa área de Apoyo Administrativo	22
6.4.1 Dirección de Administración	22
6.4.2 Dirección de Integración y Desarrollo Institucional	24
7 Análisis FODA e indicadores.	26
7.1 Análisis FODA del área de Investigación.	26
7.2 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E022 y Desarrollo Tecnológico en Salud para el ejercicio 2021.	27
7.3 Indicadores del Programa Institucional 2020-2024 del área de Investigación	28
7.4 Análisis FODA del área de Enseñanza.	29
7.5 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud 2021	30
7.6 Indicadores del Programa Institucional 2020-2024 del área de Enseñanza	34
7.7 Análisis FODA del área de Atención Médica (Dirección Médica).	35





7.8 Análisis FODA del área de Atención Médica (Dirección de Integración y Desarrollo Institucional).	36
7.9 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E023 “Atención Médica” para 2021	37
7.10 Indicadores para la Igualdad de género (INMUJERES) del área de “Atención Médica” para 2021.....	39
7.11 Indicadores del Programa Institucional 2020-2024 del área de “Atención Médica”	40
7.12 Análisis FODA del Dirección de Administración.	41
7.13 Indicadores de Resultados del Programa Institucional 2020-2024 de la Dirección de Administración	42





1. Fundamento Normativo.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En el artículo 4o., tercer párrafo señala que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

En su artículo 26, apartado A establece que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

Ley de Planeación.

En el artículo 21 establece que el PND precisará los objetivos nacionales, la estrategia y las prioridades del desarrollo integral, equitativo, incluyente, sustentable y sostenible del país; determinará los instrumentos y responsables de su ejecución; y establecerá los lineamientos de política de carácter global, sectorial y regional.

El artículo 17, fracción II establece que a las entidades paraestatales les corresponde elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos en la misma Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente, observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas;

Ley General de Salud.

El artículo 1o. establece que esa Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en términos del diverso 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 5o. y 7o., el Sistema Nacional de Salud, coordinado por la Secretaría de Salud, está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

El artículo 47 dispone que las entidades paraestatales, para su desarrollo y operación, deberán sujetarse a la Ley de Planeación, al Plan Nacional de Desarrollo, a los programas sectoriales que se deriven del mismo y a las asignaciones de gasto y financiamiento autorizadas. Dentro de tales directrices las entidades formularán sus programas institucionales a corto, mediano y largo plazos.

Por su parte, el artículo 58 establece las atribuciones indelegables de los Órganos de Gobierno de las entidades paraestatales, entre las que se encuentra, establecer en congruencia con los programas sectoriales, las políticas generales, definir las prioridades, así como, aprobar los programas y presupuestos de dichas entidades.





Plan Nacional de Desarrollo.

Eje General I. Política y Gobierno

Tema: Erradicar la corrupción, el dispendio y la frivolidad.

Eje General II. Política Social

Tema: Salud para toda la población.

“Millones de personas no tienen acceso a ninguna de las instituciones o modalidades de ese sistema o bien enfrentan padecimientos para los cuales no hay cobertura.”

“El gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.”

Eje General III. Economía.

Tema: Ciencia y tecnología.

Resalta puntualmente que “El gobierno federal promoverá la investigación científica y tecnológica”.

A partir del diagnóstico institucional y del contexto de salud que se vive en México, se han identificado como principios rectores del Plan Nacional de Desarrollo: “Por el bien de todos, primero los pobres”, “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”, “Ética, libertad, confianza”.

Programa Sectorial de Salud.

El penúltimo párrafo del numeral 2. Fundamento normativo de elaboración del programa, dispone que el Programa Sectorial de Salud 2020 - 2024 (PSS) es un programa derivado del PND que establece los objetivos, estrategias y acciones, a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud.

La atención se brindará de acuerdo a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano establecidos en el PSS.

Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

El artículo 24 de la Ley de Planeación señala que los programas institucionales se sujetarán a las previsiones contenidas en el Plan y en el programa sectorial correspondiente. Las entidades, al elaborar sus programas institucionales, se ajustarán a lo previsto en esta Ley, sin perjuicio de lo dispuesto, en lo conducente, por la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento.





De acuerdo a lo anterior, el presente Programa Anual de Trabajo se encuentra alineado al Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Dr. Manuel Gea González, publicado el 23 de noviembre de 2020 en el Diario Oficial de la Federación.

Decreto del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

En su artículo 9o., fracción I, señala que la Junta de Gobierno tendrá la facultad indelegable de establecer las políticas generales y definir las prioridades a las que estará sujeto el Hospital en relación con los servicios, productividad, finanzas, desarrollo tecnológico y administración general, en congruencia con los programas sectoriales.

Estatuto Orgánico del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

El artículo 4 establece que el organismo para su desarrollo y operación, conducirá sus actividades en forma programada y de conformidad con la Ley de Planeación, las políticas, estrategias y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo, así como con las disposiciones que emita la Secretaría de Salud en su carácter de coordinadora del Sector Salud y de su respectivo programa institucional.

2. Siglas y Acrónimos

CCINSHAE: Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

CONACYT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

Hospital: Hospital General Dr. Manuel Gea González.

INSABI: Instituto de Salud para el Bienestar.

LGBTTTI: Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Travestis, Transgénero, Transexuales e Intersexuales.

ENT: Enfermedades No Transmisibles.

ONG's: Organizaciones No Gubernamentales.

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

PSS: Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

SNS: Sistema Nacional de Salud.

3. Origen de los recursos para la instrumentación del programa en 2020.

Para el ejercicio Fiscal 2021 el Hospital tiene autorizado los siguientes recursos fiscales y propios.

CAPÍTULO	FISCAL	PROPIO	TOTAL
1000	870,831,448.00	0.00	870,831,448.00
2000	190,986,332.00	30,000,000.00	220,986,332.00
3000	106,452,028.00	10,000,000.00	116,452,028.00
Total	1,168,269,808.00	40,000,000.00	1,208,269,808.00





4. Situación actual.

A continuación, se presentan los principales resultados del ejercicio 2020.

□ Investigación.

- Se difundieron 90 publicaciones científicas y 3 capítulos de libros.
- De las 90 publicaciones, 59 artículos científicos fueron en colaboración con otras instituciones nacionales e internacionales.
- Se publicaron 57 artículos científicos se publicaron en revistas de alto impacto de los niveles III a V.
- Se publicaron en promedio 2.2 artículos de impacto alto por investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores y del Sistema Nacional de Investigadores (SIN).
- De la convocatoria de ingreso, promoción y permanencia para 2021 del SNI, un Médico Especialista permaneció y otro ingresó al Sistema, ambos como nivel 1.
- Se iniciaron 18 protocolos de investigación en COVID-19, particularmente observacionales descriptivos y analíticos, sobre aspectos virológicos, de biología molecular e inmunología.
- Se logró la subvención de un proyecto observacional descriptivo sobre de COVID-19 por PAPIIT-UNAM.

Enseñanza.

- Egresaron 123 residentes, de los cuales, 62 fueron de especialidad, 19 de subespecialidad y 42 alumnos de cursos de posgrado de alta especialidad en medicina. Así mismo, egresaron 5 alumnos del curso de ortodoncia.
- Se tuvieron 340 médicos residentes, de los cuales 226 fueron de especialidad, 71 de subespecialidad y 43 de cursos de alta especialidad.
- Se otorgaron 2 cursos de posgrado de enfermería, uno con 23 alumnos y otro con 16 alumnos, para un total de 39 alumnos.
- Con la participación activa del servicio de cirugía general en la atención de pacientes COVID-19, se realizaron 3 teleconferencias con la participación de 60 asistentes.
- Se impartieron 17 cursos de actualización con una asistencia de 1,247 alumnos y 7 diplomados con la asistencia de 35 alumnos.
- Desde el inicio de la Pandemia de COVID-19 y hasta el cierre del ejercicio 2020, las clases de la Carrera de Medicina fueron en línea.
- Se realizaron 6 sesiones interinstitucionales con la presencia de 148 asistentes, en las cuales se hizo revisión de casos clínicos y bibliográficos, sesiones que se llevaron a cabo entre el Servicio de Urología del Hospital y el Instituto Nacional de Cancerología

Atención Médica.

- El 38.5 % de los pacientes que fueron referidos por instituciones públicas de salud a este Hospital, se requirió que se les abriera expediente clínico.
- El 91.1 % de los egresos hospitalarios se dieron por mejoría y curación.





- Se logró un porcentaje de satisfacción del usuario por la atención medica ambulatoria recibida, superior a 80 puntos del 81.3 %.
- Se otorgaron 11,805 sesiones de rehabilitación de las cuales el 12.5 % fueron sesiones de rehabilitación especializadas.
- Se realizaron 1,488 procedimientos diagnósticos ambulatorios, siendo el 97.8 % procedimientos de alta especialidad.
- Se realizaron 11,191 procedimientos terapéuticos, de los cuales el 55.1 % fueron procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad.
- Se otorgaron 95,738 consultas realizadas, que representan el 44.7 % de las consultas programadas, que incluye consulta externa y de urgencias. La disminución se debe al cierre de consulta externa de primera vez y subsecuente debido a las medidas preventivas para mitigar los riesgos del virus sars-cov-2 (COVID-19).
- Se logró un porcentaje de satisfacción del usuario por la atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos del 75.2%.
- Se alcanzó el 24.4 % de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004.
- Se realizó la auditoría Clínica de los Cuidados del Recién Nacido Prematuro Sano Hospitalizado en la División de Neonatología.
- Se tuvo el 108.1 % de ocupación de las camas en el Hospital.
- Se registró un promedio de 7.0 días estancia.
- Se otorgaron 2,288 preconsultas, de las cuales al 100% se les otorgó consulta de primera vez.
- Se registró una tasa de infección nosocomial del 6.1% con respecto a los días estancia.

Actividades Destacables

Investigación.

- Las 13 líneas de investigación más sobresalientes fueron: Diabetes, Obesidad, Neoplasias benignas y malignas, Infecciosas, Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes; Padecimientos pediátricos, Estudios moleculares y preclínicos, Trastornos neurológicos, Procedimientos quirúrgicos y estrategias de manejo, Padecimientos ginecoobstétricos, Padecimientos de cabeza y cuello, Procedimientos diagnósticos, Formación de recursos humanos y procesos de calidad y mejora.
- Se publicaron por parte de personal médico no investigador 57 artículos científicos en los niveles I a VII (nivel I: 30; nivel II: 9; nivel III: 11; nivel IV: 4; nivel V: 2 y nivel VI: 1),
- Se presentaron al Comité de Ética en Investigación 205 protocolos, de los cuales 165 fueron aprobados.
- El cociente de artículos de alto impacto (niveles III a VII) respecto a la producción total de artículos fue de $57/90=0.63$, mucho mayor que el de los últimos 5 años ($51/111=0.46$ en 2016; $38/79=0.48$ en 2017; $44/86$ en 2018 y $38/84=0.45$ en 2019).
- El cociente entre el total de artículos publicados y el total de investigadores vigentes fue de $90/39=2.3$.

Desde abril a diciembre de 2020, debido a las medidas preventivas para mitigar los riesgos de la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), se imposibilitó el reclutamiento de pacientes para varios protocolos clínicos en curso, por lo que varias investigaciones requirieron ampliar su vigencia o se concluyeron con un tamaño de muestra menor al programado, sin embargo,





solo se canceló 1 solo protocolo y 3 se suspendieron hasta poder abrir plenamente los servicios clínicos del hospital.

Asimismo, como alternativa para el desarrollo de las tesis de los residentes, los tutores y residentes optaron por diseños experimentales de estudios observacionales descriptivos y retrospectivos, por lo que los Comités de Investigación y de Ética en Investigación mostraron un incremento del 33% en el número de protocolos aprobados en 2020 en comparación con el 2019 (124 en 2019 vs 165 en 2020).

Enseñanza.

- Se tienen 68 convenios interinstitucionales de colaboración vigentes.
- Se diseñaron y aplicaron diferentes técnicas y estrategias para el manejo del estrés y temas circundantes a la pandemia por COVID-19 de forma virtual.
- El Hospital es sede de 11 especialidades Médicas; 10 con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México (anatomía patológica, cirugía general, anestesiología, ginecología y obstetricia, medicina interna, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, imagenología diagnóstica y terapéutica, pediatría) y 1 por el Instituto Politécnico Nacional (urgencias médico quirúrgicas).
- De igual forma, es sede de 5 subespecialidades médicas: cirugía plástica y reconstructiva, dermatología, medicina crítica, dermatopatología y urología.

Cabe resaltar que, como consecuencia de la pandemia generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), se suspendieron los cursos de actualización y diplomados de abril a junio de 2020, en atención a la "Jornada Nacional de Sana Distancia". Asimismo, para cumplir con los objetivos académicos para la formación de médicos residentes de Especialidad y Alta Especialidad, las actividades académicas fueron vía virtual y las clases programadas se cumplieron, sin embargo, la práctica clínica y quirúrgica para adquisición de habilidades y destrezas, particularmente con pacientes sin enfermedad por COVID-19 estuvo limitada, lo que impacta la formación de recursos humanos para la salud en el Posgrado.

Es importante considerar también que esta emergencia sanitaria ha generado aprendizajes en cada una de las especialidades sobre su manejo médico, sobre los procesos de atención a la salud en urgencias, condiciones críticas y enfermedades transmisibles, en pandemias, así como trabajo en equipo, comunicación y resiliencia.

Atención Médica.

- A partir de diciembre de 2020 se implementó la gratuidad de los servicios médicos otorgados por el Hospital.
- Se otorgaron 45,221 atenciones de urgencias: 35,520 adultos; 5,061 de ginecoobstetricia y 4,640 en el servicio de pediatría.
- Continuaron en funcionamiento las 11 clínicas de atención, a través del trabajo de equipos multidisciplinarios, dando cumplimiento a diversos programas, tanto en el ámbito preventivo, curativo y de rehabilitación, como en la realización de cirugías, consejerías





individuales y sesiones educativas y/o psicológicas enfocadas a problemas de salud específicos, que dan como resultado brindar una mejor calidad de vida.

- Se realizó un total de 8,670 cirugías; siendo 5,848 cirugías mayores y 2,822 menores.

□

A partir del 23 de marzo de 2020 que entró en vigor el ACUERDO por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), por lo que el Hospital suspendió los servicios de consulta externa y la cirugía programada, lo que disminuyó la atención de población usuaria en consulta externa de primera vez, subsecuente y la preconsulta, así como la realización de cirugías programadas de la diferentes especialidades.

El Hospital se reconvirtió en “Hospital Híbrido” para dar atención a pacientes COVID-19 y No COVID-19, reasignando las 107 camas censables y 103 no censables de acuerdo a las necesidades para atender los casos COVID19 durante el ejercicio 2020, quedando en 98 camas censables y 84 no censables en diciembre de 2020. Cabe mencionar que el personal médico de las diferentes especialidades se focalizó en la atención de pacientes COVID-19.

Dicha situación impactó en el número de consultas, ya que en el ejercicio 2019 se otorgaron 111,7824 y para 2020 disminuyó a 50,417; la ocupación hospitalaria incrementó en comparación al ejercicio de 2019 que fue del 87.7% y en 2020 de 108.1%; la cirugía de corta estancia disminuyó, ya que en 2020 se realizaron 2,793 y en 2019 se efectuaron 7,288.

Durante el ejercicio 2020 fueron aplicadas 1,487 Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital, obteniendo en promedio los siguientes resultados:

Consulta externa 75%, Hospitalización 89% y Urgencias 86%, destacando que el tema más bajo fue Oportunidad con 21% en consulta externa, 59% en urgencias y en urgencias 74%, seguido de Financiamiento en Consulta Externa con 65% y Calidad percibida 69% en urgencias.

En el Sistema Unificado de Gestión, se recibieron 278 solicitudes, de las cuales se resolvieron 41 de 55 Quejas, 13 Sugerencias, 44 Felicitaciones y 166 Solicitudes de Gestión, cabe destacar que del universo de solicitudes de gestión, solo quedaron en proceso de atención 13 quejas al cierre del 2020.

Respecto a eventos adversos en 2020 se registraron 2 cuasifallas y 87 eventos adversos; en cuanto a los eventos adversos, estos se presentan con mayor frecuencia en Medicina Interna 34%, Unidad de Cuidados Intensivos adulto 17% y Observación urgencias adultos 14%, asimismo el tipo de eventos que más se han presentado son caídas de paciente (20), multipunción (10) y autoextubación (6).

Como acciones de mejora para hacer frente a los eventos adversos se realiza la difusión del tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente y se otorgó capacitación periódica al personal de enfermería sobre las Acciones Preventivas de Auto-retiro de Catéter y Retiro de Catéter por Accidente.



5. Objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales.

5.1 Objetivos Prioritarios.

- 1.- Generar conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información que se produce en el Hospital para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros.
- 2.- Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes.
- 3.- Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.
- 4.- Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.
- 5.- Restructurar la infraestructura y equipamiento especializado necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.
- 6.- Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.





5.2 Vinculación entre el Programa Anual de Trabajo 2021 del Hospital, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2021 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024
Objetivo Prioritario 1. Generar conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información que se produce en el Hospital para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros.	Objetivo prioritario 1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano. Objetivo Prioritario 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural. Objetivo Prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.	Eje 3. Economía. Ciencia y Tecnología
Objetivo Prioritario 2. Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes.	Objetivo prioritario 3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.	Eje 3. Economía. Ciencia y Tecnología.



Objetivo Prioritario 3. Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.	Objetivo prioritario 1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Objetivo prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano. Objetivo Prioritario 3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos. Objetivo prioritario 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural. Objetivo prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.	Eje 2. Política Social.- Salud para toda la población.
---	--	--



Objetivo Prioritario 4. Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.	Objetivo prioritario 1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Objetivo prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano. Objetivo Prioritario 3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos. Objetivo prioritario 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural. Objetivo prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.	Eje 2. Política Social.- Salud para toda la población.
---	--	--



Objetivo Prioritario 5. Reestructurar la infraestructura y equipamiento especializado necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.	Objetivo prioritario 1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Objetivo prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano. Objetivo Prioritario 3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos. Objetivo prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.	Eje 1. Política y gobierno. Erradicar la corrupción, el dispendio y la frivolidad.
Objetivo Prioritario 6. Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.	Objetivo prioritario 1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Objetivo prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano. Objetivo Prioritario 3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.	Eje 2. Política Social.- Salud para toda la población.

Cabe mencionar, que los objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones específicas corresponden a las establecidas en el Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Dr. Manuel Gea González.





6. Estrategias prioritarias y acciones puntuales.

Programa área de Investigación.

Dirección de Enseñanza e investigación.

Objetivo Prioritario 1. Generar conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información que se produce en el Hospital para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros.

Estrategias Prioritarias
1.1 Propiciar que la agenda de investigación científica que se desarrolla en la Institución, se vincule con las necesidades de la población demandante.
Acciones Puntuales
1.1.1 Discutir procesos que permitan optimizar la revisión y el dictamen de los protocolos de investigación por parte de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación.
1.1.2 Fomentar la investigación sobre los factores determinantes de enfermedades de la población usuaria del Hospital para incidir en la promoción y prevención en salud, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género.
1.1.3 Fortalecer la investigación sobre las ENT, para utilizar los resultados como sustento en propuestas a programas académicos del área de enseñanza o en propuestas de apoyo al área Médica del Hospital con el fin de que exista vinculación con las necesidades de la población usuaria.
Estrategias Prioritarias
1.2 Fomentar la productividad científica de investigadores, médicos, y enfermeras, asegurando la calidad ética y segura de sus proyectos de investigación dentro de un marco de innovación técnica, científica y normativa.
Acciones Puntuales
1.2.1 Incentivar a los investigadores y a los médicos con nombramientos de mandos medios, a participar en las convocatorias de ingreso, promoción y permanencia dentro del Sistema Institucional de Investigadores (SII) y del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).
1.2.2. Estimular la participación de los investigadores y médicos en convocatorias para la subvención de proyectos de investigación por el CONACYT y de ONG's.
1.2.3 Promover la armonización de la normatividad en materia de investigación en salud para asegurar la protección de los derechos humanos de los investigadores del Hospital, así como la distribución equitativa de los beneficios derivados de esta actividad.

6.2 Programa área de Enseñanza.

Dirección de Enseñanza e investigación.

Objetivo Prioritario 2. Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes.

Estrategia Prioritaria
2.1. Generar convenios interinstitucionales para fomentar programas de intercambio académico; promover las investigaciones conjuntas; efectuar proyectos de desarrollo; fortalecer las prácticas profesionales y establecer directivas para la cooperación interinstitucional, entre otros.



Acciones Puntuales
2.1.1. Revisar y actualizar el alcance de los convenios actuales para fortalecer las prácticas profesionales, la capacitación y profesionalización. 2.1.2. Identificar espacios para desarrollar los talentos internos del Hospital por medio de una estrategia de formación integral.
Estrategia Prioritaria
2.2. Replantear la capacitación y educación continua del hospital, tanto internamente (médicos, enfermeras, técnicos de la institución), como en otras instituciones (médicos generales o médicos familiares y especialistas).
Acciones Puntuales
2.2.1. Identificar en el primer nivel de atención y los hospitales generales de la Ciudad de México oportunidades para capacitación por medio de entrevistas a encargados de área. 2.2.2. Integrar un catálogo de capacitación y educación continua tomando en cuenta las oportunidades detectadas y el talento del hospital.
Estrategia Prioritaria
2.3. Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.
Acciones Puntuales
2.3.1. Evaluar burnout y tener un sistema de atención a residentes con riesgo. 2.3.2. Coordinar entre la Subdirección de Enseñanza y la Subdirección de Investigación Biomédica, el apoyo a proyectos de diplomación. 2.3.3. Aumentar el intercambio de residentes con instituciones pares y de segundo y tercer nivel para fortalecer el conocimiento y habilidades en la formación de especialistas para que respondan a las necesidades de atención médica de los usuarios del Hospital. 2.3.4. Desarrollar mesas de diálogo para la mejora de programas de capacitación y profesionalización de los médicos residentes.

6.3 Programa área de Atención Médica.

6.3.1 Dirección Médica.

Objetivo Prioritario 3. Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

Estrategia Prioritaria
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad a través de la monitorización y ciclos de mejora continua para favorecer la atención médica.
Acciones Puntuales
3.1.1. Profundizar las acciones del Comité de Bioética Hospitalaria. 3.1.2. Ofrecer la atención médica a usuarios sin seguridad social de acuerdo a los convenios, reglas de operación o criterios establecidos por el INSABI y con base en la capacidad de oferta del Hospital. 3.1.3. Favorecer el desarrollo, actualización y apego a las guías de práctica clínica y protocolos de atención, basadas en evidencia científica. 3.1.4. Apoyar la identificación de mecanismos innovadores para la generación y utilización de los recursos con el fin de mejorar la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de las ENT.



Estrategia Prioritaria
3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica a la población.
Acciones Puntuales
3.2.1 Participar en la integración de un padrón de usuarios y pacientes de acuerdo a las directrices que emita la Secretaría de Salud.
3.2.2 Promover los mecanismos para la difusión de los servicios médicos que otorga el Hospital para la atención de pacientes.
3.2.3. Reforzar la referencia y contrarreferencia concertada de pacientes con las instituciones de la red de servicios..
Estrategia Prioritaria
3.3 Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutive en beneficio de la población.
Acciones Puntuales
3.3.1 Apoyar los procesos de capacitación de la atención médica para el control, tratamiento y seguimiento de padecimientos en las diferentes especialidades del Hospital.
Estrategia Prioritaria
3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.
Acciones Puntuales
3.4.1 Coordinar esfuerzos de colaboración con las unidades médicas de las redes de servicios.
Estrategia Prioritaria
3.5 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud.
Acciones Puntuales
3.5.1. Promover la difusión de buenas prácticas y guías en cuidado enfermero a fin de garantizar la calidad en la atención médica.
3.5.2. Participar en las reuniones de directivos de enfermería y trabajo social para fortalecer y mejorar la atención a los pacientes y usuarios, a través de la infraestructura física, personal y tecnológica con que cuenta el Hospital..
Estrategia Prioritaria
3.6 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica a usuarios.
Acciones Puntuales
3.6.2. Establecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.
Estrategia Prioritarias
3.7 Planear la actualización de equipos médicos en beneficio de la atención a los usuarios.
Acciones Puntuales
3.7.1. Identificar los requerimientos de equipo médico de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas del Hospital.



Objetivo Prioritario 4. Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.

Estrategia Prioritaria
4.1 Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad a la población usuaria.
Acciones Puntuales
4.1.1. Brindar atención médica hospitalaria especializada a la población, sin discriminación por género, colectivo LGBTTTI, migrantes, religión, comunidades indígenas o afromexicanas. 4.1.2. Detectar y dar atención médica oportuna a receptores de cualquier tipo y modalidad de violencia, violencia familiar, de género (niñas, mujeres, comunidad LGBTTTI), incluyendo la violencia de tipo sexual, entre otros. 4.1.3. Promover el abasto efectivo y la seguridad en la dispensación de medicamentos e insumos para la atención médica. 4.1.4. Promover que la atención favorezca el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, limitación del daño y la rehabilitación de los pacientes. 4.1.5. Mantener la vigilancia en las acciones que garanticen la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes, a través de la operación adecuada de los comités hospitalarios correspondientes. 4.1.6. Incluir a los profesionales de la salud, acordes con necesidades actuales de operación de los servicios de salud que presta el Hospital. 4.1.7. Impulsar la donación altruista, voluntaria y permanente de sangre y la donación de órganos para trasplantes.. 4.1.11 Llevar a cabo las acciones necesarias para la atención de los pacientes afectados por la pandemia de SARS CoV2-COVID 19.
Estrategia Prioritaria
4.2 Brindar atención ambulatoria a la población.
Acciones Puntuales
4.2.1. Atender a la población que lo demande principalmente a grupos vulnerables (niñas, niños, mujeres, comunidad LGBTTTI, comunidades indígenas, migrantes), evitando el rechazo. 4.2.2. Brindar servicios de consulta externa a los pacientes que lo requieran considerando las especialidades y capacidad instalada del Hospital, sin discriminación por género, colectivo LGBTTTI, migrantes, religión, comunidades indígenas o afromexicanas. 4.2.3. Fomentar la utilización de tecnologías de telemedicina para la valoración de casos, atención médica y asesoría. 4.2.4. Favorecer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mínima invasión y corta estancia. 4.2.5. Promover el enfoque preventivo en la atención a la salud acorde a la vocación de servicio.
Estrategia Prioritaria
4.3 Mejorar el servicio de urgencias en beneficio de la población.



Acciones Puntuales
4.3.1. Atender en el servicio de urgencias a todos los usuarios que lo soliciten. 4.3.2. Atender a los pacientes trasladados o que acudan con referencia, derivados por unidades médicas de la red de servicios de acuerdo a los procesos institucionales. 4.3.3. Fortalecer los procedimientos de TRIAGE para la selección y de orientación para los usuarios y pacientes para el mejor uso de los servicios. 4.3.4. Priorizar la atención con estándares de calidad en los servicios de urgencias, propiciando la reducción del tiempo de espera y el trato digno. 4.3.5. Otorgar atención a las emergencias obstétricas vigilando el bienestar de la madre y el producto. 4.3.6. Fomentar la disminución de procedimientos quirúrgicos en la atención obstétrica. 4.3.7. Favorecer que la atención de urgencias se vincule con la vocación institucional ante situaciones de emergencia en salud para atender a la población afectada.
Estrategia Prioritaria
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.
Acciones Puntuales
4.4.1. Impulsar procesos de atención médica que procuren la atención prioritaria, permanente, accesible y de calidad a la población usuaria del Hospital. 4.4.2. Realizar reuniones de grupos directivos vinculados con la atención médica, a fin de promover una cultura corporativa y coordinar acciones conjuntas para compartir experiencias y mejores prácticas entre los diferentes servicios, a través de la participación en los diferentes comités. 4.4.3. Coordinar la planeación, seguimiento y evaluación del desempeño institucional en atención médica. 4.4.4. Definir mecanismos que permitan la generación y uso de recursos, con apego normativo. 4.4.5. Participar en proyectos nacionales o regionales para la atención médica. 4.4.6. Favorecer la innovación organizacional para mejorar el otorgamiento de los servicios médicos, de acuerdo a las directrices de la Secretaría de Salud. 4.4.7. Fomentar la integración y funcionamiento de los patronatos y voluntariado enfocados al apoyo de la atención médica. 4.4.8. Incrementar los espacios y tiempos de médicos adscritos para cirugía menor ambulatoria, cirugía mayor ambulatoria y cirugía de corta estancia para favorecer la atención médica a los usuarios que la soliciten al Hospital. 4.4.9. Realizar un análisis de los procesos administrativos y clínicos relacionados con las principales cirugías de corta estancia para implementar mejoras en tiempos y eficiencia. 4.4.10. Fortalecer la unidad de Cirugía Ambulatoria haciéndola autosuficiente, que proporcione atención pre, trans y postoperatoria en beneficio de los usuarios del Hospital.
Estrategia Prioritaria
4.5 Proveer una atención multidimensional para los problemas de salud más complejos que afectan a la población y que en muchos casos son programas prioritarios de atención por medio de clínicas de atención integral.



Acciones Puntuales
4.5.1. Atender casos de alto riesgo materno-infantil, enfermedades crónicas, malformaciones congénitas de alta morbi-mortalidad, entre otras. 4.5.2. Brindar atención a la población de adultos mayores a fin de mejorar la calidad de vida. 4.5.3. Brindar atención especializada a pacientes con obesidad, diabetes, y en general padecimientos que requieran de la participación de personal multidisciplinario de alta especialidad. 4.5.4. Llevar a cabo acciones de prevención y diagnóstico oportuno, para cánceres de mama, cérvico-uterino, de próstata. 4.5.5. Mejorar el área de acondicionamiento físico. Incorporar nuevas especialidades al programa para prestar un servicio integral al paciente y su familia. 4.5.6. Colaborar con organizaciones de la sociedad civil para la rehabilitación de los pacientes y reintroducción a su entorno como parte de la clínica de atención integral de obesidad. 4.5.7. Integrar investigadores a la clínica de atención integral de obesidad para definir proyectos de investigación socio-médicos y clínicos.
Estrategia Prioritaria
4.6 Trabajar con los departamentos que mayor demanda de atención tengan, para conformarlos como equipos funcionales por medio de una estrategia de formación y acompañamiento.
Acciones Puntuales
4.6.1 Realizar un diagnóstico de necesidades de formación (administrativa, calidad y jurídica) para los departamentos clínicos de mayor demanda de atención. 4.6.2 Establecer los lineamientos, pasos y herramientas necesarias para cada departamento.

6.3.2 Dirección de Integración y Desarrollo Institucional.

Objetivo Prioritario 3. Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

Estrategia Prioritaria
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad a través de la monitorización y ciclos de mejora continua para favorecer la atención médica.





Acciones Puntuales
3.1.5. Fortalecer la estrategia de gestión de calidad y seguridad del paciente del Hospital, atendiendo a criterios de accesibilidad, oportunidad y calidad en los servicios médicos y asistencia social, incorporando indicadores que reflejen la efectividad de los servicios.
3.1.6. Analizar los documentos, políticas y lineamientos institucionales existentes para determinar áreas de mejora y promover una atención integral.
3.1.7. Mantener vigilancia para garantizar el respeto a los valores y diversidad cultural de los pacientes y sus familiares, bajo un enfoque de derechos y perspectiva de género, trato adecuado y digno.
3.1.8. Promover los procesos de acreditación de servicios y Certificación con criterios internacionales del Consejo de Salubridad General.
3.1.9. Generar cédulas de costos de los servicios médicos para contar con parámetros de los requerimientos necesarios para la prestación de servicios otorgados por el Hospital.
3.1.10. Realizar la encuesta de seguridad del paciente al personal interno para identificar su percepción de la calidad y seguridad del paciente en el Hospital.
Estrategia Prioritaria
3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica a la población.
Acciones Puntuales
3.2.4 Vigilar la intercomunicación interna y externa de las aplicaciones informáticas en las áreas médicas y de apoyo administrativo del Hospital de acuerdo al marco normativo para contribuir a mejorar la capacidad y calidad de los servicios.
Estrategia Prioritaria
3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.
Acciones Puntuales
3.4.2 Mantener estándares óptimos de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes en las entidades coordinadas.
Estrategia Prioritaria
3.5 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud.
Acciones Puntuales
3.5.3 Establecer mecanismos e instrumentos para la seguridad y resguardo de los archivos electrónicos institucionales, para procurar su unificación, conservación y aprovechamiento, especialmente para la conformación de plataformas y bases de datos.
3.5.4. Identificar líderes formales e informales que puedan fungir como miembros de equipos de mejora de la calidad, para fortalecer la implementación de los modelos de gestión y seguridad del paciente.
3.5.5 Actualizar e implementar protocolos institucionales de atención a víctimas de violencia sexual, para garantizar una atención oportuna, desde una perspectiva de derechos humanos.
Estrategia Prioritaria
3.6 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica a usuarios.



Acciones Puntuales
3.6.1. Promover la vigilancia de alertas por efectos secundarios y la identificación de eventos adversos para la seguridad del paciente.
3.6.3 Vigilar el uso adecuado de Equipo de Protección Personal contra COVID-19, por seguridad de pacientes y trabajadores, de acuerdo con las mejores prácticas basadas en evidencia científica.

Objetivo Prioritario 4. Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.

Estrategia Prioritaria
4.1 Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad a la población usuaria.
Acciones Puntuales
4.1.8. Gestionar la adquisición del expediente clínico electrónico apegado a las normas que permita contar con registros médicos de calidad en la prestación de servicios, así como para el análisis del desempeño de los programas de salud.
4.1.9. Reforzar la calidad de la atención en la cultura institucional, favoreciendo la identificación, reporte y prevención de eventos adversos en los pacientes
4.1.10. Mantener la vigilancia epidemiológica, registro y seguimiento de eventos adversos y control de infecciones nosocomiales para la identificación y atención oportuna de brotes y la disposición de tratamientos.
Estrategia Prioritaria
4.2 Brindar atención ambulatoria a la población.
Acciones Puntuales
4.2.6. Realizar encuestas de satisfacción al usuario sobre la atención recibida para identificar su percepción de la calidad y seguridad del paciente en el Hospital y favorecer que los servicios establezcan Acciones de Mejora continua.
4.2.7. Impulsar el uso eficiente de los laboratorios y gabinetes.
Estrategia Prioritaria
4.3 Mejorar el servicio de urgencias en beneficio de la población.
Acciones Puntuales
4.3.4. Priorizar la atención con estándares de calidad en los servicios de urgencias, propiciando la reducción del tiempo de espera y el trato digno.
4.3.6. Fomentar la disminución de procedimientos quirúrgicos en la atención obstétrica.
Estrategia Prioritaria
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.
Acciones Puntuales
4.4.7. Fomentar la integración y funcionamiento de los patronatos y voluntariado enfocados al apoyo de la atención médica.

6.4 Programa área de Apoyo Administrativo.

6.4.1 Dirección de Administración.





Objetivo Prioritario 5. Restructurar la infraestructura y equipamiento especializados necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.

Estrategia Prioritaria
5.1 Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura para facilitar la atención y acceso de los usuarios.
Acciones Puntuales
5.1.1. Identificar los espacios, tiempos y rutas para optimizar la infraestructura y personal que labora en la torre de Especialidades.
5.1.3. Incrementar el impacto del programa de mantenimiento por medio de la sistematización de información.
5.1.4. Contar con infraestructura adecuada y funcional que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores, garantizando la accesibilidad para personas con discapacidad.
Estrategia Prioritaria
5.2 Conducir eficientemente los objetivos del Hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.
Acciones Puntuales
5.2.1 Seleccionar a los miembros de la gerencia hospitalaria y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de éste.
5.2.3 Fortalecer los protocolos y mecanismos para la atención de víctimas de acoso laboral y sexual, con el fin de garantizar su atención desde una perspectiva de género, a través de acciones de actualización y formación específica del personal en temas de acoso, discriminación, entre otros.
5.2.4 Administrar el reclutamiento, la selección, la contratación y la capacitación administrativa gerencial del personal para que se efectúen de acuerdo a las normas, políticas y lineamientos establecidos.
5.2.5 Actualizar la base de datos del Sistema de Administración de Personal y Pago de Nómina (SAPPN), con los movimientos (altas, bajas, cambios y continuidades), quincenales del personal de este Hospital de acuerdo a las plazas vacantes.
5.2.6 Coordinar, supervisar y controlar, la elaboración de las nóminas quincenales para la remuneración del personal, así como nóminas extraordinarias por otro tipo de pago, de conformidad con la legislación y normatividad aplicables.
5.2.7 Atender el total de requisiciones enviadas por las distintas áreas del hospital para la compra de material de curación, medicamentos y demás necesidades del Hospital, bajo el enfoque de austeridad y el uso racional de los recursos.
5.2.8 Fomentar las compras consolidadas y evaluar los contratos registrados en el sistema CompraNet.
5.2.9 Realizar la identificación y el registro de las necesidades de compra que tiene cada una de las áreas que conforman al Hospital, indispensables para su operación, con base en el Programa Anual de Adquisiciones y Obra Pública.
5.2.10 Atender las solicitudes de las diferentes áreas del Hospital para el mantenimiento de equipo médico, administrativo y demás servicios necesarios para su contratación, bajo el enfoque de austeridad y uso racional de los recursos para garantizar las condiciones óptimas en su operación.

Estrategia Prioritaria
5.3 Crear sistemas para compartir información y difundir el capital de conocimiento existente en el Hospital.
Acciones Puntuales



5.3.1 Identificar los sistemas críticos de información y las áreas de desarrollo que permitan acceder a la información relevante para el análisis y toma de decisiones en el funcionamiento de la práctica médica y administrativa.

Objetivo Prioritario 6. Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Estrategia Prioritaria
6.1 Identificar diversas fuentes de financiamiento y establecer las condiciones necesarias para recibir dicho financiamiento en el Hospital.
Acciones Puntuales
6.1.1 Identificar los diversos actores que proporcionan financiamiento al sector público.
Estrategia Prioritaria
6.2 Administrar los ingresos económicos y evitar los desvíos de materiales, por medio de la programación del presupuesto basada en costos reales que generará una mayor productividad de los recursos financieros asignados.
Acciones Puntuales
6.2.1 Programar la distribución del gasto a través del control de costos, con la finalidad de salvaguardar los recursos verificando la variación y fluctuación de los costos de los bienes ingresados lo que permitirá llevar a cabo un ejercicio inteligente de los recursos.
6.2.2 Fortalecer los mecanismos de registro contable y presupuestal para fomentar la transparencia y rendición de cuentas, así como para facilitar las decisiones sobre la utilización de los recursos del Hospital.
Estrategia Prioritaria
6.3 Identificar funciones que puedan administrarse a través de servicios integrales que coadyuven con los servicios del Hospital para que estos puedan dedicarse íntegramente a realizar tareas que aportan valor sus usuarios y no dispersar sus funciones en aquellas tareas sin valor.
Acciones Puntuales
6.3.2 Llevar a cabo el análisis de todas aquellas funciones que puedan ser administradas a través de servicios integrales.
Estrategia Prioritaria
6.4 Identificar procesos administrativos más utilizados por usuarios internos y externos y determinar una ruta crítica que facilite el cumplimiento de su objetivo.
Acciones Puntuales
6.4.1 Realizar un levantamiento para el desarrollo del mapa de procesos administrativos y la identificación de los críticos.
6.4.2 Verificar y validar los procesos que se llevan a cabo en diferentes áreas con la finalidad de implementar una reingeniería en los mismos y lograr así un mejor flujo de información mejorando los tiempos de respuesta.



6.4.2 Dirección de Integración y Desarrollo Institucional.

Objetivo Prioritario 5. Reestructurar la infraestructura y equipamiento especializados necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación

Estrategia Prioritaria
5.1 Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura para facilitar la atención y acceso de los usuarios.
Acciones Puntuales
5.1.1. Identificar los espacios, tiempos y rutas para optimizar la infraestructura y personal que labora en la torre de Especialidades.
5.1.2. Identificar los miembros de las clínicas de atención integral y establecer los lineamientos y políticas para su funcionamiento.*
Estrategia Prioritaria
5.2 Conducir eficientemente los objetivos del Hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.
Acciones Puntuales
5.2.1 Seleccionar a los miembros de la gerencia hospitalaria y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de éste.
5.2.2 Definir claramente los objetivos, así como de los roles y ámbitos de competencia y poder de cada uno de los miembros, la información que solicite el grupo será clara y transparente, ya que es usada para tomar decisiones.

* En esta Acción puntual también participa la Dirección Médica.

Objetivo Prioritario 6. Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Estrategia Prioritaria
6.1 Identificar diversas fuentes de financiamiento y establecer las condiciones necesarias para recibir dicho financiamiento en el Hospital.
Acciones Puntuales
6.1.2 Continuar con el proceso de modificación del Decreto de creación para lograr obtener recursos de terceros para apoyar a la investigación, enseñanza y atención médica.
Estrategia Prioritaria
6.3 Identificar funciones que puedan administrarse a través de servicios integrales que coadyuven con los servicios del Hospital para que estos puedan dedicarse íntegramente a realizar tareas que aportan valor sus usuarios y no dispersar sus funciones en aquellas tareas sin valor.
Acciones Puntuales
6.3.1 Evaluar la funcionalidad de Farmacia Hospitalaria para integrar la convocatoria y anexo técnico, con el fin de que se cumplan los estándares de calidad y seguridad del paciente.
Estrategia Prioritaria



6.5 Realizar una reestructura organizacional para generar estructuras organizativas y de gestión que permitan cumplir los objetivos institucionales, al mismo tiempo que maximizan la capacidad de las áreas para abordar sus entornos.

Acciones Puntuales

6.5.1 Seleccionar a los miembros del grupo de reestructura y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de éste.

6.5.2 Definir claramente los objetivos, así como de los roles y ámbitos de competencia y poder de cada uno de los miembros, la información que solicite el grupo será clara y transparente, ya que es usada para tomar decisiones.

6.5.3 Plantear soluciones a la problemática analizada y se implementen las medidas para mejorar.

Estrategia Prioritaria

6.6 Reestructurar el sistema de control documental, como base en la gestión clínico/administrativa del Hospital.

Acciones Puntuales

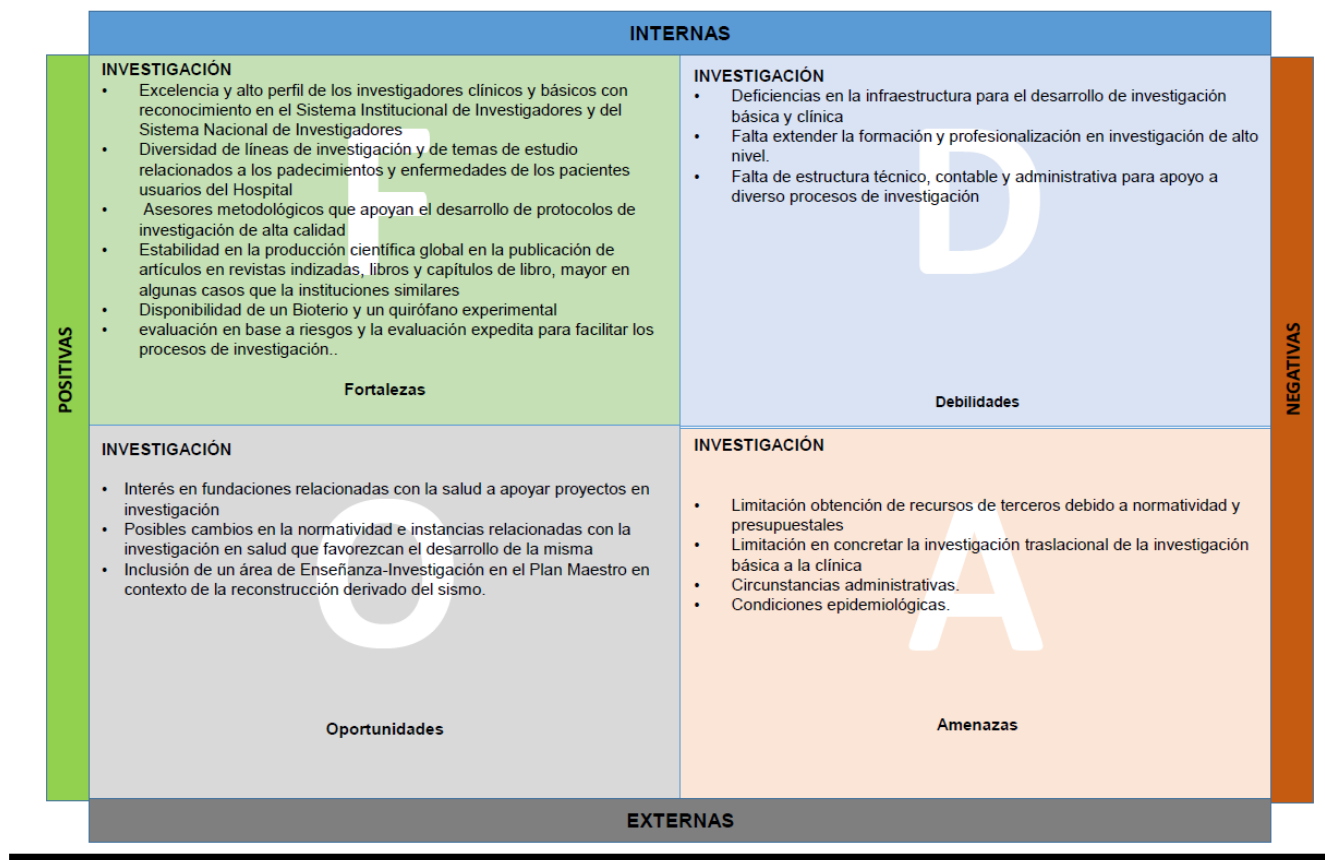
6.6.1 Reestructurar el Estatuto Orgánico, el Manual de Organización Específico y las Políticas Generales para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General Dr. Manuel Gea González.





7. Análisis FODA e Indicadores.

7.1 Análisis FODA del área de Investigación.





7.2. Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud para el ejercicio 2021.

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	55.3
VARIABLE 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de Investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F – Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SIN (niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	21
VARIABLE 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SIN en el año actual	38
INDICADOR 2	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.	50.0
VARIABLE 1	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	36
VARIABLE 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	72
INDICADOR 3	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional	1.9
VARIABLE 1	Productos Institucionales totales, en el periodo	73
VARIABLE 2	Total de Investigadores institucionales vigentes* en el periodo *Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren en la institución, que sean miembros vigentes en el SIN y que no tengan nombramiento de investigador del SII.	38
INDICADOR 7	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	0.0
VARIABLE 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	0.0
VARIABLE 2	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	28,653,111
INDICADOR 9	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	9.9
VARIABLE 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	28,653,111
VARIABLE 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual	288,573,611
INDICADOR 11	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100.0
VARIABLE 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	21
VARIABLE 2	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	21

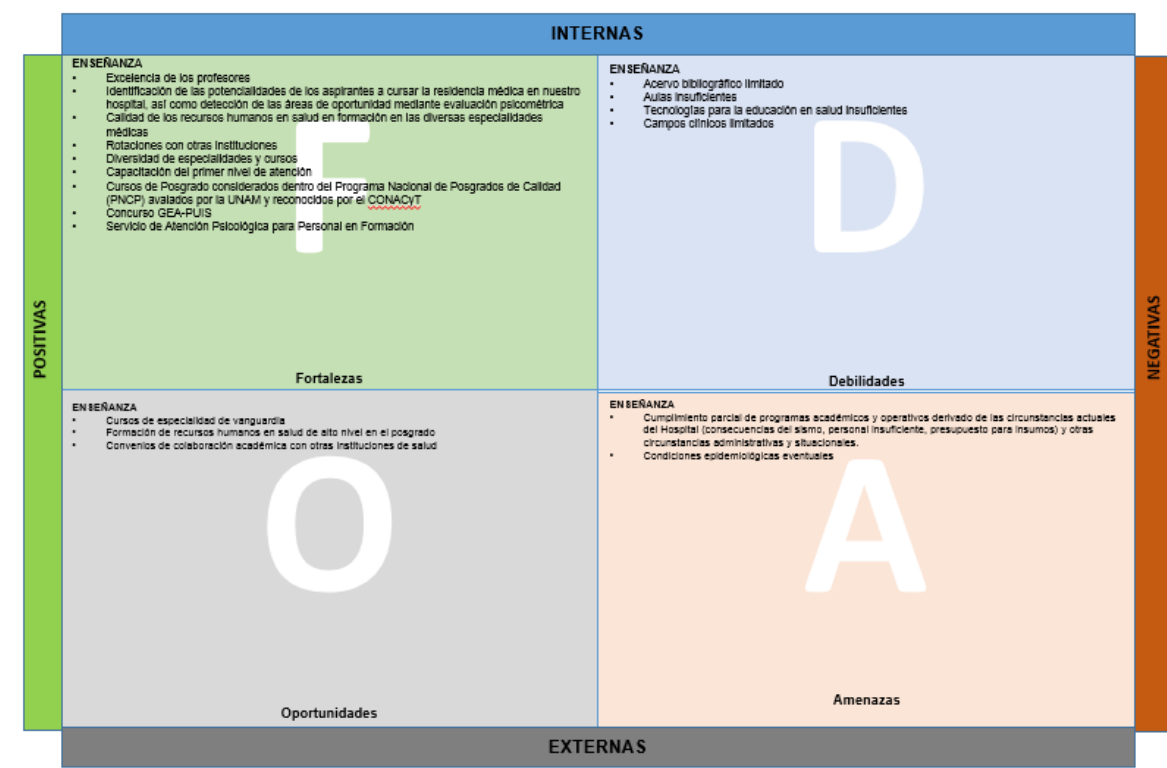


7.3. Indicadores de Programa Institucional 2020-2024 del área de Investigación.

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
1	INDICADOR	Porcentaje de artículos de investigación clínica realizados por médicos especialistas no investigadores, enfocados a atender alguna de las prioridades nacionales de salud, así como las afecciones propias y enfermedades de la población usuaria del Hospital. FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	40.5	Anual
	VARIABLE 1	Número de artículos de investigación clínica realizados por médicos especialistas no investigadores		
	VARIABLE 2	Total de protocolos realizados por personal del Hospital, enfocados a atender alguna de las prioridades nacionales de salud, enfermedades o afecciones propias de la población usuaria del Hospital.		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
2	INDICADOR	Número de protocolos de investigación en colaboración con redes de investigación internas o externas o con otras instituciones. FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	32.3	Anual
	VARIABLE 1	Número de protocolos de investigación en colaboración con redes de investigación internas o externas o con otras instituciones		
	VARIABLE 2	Total de protocolos de investigación.		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
3	INDICADOR	Proporción de investigadores institucionales de alto nivel FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	45.3	Anual
	VARIABLE 1	Número de investigadores institucionales de alto nivel en el Hospital (Investigadores con nombramiento vigente de la CCINSHAE D, E, F o investigadores SNI I, 2,3).		
	VARIABLE 2	Total de investigadores de la institución.		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
4	INDICADOR	Porcentaje de cursos de educación médica continua impartidos FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	100	Anual
	VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo		
	VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100		



7.4 Análisis FODA del área de Enseñanza.





7.5 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud 2021

ÁREA: Formación y desarrollo de recursos humanos especializados para la salud.

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 4	Eficacia en la formación de médicos especialistas	100.0
VARIABLE 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	123
VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	123
INDICADOR 5	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	0.0
VARIABLE 1	Número de profesionales en posgrados no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación.	0
VARIABLE 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100	0
INDICADOR 6	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	100.0
VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	1,250
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	1,250
INDICADOR 7	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	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	33
VARIABLE 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo x 100	33
INDICADOR 8	Porcentaje de cursos de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria.	0.0
VARIABLE 1	Número de cursos de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	0
VARIABLE 2	Total de cursos de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados impartidos en el periodo X 100	0



INDICADOR 9	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua.	100.0
VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	64
VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	64
INDICADOR 10	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua.	30.0
VARIABLE 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	375
VARIABLE 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	1,250
INDICADOR 11	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua.	8.0
VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el período.	10,000
VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo.	1,250
INDICADOR 13	Porcentaje de espacios académicos ocupados	100.0
VARIABLE 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	232
VARIABLE 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución x 100	232
INDICADOR 14	Porcentaje de postulantes aceptados	25.5
VARIABLE 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	130
VARIABLE 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	509
INDICADOR 15	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua.	100.0
VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	1,250
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	1,250





• **ÁREA: Capacitación Técnico - Médico.**

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de servidores públicos capacitados.	100.0
VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados.	100
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el período x100.	100
INDICADOR 2	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica	100.0
VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica.	100
VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica x100.	100
INDICADOR 3	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica.	100.0
VARIABLE 1	Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente.	4
VARIABLE 2	Número total de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados hasta su conclusión en el periodo x 100.	4
INDICADOR 4	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución.	0.1
VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación técnico médica.	220,000
VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido.	288,573,611
INDICADOR 5	Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación.	100.0
VARIABLE 1	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa Anual de Capacitación.	2
VARIABLE 2	Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100.	2
INDICADOR 6	Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC).	100.0
VARIABLE 1	Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC.	2
VARIABLE 2	Número de temas en materia técnico-médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC.	2



• **ÁREA: Capacitación Gerencial y Administrativa.**

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de servidores públicos capacitados.	100.0
VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados	100
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el período x100	100
INDICADOR 2	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial.	100.0
VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa y gerencial.	100
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial x100.	100
INDICADOR 3	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial.	100.0
VARIABLE 1	Número de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente.	7
VARIABLE 2	Número total de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación x 100.	7
INDICADOR 4	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución.	0.1
VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial.	245,000
VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido.	288,573,611
INDICADOR 5	Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación.	100.0
VARIABLE 1	Número de temas en materia Administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación.	7
VARIABLE 2	Número de temas detectados en materia Administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100.	7
INDICADOR 6	Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC).	100.0



VARIABLE 1	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC.	7
VARIABLE 2	Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC.	7

7.6 Indicadores del Programa Institucional 2020-2024 del área de Enseñanza.

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
4	INDICADOR	Porcentaje de cursos de educación médica continua impartidos	100	Anual
		FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X100		
	VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo		
	VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
5	INDICADOR	Nivel de otorgamiento de servicio médico especializado, a través de médicos residentes de especialidades troncales.	100	Anual
		FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X100		
	VARIABLE 1	Número de médicos residentes de las especialidades troncales que prestaron servicio social profesional en el periodo asignado		
	VARIABLE 2	Total de médicos residentes de las especialidades troncales asignados para prestar servicio social profesional en el periodo asignado		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
6	INDICADOR	Nivel de otorgamiento de servicio médico especializado, a través de médicos residentes de la especialidad de anestesiología.	100	Anual
		FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X100		
	VARIABLE 1	Número de médicos residentes de la especialidad de anestesiología que prestaron servicio social profesional en el periodo asignado		
	VARIABLE 2	Total de médicos residentes de la especialidad de anestesiología asignados para prestar servicio social profesional en el periodo asignado		





7.7 Análisis FODA del área de Atención Médica (Dirección Médica).

FORTALEZAS • Equipo de gerencia y dirección integrado a la visión general • Infraestructura adecuada en la Torre de Especialidades • Liderazgo de los Subdirectores y Jefes de las áreas • Personal comprometido con la institución • Áreas de excelencia clínico-académica con prestigio ganado a nivel nacional e internacional, a la vanguardia en el tratamiento y la investigación • Resultados positivos en la atención de pacientes • Incremento de la Cirugía de Corta estancia.	DEBILIDADES • Insuficiente equipamiento en sistemas de gestión hospitalaria. • Limitada administración del equipamiento biomédico y tecnológico. • Escasa supervisión por parte de los mandos medios para el buen funcionamiento de los servicios • Procesos y procedimientos no actualizados en la producción de servicios médicos. • Servicios en áreas inadecuadas para la atención de pacientes por el cierre de la Torre antigua
OPORTUNIDADES • Potencialización “natural” con la gran medicina de alta especialidad, los grupos de investigación y la enseñanza de los institutos nacionales de salud. • Posibilidad de realizar convenios de colaboración con otras instituciones para mejorar la atención médica • Ser un hospital de rápida resolución de padecimientos quirúrgicos a través de la colaboración de los diferentes niveles de atención del sector salud	AMENAZAS • Falta de infraestructura completa por cierre de la Torre Antigua • Demanda de servicios de salud excesiva. • Restricciones presupuestales para la adquisición de insumos y mantenimientos de equipo médico • Enfermedades que derivan de la violencia y accidentes. • Falta de Normatividad y coordinación insuficiente con los Institutos Nacionales de Salud y con unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal para la adecuada referencia y contrarreferencia de pacientes. • Limitación para obtener recursos de terceros por falta de aprobación de cambio de Decreto de Creación. • Falta de infraestructura adecuada para enfrentar emergencias epidemiológicas (Pandemias) o desastres naturales



7.8 Análisis FODA del área de Atención Médica (Dirección de Integración y Desarrollo Institucional).

FORTALEZAS • Equipo de gerencia y dirección integrado a la visión general. • Personal comprometido con la institución. • Áreas de excelencia clínico-académica con prestigio ganado a nivel nacional e internacional, a la vanguardia en el tratamiento y la investigación.	DEBILIDADES • Insuficiente equipamiento en sistemas de gestión hospitalaria. • Falta de capacitación de Jefes de Departamento y División en procedimientos administrativos. • Escasas herramientas para la gestión de contratos. • Servicios en áreas inadecuadas para la atención de pacientes por el cierre de la Torre antigua. • Personal técnico insuficiente para realizar estudios con mayor cobertura. • Equipamiento clínico/médico obsoleto.
OPORTUNIDADES • Volumen de atención para generar protocolos de investigación con apoyo de la industria farmacéutica. • Posibilidad de realizar convenios de colaboración con otras instituciones para mejorar la atención de los usuarios. • Ser un hospital de rápida resolución de padecimientos quirúrgicos a través de la colaboración de los diferentes niveles de atención del sector salud. • Integración del sistema de salud a través del Instituto de Salud para el Bienestar	AMENAZAS • Falta de infraestructura completa por cierre de la Torre Antigua • Incremento de la demanda de servicios de salud ante la gratuidad. • Restricciones presupuestales para la adquisición de insumos y mantenimientos de equipo médico. • Incremento de padecimientos que derivan de la violencia y accidentes. • Falta de normatividad y coordinación insuficiente con los Institutos Nacionales de Salud y con unidades médicas del Gobierno de la Ciudad de México para la adecuada referencia y contrareferencia de pacientes. • Limitación para obtener recursos de terceros por falta de aprobación de cambio de Decreto de Creación. • Cambios constantes de normatividad que pudieran afectar la operación de algún servicio de diagnóstico o tratamiento.



7.9 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E023 “Atención Médica” para 2021

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.	92.6
VARIABLE 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	8,125
VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	8,776
INDICADOR 2	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	95.0
VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	7,688
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	8,096
INDICADOR 3	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.	88.6
VARIABLE 1	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales.	372
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100.	420
INDICADOR 4	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado.	19.6
VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas.	3,131
VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	15,987
INDICADOR 5	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados.	100.0
VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución.	5,110
VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100.	5,110
INDICADOR 6	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	50.0



VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución.	9,081
VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100.	18,168
INDICADOR 7	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, pre consulta, urgencias o admisión continua).	99.6
VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias o admisión continua).	203,437
VARIABLE 2	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias o admisión continua) x 100.	204,192
INDICADOR 8	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.	88.6
VARIABLE 1	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales.	372
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100.	420
INDICADOR 9	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004.	28.0
VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004.	153
VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente Clínico institucional x 100.	546
INDICADOR 10	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas.	100.0
VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas.	1
VARIABLE 2	Número de auditorías clínicas programadas x 100.	1
INDICADOR 11	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	98.3
VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período.	33,018
VARIABLE 2	Número de días cama durante el período x 100.	33,580
INDICADOR 12	Promedio de días estancia	4.1
VARIABLE 1	Número de días estancia.	33,025
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios.	8,096



INDICADOR 13	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas.	86.6
VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo.	6,495
VARIABLE 2	Número de pre consultas otorgadas en el periodo x 100.	7,502
INDICADOR 14	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria).	8.5
VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte.	280
VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000.	33,025

7.10 Indicadores para la Igualdad de género (INMUJERES) del área de “Atención Médica”

DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR	Porcentaje de pacientes mujeres atendidas en hospitalización.	53.0
VARIABLE 1	Pacientes mujeres atendidas en hospitalización.	4,291
VARIABLE 2	Total de pacientes atendidos(as) en hospitalización.	8,096
INDICADOR	Porcentaje de pacientes mujeres atendidas en consulta externa.	57.0
VARIABLE 1	Pacientes mujeres atendidas en consulta externa.	69,733
VARIABLE 2	Total de pacientes atendidos(as) en consulta externa.	122,339





7.11 Indicadores Programa Institucional del área “Atención Médica”.

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
7	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria).	8.0	Anual
		FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 1000		
	VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el ejercicio que se reporte		
	VARIABLE 2	Total de días estancia en el ejercicio que se reporta x 1000		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
8	INDICADOR	Porcentaje de surtimiento de recetas para pacientes hospitalizados.	99	Anual
		FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100		
	VARIABLE 1	Total de recetas para pacientes hospitalizados surtidas completamente		
	VARIABLE 2	Total de recetas emitidas		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
9	INDICADOR	Porcentaje de atención médica a pacientes receptores de violencia.	100	Anual
		FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100		
	VARIABLE 1	Número de casos de posible violencia reportados al Ministerio Público por el Departamento de trabajo social		
	VARIABLE 2	Total de pacientes detectados con signos de posible violencia por el área médica		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
10	INDICADOR	Porcentaje de mortalidad materna	0	Anual
		FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100		
	VARIABLE 1	Número de muertes maternas presentadas		
	VARIABLE 2	Total de atenciones obstétricas (partos, cesáreas, legrados) realizados en el Hospital.		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
11	INDICADOR	Reducción de tasa de Cesáreas	34	Anual
		FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100		
	VARIABLE 1	Número de cesáreas presentados durante el ejercicio		
	VARIABLE 2	Total de partos atendidos en el Hospital		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
12	INDICADOR	Prevalencia de obesidad en niños de 6 a 16 años de edad	95	Anual
		FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100		
	VARIABLE 1	Total de Niñas y niños entre 6 a 16 años de edad con mejora de los parámetros de obesidad		
	VARIABLE 2	Total de Niñas y niños entre 6 a 16 años de edad recibidos con obesidad		



7.12 Análisis FODA de la Dirección de Administración.

<u>Fortalezas</u> ○ Recursos materiales, humanos y financieros para la administración de la institución. ○ Personal profesional capacitado a nivel técnico y profesional ○ Sistematización de solicitudes de servicios e insumos ○ Capacidad de gestión administrativa para la solución de problemas y contingencias financieras. ○ Cumplimiento de las medidas de austeridad republicana. ○ Selección de personal con perfil superior al solicitado.	<u>Debilidades</u> ○ Falta de sistemas tecnológicos computarizados para el control de personal y difusión de información entre áreas. ○ Contar con presupuesto que permita cumplir compromisos de adquisiciones o con contingencias. ○ Dificultad para integrar los requisitos de contrataciones, por parte de las áreas usuarias. ○ Ausentismo de personal derivado al decreto de contingencia por emergencia sanitaria. ○ Infraestructura Hospitalaria en reconstrucción (Torre de Especialidades)
<u>Oportunidades</u> ○ Incremento de Procedimientos de Licitaciones ○ Implementación de nuevo sistema de nómina. ○ Gestión de plazas para atención a emergencia sanitaria por COVID_19	<u>Amenazas</u> ○ Modificación al presupuesto para el sector salud. ○ Cancelación de plazas. ○ Aspirantes no adecuados por no cubrir profesiograma. ○ Disminución en ingresos propios. ○ Incumplimiento por parte de proveedores en la entrega de insumos o prestación de servicios. ○ Extensión de la contingencia sanitaria por el virus SARS_Cov2 de forma indefinida.



7.13 Indicadores del Programa Institucional 2020-2024 de la Dirección de Administración.

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
13	INDICADOR	Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en el Hospital para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos. FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	20	Anual
	VARIABLE 1	Número de construcciones concluidas		
	VARIABLE 2	Número de construcciones en procesoX100.		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
14	INDICADOR	Demoler al 100% la Torre de Hospitalización. FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	100	Anual
	VARIABLE 1	Demolición programada		
	VARIABLE 2	Demolición ejecutada		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
15	INDICADOR	Porcentaje de atención a los requerimientos de mantenimiento de inmuebles y equipos solicitados por las áreas operativas FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	84	Anual
	VARIABLE 1	Número de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos contratados		
	VARIABLE 2	Número de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos programados		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
16	INDICADOR	Porcentaje del gasto público ejercido en atención Médica. FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	100	Anual
	VARIABLE 1	Presupuesto ejercido		
	VARIABLE 2	Presupuesto modificado		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
17	INDICADOR	Programar el presupuesto del ejercicio con base al análisis del gasto obtenido en ejercicios anteriores. FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	100	Anual
	VARIABLE 1	Total de presupuesto Modificado		
	VARIABLE 2	Total de presupuesto autorizado		
No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Programada 2021	Periodicidad
18	INDICADOR	Porcentaje de requerimientos atendidos. FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	95	Anual
	VARIABLE 1	Total de requisiciones atendidas		
	VARIABLE 2	Total de requisiciones registradas		

