



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

gea
hospital

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2023



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



Índice

	Página
Introducción	
1. Misión, Visión, Principios y Valores.	
2. Fundamento Normativo	
3.- Siglas y Acrónimos	
4.- Origen de los recursos para la instrumentación del Programa.....	
5.- Resultados Relevantes 2022	
6.- Análisis FODA.	
6.1 Análisis FODA del área de Atención Médica.....	
6.2 Análisis FODA del área de Integración y Desarrollo Institucional).	
6.3 Análisis FODA del área de Enseñanza.	
6.4 Análisis FODA del área de Investigación.	
6.5 Análisis FODA del área de Administración.	
7.- Objetivos Prioritarios	
7.1 Alineación entre el Programa Anual de Trabajo 2023 del Hospital, con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Institucional 2020-2024.....	
8. Objetivos, Estrategias prioritarias y Líneas de Acción	
8.1 Programa de Atención Médica.....	
8.2 Programa de Integración y Desarrollo Institucional.	
8.3 Programa de Enseñanza	
8.4 Programa de Investigación	
8.5 Programa de Administración	
9.- Indicadores de Resultados 2023.	
9.1. Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E023 Atención Médica.....	
9.2. Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	
9.3. Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.	
10. Metas para el Bienestar y Parámetros. Programa Institucional 2020-2024	
10.1 Indicadores del Programa Institucional de Investigación	
10.2 Indicadores del Programa Institucional de Enseñanza	
10.3 Indicadores del Programa Institucional de Atención Médica	
10.4 Indicadores del Programa Institucional de Administración	





Introducción

El Hospital General “Dr. Manuel Gea González” como organismo descentralizado dependiente de la Secretaría de Salud, dentro del área de su competencia contribuye al logro de los Objetivos prioritarios establecidos en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, el cual establece la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud de calidad, y en consonancia con lo señalado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024: "el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia el 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".

El Programa Anual de Trabajo 2023 del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” que se presenta, es la expresión de las acciones al corto plazo que se pretenden alcanzar con el presupuesto asignado y en el marco del Proyecto Estratégico 2022-2027 establecido por el Director General, considerando que el Hospital, cuenta con las características necesarias para otorgar los servicios que de él se demanda, partiendo de la base de que las tres actividades sustantivas de la institución son fundamentales y complementarias para poder alcanzar la excelencia. Lo anterior, con base en la integración de un círculo virtuoso, que, de la excelencia en la investigación, se genere excelencia en la atención y la enseñanza brindada, de la excelencia en la atención se sientan las bases para una investigación y una enseñanza óptima y la enseñanza de la más alta calidad da como resultado atención e investigación de vanguardia, todo ello enfocado al paciente.

Para poder alcanzar este círculo virtuoso, son fundamentales tres pilares; la calidad, la ética y la gestión de proceso. Esta última, propiciará una administración, ágil y sana de los recursos, centrada en las necesidades de los pacientes, además de coordinar las acciones en conjunto de la institución, con el fin de alcanzar equidad y gratuidad en el acceso a los servicios de atención para la salud, objetivos planteados en el Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024. Por lo cual, se llevó a cabo la alineación de los 6 Objetivos Estratégicos del Programa Anual de Trabajo 2023 (acorde al Proyecto Estratégico 2022-2027) con los 6 Objetivos prioritarios del Programa Institucional y a su vez, con los 5 Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2020-2024.



1. Misión, Visión, Principios y Valores

Misión

Contribuir con la oferta Nacional de servicios de salud para respaldar el derecho a la protección a la salud de la población, en particular a las personas en condiciones de vulnerabilidad y carentes de seguridad social, brindando atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad, desarrollando modelos de atención que respondan a las necesidades priorizadas de salud de la población, a través de la formación de recursos humanos altamente calificados, éticos y comprometidos, que generan conocimiento médico útil y aplicable, al realizar investigación científica.

Visión

Ser una institución líder en modelos de atención y de gestión médica hospitalaria de excelencia, que otorga servicios médicos gratuitos, de calidad y seguros, a la población más necesitada, enfocados a lograr la satisfacción del paciente, siendo centro de excelencia en la formación de recursos humanos, en donde la investigación científica de calidad fundamenta el quehacer hospitalario.

Principios

No Maleficencia: “Primum non nocere”, es decir, no hacer daño al paciente.

Beneficencia: Obrar en función del mayor beneficio posible para el paciente.

Respeto a la Autonomía: Los pacientes tienen derecho a actuar de acuerdo a sus valores y creencias personales.

Justicia y Equidad: En salud significa que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias.

No Discriminación: Ninguna persona por cualquier razón que atente contra su condición humana, puede ser sometida a un trato desigual, que no esté basado en una distinción razonable y objetiva.

Valores

Integridad: Honestidad y transparencia en nuestro quehacer diario.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

gea
hospital

Creatividad: Buscar y proponer alternativas para mejorar.

Rigor metodológico: Aplicables a los procesos de atención a la salud, enseñanza e investigación.

Excelencia y vanguardia: Hacer las cosas lo mejor posible con el conocimiento y la tecnología más avanzados.

Profesionalismo: Desarrollar el quehacer cotidiano con nuestros mejores elementos técnicos y éticos.

Compromiso: Obligación con los pacientes, compañeros e Institución.

Disciplina: Hacer el trabajo con observancia en los reglamentos.

Trabajo en equipo: Consolidación como una organización donde el trabajo en equipo se convierte en un elemento valioso.

Lealtad: Ser fieles a la sociedad, la institución y con nuestra misión y visión.

Responsabilidad: Cumplir con las obligaciones y responder por las acciones en un marco de ética y respeto.



2. 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.

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.

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.



3. 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.

LGBTITI: 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.

4. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa en 2023.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) emite la “Comunicación Oficial del Presupuesto de Egresos de la Federación y calendarios para el Ejercicio Fiscal 2023”, y comunica a la entidad que el presupuesto total autorizado, **Unidad Responsable NBB “Hospital General “Dr. Manuel Gea González”**, para el Ejercicio Fiscal 2023, asciende a **\$1,734,587,698.00**, monto integrado de acuerdo con la distribución siguiente:

Presupuesto 2023 (Pesos)

CAPÍTULO	RECURSOS FISCALES	RECURSOS PROPIOS	TOTAL
1000 Servicios personales	955,422,225.00	0.00	955,422,225.00
2000 Materiales y suministros	207,131,672.00	20,000,000.00	227,131,672.00
3000 Servicios generales	117,526,232.00	10,000,000.00	127,526,232.00
7000 Inversiones financieras y otras provisiones 1/	424,507,569.00	0	424,507,569.00
Total	\$1,704,587,698.00	30,000,000.00	\$1,734,587,698.00

Nota: 1/ Gratuidad y gastos de bolsillo de los Servicios de Salud.

5. Resultados Relevantes en el Ejercicio Anterior.

A continuación, se presentan los principales resultados del Ejercicio Fiscal 2022.

Atención Médica.



- En el 2022, el 16.1 % de los pacientes que fueron referidos por instituciones públicas de salud a este Hospital, se requirió que se les abriera expediente clínico.
El 94.7 % 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 87.6%, logrando la meta de satisfacción.

Se otorgaron 84,828 sesiones de rehabilitación de las cuales el 26.2 % fueron sesiones de rehabilitación especializada.

Se realizaron 7,215 procedimientos diagnósticos ambulatorios, siendo el 78.2% procedimientos considerados de alta especialidad.

Durante 2022, se realizaron un total de 70,724 procedimientos terapéuticos ambulatorios, de los cuales el 49% fueron procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad. Se otorgaron 198,067 consultas (preconsulta, primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua), que representan el 103% de las consultas programadas.

Se logró un porcentaje de satisfacción del usuario por la atención hospitalaria recibida del 83.9%.

Se alcanzó el 10.4% de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004.

Se realizó la auditoría Clínica sobre "Evaluar el modelo de atención integral de la División de Citología, en la mujer que acude a solicitar el estudio de citología cervical", que se presentan en el Hospital General Dr. Manuel Gea González.

En el transcurso del 2022, la ocupación hospitalaria promedio fue del 118% de las camas totales del Hospital.

La estancia hospitalaria promedio fue de 5.8 días, durante el 2022

Se otorgaron 8,334 consultas de primera vez, que representaron el 42% de las preconsultas otorgadas.

Se registró en el 2022 una tasa de infección nosocomial del 5.5% (por mil días de estancia hospitalaria).

El Hospital continua cumpliendo con los lineamientos de gratuidad en la atención médica y quirúrgica otorgada.



En 2022 se otorgaron un total de 122,976 consultas externas: preconsulta, primera vez y subsecuentes.

Incremento en la cantidad de cirugías realizadas, debido a la reapertura total de la programación de cirugía electiva en consulta externa y apertura de espacios en quirófano.

Se reinició el programa de cirugía robótica en el 2022, por parte de los servicios de urología, cirugía general, cirugía bariátrica y ginecología.

Menor tasa de mortalidad bruta y ajustada hospitalaria en el 2022, respecto al 2021
Incremento en la demanda de estudios de laboratorio debido a la mayor cantidad de pacientes atendidos en consulta externa y programación quirúrgica

Durante el año 2022 el hospital registró una ocupación hospitalaria mayor al 100% diario.

El Hospital durante el 2022 y debido a la disminución de casos de COVID-19, pudo ampliar la atención a pacientes No COVID-19. Dicho aumento en la atención se enfocó en apertura de consulta externa para todas las especialidades y altas especialidades del hospital, apertura completa de los quirófanos del hospital. Cabe mencionar que el área de quirófanos había sido dividida para asignar espacios para hospitalizar pacientes con COVID-19. A su vez, con la apertura de la consulta externa se abrió la posibilidad de aumentar los turnos quirúrgicos y trabajar en el amplio rezago de pacientes cuya atención médica se vio retrasada o prolongada debido a la pandemia.

Se continuó atendiendo a pacientes COVID-19 y NO COVID-19 con patología complicada para dar respuesta a la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19).

En el periodo que se informa, se otorgaron 75,091 consultas de urgencias, registrando un cumplimiento del 107.42% con respecto a las 69,902 urgencias programadas y un incremento del 32.89%, con relación a las 56,507 consultas de urgencias registradas en el mismo periodo del año pasado.

Del total de las consultas de urgencias, el 73.95% correspondieron a la atención de adultos, el 10.93% a pacientes mujeres atendidas en ginecología y obstetricia y el 15.12% a pacientes pediátricos.

De enero a diciembre del 2022 se realizaron 14,464 cirugías, registrando un incremento del 56.03% en relación con las 9,270 cirugías registradas en el mismo periodo del 2021, debido a que se han regularizado las cirugías programadas que estuvieron suspendidas en el año 2021 para hacer frente a la pandemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19). Se realizaron 3,586 cirugías de corta estancia, representando un incremento del 21.27% respecto al 2021.



Los 101,799 estudios de radiología e imagen realizados de enero a diciembre de 2022, registraron un incremento del 61.39% en relación a los 63,073 realizados en el mismo periodo del 2021.

Se aplicaron encuestas para el monitoreo de la satisfacción al usuario en los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización, a nivel interno por parte del Departamento de Trabajo Social y a nivel externo por la Escuela nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, como Aval Ciudadano; de igual forma, el Hospital cuenta con el Sistema Unificado de Gestión (SUG) mediante el cual se atendieron Quejas, Sugerencias, Felicitaciones y Solicitudes de Gestión, las acciones implementadas para atender las solicitudes del SUG favoreciendo la intercomunicación con los diversos servicios médicos y administrativos del Hospital, evitando su transformación en quejas.

Como acciones de mejora para hacer frente a los eventos adversos se realizó la difusión del tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente y se dieron cursos de Calidad y Seguridad del paciente en diversas áreas médicas, se capacitó al personal para prevenir el riesgo de caídas, se han actualizado las Guías de Observación Directa para evaluar el Apego de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.

Enseñanza.

El ciclo académico 2022-2023 que dio inicio el 1º de marzo de 2022, contó con 445 médicos residentes, de los cuales 308 eran de especialidad de entrada directa, 81 de especialidad de entrada indirecta y 56 médicos de posgrados de alta especialidad (PAEM). Además de 17 alumnos del curso de Ortodoncia.

Al 31 de diciembre de 2022 permanecieron 431 médicos residentes, de los cuales 300 son de especialidad de entrada directa, 79 de entrada indirecta y 52 médicos de PAEM, dado que en el periodo se presentaron las siguientes bajas: Anatomía patología, 1 residente nacional; Anestesiología, 3 nacionales y 1 extranjero; Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, 1 nacional; Urgencias Médico Quirúrgicas, 1 nacional; Traumatología y Ortopedia, 2 nacionales ; Medicina Crítica, 1 nacional; Urología, 1 nacional. Y de PAEM: Algología 1 nacional y 1 extranjera; Retina y Vítreo, 1 nacional y Procedimientos avanzados en Cirugía Ortognática, 1 nacional. Asimismo, al 31 de diciembre se mantienen los 16 alumnos del curso de Ortodoncia ya que se presentó una baja en agosto de 2022.

Durante el mes de febrero de 2022 egresaron 129 residentes, de los cuales, 65 fueron de especialidad, 23 de subespecialidad y 41 alumnos de cursos de posgrado de alta especialidad en medicina. Asimismo, egresaron 4 alumnos del curso de ortodoncia.



Se proyecta que en el mes de febrero de 2023 egresarán 133 residentes, de los cuales, 64 serán de especialidades de entrada directa, 26 de especialidades de entrada indirecta y 43 alumnos de PAEM. Asimismo, egresarán 5 alumnos del curso de ortodoncia.

Se impartieron 2 cursos de posgrado de enfermería, uno con 17 alumnos y otro con 14, para un total de 31 alumnos. Dichos cursos concluyeron el día 13 de diciembre de 2022 con un total de 28 alumnos dadas las bajas (una baja en el curso “Enfermería del adulto en estado crítico” y un ingreso extemporáneo, así como tres bajas en el curso “Enfermería Peri operatoria”).

Con la participación activa del servicio de cirugía general, se realizaron 8 teleconferencias de posgrado con la participación de 169 asistentes, así como una teleconferencia en noviembre de 2022 a cargo del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional con el tema “Respeto y Trato Digno” con 171 asistentes. Asimismo, en el año 2022 en el Pregrado se realizaron tres teleconferencias a cargo de médicos internos del Hospital que se encontraban rotando en el extranjero, las cuales estuvieron bajo la tutoría de un coordinador de internado.

Se impartió un total de 65 cursos de actualización: 57 de educación continua con una asistencia de 2,423 alumnos y 8 diplomados con la asistencia de 24 alumnos.

Hasta el cierre del ejercicio 2022, las clases de la Carrera de Medicina pudieron impartirse y, de acuerdo a la evolución de la emergencia sanitaria, en cierto momento, para algunas asignaturas se logró la impartición híbrida, aunque en su mayoría durante el año 2022 fueron presenciales logrando retomar la práctica clínica; se llevaron a cabo 12 cursos de la Carrera de Medicina con una matrícula de 494 alumnos.

Se realizaron 5 sesiones interinstitucionales con la presencia de 68 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.

Durante el año 2022, se procuró prestar atención a un tema relevante como lo es la Salud Mental de todo el alumnado, ya que ésta puede repercutir -de distintos modos- en el desempeño académico. En el período enero-diciembre 2022, dicha atención fue a través del Servicio de Atención Psicológica para Personal en Formación (SEAP-PF), la cual ha representado un avance significativo para el Área de Enseñanza, al otorgar atención en esta materia, ya fuera de manera virtual o presencial a 40 médicos residentes de especialidad de entrada directa y 1 de entrada indirecta, así como a 1 alumno de posgrado de alta especialidad en medicina; 8 médicos internos, 5 médicos pasantes de servicio social y 2 alumnos del cuarto año de la carrera de medicina, además de 3 alumnos de enfermería.



Dicha intervención diagnóstico-terapéutica basada en herramientas validadas, ha procurado restablecer la estabilidad emocional del personal en formación que ha buscado este tipo de atención profesional, permeando también a nivel grupal y al profesorado. A nivel institucional, se ha contribuido al desarrollo de la cultura de la atención psicológica, cuya importancia es por demás conocida y valorada en situaciones como pandemias, desastres naturales y otros.

El Hospital es sede de 11 especialidades médicas de entrada directa; 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 especialidades de entrada indirecta (subespecialidades médicas): cirugía plástica y reconstructiva, dermatología, medicina crítica, dermatopatología y urología.

En Enseñanza, de manera general, en el año 2022 se logró mantener una comunicación efectiva con el alumnado, el profesorado y áreas que colaboran para que el personal en formación consiga sus objetivos académicos; también se logró dicha comunicación entre esta Institución de Salud con otras y, con las Instituciones Educativas, así como con las instancias que nos coordinan.

Asimismo, el haber recurrido al uso de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para la Educación, así como la implementación de estrategias para el manejo del estrés circundante a la pandemia, han sido y continúan siendo fundamentales, en el contexto actual, para el logro de los objetivos académicos del personal en formación tanto de la salud como afín a la salud.

Investigación.

El PND en su apartado de Ciencia y tecnología, resalta puntualmente *“El gobierno federal promoverá la investigación científica y tecnológica”*. A partir de este principio rector, se deriva la necesidad de que en el Hospital genere conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información obtenida, para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros de nuestra población usuaria.

El Hospital cuenta con 27 investigadores con nombramiento en el Sistema Institucional de Investigadores (SII), de los cuales 14 tienen además nombramiento del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), adicionalmente 9 médicos especialistas de las diferentes áreas cuentan con nombramiento SNI y 2 investigadores que se encuentran colaborando en convenio institucional. Todos ellos además de personal de las diferentes áreas (psicología, nutrición, médicos, enfermeras, etc.) y médicos residentes desarrollan proyectos de investigación dentro de la institución.



Para poder llevar a cabo las investigaciones, y de acuerdo con lo que establece la Ley General de Salud en su Título V, Capítulo Único, artículo 98, el Hospital cuenta con un Comité de Investigación y un Comité de Ética en Investigación, ambos con registro vigente. En el año 2021 se instaló el Comité de Bioseguridad, que el año 2022 obtuvo su registro ante la COFEPRIS. También cuenta con un Comité Interno para el Cuidado de los Animales de Laboratorio (CICUAL), a cargo de la evaluación de cursos y proyectos de investigación que se realizan en animales de laboratorio.

Los comités evalúan cada año cerca de 180 proyectos de investigación, además de dar seguimiento a los aspectos éticos en la realización de los proyectos o protocolos de investigación, además de verificar que se realizan conforme a la normatividad establecida. El año 2022 se evaluaron 168 proyectos de los cuales se aprobaron 135.

Dentro de su estructura la Subdirección de Investigación Biomédica cuenta con una Jefatura de División de Investigación Clínica, cuya función primordial es la de actuar como un facilitador en el desarrollo de los proyectos de investigación que se realizan en el hospital, brindando asesoría a los investigadores y personal que realiza investigación. Se cuenta con 3 Jefaturas de Departamento, responsables de los Laboratorios de Investigación y una Jefatura de Departamento de Bioterio, que además de apoyar los proyectos de investigación que se realizan en animales, facilita el desarrollo de cursos prácticos principalmente para médicos residentes cuya práctica quirúrgica inicial la realizan en animales, además de otros cursos que se imparten en las diferentes especialidades, bajo la coordinación de la Subdirección de Enseñanza.

A nivel institucional se publicaron 163 artículos en revistas científicas, se publicó un libro y 5 capítulos de libro por investigadores y personal médico y de enfermería.

Se realizaron las gestiones para que el Hospital sea sede de la Maestría en Ciencias de la Salud, con aval del Instituto Politécnico Nacional e inscrita en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad de CONACYT, y fue aceptado.

Administración.

Regularización de compras pendientes de uniformes para el personal de base del área paramédica y médica.

Negociaciones y acuerdos con el Sindicato Único de Trabajadores del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, sin dificultades.

Regularización de las contrataciones rezagadas programadas en el primer semestre del ejercicio, por cambio de administración, de contratos de medicamentos y material de



curación (de forma subrogada) al margen de la norma, así como de los pagos de facturas que se encontraban como pasivos al cierre de 2021.

Reorganización dentro de las instalaciones del Almacén General para una adecuada distribución e identificación de insumos almacenados, además de realizar reuniones de abasto con la participación de las áreas requirentes, jefe de residentes, jefas de enfermería y administración.

En cumplimiento a los contratos establecidos de farmacia y material de curación subrogados se realizaron las entregas a los prestadores de estos servicios para el resguardo, manejo y entrega de estos bienes a las áreas requirentes.

Se dio continuidad a las entregas realizadas por BIRMEX.

Se recortaron los tiempos de registro en las plataformas AAMATES y sistema de control de inventarios de los bienes recibidos por el almacén de este hospital.

Detección de las necesidades urgentes de mantenimiento de los equipos médicos.

Elaboración e implementación de una estrategia para la adquisición de insumos faltantes. Reinstalación del Comité de Insumos.

Obtención del registro en la cartera de Programas y Proyectos de Inversión, el 21 de octubre de 2022, asignando el registro número 2212NBB0001 al proyecto denominado Reconstrucción de la Torre de Hospitalización del Hospital General Dr. Manuel Gea González dañado por el sismo del 19/09/2017, a través del cual se continuará con la construcción de la nueva torre.

Contratación para la *“REVISIÓN Y ANÁLISIS DEL PROYECTO EJECUTIVO ARQUITECTÓNICO (REHABILITACIÓN TORRE HISTÓRICA+NUEVA TORRE MÉDICA DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ)”* respecto al proyecto ejecutivo proporcionado por la Fundación Carlos Slim, A.C., a fin de contar con todos los elementos necesarios para llevar a cabo el proceso de construcción respectivo.

El Ejercicio Fiscal 2022 se cerró sin subejercicio presupuestal.

6. Análisis FODA

6.1 Análisis FODA de Atención Médica (Dirección Médica).



<p>FORTALEZAS</p> <p>Equipo Médico multidisciplinario con enfoque de atención en alta especialidad médica</p> <p>Aumento en la cantidad de procedimientos médicos ambulatorios tanto diagnósticos como terapéuticos</p> <p>Médicos altamente especializados con participación en actividades docentes, de investigación y asistencial</p> <p>Aplicación de técnicas quirúrgicas de mínima invasión, cirugía endoscópica y cirugía robótica.</p> <p>Personal médico y de enfermería con alto compromiso institucional</p> <p>Buena imagen del Hospital entre la población usuaria y la comunidad médica</p> <p>Ambiente interno favorable a la innovación</p>	<p>DEBILIDADES</p> <p>Poco espacio físico en el área de urgencias, que condiciona hacinamiento</p> <p>Pocas camas de hospitalización en medicina interna</p> <p>Poca interacción y coordinación entre urgencias y hospitalización</p> <p>Espacio físico limitado en áreas de pediatría y ginecología debido a que continúan reubicados posterior al sismo del 2017</p> <p>Cierre parcial de quirófanos ambulatorios debido a que el área está provisionalmente ocupada por obstetricia</p> <p>Manuales de atención desactualizados, se adolece de modelos interdisciplinarios y protocolos de atención actualizados</p>
<p>OPORTUNIDADES</p> <p>Ampliación de espacios físicos para atención médica con la construcción de la Torre de Hospitalización dañada por el sismo de 2017.</p> <p>Optimización en la atención médica de urgencias con énfasis en uso eficiente de los quirófanos</p> <p>Uso eficiente de los consultorios de especialidades, con oportunidad de abrirlos para consulta vespertina y fines de semana.</p> <p>Realizar convenios de colaboración interinstitucional y redes de servicios</p> <p>Actualización del catálogo de servicios de acuerdo a las necesidades de la población</p> <p>Implementación de un sistema de gestión hospitalaria que incluya expediente clínico electrónico</p>	<p>AMENAZAS</p> <p>Exceso de demanda de atención de pacientes que cuentan con Derechohabiciencia.</p> <p>Emergencia de nuevas epidemias o pandemias o nuevos brotes de SARS-CoV-2 e Influenza</p> <p>Restricciones presupuestarias para adquisición de insumos</p> <p>Limitación para la obtención de recursos de terceros por falta en la aprobación de cambio de Decreto de Creación</p> <p>Rechazo de pacientes por parte de Hospitales vecinos e Institutos Nacionales de Salud</p> <p>Falta o insuficiencia de presupuesto para mantenimientos de equipos, que condicione deterioro</p> <p>Falta de coordinación e ineficiencia del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, sobre todo de Urgencias médicas con los Hospitales del Gobierno de la CDMX y los hospitales de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad</p>



6.2 Análisis FODA de Atención Médica (Dirección de Integración y Desarrollo Institucional).

<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de trabajo conformado por un amplio grupo multidisciplinario y con amplia experiencia. • Buena colaboración con Área Médica, Administrativa, Enseñanza e Investigación. • Personal comprometido con la institución • Resultados positivos en la atención de pacientes 	<p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • El ambiente laboral del Área debe mejorarse incentivando buenas prácticas y aboliendo aquellas incorrectas. • Resistencia al cambio en la mejora continua de los procesos del Área. • Sistemas de gestión hospitalaria insuficientes • Limitada administración del equipamiento biomédico y tecnológico
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer las habilidades gerenciales de los Líderes para mejorar los resultados de sus equipos de trabajo. • 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 	<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normativa en materia de Calidad desactualizada por los órganos rectores. • 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 • Demanda de servicios de salud excesiva.



6.3 Análisis FODA de Enseñanza.

<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro académico de educación médica continua de la facultad de medicina de la UNAM. • Sede de diversas universidades del país para la formación de recursos humanos de salud de pregrado y posgrado médico, enfermería y otras áreas profesionales en salud. • Campos clínicos diversos adecuados para el desarrollo de capacidades y habilidades tanto clínicas como quirúrgicas. • Amplia disponibilidad de profesores titulares y adjuntos para atender las necesidades de formación en las diversas especialidades. • Grupos multidisciplinarios de formación en salud. • Procesos de capacitación de los mejores perfiles. • Imagen institucional reconocida. 	<p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campos clínicos sobresaturados. • Falta de motivación en los procesos de enseñanza-aprendizaje. • Falta de motivación para generar nuevos proyectos académicos. • Seguimiento a egresados y personal capacitado en el hospital. • Falta de una plataforma tecnológica de gestión académica. • Insuficiente supervisión de los programas de enseñanza. • Los cursos de capacitación y actualización son dispersos y no están orientados hacia las necesidades del programa sector de salud. • Falta de indicadores vinculados con el proceso enseñanza aprendizaje
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elevar el nivel profesional del personal no médico de la capacitación de recursos humanos • Promover y vincular programas de superación académica intra y extramuros acordes a las necesidades de salud del país • Fortalecer el sentido de responsabilidad moral, ético y profesional de los médicos de alta especialidad • Análisis e implementación transversal de los modelos educativos instrumentados, resultados y la difusión de las experiencias innovadoras • Consolidar el sistema de telemedicina • Impulsar a grupos de baja productividad académica • Uso de las plataformas tecnológicas • Programas de apoyo y empoderamiento de las y los médicos residentes 	<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perdida de campos clínicos a consecuencia de la pandemia y le cierre de áreas hospitalarias • Riesgo de síndrome de desgaste, fatiga y salud mental por sobrecarga de trabajo • Mecanismo de evaluación académica emitidos por las instancias certificadoras con áreas de oportunidad sin atender • Limitada formación profesional en materias de aspectos sociales • Programa de estudio no actualizados por las instancias certificadoras • Falta de estímulos por parte de las instancias certificadoras del trabajo docente





- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Implementar un programa de evaluación de destrezas | |
|--|--|

6.4 Análisis FODA de Investigación.

<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investigación de alta calidad con productividad reflejada en sus publicaciones nacionales e internacionales. • Investigadores calificados y altamente especializados. • Comités de Investigación y Ética en Investigación Funcionales. • Se cuenta con áreas quirúrgicas experimentales y bioterio. • Variabilidad de la patología que se atiende en el Hospital, brinda grandes oportunidades para desarrollar investigación tanto clínica, básica, epidemiológica y de procesos. • Ambiente propicio para la innovación y el desarrollo de la investigación. 	<p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente número de plazas para investigadores. • Instalaciones y equipamiento deficientes. • No hay indicadores que vinculen los resultados de la investigación con la atención médica y la enseñanza. • Poca sustitución de investigadores que favorezca la innovación. • Investigaciones que no tienen impacto o no se reflejan en la práctica médica. • Baja difusión de logros en investigación. • Falta de mecanismos establecidos para obtención de recursos de terceros para investigación.
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar investigación de alto impacto a través de alianzas estratégicas con los INSALUD, Hospitales e Instituciones afines. • Vincular las líneas de Investigación a las necesidades de salud de la población. • Establecer un modelo de investigación en salud, basado en el sentido de responsabilidad moral, ético y profesional de los investigadores. • Conformar una plataforma de gestión de información en salud que compile estadística para el desarrollo de la investigación. • Establecimiento de biobancos, ligados a la información clínica de los pacientes. • Proponer indicadores que permitan evaluar el impacto directo de la investigación en los procesos de atención médica y la enseñanza. • Utilización de TICs para optimizar los procesos. 	<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Financiamiento limitado. • Falta de coordinación para abordar las prioridades de investigación dirigidas a atender al conjunto de problemas de salud que generan más daño en México. • Falta de asignación de nuevas plazas de investigadores. • Falta de vinculación interinstitucional. • Injerencia de la industria Farmacéutica (conflictos de interés).



6.5 Análisis FODA de Administración (Dirección de Administración).

<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio. • Estructura orgánica para ejercer sus funciones. • Personal suficiente, participativo y dispuesto a la superación. • Voluntad de servicio para corregir problemas detectados. • Presupuesto disponible con una tendencia positiva en los años más recientes. • Estados financieros auditados 	<p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Áreas del hospital que no cumplen con la normatividad; en otras el espacio es reducido y poco funcional, para el volumen actual de atención. • Rezago en el mantenimiento y sustitución de equipo. • Dependencia de Servicios Subrogados. • Gestión deficiente para cumplir con los programas establecidos. • Falta de un sistema integral para la Gestión Hospitalaria. • Condiciones Generales de Trabajo, diferentes a las de la Secretaría de Salud que afecta el desempeño de los servicios. • Deficiencia de control administrativo. • No existe una vinculación adecuada entre las áreas administrativas y sustantivas. • Espacio de almacén y de archivos insuficiente. • Falta de adaptación al nuevo modelo administrativo para la gestión de recursos federalizados, derivado a la actualización de la Ley General de Salud. • No existe un documento publicado del alcance que se busca con la obra que se realiza en el Hospital, que refiera a un proyecto Ejecutivo, un Plan Médico Arquitectónico o un Plan Maestro.
<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación para el apego del nuevo modelo administrativo, derivado a la actualización de la Ley General de Salud. • Gratuidad de la atención. • Consolidar la Farmacia Gratuita para pacientes ambulatorios. • Participación en las Compras Consolidadas. • Desarrollar un esquema de intercambio de insumos de escaso o nulo movimiento. 	<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • La falta de presupuesto para mantenimiento, puede llevar a un deterioro mayor del Hospital. • Incumplimiento de alguno de los proveedores de servicios o de insumos. • Falta de presupuesto para terminar la obra de infraestructura y su equipamiento. • Conflictos de intereses.



- Desarrollar programas permanentes de capacitación, administrativos y gerenciales.
- Incorporar al Hospital a la red de servicios de las INSALUD y CDMX.
- Mejorar la comunicación con las diferentes áreas hospitalarias.
- Implementar los sistemas de soporte informático, de comunicación, gerencial y gestión clínica (expediente electrónico).
- Apertura y apoyo de la CCINSHAE para la gestión administrativa y de recursos para el Hospital.



7. Objetivos Prioritarios.

Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema gestión de por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Objetivo Prioritario 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Objetivo Prioritario 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.

Objetivo Prioritario 5. Orientar la organización y procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, por medio de una administración de los recursos ética y evitando el derroche.

Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.



7.1 Alineación entre el Programa Anual de Trabajo 2023 del Hospital con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Institucional 2020-2024.

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2023 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024
<p>Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema de gestión de procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>Eje 2. Política Social.- Salud para toda la población.</p>
<p>Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.</p>	<p>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</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Eje 2. Política Social.- Salud para toda la población.</p>



PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2023 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024
<p>Objetivo Prioritario 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Eje 3. Economía. Ciencia y Tecnología.</p>
<p>Objetivo Prioritario 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Eje 3. Economía. Ciencia y Tecnología.</p>
<p>Objetivo Prioritario 5. Orientar la organización y procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, por medio de una administración de los recursos ética y evitando el derroche.</p>	<p>Objetivo Prioritario 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</p>	<p>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.</p> <p>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</p>	<p>Eje 1. Política y gobierno. Erradicar la corrupción, el dispendio y la frivolidad</p>



PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2023 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024
	<p>transita sea seguro y conducente a su recuperación.</p> <p>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.</p>	<p>prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>	
<p>Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.</p>	<p>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</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Eje 2. Política Social.- Salud para toda la población.</p>



8. Objetivos, Estrategias Prioritarias y Líneas de Acción.

8.1 Programa de Atención Médica.

Dirección Médica.

Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema gestión por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Estrategia Prioritaria
1.1 Implementar la utilización de protocolos clínicos para la atención médica, basados en la evidencia.
Líneas de Acción
1.1.1. Identificar las patologías que son prioritarias protocolizar, de acuerdo a las necesidades de la población. 1.1.2. Conformar grupos de expertos internos y externos para revisar la elaboración de los protocolos clínicos en base a evidencia científica. 1.1.4. Elaborar los protocolos clínicos, difundirlos y capacitar al personal en su aplicación. 1.1.5 Establecer y protocolizar programas efectivos de calidad y seguridad como; Control de infecciones, Tromboprofilaxis, Farmacovigilancia y otros, en base a la mejor evidencia científica.
Estrategia Prioritaria
1.2.- Establecer un programa de auditoría clínica para la mejora de la calidad de atención en base al apego a protocolos clínicos y estándares de atención.
Líneas de Acción
1.2.2. Evaluar sistemáticamente el apego a los protocolos clínicos establecidos por medio de la revisión de los expedientes. 1.2.3. Identificar las causas o justificaciones las desviaciones o faltas de apego a los protocolos clínicos, con el fin de implementar acciones que mejores el apego. 1.2.4 Proponer acciones de mejora para mejorar el grado de apego a los protocolos y otros estándares de calidad
Estrategia Prioritaria
1.3. Incorporar el programa institucional de atención médica basada en valor, para medir los servicios médicos en términos relevantes para los pacientes
Líneas de Acción
1.3.1. Incorporar de manera creciente, en base a una priorización las patologías que se integraran al programa. 1.3.2. Establecer los grupos de pacientes identificados como prioritarios para en conjunto determinar los indicadores pertinentes y comprensibles para ellos.

Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Estrategia Prioritaria



2.1.- Establecer un programa de ejecución de servicios Hospitalarios de calidad, seguros, accesibles y oportunos.

Líneas de Acción

- 2.1.1. Realizar un análisis y optimización de los recursos humanos, materiales y la infraestructura física, dado la situación actual del Hospital, poniendo énfasis en el área de urgencias.
- 2.1.2. Diseñar procesos de atención médica que garanticen el acceso de manera segura, optimizando la capacidad instalada con el uso racional de los recursos y la aplicación de nuevas tecnologías.
- 2.1.3 Reingeniería del área de urgencias para mejorar la calidad de la atención, garantizar la seguridad y dignificarla.
- 2.1.4. Sistematización de la información de la atención a la salud por medio de la implementación del expediente clínico electrónico y la modernización de los sistemas de registros médicos, de enfermería y de los servicios de apoyo.
- 2.1.5. Integración de equipos interdisciplinarios de mejora para el logro de los objetivos de calidad y seguridad del paciente, con énfasis particular en la atención de urgencias.
- 2.1.6 Analizar las necesidades del personal en los diferentes turnos y gestión para nuevas plazas de Enfermería.
- 2.1.7 Fortalecer el trabajo interdisciplinario de especialistas en el manejo a través de clínicas de atención integral, incluyendo el área de urgencias.
- 2.1.9. Establecer el Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas LGBTTTI y ser Hospital modelo y referente en su implementación.
- 2.1.10. Coordinar acciones institucionales para prevenir la discriminación y garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas sin hacer distinción alguna.

Estrategia Prioritaria

2.2.- Fortalecer la infraestructura física y operativa del Hospital, a fin de elevar la calidad de los servicios prestados.

Líneas de Acción

- 2.2.4. Realizar un diagnóstico de las necesidades de equipamiento, manteniendo preventivo y correctivo de los equipos e instalaciones.
- 2.2.7. Establecer convenios de colaboración con otras unidades de CCINSHAE para compartir los gastos de mantenimiento y la utilización de tecnologías costosas subutilizadas, como el Robot Da Vinci.





Objetivo Prioritario 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.

Estrategia Prioritaria
4.2.- Aumentar la calidad y utilización de evidencia científica en la toma de decisiones relacionadas con la atención médica.
Líneas de Acción
4.2.1. Promover la realización de nuevas investigaciones con el fin de incorporar nuevos hallazgos a las normas, políticas de salud pública, guías para el uso de medicamentos y actividades propias de la medicina preventiva.

Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.

Estrategia Prioritaria
6.1.- Definir las necesidades prioritarias de atención de la población de influencia del Hospital.
Líneas de Acción
6.1.4. Actualizar la cartera de servicios que oferta el Hospital en base a las necesidades identificadas en el estudio de necesidades de la población y la capacidad instalada del Hospital para atenderlas. 6.2.6. Reforzar la interacción del Hospital con los demás servicios de urgencias y el CRUM de la CDMX 6.2.7. Fortalecer por medio de convenios los mecanismos de referencia y contrareferencia dentro del esquema de redes de servicios de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.





8.2 Programa de Integración y Desarrollo Institucional.

Dirección de Integración y Desarrollo Institucional.

Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema gestión por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Estrategia Prioritaria
1.1.- Implementar la utilización de protocolos clínicos para la atención médica, basados en la evidencia.
Líneas de Acción
1.1.1. Participar en la identificación de las patologías que son prioritarias protocolizar, de acuerdo a las necesidades de la población. 1.1.2. Participar en la conformación de grupos de expertos internos y externos para revisar la elaboración de los protocolos clínicos en base a evidencia científica. 1.1.4. Colaborar en la elaboración de los protocolos clínicos, difusión y capacitación al personal en su aplicación. 1.1.5 Participar en el establecimiento y protocolización de programas efectivos de calidad y seguridad como; Control de infecciones, Tromboprofilaxis, Farmacovigilancia y otros, en base a la mejor evidencia científica
Estrategia Prioritaria
1.2.- Establecer un programa de auditoría clínica para la mejora de la calidad de atención en base al apego a protocolos clínicos y estándares de atención.
Líneas de Acción
1.2.1. Coadyuvar en la conformación y capacitación de los equipos de auditoría clínica en el Hospital. 1.2.2. Participar en la evaluación sistemática del apego a los protocolos clínicos establecidos por medio de la revisión de los expedientes. 1.2.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para la identificación de las causas o justificaciones de las desviaciones o faltas de apego a los protocolos clínicos, con el fin de implementar acciones que mejoren el apego. 1.2.4 Proponer acciones de mejora para mejorar el grado de apego a los protocolos y otros estándares de calidad 1.2.5. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para verificar la efectividad de las intervenciones en el marco de aplicación del Hospital. 1.2.6. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para verificar la utilización eficiente de los insumos.
Estrategia Prioritaria
1.3. Incorporar el programa institucional de atención médica basada en valor, para medir los servicios médicos en términos relevantes para los pacientes.
Líneas de Acción
1.3.1. Coadyuvar en la incorporación de manera creciente, en base a una priorización las patologías que se integraran al programa. 1.3.2. Participar en el establecimiento de los grupos de pacientes identificados como prioritarios para en conjunto determinar los indicadores pertinentes y comprensibles para ellos. 1.3.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para medir el desempeño clínico, determinado con los indicadores determinados, no por intervención o procedimiento, sino por condición clínica completa.



1.3.4. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para calcular el valor entregado, al dividir el desempeño entre los costos totales de la atención.

Estrategia Prioritaria

1.4.- Alinear los procesos administrativos y logísticos del Hospital con un enfoque a la satisfacción del paciente.

Líneas de Acción

- 1.4.1. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para conformar con los usuarios, un grupo de análisis, evaluación de los procesos administrativos que inciden en la experiencia del paciente y sus familiares al ser atendidos en el Hospital.
- 1.4.2. Colaborar en la determinación de aquellos procesos administrativos que tienen incidencia en la experiencia de los usuarios.
- 1.4.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para identificar cuáles de ellos inciden de manera negativa en la experiencia de los usuarios, y el grado de incidencia que tienen.
- 1.4.4. Colaborar en la determinación de los procesos administrativos que inciden negativamente en la experiencia de los usuarios están relacionados con una necesidad administrativa institucional, más que con el proceso de atención al paciente.
- 1.4.5. Colaborar en la determinación de aquellos procedimientos que inciden de manera negativa en la experiencia del paciente, y en caso de ser posible participar en su eliminación.
- 1.4.6. Coadyuvar en el rediseño, en la medida de lo posible, de los procesos que no son susceptibles a ser eliminados, para mejorar la experiencia del paciente en relación a los mismos.

Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Estrategia Prioritaria

2.1.- Establecer un programa de ejecución de servicios Hospitalarios de calidad, seguros, accesibles y oportunos.

Líneas de Acción

- 2.1.1. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para realizar un análisis y optimización de los recursos humanos, materiales y la infraestructura física, dado la situación actual del Hospital, poniendo énfasis en el área de urgencias.
- 2.1.2. Colaborar en el diseño de procesos de atención médica que garanticen el acceso de manera segura, optimizando la capacidad instalada con el uso racional de los recursos y la aplicación de nuevas tecnologías.
- 2.1.3 Colaborar en los procesos de reingeniería del área de urgencias para mejorar la calidad de la atención, garantizar la seguridad y dignificarla.
- 2.1.4. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para la sistematización de la información de la atención a la salud por medio de la implementación del expediente clínico electrónico y la modernización de los sistemas de registros médicos, de enfermería y de los servicios de apoyo.
- 2.1.5. Participar en la integración de equipos interdisciplinarios de mejora para el logro de los objetivos de calidad y seguridad del paciente, con énfasis particular en la atención de urgencias.
- 2.1.9. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para el establecimiento del Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas LGBTTTI y ser Hospital modelo y referente en su implementación.
- 2.1.10. Participar en la implementación y seguimiento de las acciones institucionales para prevenir la discriminación y garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas sin hacer distinción alguna.





Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.

Estrategia Prioritaria
6.1.- Definir las necesidades prioritarias de atención de la población de influencia del Hospital.
Líneas de Acción
6.1.7. Coadyuvar en el fortalecimiento por medio de convenios los mecanismos de referencia y contrarreferencia dentro del esquema de redes de servicios de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. 6.1.8. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para el establecimiento de convenios de coordinación con los servicios de salud de la CDMX, para hacer más ágil y efectiva la atención de los pacientes.
Estrategia Prioritaria
6.2.- Implementar una cultura institucional comprometida con la gratuidad de los servicios de salud.
Líneas de Acción
6.2.1. Colaborar en el establecimiento de los mecanismos de control y supervisión necesarios para que no se solicite a los pacientes o sus familiares la compra de insumos. 6.2.2. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para el eficiente surtimiento gratuito de medicamentos de la farmacia ambulatoria. 6.2.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para eliminar las cargas administrativas a los pacientes para hacer efectivo el derecho a la gratuidad.

8.3 Programa de Enseñanza.

Dirección de Enseñanza e investigación.

Objetivo Prioritario 3 Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje

Estrategia Prioritaria
3.1 Atender de manera prioritaria las necesidades de los médicos en formación, incluyendo la afectación a su formación derivado de la pandemia COVID- 19.
Líneas de Acción
3.1.1 Diagnosticar del grado de afectación a los programas académicos y la adquisición de destreza en los diversos cursos de formación de los médicos residentes y de cursos de alta especialidad. 3.1.2 Establecer programas de regularización que contemplen rotaciones en otras instituciones a fin de poder subsanar las afectaciones detectadas en los diversos cursos. 3.1.3 Implementar acciones enfocadas a empoderar a los médicos residentes.





3.1.4 Incorporar al Hospital al programa interinstitucional de atención a la Salud Mental de los Médicos residentes.
3.1.5 Implementar un programa de prevención de acoso y hostigamiento, con una política de cero tolerancia.
Estrategia Prioritaria
3.2 Fortalecer y dar seguimiento a los programas de formación profesional del Hospital.
Líneas de Acción
3.2.1 Fortalecer el sentido de responsabilidad social, moral, ético y profesional de los Médicos de Alta Especialidad.
3.2.2 Verificar de la calidad y aplicación en los campos clínicos de los Programas Académicos y operativos, en coordinación con la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM y otros Avales Académicos.
3.2.3 Implementar un programa efectivo de seguimiento de egresados de los diversos programas de enseñanza.
3.2.4 Proponer indicadores de los procesos de enseñanza y aprendizaje que permitan la evaluación de resultados y desarrollo de referentes cualitativos.
3.2.5 Incorporar a la cartera de programas de formación de recursos humanos en Salud, otras áreas como: enfermería, trabajo social, odontología, psicología etc.
3.2.6 Propiciar la integración de los modelos de enseñanza del Hospital al proyecto de Medicina Translacional.
3.2.7 Impulsar la profesionalización de la actividad docente por medio de la gestión ante las autoridades del reconocimiento a esta actividad con la creación de un Sistema Interinstitucional de Profesores en Salud (SIPS).
3.2.8 Implementar las tecnologías de informática y comunicación a los programas de enseñanza y capacitación de la institución.

8.4 Programa de Investigación.

Dirección de Enseñanza e investigación.

Objetivo Prioritario 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.

Estrategia Prioritaria
4.1 Promover la integración de la investigación con las actividades sustantivas de las diversas áreas del Hospital, de tal forma que la generación de conocimiento científico se traduzca en mejora de la atención médica y de la enseñanza que se otorga.
Líneas de Acción
4.1.1 Creación de la Subdirección de Medicina Translacional.
4.1.2. Establecer mecanismos de manera transversal para que todos los servicios clínicos del Hospital, interaccionen de manera sinérgica con las áreas de investigación y los profesores de las diversas especialidades.
4.1.3. Realizar proyectos de investigación transversales sobre el apego a los protocolos y estándares de atención aceptados, así como su repercusión en la operación Hospitalaria.
4.1.4. Realizar proyectos de investigación transversales sobre el apego a los protocolos y estándares de atención aceptados, así como su repercusión en la operación Hospitalaria.





- 4.1.5 Establecer convenios colaborativos para integrar la investigación clínica de las diversas áreas del Hospital con los Institutos Nacionales de Salud, en proyectos colaborativos.
- 4.1.6 Hacer más eficiente la utilización de metodologías punteras e innovadoras; como la proteínica, la metabólica, la medicina regenerativa, la terapia génica, la nanotecnología y la bioinformática, por medio de convenios interinstitucionales.
- 4.1.7 Implementar el desarrollo de biobancos: en los cuales se recoja, se almacene y distribuya de manera sistematizada y segura, tanto material biológico como sus datos asociados.
- 4.1.8 Diseñar y proponer indicadores- que permitan evaluar el impacto directo de la investigación en los procesos de atención médica y la enseñanza de alta especialidad.

Estrategia Prioritaria

- 4.2 Aumentar la calidad y utilización de evidencia científica en la toma de decisiones relacionadas con la atención médica.

Líneas de Acción

- 4.2.1 Promover la realización de nuevas investigaciones con el fin de incorporar nuevos hallazgos a las normas, políticas de salud pública, guías para el uso de medicamentos y actividades propias de la medicina preventiva.
- 4.2.2 Validar la aplicación de nuevas tecnologías en pacientes con patologías específicas por medio de protocolos con la metodología apropiada.
- 4.2.3 Elaborar estándares específicos para la implementación de nuevos dispositivos e intervenciones por medio de un análisis previo que verifique su adecuado funcionamiento.



8.5 Programa de Administración.

Dirección de Administración.

Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema de gestión por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Estrategia Prioritaria
1.4 Alinear los procesos administrativos y logísticos del Hospital con un enfoque a la satisfacción del paciente.
Líneas de Acción
1.4.2 Determinar aquellos procesos administrativos que tiene incidencia en la experiencia de los usuarios.
1.4.3 Analizar cuáles de ellos inciden de manera negativa en la experiencia de los usuarios, y el grado de incidencia que tienen.
1.4.4 Determinar que procesos administrativos inciden negativamente en la experiencia de los usuarios, están relacionados con una necesidad administrativa institucional, más que con el proceso de atención del paciente.

Objetivo Prioritario 2 Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana, en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Estrategia Prioritaria
2.1 Establecer un programa de ejecución de servicios Hospitalarios de calidad, seguros, accesibles y oportunos.
Líneas de Acción
2.1.1 Realizar un análisis y optimización de los recursos humanos, materiales y la infraestructura física, dado la situación actual del Hospital, poniendo énfasis en el área de urgencias.
2.1.9 Establecer el Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas LGTBTTI y ser Hospital modelo y referente en su implementación.
2.1.10 Coordinar acciones institucionales para prevenir la discriminación y garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas sin hacer distinción alguna.
Estrategia Prioritaria
2.2 Fortalecer la infraestructura física y operativa del Hospital, a fin de elevar la calidad de los servicios prestados.
Líneas de Acción
2.2.1 Continuar con el desarrollo de la obra pública que se encuentra en proceso.
2.2.2 Diseñar e implementar el plan maestro institucional, en base a las necesidades de atención de la población detectadas por medio de estudios.
2.2.3 Realizar las acciones necesarias ante las instancias que corresponde para obtener los recursos necesarios para llevar a buen fin el proyecto.
2.2.4 Realizar un diagnóstico de las necesidades de equipamiento, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos e instalaciones.
2.2.5 Mantener actualizado el registro en cartera de los proyectos de infraestructura física y equipamiento.



2.2.6 Gestionar ante las instancias correspondientes los recursos necesarios para cubrir las necesidades de infraestructura del Hospital.

2.2.7 Establecer convenios de colaboración con otras unidades de CCINSHAE para compartir gastos de mantenimiento y la utilización de tecnologías costosas subutilizadas, como el Robot Da Vinci.

Objetivo Prioritario 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Estrategia Prioritaria
3.1 Atender de manera prioritaria las necesidades de los médicos en formación, incluyendo la afectación a su formación derivado de la pandemia COVID-19.
Líneas de Acción
3.1.5 Implementar un programa de prevención de acoso y hostigamiento, con una política de cero tolerancias.

Objetivo Estratégico 5. Orientar la organización y procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, por medio de una administración de los recursos ética y evitando el derroche.

Estrategia Prioritaria
5.1 Garantizar las condiciones y los recursos con la calidad y la oportunidad necesarias para que el funcionamiento del Hospital se realice con eficacia y eficiencia.
Líneas de Acción
5.1.1 Realizar estudios costo beneficio de los servicios subrogados que actualmente tiene la institución.
5.1.2 Determinar en base a los estudios costo beneficio que servicios son aquellos que causan un perjuicio económico a la institución.
5.1.3 Establecer un programa de desincorporación de estos servicios de tal forma que no afecten la operación del Hospital.
5.1.4 Implementar un programa viable de sustitución del equipo del Hospital, enfatizando en los que son necesarios para independizarse de algún servicio subrogado y gestionar los recursos necesarios para tal fin.
5.1.5 Fortalecer la actuación del Comité hospitalario de insumos, para que la programación de los mismos se realice con base en los datos reales, tomando en cuenta los insumos establecidos en los protocolos clínicos y no con base a históricos ya obsoletos, incluyendo aquellos considerados como “de gasto de bolsillo”.
5.1.6 Promover el abasto de insumos con la participación conjunta de las áreas sustantivas y administrativas.
5.1.7 Limitar la participación de las áreas médicas y de enfermería a las propuestas técnicas de los insumos, y llevarlas a cabo con base en la mejor evidencia científica, e implementar políticas que eviten conflictos de interés con los proveedores.
5.1.8 Llevar a cabo talleres de capacitación con los grupos correspondientes, sobre los procedimientos administrativos actuales y carga de información en las plataformas para la adquisición de insumos.
5.1.9 Analizar y determinar los costos de la atención en diversos escenarios, así como también el “costo de oportunidad”, es decir, los resultados que se podrían haber obtenido de haber aplicado los recursos a diferentes alternativas.
5.1.10 Participar de manera proactiva en los procesos técnicos y administrativos para coadyuvar en la compra consolidada de insumos para el Sector Salud.



5.1.11 Promover la continuidad del Programa de Ahorro y Sustentabilidad a través de la búsqueda de estrategias innovadoras, así como un programa de mantenimiento de equipos que sea realizado por el Departamento de Ingeniería Biomédica del propio Hospital.

9. Indicadores de Resultados 2023

9.1 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E023 “Atención Médica”

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.	12.3
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	1,700
VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	13,790
INDICADOR 2	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	95.5
VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	6,108
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	6,399
INDICADOR 3	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.	85.0
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.	510
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100.	600
INDICADOR 4	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado.	20.2
VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas.	12,377
VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	61,160
INDICADOR 5	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados.	99.8
VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución.	9,486



DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100.	9,506
INDICADOR 6	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	56.3
VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución.	39,071
VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100.	69,409
INDICADOR 7	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, pre consulta, urgencias o admisión continua).	100.00
VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias o admisión continua).	249,393
VARIABLE 2	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias o admisión continua) x 100.	249,393
INDICADOR 8	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.	85.0
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.	510
VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100.	600
INDICADOR 9	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004.	10.0
VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con criterios de la NOM SSA 004.	60
VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del expediente Clínico institucional x 100.	600
INDICADOR 10	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas.	100.0
VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas.	2
VARIABLE 2	Número de auditorías clínicas programadas x 100.	2
INDICADOR 11	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	96.2
VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período.	36,522
VARIABLE 2	Número de días cama durante el período x 100.	37,960
INDICADOR 12	Promedio de días estancia	5.7



DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
VARIABLE 1	Número de días estancia.	36,527
VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios.	6,399
INDICADOR 13	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas.	58.6
VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo.	8,778
VARIABLE 2	Número de pre consultas otorgadas en el periodo x 100.	14,972
INDICADOR 14	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria).	6.8
VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte.	250
VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000.	36,527

- **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.	56.0
VARIABLE 1	Pacientes mujeres atendidas en hospitalización.	3,583
VARIABLE 2	Total de pacientes atendidos(as) en hospitalización.	6,399
INDICADOR	Porcentaje de pacientes mujeres atendidas en consulta externa.	56.0
VARIABLE 1	Pacientes mujeres atendidas en consulta externa.	91,175
VARIABLE 2	Total de pacientes atendidos(as) en consulta externa.	162,813

9.2. Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud 2023.

- **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	134
VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	134
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	2,250
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	2,250
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



DEFINICION DEL INDICADOR		Meta Anual
VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	65
VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	65
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	675
VARIABLE 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	2,250
INDICADOR 11	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua.	9.0
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.	20,250
VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo.	2,250
INDICADOR 13	Porcentaje de espacios académicos ocupados	100.0
VARIABLE 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	355
VARIABLE 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución x 100	355
INDICADOR 14	Porcentaje de postulantes aceptados	22.1
VARIABLE 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	182
VARIABLE 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	823
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	2,250
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	2,250



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

DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de servidores públicos capacitados.	100.0
VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados.	110
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el período x100.	110
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.	110
VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica x100.	110
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.	5
VARIABLE 2	Número total de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados hasta su conclusión en el periodo x 100.	5
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.	400,000
VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido.	643,036,628
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.	5
VARIABLE 2	Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100.	5
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.	5



DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
VARIABLE 2	Número de temas en materia técnico-médica programados para contratarse que se incluyeron en el PAC.	5

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

DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de servidores públicos capacitados.	100.0
VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados	70
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el período x100	70
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.	70
VARIABLE 2	Número total de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial x100.	70
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.	0.04
VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial.	250,000
VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido.	643,036,628
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



DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
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

9.3 Indicadores de Resultados del Programa Presupuestal E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.

DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
INDICADOR 1	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	48.7
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	19
VARIABLE 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SIN en el año actual	39
INDICADOR 2	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.	55.0
VARIABLE 1	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	44
VARIABLE 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	80
INDICADOR 3	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional	2.1
VARIABLE 1	Productos Institucionales totales, en el periodo	80
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.	39
INDICADOR 7	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	0.0



DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual
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	14,457,209
INDICADOR 9	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	2.2
VARIABLE 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	14,457,209
VARIABLE 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual	643,036,628
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

10. Metas para el Bienestar y Parámetros. Programa Institucional 2020-2024.

10.1. Indicadores de Programa Institucional de Investigación.

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	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	41.5	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.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	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	32.9	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.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	Periodicidad
3	INDICADOR	Proporción de investigadores institucionales de alto nivel FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100	45.9	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 SIN 1,2,3)		
	VARIABLE 2	Total de Investigadores de la institución		

10.2 Indicadores del Programa Institucional de Enseñanza.

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	Periodicidad
4	INDICADOR	Porcentaje de cursos de educación médica continúa impartidos FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100	100 %	Anual
	VARIABLE 1	Número de cursos de educación médica continua impartidos por la institución al periodo		
	VARIABLE 2	Total de cursos de educación médica continua programados por la institución en el mismo periodo X 100		
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	Periodicidad
5	INDICADOR	Nivel de otorgamiento de servicio médico especializado, a través de médicos residentes de especialidades troncales FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100	100 %	Anual
	VARIABLE 1	Número de médicos residentes de especialidades troncales que prestaron servicio social profesional en el periodo asignado		
	VARIABLE 2	Total de Médicos residentes de las especialidades troncales asignados a prestar servicio social profesional en el periodo asignado		
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	Periodicidad
6	INDICADOR	Nivel de otorgamiento de servicio médico especializado, a través de médicos residentes de la especialidad de anestesiología FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100	100 %	Anual
	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		

10.3 Indicadores del Programa Institucional de Atención Médica.

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Meta Programada 2023	Periodicidad
----------	--------------------------	----------------------	--------------



7	INDICADOR	tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 1000	7.7	Anual
	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.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	Periodicidad
8	INDICADOR	Porcentaje de surtimiento de recetas para pacientes hospitalizados FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100	100%	Anual
	VARIABLE 1	Total de recetas para pacientes hospitalizados surtidas completamente		
	VARIABLE 2	Total de recetas emitidas.		
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	Periodicidad
9	INDICADOR	Porcentaje de atención médica a pacientes receptores de violencia FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100	100%	Anual
	VARIABLE 1	Números 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.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	Periodicidad
10	INDICADOR	Porcentaje de mortalidad materna FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100	0%	Anual
	VARIABLE 1	Número de muertes maternas presentadas		
	VARIABLE 2	Total de atenciones obstétricas (partos, cesáreas, legrados) realizados en el hospital.		
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	Periodicidad
11	INDICADOR	Reducción de tasa de cesáreas FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100	32%	Anual
	VARIABLE 1	Número de cesáreas presentadas durante el ejercicio		
	VARIABLE 2	Total de partos atendidos en el hospital.		
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	Periodicidad
12	INDICADOR	Prevalencia de obesidad en niños de 6 a 16 años de edad FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100	99%	Anual
	VARIABLE 1	Total de niñas y niños entre 6 y 16 años de edad con mejora de los parámetros de obesidad		
	VARIABLE 2	Total de niñas y niños entre 6 y 16 años de edad recibidos con obesidad		

10.4 Indicadores del Programa Institucional de Administración.

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Programada 2023	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.	100%	Anual



		FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100			
	VARIABLE 1	Número de construcciones concluidas			
	VARIABLE 2	Número de construcciones en proceso x 100			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR			Meta Programada 2023	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		88%	Anual
	VARIABLE 1	Números de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos contratados.			
	VARIABLE 2	Números de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos programados			
No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR			Meta Programada 2023	Periodicidad
16	INDICADOR	Porcentaje de 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.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR			Meta Programada 2023	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.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR			Meta Programada 2023	Periodicidad
18	INDICADOR	Porcentaje de requerimientos atendidos. FORMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 X 100		97%	Anual
	VARIABLE 1	Total de requisiciones atendidas			
	VARIABLE 2	Total de requisiciones registradas			