

PROGRAMA DE TRABAJO 2014

ENERO 2014



INDICE

- 1. Introducción.**
- 2. Antecedentes Históricos.**
- 3. Marco de Referencia Jurídico.**
 - 3.1 Vinculación con las Prioridades Nacionales, Sectoriales e Institucionales:**
 - 3.1.1 Pacto por México
 - 3.1.2 Programa de Acción Específico.
 - 3.1.3 Plan Quinquenal del Director General.
- 4. Misión.**
- 5. Visión.**
- 6. Análisis Estratégico.**
 - 6.1 Análisis FODA por Área.
 - 6.2 Estrategias de Fortalecimiento
- 7. Propuesta de Trabajo 2014.**
 - 7.1 Por Áreas (Investigación, Enseñanza, Asistencia Médica, Administración y Planeación).
 - 7.1.1 Objetivos.
 - 7.1.2 Líneas de Acción.
 - 7.1.3 Metas.
 - 7.1.3.1 Presupuestarias y Asociadas a Equidad de Género.
 - 7.1.2 Numeralia.
 - 7.1.3 Programa de Mediano Plazo SHCP-SFP.

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

1. Introducción

En esta gestión hemos orientado nuestros mejores y mayores esfuerzos para impulsar a este Hospital en su fortalecimiento y renovación, para hacer una institución fuerte, moderna e innovadora, que responda a las necesidades actuales y futuras de nuestros pacientes.

En ese mismo sentido, hemos venido trabajando en los últimos años a través de la renovación de la infraestructura hospitalaria, la tecnología, el equipamiento y la provisión de insumos y medicamentos, que este año hemos logrado consolidar cada vez más, para lograr un Hospital seguro, moderno, eficiente, cálido y cercano a la gente.

Por tal motivo, para esta Institución resulta evidente la necesidad de avanzar decididamente e intensificar la calidad en los programas y acciones contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 emitido por el Ejecutivo Federal el 20 de mayo de 2013, cuyo objetivo principal es llevar a México a su máximo potencial y en particular, en materia de salud, transitar a un Sistema de Seguridad Social Universal, que garantice plenamente a la ciudadanía el acceso a los servicios de salud que requiere, y que tenga una atención de calidad y calidez en los mismos y una resolución pronta y efectiva de sus padecimientos.

Una de las cinco metas nacionales del PND es lograr “Un México Incluyente”, en el cual esta Institución trabajará arduamente para garantizar el ejercicio de los derechos sociales y cerrar las brechas de desigualdad social existentes.

Por otra parte, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 tiene como meta construir un Sistema Nacional de Salud Universal con un enfoque preventivo, un modelo de atención más homogéneo, una operación integral y una mayor coordinación entre las distintas instituciones de salud.

Por otra parte, y gracias a la suma de esfuerzos del equipo médico, paramédico, personal de enfermería y personal administrativo en general hemos avanzado en materia de calidad. Estas acciones se ven reflejadas en la obtención de la Certificación que otorga el Consejo de Salubridad General, la cual da a nuestra Institución el reconocimiento y la certeza de que hemos logrado importantes avances en la constante y permanente tarea de incrementar la calidad de los servicios de salud a la población. Se continuara apoyando el Proceso de Certificación Hospitalaria ISO-9001 ya que así, coadyuvaremos en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes, además de impulsar al Hospital a mantener ventajas competitivas para alcanzar, sostener y mejorar su posición en el entorno.

Seguirán los retos en la materia, pero con la voluntad, sentido de pertenencia y compromiso de este gran equipo de trabajo lograremos cumplir grandes metas. La comunidad hospitalaria no se detiene ante los desafíos; estoy seguro que en poco tiempo el Hospital

General de México llegará a ser una institución modelo que se pueda replicar en otras instituciones.

2. Antecedentes Históricos.

El día 5 de Febrero de 1905, siendo presidente de la República Mexicana el General Porfirio Díaz y Vocal del Consejo Superior de Salubridad el Dr. Eduardo Liceaga, junto con el Ing. Roberto Gayol, se inauguró el Hospital General de México, su primer Director fue el Dr. Fernando López y el Hospital tenía una plantilla de 315 trabajadores entre médicos y administrativos.

La presencia del Doctor Liceaga como Director del Consejo Superior de Salubridad, y su viaje realizado por varios países de Europa que lo llevaron a visitar sus hospitales, le infundieron importantes ideas que se materializarían no solo en el HGM, sino en otros hospitales del país.



Dr. Eduardo Liceaga,

En 1946 se fundó la Oficina de Enseñanza e Investigación Científica y la Sociedad Médica del Hospital General. El 28 de Octubre de 1952 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el cual se crea el Consejo Técnico Administrativo del Hospital dependiente de la SSA, con objeto de dar una mayor autonomía a su gobierno interno. En el año de 1964 y 1968, se realizaron dos remodelaciones modernizándose la planta física y el equipamiento. Para septiembre de 1985 el HGM disponía de 1,700 camas, pero como consecuencia del sismo, el Hospital sufrió daños considerables, quedando reducida su capacidad a 1,178 camas censables.

El 7 de abril de 1986, se publica en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el cual se crea, el Organismo Administrativo Desconcentrado del HGM, dependiente de la Secretaría de Salud (SS), con autonomía operativa y mayor presencia institucional para la prestación de servicios de salud a la población abierta.

El 11 de Mayo de 1995, se publica en el Diario Oficial de la Federación la creación del Hospital General de México como Organismo Descentralizado (OD) del Gobierno Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, con domicilio en la Ciudad de México, Distrito Federal, que tendrá por objeto coadyuvar a la consolidación del Sistema Nacional de Salud, proporcionando servicios médicos de alta especialidad e impulsando los estudios, programas, proyectos e investigaciones inherentes a su ámbito de competencia, el cual estará sectorizado en la Secretaría de Salud.

El 13 de febrero de 2014 tomó protesta como Director General del Hospital General de México el Dr. César Athié Gutiérrez, por un periodo de cinco años.

Al tomarle protesta al cargo, el Secretaria de Salud Federal, Dra. Mercedes Juan López, “Felicitó al Dr. Athié quién se ha destacado por su profesionalismo, dedicación, sus actividades académicas, contando con una amplia capacidad directiva y aseguró que la Dirección del Hospital General de México es un gran reto, pero a la vez una magnífica oportunidad para contribuir y ser parte de todo el engranaje de las políticas públicas de salud consideradas en el Programa de este sexenio”

3. Marco de Referencia Jurídico.

Las actividades que se realizan en el Hospital General de México Dr. “Eduardo Liceaga” son reguladas bajo el marco jurídico que se desglosa a continuación:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 13-X-2011.

Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México.
D.O.F. 11-V-1995.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 15-XII-2011.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-V-1986, Última Reforma D.O.F. 21-VIII-2006.

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 16-I-2012.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
D.O.F. 13-III-2002, Última Reforma D.O.F. 28-V-2009.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 16-I-2012.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 28-V-2009.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 04-VIII-1994, Última Reforma D.O.F. 30-V-2000.

Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 20-V-2004, Última reforma D.O.F. 16-I-2012.

Ley Federal del Trabajo.
D.O.F. 01-IV-1970, Última Reforma D.O.F. 17-I-2006.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado “B” del Artículo 123 Constitucional.
D.O.F. 28-XII-1963, Última Reforma D.O.F. 03-V-2006.

Ley de Planeación.
D.O.F. 05-I-1983, Última Reforma D.O.F. 20-VI-2011.

Ley del Impuesto sobre la Renta.

D. O. F. 01-I-2002, Última Reforma D.O.F. 31-XII-2010.

Código Fiscal de la Federación.

D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 12-XII-2011.

Código Penal Federal.

D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 24-X-2011.

Código Civil Federal.

D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 30-VIII-2011.

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

D.O.F. 20-V-2013.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

D.O.F. 12-XII-2013.

De igual manera son aplicables todas aquellas disposiciones administrativas que en ámbito de sus atribuciones decretan la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, en tanto son publicadas en el Diario Oficial de la Federación.

VINCULACIÓN CON LAS PRIORIDADES NACIONALES, SECTORIALES E INSTITUCIONALES.

3.1.1 Pacto por México

3.1. Acuerdos para una Sociedad de Derechos y Libertades.

El siguiente paso de la democracia mexicana es la creación de una sociedad de derechos que logre la inclusión de todos los sectores sociales y reduzca los altos niveles de desigualdad que hoy existen entre las personas y entre las regiones de nuestro país.

Mediante este Pacto, los signatarios acuerdan que el gobierno realizará un conjunto de acciones administrativas y que las fuerza políticas pactantes impulsarán reformas legislativas, así como acciones políticas que amplíen la libertad y la gama de derechos exigibles y efectivos para todos los mexicanos.

3.1.1. Seguridad Social Universal.

Se creará una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud y otorgue a cualquier mexicano, independientemente de su condición social o estatus laboral, un conjunto de beneficios sociales procurados por el Estado a través de un Sistema de Seguridad Social Universal que incorpore un Acceso universal a los servicios de salud.

Se aprecian los avances alcanzados en los últimos años en la materia, pero también se reconoce que todavía debe avanzarse mucho en la calidad y el alcance efectivo de los servicios de salud, particularmente para atender a millones de personas que no cuentan con empleo formal y viven en las zonas de mayor marginación social y dispersión poblacional.

Para ello, se deben impulsar dos principios de reorganización del sector salud: el de la portabilidad de las coberturas para que todos los asegurados puedan ser atendidos en cualquiera de los sistemas públicos de salud a su elección; y la convergencia de los sistemas para igualar gradualmente la cobertura y calidad de todos ellos. (Compromiso 1)

3.1.2 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

Los objetivos y proyectos del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, se alinea, a la meta II. México Incluyente, que busca garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de los mexicanos, con estándares de calidad rigurosos que vayan más allá del asistencialismo, con el compromiso gubernamental de proporcionar una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos.

La meta II. México Incluyente cuenta con cinco objetivos: 2.1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, 2.2 Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud, 2.4 Ampliar el acceso a la seguridad social y 2.5 Proveer un entorno adecuado para el desarrollo de una vida digna. Estos cinco objetivos se desarrollan en 18 estrategias, así como líneas de acción específicas para cada una.

3.1.3.- Programa Sectorial de Salud 2013-2018

La Secretaría de Salud Tiene como meta construir un Sistema Nacional de Salud Universal con un enfoque preventivo, un modelo de atención más homogéneo, una operación integral y una mayor coordinación entre las distintas instituciones de salud. El programa Sectorial de Salud cuenta con seis objetivos: 1.- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, 2.- Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, 3.- Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida, 4.- Cerrar la brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, 5.- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, 6.- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud. Estos seis objetivos consideran 39 estrategias y líneas de acción específicas para cada una de ellas.

De acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo y al Programa Sectorial de Salud 2013-2018, se determina la alineación de los objetivos y proyectos prioritarios de la Institución respecto a lo siguiente:

Meta Nacional: México incluyente.

Objetivo de la Meta Nacional: 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud y 4.1 Mantener la Estabilidad macroeconómica del país.

Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional: 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud; 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad; 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal y 4.1.3. Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.

Objetivo del Programa Sectorial de Salud: 1.- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades; 2.- Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad; 5.- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud; 6.- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

Estrategias del objetivo del programa Sectorial de Salud: 1.2 Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. 1.5 Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con especial énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables. 1.7 Promover el envejecimiento activo, saludable, con dignidad y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores. 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud. 2.5 Mejorar el proceso para la detección y atención de neoplasias malignas, principalmente cáncer cérvico – uterino, de mama y próstata. 5.1 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud; 5.2 Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad; 5.4 Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población. 6.1 Instrumentar mecanismos para sentar las bases de un Sistema Nacional de Salud Universal.

3.1.4 Plan Quinquenal del Director General del Hospital General de México 2009-2014

El Programa de Trabajo de la Dirección General (DG) del HGM O. D., esta realizado con base en el análisis de las necesidades asistenciales en salud que demanda la población en la que se han incluido las tendencias nacionales y mundiales. Los objetivos generales del plan Quinquenal son:

- i. Participar activamente en los programas y campañas de salud que han establecido las diferentes áreas de la Secretaría de Salud y que se encuentran encaminados a reducir los rezagos en la materia y a los problemas emergentes que se presentan en la sociedad.
- ii. Garantizar la operación y funcionamiento del Hospital mediante la búsqueda de mecanismos innovadores para la captación y gasto de las cuotas de recuperación, seguimiento estrecho de los ingresos por cuenta de terceros, así como los ingresos

- obtenidos por medio de fideicomisos de alta especialidad como el Seguro Popular y del Fondo de Gastos Catastróficos.
- iii. Establecer acciones estratégicas en la institución para fortalecer internamente los procesos sustantivos y administrativos de la Dirección General, Dirección General Adjunta Médica, Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas y las Direcciones de Enseñanza, Investigación y Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.
 - iv. Fortalecer y consolidar el segundo y tercer nivel de atención médica para convertir a la institución en el Hospital Regional de Especialidades de la zona centro del país, mediante la proposición institucional del Seguro Popular en Salud, promoviendo un trato digno y servicios de salud efectivos y con seguridad al paciente y sus familiares, así como el mejoramiento de la atención que garantice la calidad percibida.
 - v. Convertirnos en uno de los hospitales de referencia obligado de especialidad para enfermedades de alta complejidad en el Sistema de Protección Social en Salud.
 - vi. Promover y ofrecer mayores oportunidades de realización profesional a médicos, enfermeras y todos aquellos que participan en los procesos de atención a la salud.
 - vii. Fortalecer la relación entre el hospital y la sociedad basada en la rendición de cuentas, brindando información oportuna y transparente.
 - viii. Promover la participación ciudadana en las actividades de servicios de salud con el propósito de que la Institución pueda conocer con profundidad la problemática, las limitaciones y propuestas ciudadanas que le permitirá elevar la calidad y calidez de los servicios proporcionados.
 - ix. Trabajar en programas de política farmacéutica integral, con la utilización de genéricos intercambiables y el desarrollo de terceros autorizados, así como el proyecto de Farmacia Hospitalaria de la institución.
 - x. Coadyuvar a la disminución de la muerte materna y perinatal así como contribuir con el conocimiento de vanguardia y atención especializada.
 - xi. Elevar la calidad de los servicios médicos hospitalarios a fin de mantener la certificación de la institución por parte de las instancias rectoras y de la sociedad, que le permitan el reconocimiento como una institución de excelencia médica.
 - xii. Impulsar la formación de médicos generales y especialistas que requiere el país, garantizando la calidad educativa que permitan reposicionar a la institución como un Hospital Escuela de referencia nacional e internacional.
 - xiii. Fortalecer y reorientar la investigación científica respecto a las necesidades médicas de las Institución y de los requerimientos de las enfermedades del futuro.
 - xiv. Impulsar la reconversión de la estructura hospitalaria y de la tecnología en salud que permitan elevar la calidad de la atención médica.
 - xv. Implementar la sistematización y automatización de los procedimientos de las áreas médica, enseñanza, investigación y administrativas.
 - xvi. Establecer convenios con el sector público y privado que permitan renovar la infraestructura física y de tecnología médica instalada.

4. MISIÓN

Hospital Regional de la zona centro del país que proporciona servicio de salud de alta especialidad con gran calidad y calidez, en las especialidades médicas, quirúrgicas y de apoyo al diagnóstico y tratamiento, por lo que tiene el reconocimiento de la sociedad mexicana. Hospital formador de recursos humanos de excelencia para la salud del país y a nivel internacional. Realiza investigación de alto nivel cuyos resultados se difunden en publicaciones científicas de impacto internacional, se preocupa por sus recursos humanos capacitándolos formando equipos como una necesidad de las actividades humanas

5. VISIÓN

Ser un centro hospitalario con reconocimiento nacional y de referencia internacional, generador de modelos de atención en las especialidades médicas, en la enseñanza de la medicina y en proyectos de investigación con alto rigor científico. Participante en las políticas sectoriales, principalmente en el Seguro Popular y del Fondo Directo de Gastos Catastróficos en Salud y apoyando la formación de recursos humanos de alta calidad y de modelos de atención a la salud, que impacte en los indicadores básicos de salud, con aportaciones para la disminución de los problemas relacionados con el rezago social y que propicie el ataque oportuno a los factores causales de los problemas emergentes, debiéndose mantener a la vanguardia.

6. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

El proyecto estratégico del Hospital General de México, O. D., está realizado con base en el análisis de las necesidades asistenciales en salud que demanda la población en la que se han incluido las tendencias nacionales.

Para ello se ha elaborado un diagnóstico situacional del Hospital, analizando cada una de las áreas que lo conforman y que son:

- **Investigación.**
- **Educación y Capacitación en Salud.**
- **Atención Médica.**
- **Administración.**

7.1. Análisis FODA por Área.

INVESTIGACIÓN

FORTALEZAS

- La investigación clínica se encuentra realizada en base a criterios prioritarios en salud.
- Se reorienta la innovación tecnológica y la investigación hacia los padecimientos emergentes, las enfermedades no transmisibles y las lesiones.
- Se consolida la investigación de la salud del adulto mayor, Adulto en Tercera Edad, en el Niño y el Adolescente.
- Se cuenta con el Servicio de Investigación de Farmacología Clínica.
- Se realiza investigación de alta calidad intra e interinstitucional.
- Se cuenta con la Coordinación de Recursos de Bioestadística conformada por un equipo de investigadores (matemáticos, personal de salud con maestría y doctorado en investigación) con amplia experiencia en análisis estadísticos y metodología, que da soporte y apoyo a los investigadores y médicos del Hospital General de México, así como a Institutos Nacionales e Internacionales.
- Se ocupa el tercer lugar en productividad en Investigación Médica, de las Instituciones que coordina la CCINSyHAE de la Secretaría de Salud.

OPORTUNIDADES

- Las investigaciones relacionadas con la salud culminen con la generación o modificación del conocimiento.
- Promover la difusión los resultados en publicaciones científicas de alto impacto.
- Promover el reconocimiento de los investigadores del Hospital por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Sistema Nacional de Investigación (SIN), de acuerdo a la normatividad establecida por las instancias correspondientes.
- Fortalecer la incorporación de más investigadores en el HGM.
- Mejorar los apoyos para proyectos específicos que provienen de la DG, entre ellos el Programa de Trasplantes, endoscopía, etc.
- Aumentar las pruebas de Perfil Metabólico Neonatal realizados en el Servicio de Investigación de Farmacología Clínica y los Servicio de Gineco-Obstetricia y Pediatría.
- Contar con et apoyo externo de organismos como CONACyT y la industria farmacéutica.
- Fortalecer las fuentes externas de financiamiento para proyectos, por agencias no gubernamentales e internacionales para la asistencia a la salud.

DEBILIDADES

- Falta fortalecer los modelos de atención a la salud en problemas del rezago y otros emergentes como obesidad, diabetes, cáncer y otras enfermedades degenerativas.
- No se mantiene la publicación de artículos científicos por investigador.

- Reducido número de publicaciones de artículos científicos de los niveles III, IV y V.
- Falta de vínculo con la investigación-enseñanza y atención médica.

AMENAZAS

- Restricciones presupuestales a nivel Federal.
- Incremento en padecimientos relacionados con trastornos de la conducta y los relacionados con obesidad y desnutrición.
- Escasos incentivos para la promoción de la investigación.

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN EN SALUD.

FORTALEZAS

- Centro académico de formación y actualización profesional continua de la Facultad de Medicina de la UNAM y sede de excelencia para la formación en el pregrado y posgrado tanto médico como de enfermería.
- Creación del Centro de Perfeccionamiento y Desarrollo de Habilidades Médico Quirúrgicas del Hospital General de México
- Servicios Educativos para la formación de médicos generales y de especialistas.
- Servicios Educativos en la práctica clínica que coadyuve a la formación de enfermeras a nivel técnico y licenciatura, y la formación de profesionales del equipo de salud (Ingenieros Biomédicos, psicólogos, químicos, etc.).
- Servicios Educativos de Educación Continua que permiten la actualización de médicos generales, especialistas, enfermeras y otros profesionales del equipo de salud.
- Se cuenta con herramientas de tecnologías de la información para el uso de los servicios educativos.

OPORTUNIDADES

- Acceso a nuevas tecnologías de información.
- Establecer nuevos convenios educativos de colaboración.
- Innovación educativa para lograr aprendizaje significativo y educación inclusiva.
- Implementar un centro de educación continua a distancia que permita ampliar la oferta educativa que proporciona el Hospital a nivel nacional e internacional.
- Promover cursos de apoyo en la formación de estudiantes de pregrado y postgrado que permitan egresar profesionales de la salud, con compromiso social, ética humanista y que tengan siempre en el centro de su atención la calidad y seguridad del paciente.

DEBILIDADES

- Es necesario fortalecer la capacitación en bioética, tanatología y calidad con el fin de fortalecer los valores individuales, de la institución y la bioseguridad.
- Han perdido vanguardia los programas de cirugía de punta.
- Falta de vínculo con la investigación-enseñanza y atención médica.

- En los sistemas de enseñanza existe la experiencia-aneecdótica y la añoranza del pasado.

AMENAZAS

- No actualización de programas académicos.
- Alta deserción de residentes.

ATENCIÓN MÉDICA.

FORTALEZAS

- Hospital General de Alta especialidad en el Distrito Federal.
- Cuenta con clínicas y programas de alta especialidad.
- El hospital se reconoce como centro de referencia nacional en especialidades de vanguardia en la atención médica desde hace 100 años.
- Está a la vanguardia en el tratamiento de enfermedades oncológicas, respiratorias e infecciosas.
- Cuenta con un cuerpo médico de especialistas certificados.
- Hospital re certificado por el Consejo.
- Hospital acreditado por el Seguro Popular.
- Áreas certificadas por ISO 9001-2008.
- Hospital Seguro por la OPS.
- Valores institucionales y humanísticos.
- Comités y comisiones activos.
- Pionero en la Cirugía general y procedimientos neuro quirúrgicos.
- Medicina de Rehabilitación.
- Buena imagen del Hospital en la población usuaria y la comunidad médica.
- Programa de Citas vía telefónica.
- Equipo médico de alta tecnología.
- Sistemas Informáticos de desarrollo propio.
- Verticalización de la infraestructura hospitalaria.

OPORTUNIDADES

- Nuevos modelos de atención integral para la población cada vez más demandante.
- Establecer una mejor coordinación con la red de Institutos Nacionales de Salud, con la de los Hospitales Federales de Referencia, con la de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad y con los servicios médicos del Gobierno del Distrito Federal.
- Establecer una mejor coordinación con la red de Institutos Nacionales de Salud, con la de los Hospitales Federales de Referencia, con la de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad y con los servicios médicos del Gobierno del Distrito Federal.
- Normatividad del sector salud para la referencia y contra-referencia.
- Existencia de modelos de atención integral para la población en casos de envenenamientos y drogadicción.
- Proporcionar dentro de los servicios hospitalarios, proyectos de mejora que coadyuven a mejorar la calidad, eficacia terapéutica y seguridad del paciente.

- Conformación de Clínicas multidisciplinarias que permitan proporcionar servicios médicos integrales y multidisciplinarios en diagnósticos y padecimientos específicos que requieran los pacientes del Hospital.
- Implementar áreas de cirugía, procedimientos y tratamiento de corta estancia que posibiliten elevar la calidad de vida de los pacientes y su incorporación inmediata a sus actividades familiares, laborales y sociales.
- Modernizar la tecnología informática que permita tener información oportuna que le sirva a los médicos durante el proceso de atención de los servicios hospitalarios.
- Ampliar la participación del Hospital en el Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

DEBILIDADES

- Presupuesto insuficiente para poder desarrollar programas prioritarios, como el de trasplante, diálisis peritoneal ambulatoria, etc.
- La red de referencia y contra-referencia es deficiente por falta de alianzas y convenios.
- No existe expediente clínico electrónico.
- Equipo de imagenología y laboratorio que requiere de mayor actualización permanente.
- Fortalecer el área de nutrición que vigile y controle la prescripción de alimentación oral y parenteral.
- Hay un incremento injustificado en el uso de los recursos y auxiliares de diagnóstico en consulta externa y urgencias.
- Subutilización de la capacidad instalada, por falta de turno vespertino.
- Falta difusión para la aplicación de las guías clínicas.
- Han perdido vanguardia los programas de cirugía de punta.
- Falta de comunicación con pacientes, familiares y en general con el equipo de salud.
- Red informática de registro de procesos de atención y de estadística de las enfermedades a insuficiente y obsoleto.

AMENAZAS

- Mayor demanda de pacientes con necesidad de trasplantes de órganos (riñón, hígado).
- Aparición de enfermedades emergentes tales como SIDA, hepatopatías crónicas.
- Restricciones en la autorización de plazas de estructura que impidan la apertura de turnos vespertinos con el propósito de ampliar a un mayor número de ciudadanos los servicios que presta el Hospital.

ADMINISTRACIÓN.

FORTALEZAS

- Organismo Descentralizado.
- Instalaciones rehabilitadas.
- Capacidad de respuesta a la demanda de atención hospitalaria.

- Áreas certificadas por ISO 9001-2008.
- Hospital Seguro por la OPS.
- Valores institucionales y humanísticos.
- Sistemas Informáticos de desarrollo propio.
- Existencia de una política de protección financiera.

OPORTUNIDADES

- Acceso a nuevas tecnologías de información.
- Subrogación de la infraestructura del HGM, para apoyar a otras instituciones (radioterapia, endoscopia, patología, etc.).
- Mejora continua de la calidad y de la gestión gerencial.
- Verticalización del HGM.
- Modernizar la tecnología informática que permita tener información oportuna que le sirva a los médicos durante el proceso de atención de los servicios hospitalarios.
- Ampliar la participación del Hospital en el Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

DEBILIDADES

- Infraestructura física y de equipo que requiere de modernización y adecuación.
- Cuenta con un sistema de costos, aún deficiente, necesario en la actualidad, para la aplicación de convenios.
- Hospital horizontal con infraestructura muy antigua.
- Presupuesto insuficiente para la operación e inversión.
- Presupuesto nulo para la modernización del parque informático.

AMENAZAS

- Pobreza; el 50% de la población en esta situación.
- Recursos presupuestales insuficientes en todos los capítulos del gasto y que dificulten la continuidad en la operación sustantiva de la institución.
- Incremento de los costos de operación.
- Inflación en México y crisis económica.
- Salarios e incentivos poco competitivos.
- Sobre normatividad creciente.
- Demanda creciente de servicios de la población usuaria y saturación de servicios.
- Restricciones en la autorización de plazas de estructura que impidan la apertura de turnos vespertinos con el propósito de ampliar a un mayor número de ciudadanos los servicios que presta el Hospital.

7. Propuesta de Trabajo 2014.

En esta gestión es muy importante el fortalecimiento de los valores, valores humanistas en ética, moral y profesionalismo, teniendo como referente al Hospital General de México, a los pacientes y sus familiares, debiendo proyectar estos valores hacia la comunidad para impactar en la calidad de su salud, para impulsar a esta institución a la modernización, buscando todas las formas posibles para brindar una mejor atención y proyectando un cambio de actitud que debemos asumir.

El lema “A la vanguardia en el cuidado de la vida”, no debe ser sólo una frase sino un principio que motive, que empuje, que jale y que ayude a tomar la punta para transformarnos en un hospital que esté a la vanguardia en el cuidado de la vida. Continuar trabajando en todas las acciones y actividades para llegar a ser ese hospital moderno, ese hospital a la vanguardia en el cuidado de la vida. Un ejemplo de ello es que obtuvimos la recertificación del Consejo de Salubridad General para el periodo 2008 – 2011.

El médico debe de ser un luchador social permanente, que atienda la salud física, mental, familiar y emocional de todos los individuos que le corresponda atender, proyectándose hacia la sociedad para retomar la posición que tuvo en décadas anteriores.

Uno de los aspectos más importantes de la presente gestión es la educación y la capacitación, preparando y haciendo cada vez más eficientes a los mandos medios y directivos, para que ellos transmitan al resto de profesionistas y trabajadores cuáles son los nuevos derroteros que el hospital debe de seguir.

En la actualidad, la conformación de equipos de trabajo es verdaderamente importante, no de simples grupos sino de verdaderos equipos, de ahí que otro de nuestros objetivos, a través de la educación y la capacitación, sea justamente la conformación de equipos de trabajo, sobre todo de alto rendimiento.

Otra de las estrategias que hemos implementado es la auditoría médica transversal, en la cual un equipo visita otros servicios y reciben una capacitación, es decir, van a ver lo que otros hacen para que al regresar a sus lugares de trabajo, traten de mejorar y contagiar a la gente que tienen a su alrededor de ese espíritu de mejora constante.

Ya hay evidencias de que el hospital ha cambiado, en áreas donde se han ido asimilando rápidamente estos cambios, pero también tenemos otras áreas e indicadores donde la incorporación a lo que se pretende sea el nuevo accionar del hospital no ha sido suficientemente rápida, para hacer de ésta una institución efectiva y fuerte, que brinde buenos servicios de salud y que forme gente completa, con valores, inquietos, propositivos, que impacten con su actuar en la comunidad, ese es el gran reto del hospital, no sólo para el año que viene, sino para los siguientes.

Para cumplir este reto ya se realizan acciones específicas en cada una de las cuatro áreas, siguiendo las estrategias trazadas en el Plan Quinquenal de Trabajo del Hospital y a continuación se mencionan.

INVESTIGACIÓN.

Es importante mencionar que la agenda de investigación y desarrollo se encuentra realizada en base a criterios prioritarios en salud, por lo cual se promueve la investigación clínica, dirigida a los problemas de Salud Pública reales.

Se continúan desarrollando protocolos de investigación en Farmacología Clínica.

Se brinda soporte y apoyo estadístico y metodológico a los investigadores y médicos del hospital así como a Institutos Nacionales e Internacionales a través de la Coordinación de Recursos de Bioestadística CORE.

Se reorienta la investigación para la salud hacia los padecimientos emergentes, las enfermedades no transmisibles y lesiones.

Se consolida la investigación de la salud del adulto mayor en conjunto con el Instituto Nacional de Geriátrica.

Se difunden los resultados en publicaciones científicas de alto impacto.

Se coordina y programan las sesiones de los Comités de Investigación, Ética y Bioseguridad de acuerdo con la normatividad establecida en la materia.

Se promueve el reconocimiento de los investigadores del Hospital por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Sistema Nacional de Investigación (SIN), de acuerdo a la normatividad establecida por las instancias correspondientes.

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN EN SALUD.

Se brinda al personal médico educación integral en salud, tanto la capacitación académica y técnica como los valores humanos, en ética, moral y profesionalismo que imparte el Hospital.

Se capacita al personal médico en las patologías de la transición epidemiológica que se vayan presentando, fortaleciendo los programas de residencias médicas para adecuarlos a las necesidades demográficas y epidemiológicas del país.

Se desarrolla el proyecto del Centro de Perfeccionamiento y Desarrollo de Habilidades Médico Quirúrgicas del Hospital General de México.

Se capacita al personal médico en el Centro académico de formación y actualización profesional continua de la Facultad de Medicina de la UNAM y sede de excelencia para la formación en el pregrado y postgrado tanto médico como de enfermería.

Se brindan Servicios Educativos de Educación Continua que permiten la actualización de médicos generales, especialistas, enfermeras y otros profesionales del equipo de salud.

Se promueven el uso de la tecnología en la educación y capacitación en salud, fortaleciendo la capacitación semi-presencial y la educación a distancia, para capacitar a los recursos humanos del Hospital y se brinda la información de salud actualizada y fidedigna a la población en general a través de los medios tecnológicos con que se cuenta, continuando con la actualización de la página web del HGM.

ATENCIÓN MÉDICA

Se promueven acciones de prevención de enfermedades, manteniendo actualizado el esquema básico de vacunación para menores de 5 años, población mayor de 60 años y grupos específicos de la población o llevando a cabo programas como el de Lavado de manos, 5 Pasos, Hospital Seguro, Semana Nacional de Salud etc.

El Hospital es reconocido como centro de referencia nacional en especialidades de vanguardia en la atención y como Hospital General de Alta Especialidad en el Distrito Federal.

Se cuenta con un cuerpo médico de especialistas certificados.

El Hospital ha sido re certificado por el Consejo de Salubridad General y la Norma ISO 9001-2008, acciones que reafirman la calidad de los servicios otorgados.

El HGM continuará promoviendo y midiendo de manera puntual todos los indicadores en material de calidad como trato digno, atención médica efectiva, satisfacción por la oportunidad de la atención etc.

Se cuenta con el servicio de citas vía telefónica, lo cual agiliza el servicio y ahorra tiempo en la atención.

Se continúa con la fármaco-vigilancia, el desarrollo del proyecto de Farmacia Hospitalaria y la actualización del Catalogo Institucional de Medicamentos.

Se realiza el análisis puntual de la morbilidad y mortalidad que sucede en la institución y se mejoran las acciones dirigidas hacia la prevención de infecciones nosocomiales, efectos y eventos adversos.

El hospital ha sido declarado como Hospital Seguro por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y se promueven las acciones de las Estrategias enfocadas a la seguridad del paciente como cirugía segura, higiene de manos para evitar infecciones nosocomiales etc.

Se fortalecen las acciones de prevención de infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas en la infancia.

Se fortalecen las políticas de salud materna y perinatal llevando a cabo el programa de Prevención de Muerte Materna y mejorando el equipamiento e infraestructura en la atención materno-infantil.

Se promueve la salud sexual y reproductiva responsable promoviendo una campaña permanente de educación sexual que favorezca el ejercicio de una sexualidad responsable y promueva el uso del condón entre los jóvenes, previniendo infecciones por VIH y otras ITS, fortaleciendo también las estrategias de información y comunicación en planificación familiar, con apoyo de la Organizaciones Civiles que integran el Aval Ciudadano en el HGM.

Se impulsa una política integral para la prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus y riesgo cardio-vascular con programas como cinco pasos, foros y talleres sobre diabetes etc.

Se promueve la prevención, detección y atención temprana del cáncer cérvico-uterino y de mama.

Se da prioridad a las intervenciones en salud con base en un proceso institucional de evaluación clínica, ética, social y económica, apoyados en el apartado de Reclasificación Parcial de Nivel Socioeconómico que realiza trabajo social.

Participa en la cobertura de atención a las zonas altamente marginadas con escaso o nulo acceso a servicios de salud, a través de las Caravanas de la Salud (unidades móviles y equipos de salud itinerantes), cirugías extramuros etc. y se promueven opciones de atención integral a las personas con discapacidad.

Se utiliza la tecnología de última generación y alto costo para fortalecer la atención médica de alta especialidad.

Se cuenta con el programa hospitalario de transplantes y se capacita al personal médico correspondiente.

Se desarrollan modelos innovadores de atención, tanto en el nivel ambulatorio como hospitalario.

ADMINISTRATIVA

Se establecen metas anuales y mensuales de los servicios y unidades médicas de la Institución y se da seguimiento y evaluación de las mismas.

Se elaboran y difunden cuadernos trimestrales y el Anuario Estadístico del hospital, con el fin de que la comunidad hospitalaria, estudiantes y profesionales de la salud cuenten con información de sus actividades.

Se promueve la renovación de la infraestructura hospitalaria en función de los recursos automatizados para ese fin.

Se trabaja para crear una herramienta informática que automatice la administración de los recursos humanos.

Se revisa el marco regulatorio vigente para definir claramente las responsabilidades ejecutivas y administrativas del hospital.

Se incorpora a los niños desde su nacimiento al Seguro Médico para una Nueva Generación y al Sistema de Protección Social en Salud SPSS y se continúa con las acreditaciones con el SPSS y Gastos catastróficos.

Se desarrollan competencias gerenciales en el personal directivo que fortalezcan la toma de decisiones en salud, con la participación de universidades e instituciones nacionales e internacionales.

Se continúa trabajando para rehabilitar las instalaciones de la casa de máquinas y fomentando el financiamiento para la renovación, adquisición y mantenimiento de los equipos médicos existentes.

Se promueve la planeación, distribución, asignación y uso racional de los equipos médicos conforme a los lineamientos e indicadores del componente de equipamiento médico del Plan Maestro Sectorial de Recursos de Atención a la Salud y el certificado de necesidades de Equipo Médico.

Se trabaja sobre el proyecto de verticalización del HGM de acuerdo con lo establecido en el Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud (PMI).

Se formula, evalúa e implementan proyectos de inversión público-privado en infraestructura.

Se sigue invirtiendo en innovaciones organizacionales, equipamiento, mantenimiento y dignificación de la infraestructura del HGM.

Se continúa con la búsqueda de financiamientos internacionales para proyectos específicos.

7.1 Objetivos Generales, Objetivos Específicos, Estrategias, Líneas de Acción y Proyectos Específicos Anuales.

7.1.1 Investigación.

Objetivo General

Promover, impulsar y consolidar la búsqueda, indagación y exploración del conocimiento para la integración de una investigación científica de alta calidad en colaboración con otras instituciones académicas nacionales e internacionales, que permitan el desarrollo de la ciencia.

Objetivos Específicos.

- Participar de manera activa en la investigación nacional, multicéntrica y transnacional.
- Estudiar las principales causas de egreso en nuestro hospital, así como las principales causas de morbilidad y mortalidad nacionales.
- Desarrollar proyectos en áreas de interés como Fármaco-Economía y Costo-Efectividad, en conjunto con otras instituciones públicas, privadas, nacionales o extranjeras.
- Fortalecer la colaboración con el Programa Universitario en Salud (PUIS) y la Unidad de Medicina Experimental (UME) de la UNAM.
- Fortalecer el área de investigación clínica en medicina paliativa.

Con base en el Programa de Acción Específico 207-2012 Investigación para la Salud, se perseguirán los siguientes objetivos:

- Impulsar la investigación científica que mejore la salud y el bienestar de la población.
- Hacia los problema de salud que afectan de forma prioritaria a la población.
- Fortalecer los programas de formación y desarrollo de recursos humanos para la investigación y el desarrollo tecnológico en salud.
- Favorecer publicaciones en revistas indicadas de tipos III a V.
- Favorecer el ingreso de investigadores al Sistema Nacional de Investigadores.
- Mantener la participación entusiasta de jóvenes investigadores graduados en programas de maestría y doctorado, con preferencia de los de grados superiores para colaborar en la investigación realizada en el hospital.
- Revisar cuidadosamente las solicitudes de investigación por parte de la industria farmacéutica para definir congruencia con los intereses institucionales, la ética de la investigación y los derechos de los participantes.
- Cuidar, mantener y renovar los equipos y la tecnología necesarios para desarrollar la investigación con accesoria interna o externa.
- Atender en tiempo y forma las solicitudes de oficinas de enlace y autoridades para cumplir normas, reglamentos y leyes fundamentales.

Estrategias Principales.

Para lograr este objetivo se recurre a la estrategia 8 del Programa de Trabajo 2009-2014 que tiene como fin promover una mayor productividad científica diseñando protocolos de investigación de calidad, encaminados a la investigación nacional e internacional para lograr beneficiar a la población mediante la difusión de métodos y procedimientos de vanguardia para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la atención de la salud en revistas de alto impacto, así como aportar conocimientos relacionados con temas médicos y de la salud mediante la publicación de artículos científicos elaborados por los investigadores de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa.

Por otra parte la investigación en medicina paliativa es parte fundamental del desarrollo de esta área ya que aproximadamente el 35% de los pacientes se encuentran en etapas avanzadas de la enfermedad y requieren cuidados de este tipo.

Cabe señalar la importancia de los siguientes aspectos:

- Colaboración con Instituciones Educativas tanto Públicas como Privadas
- Mejorar el entorno laboral de los investigadores
- Incentivar las actividades de investigación y desarrollo tecnológico
- Consolidar y desarrollar armónicamente los diferentes grupos de investigación
- Financiar de manera amplia y diversificada la investigación en salud
- Favorecer el crecimiento de la comunidad científica en salud.
- Promover líneas de investigación en salud en áreas en las que se tengan ventajas competitivas nacionales para el desarrollo de nueva tecnología
- Desarrollar programas de postgrado de investigación en salud vinculados al programa de excelencia del CONACYT
- Ampliar programas de financiamiento para postgrados
- Mejorar la calidad de las publicaciones científicas nacionales en salud favorecer el crecimiento de la comunidad científica en salud

Líneas de Acción o Proyectos Específicos.

- Impulsar la creación de plazas de investigador.
- Estimular la generación de protocolos de investigación enfocados a problemas de salud que afectan de forma prioritaria a la población
- Fortalecer el vínculo entre la investigación básica y clínica, así como la interrelación de investigadores del hospital con instituciones internacionales.
- Fomentar investigaciones relacionadas con la mejora de los servicios públicos de salud.
- Convocar a los profesionales involucrados en las tareas de investigación en salud para trabajar de manera coordinada.
- Fomentar la inversión y las donaciones privadas.
- Generar programas de postgrado en áreas emergentes de investigación.

7.1.2 Educación y Capacitación en Salud.

Objetivo General.

Formar de manera integral recursos humanos de alto nivel de preparación para la atención especializada en cada servicio, para garantizar la existencia en forma permanente de médicos capacitados para el sector salud en beneficio de la sociedad.

Objetivos Específicos

- Fortalecer el modelo educativo y transformarlo en una educación integral que aunado a la capacitación sea llevado hacia un Desarrollo Profesional Continuo (DPC), para ser promotor del cambio y lograr la mejor enseñanza de la medicina, en base a técnicas específicas y programas de capacitación que hagan el discernimiento correspondiente y fortalezcan el conocimiento a través de un trabajo en equipo, para la formación de médicos de alto nivel con una educación de calidad.
- Mantener al personal de salud permanentemente actualizado por medio de los recursos tecnológicos con que cuenta el Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS).
- Estrechar de manera directa la comunicación con los Institutos Nacionales de Salud, así como interactuar con instituciones homólogas internacionales para fortalecer y difundir las mejores prácticas de enseñanza médica.

Estrategias Principales.

Una de las principales fortalezas del HGM es la de ser un Hospital-Escuela, lo cual debe de aprovecharse y trabajar conjuntamente, basados en la estrategia 5 del Programa de Trabajo 2009-2014 que trata el tema referente a Educación para con ello contribuir a formar los médicos especialistas que requiere el país, mejorar la eficiencia terminal en la formación de especialistas en áreas de la salud, e impartir cursos para la formación, actualización y capacitación de profesionales en Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades paraestatales que operan en el marco del Programa.

Líneas de Acción o Proyectos Específicos

- Las líneas de acción a seguir se enfocan en la planeación y organización de asuntos académicos, en el Desarrollo Profesional Continuo (DPC) y en las técnicas pedagógicas para profesores, logrando así la cobertura de formación de Especialistas Médicos, la eficiencia terminal en la formación de especialistas en áreas de la salud y la eficiencia en la impartición de cursos de formación de profesionales de la salud.
- Implementar un programa de enseñanza tutorial, impartido por médicos expertos, enfocado a fortalecer el diagnóstico clínico en la atención de los médicos en formación.

- La siguiente línea se enfoca en el apoyo que brinda el CEIDS a la educación y capacitación del personal del Hospital.
- Con estas acciones se cubren los puntos analizados en las Oportunidades (FODA) de esta área, sobre establecer nuevos convenios educativos colaborativos y el acceso a nuevas tecnologías de información.

7.1.3 Atención Médica.

Objetivo General.

Proporcionar atención de excelencia, con calidad y calidez a la población que carece de seguridad social, con recursos humanos y recursos materiales de vanguardia, para contribuir al logro de la salud de los mexicanos.

Objetivos Específicos

- Consolidar el segundo y tercer nivel de atención médica para convertir a la institución en el Hospital Regional de Especialidades de la zona centro del país, mediante la instauración del Seguro Popular en Salud, promoviendo un trato digno y servicios de salud efectivos y con seguridad al paciente y sus familiares, así como el mejoramiento de la atención que garantice la calidad percibida.
- Fortalecer el desarrollo de unidades y proyectos estratégicos.
- Reforzar los programas de apoyo a familiares y pacientes, en algunas de las enfermedades de mayor relevancia en el país.
- Continuar impulsando la orientación personalizada que se otorga a través del Módulo de Información y Orientación de la consulta externa.
- Fortalecer el óptimo funcionamiento de la Unidad de Transplantes, por medio de la instrumentación de dicha área, optimizando así el uso de los recursos, mejorando los procedimientos y la especialización en trasplantes.
- Promover la generación de guías de atención para las diferentes enfermedades que incluyan los aspectos médicos y económicos más relevantes considerando su costo-beneficio.
- Establecer una plataforma que permita sistematizar la atención médica, que facilite el diagnóstico precoz y de vanguardia, que lleve a la mejor terapéutica, de acuerdo a las diferentes patologías.

Estrategias Principales.

- Para lograr dicho objetivo se trabajará en las estrategias 1 y 6 del Programa del Trabajo 2009-2014, la primera trata de las Alianzas Estratégicas Externas, lo que permitirá brindar atención médica de calidad en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa.
- Mejorar la capacidad de atención hospitalaria
- Realizar la programación de los ingresos hospitalarios en los Institutos ya mencionados y
- Efectuar acciones de atención; por otra parte en la estrategia 6 se atiende el desarrollo de unidades y proyectos estratégicos.

Líneas de Acción o Proyectos Específicos

- Fortalecer el funcionamiento de la Consulta Externa, abriendo el servicio de atención en turno vespertino.
- Robustecer los procesos de atención médicos a través de la certificación y acreditación institucionales.
- Consolidar el Expediente Clínico Electrónico Institucional a través de las plataformas tecnológicas del Sistema de Información Hospitalaria y el Sistema de Información de Laboratorios.
- Fortalecer la infraestructura hospitalaria de equipamiento, instalaciones y capital humano del hospital.

Con dichas acciones contrarrestan las debilidades y amenazas (FODA) de esta área, como el no aplicar las guías clínicas, la mayor demanda de pacientes con necesidad de trasplantes de órganos (riñón, hígado) y con los grupos de apoyo se atienden las enfermedades emergentes tales como SIDA, hepatopatías crónicas etc.

7.1.4 Administración.

Objetivo General.

Ser una plataforma normativa y de gestión que establezca los parámetros de operación a fin de que se desarrollen las actividades asistenciales, de investigación y enseñanza en apego a la misión y visión del hospital, con un modelo de administración con enfoque gerencial.

Objetivos Específicos

- Garantizar los recursos financieros suficientes para llevar a cabo las acciones que dan cumplimiento a los compromisos establecidos para el logro de los objetivos institucionales, mediante la búsqueda de mecanismos innovadores para el financiamiento de la institución conforme a las disposiciones aplicables a fin de proporcionar los bienes y servicios que requieren las diversas áreas para el desarrollo de sus programas.
- Contribuir en el desarrollo de los programas estratégicos en observancia con la misión y visión del hospital, que fortalezcan el cumplimiento de sus requerimientos.
- Colaborar en el desarrollo de la plataforma de sistematización y en los procesos de atención al paciente.
- Colaborar en todas las áreas del Hospital para el establecimiento de una cultura de calidad, compromiso social y liderazgo a todos los niveles.
- Asesorar los proyectos de investigación en relación a la inclusión de parámetros que permitan analizar los resultados de los proyectos, considerando su costo-beneficio y evaluar los proyectos de inversión.
- Supervisar y vigilar que las actividades inherentes a la administración y registro de los recursos financieros asignados al hospital, así como la integración, autorización, ejercicio y control del presupuesto, sean llevadas conforme a la normatividad y en concordancia con los objetivos y metas institucionales.
- Administrar los recursos materiales en forma económica, eficaz y eficiente, desde la requisición, suministro de bienes y servicios, almacenamiento y distribución, enfocada al uso, consumo y control óptimo con base en las necesidades de las áreas de Atención Médica, Investigación, Enseñanza y la propia Administración a través de la construcción de un modelo de abasto.
- Desarrollar las acciones necesarias para el mantenimiento y conservación de la infraestructura del hospital, mobiliario y equipo, con el propósito de favorecer el óptimo funcionamiento y la prestación de servicios de calidad.
- Contar con un modelo de gestión de recursos humanos que consolide una plataforma de capital humano.

Estrategias Principales.

Para este objetivo se seguirán las estrategias 2 y 9 del Programa de Trabajo 2009-2014 la primera trata sobre Fuentes de Financiamiento y la segunda sobre el aspecto administrativo con ellas se puede atender oportunamente a las áreas sustantivas con los recursos materiales y financieros autorizados en el presupuesto de egresos de la federación, para dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el ejercicio.

Líneas de Acción o Proyectos Específicos.

Las líneas a seguir en esta área son las correspondientes a la estrategia dos referente a las Fuentes de Financiamiento y las líneas que tratan sobre los procesos administrativos eficientes, sobre la Administración por Objetivos y Controles (AOC) y el Presupuesto Anual de Trabajo (PAT)

Por otra parte se continúa trabajando con el Sistema de Informática Integral que comprende la Actualización de Módulos, el Módulo de trabajo social en el Apartado de Reclasificación Parcial de Nivel Socioeconómico, el Módulo de Cobro de Cuotas de Recuperación y los Módulos de Agenda Electrónica, de Consulta Externa para Medicina General y Especialidades, y el de Registro de Pacientes y Emisión de Carnet.

Cabe señalar la importancia de:

- Fortalecer la operación de la Subdirección de Recursos Materiales de tal forma que se optimice el abasto y se garantice la operación de las áreas sustantivas.
- Consolidar un área del manejo presupuestal basado en resultados.
- Consolidar un método de trabajo para los asuntos jurídicos.
- Continuar con el programa de profesionalización del personal.

7.2 METAS

Indicadores Atención Médica

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
1	INDICADOR	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría	91.5	91.6	91.8
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	41,300	41,459	41,600
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte x 100	45,120	45,260	45,300
2	INDICADOR	Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida	0.0	80.0	80.0
	VARIABLE 1	Número de usuarios satisfechos por los servicios prestados		640	640
	VARIABLE 2	Total de usuarios encuestados x 100		800	800
3	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	3.7	3.7	3.7
	VARIABLE 1	Número de casos (o episodios) de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	1,680	1,682	1,695
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte x 100	45,120	45,260	45,300

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
4	INDICADOR	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la Norma SSA 004	62.9	65.3	65.9
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM 168	1,100	1,176	1,220
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional x 100	1,750	1,800	1,850
5	INDICADOR	Porcentaje de sesiones de terapia realizadas respecto a programadas	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de sesiones de terapia realizadas en el periodo	64,500	64,525	64,550
	VARIABLE 2	Número de sesiones de terapia programadas en el periodo x 100	64,500	64,525	64,550
6	INDICADOR	Proporción de cirugías de corta estancia	34.6	36.5	37.5
	VARIABLE 1	Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas en el periodo	1,072	1,156	1,200
	VARIABLE 2	Número total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el periodo x 100	3,100	3,170	3,200
7	INDICADOR	Porcentaje de ocupación hospitalaria	77.5	81.6	81.6
	VARIABLE 1	Días paciente durante el periodo	217,214	256,609	256,609
	VARIABLE 2	Días cama durante el periodo x 100	280,434	314,630	314,630

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
8	INDICADOR	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	91.4	92.1	92.1
	VARIABLE 1	Número de solicitudes o prescripciones de medicamentos para pacientes hospitalizados surtidas en forma completa	96,975	97,848	97,848
	VARIABLE 2	Total de solicitudes o prescripciones de medicamentos realizadas en el periodo para pacientes hospitalizados x 100	106,100	106,191	106,191
9	INDICADOR	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	0.0	99.3	99.5
	VARIABLE 1	Número de pacientes identificados en el periodo con clasificación socioeconómica inferior a 4		33,947	34,079
	VARIABLE 2	Pacientes con estudios socioeconómicos realizados en el periodo x 100		34,199	34,250
10	INDICADOR	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	1,264.9	1,271.7	1,271.7
	VARIABLE 1	Número de consultas externas otorgadas en el periodo (días laborables)	741,226	745,203	745,203
	VARIABLE 2	Número de médicos adscritos a los servicios de consulta externa en contacto con el paciente	586	586	586
11	INDICADOR	Ingresos hospitalarios programados	57.3	57.7	57.9
	VARIABLE 1	Ingresos hospitalarios programados	27,489	26,121	26,200
	VARIABLE 2	Total de ingresos hospitalarios x 100	47,974	45,270	45,285

Indicadores Educación

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Estimación	Estimación
			2013	2014	2015
1	INDICADOR	Porcentaje de aprobación de médicos especialistas en formación clínica	99.7	99.7	99.8
	VARIABLE 1	(Número de médicos especialistas en formación que acreditan el ciclo académico anual (especialidades, subespecialidades y alta especialidad))	796	796	798
	VARIABLE 2	Total de médicos especialistas en formación inscritos en el ciclo académico anual (especialidad, subespecialidad y alta especialidad)) x 100	798	798	800
2	INDICADOR	Porcentaje de aprobación de profesionales en formación no clínica (especialidad no clínica, maestrías y doctorados)	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	(Número de profesionales que acreditan el ciclo académico anual en posgrados no clínicos)	158	158	158
	VARIABLE 2	Total de profesionales inscritos en el ciclo académico anual a estudios de posgrado no clínico) x 100	158	158	158
3	INDICADOR	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	(Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado)	4,620	4,700	4,700
	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	4,620	4,700	4,700

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
4	INDICADOR	Eficiencia terminal de médicos especialistas	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de médicos que obtienen constancia de conclusión de estudios de especialidad, subespecialidad y alta especialidad (1+2+3+4)	256	260	265
		- Originados en becas DGCES	73	75	80
		- Originados en becas propia institución	117	115	115
		(1) Subtotal de becas DGCES e institución	190	190	195
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.		20	25
		(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.	15	50	45
		(4) Otros (escriba en este espacio)	51	0	0
	VARIABLE 2	Total de médicos inscritos en la misma cohorte x 100 (1+2+3+4)	256	260	265
		- Originados en becas DGCES	73	75	80
		- Originados en becas propia institución	117	115	115
		(1) Subtotal de becas DGCES e institución	190	190	195
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.	15	20	25
		(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.	51	50	45

		(4) Otros (escriba en este espacio)	0	0	0
--	--	-------------------------------------	---	---	---

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
5	INDICADOR	Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos	8.0	8.0	8.0
	VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los médicos en formación que terminan sus créditos de especialidad médica encuestados respecto a la calidad percibida de su formación	2,048	2,080	2,120
	VARIABLE 2	Total de médicos encuestados de la misma cohorte generacional que termina sus créditos de especialidad	256	260	265
6	INDICADOR	Eficiencia terminal de posgrado no clínico	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales en posgrados no clínicos con constancia de terminación	76	35	40
	VARIABLE 2	Total de profesionales en posgrados no clínicos (inscritos en la misma cohorte) x 100	76	35	40
7	INDICADOR	Profesionales en ciencias de la salud que concluyen posgrados encuestados	8.0	9.0	9.0
	VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que concluyen posgrados no clínicos encuestados respecto a la calidad percibida de su formación	608	315	360
	VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud en posgrados no clínicos encuestados que concluyen su formación en el mismo periodo	76	35	40

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
8	INDICADOR	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	4,620	4,700	4,700
	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	4,620	4,700	4,700
9	INDICADOR	Percepción sobre la calidad de la educación continua	6.7	8.0	8.0
	VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	31,046	37,600	37,600
	VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	4,620	4,700	4,700
10	INDICADOR	Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes	46.4	50.3	55.2
	VARIABLE 1	Profesores que desarrollan actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes en el año	83	90	100
	VARIABLE 2	Total de profesores que desarrollan actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad en el mismo año x 100	179	179	181

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
11	INDICADOR	Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de programas de formación de posgrado clínico realizados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad)	60	65	66
	VARIABLE 2	Número de programas de formación de posgrado clínico programados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad) x 100	60	65	66
12	INDICADOR	Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales de otros posgrados capacitados en habilidades docentes	83.3	83.3	84.4
	VARIABLE 1	Profesores que participan en actividades docentes formales de otros posgrados capacitados en habilidades docentes en el año capacitados en habilidades docentes en el año	25	25	27
	VARIABLE 2	Profesores que participa en actividades docentes formales de otros posgrados en el mismo año X 100	30	30	32
13	INDICADOR	Eficacia en la impartición de programas de posgrado no clínico	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de programas de formación realizados en posgrados no clínicos	9	9	9
	VARIABLE 2	Número de programas de formación proyectados o programados en posgrados no clínicos x 100	9	9	9
14	INDICADOR	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0

VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	77	78	79
VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x 100	77	78	79

Indicadores Investigación

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
1	INDICADOR	Índice de investigadores de alto nivel	75.8	77.8	79.5
	VARIABLE 1	Investigadores que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores	25	28	31
	VARIABLE 2	Total de investigadores en ciencias médicas x 100	33	36	39
2	INDICADOR	Tasa de variación de Productividad científica de alto impacto respecto al año previo	0.0	4.8	6.1
	VARIABLE 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)	63	66	70
	VARIABLE 2	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V) en el año previo x 100	63	63	66
3	INDICADOR	Tasa de incremento del presupuesto federal Institucional destinado a investigación	0.0	11.7	12.5
	VARIABLE 1	*Presupuesto Federal Institucional ejercido destinado en investigación en el periodo t	8,950,000	10,000,000	11,250,000

	VARIABLE 2	Presupuesto Federal Institucional ejercido en investigación en el periodo anterior x 100	8,950,000	8,950,000	10,000,000
--	------------	--	-----------	-----------	------------

* Excluye capítulo 1000, recursos de terceros y donativos

** Proyectos en proceso más finalizados

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
4	INDICADOR	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	36.6	36.7	38.3
	VARIABLE 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)	63	66	70
	VARIABLE 2	Artículos totales publicados en revistas de los niveles I a V x 100	172	180	183
5	INDICADOR	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigador	2.9	3.0	3.2
	VARIABLE 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)	63	66	70
	VARIABLE 2	Total de investigadores vigentes (C, D, E y F)	22	22	22
6	INDICADOR	Porcentaje de presupuesto complementario obtenido para investigación	9.4	97.0	97.1
	VARIABLE 1	Presupuesto complementario para investigación en el periodo	800,000	9,700,000	11,652,000
	VARIABLE 2	Presupuesto federal total para investigación en el periodo x 100	8,500,000	10,000,000	12,000,000

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
7	INDICADOR	Promedio de productos por investigador del Sistema Institucional	8.8	8.8	8.8
	VARIABLE 1	Publicaciones totales producidas	292	317	343
	VARIABLE 2	Total de investigadores *	33	36	39

* Proyectos en proceso más finalizados

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
8	INDICADOR	Proyectos de investigación vigentes en colaboración	17.0	18.0	18.5
	VARIABLE 1	Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo en el periodo	69	73	76
	VARIABLE 2	Proyectos de investigación vigentes * x 100	405	406	410

* Proyectos en proceso + finalizados durante el periodo

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
9	INDICADOR	Tasa de variación de publicaciones indexadas por proyectos vigentes	0.0	1.8	1.8

	VARIABLE 1	Promedio de publicaciones indexadas por proyectos del periodo actual	0.54	0.56	0.57
	VARIABLE 2	Promedio de publicaciones indexadas por proyectos de los últimos 3 años x 100	0.54	0.55	0.56

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre	Meta	Estimación
			2013	Anual	2015
10	INDICADOR	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	87.9	88.9	94.9
	VARIABLE 1	Plazas de investigador ocupadas	29	32	37
	VARIABLE 2	Plazas de investigador autorizadas x 100	33	36	39
11	INDICADOR	Tasa de variación de proyectos financiados por CONACYT	0.0	50.0	66.7
	VARIABLE 1	Proyectos financiados por CONACYT en el periodo t	2	3	5
	VARIABLE 2	Proyectos financiados por CONACYT en el periodo anterior x 100	2	2	3