



Salud

Gobierno de la República



HONDURAS



PLAN ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL ESCUELA 2023-2026

DIRECCION DE COMUNICACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITALARIA

Tegucigalpa M.D.C; Septiembre 2022

CONTENIDO

- I. ANTECEDENTES**
 - 1.1. El Valor de La Planeación Estratégica en La Gestión
 - 1.2. Proceso de Institucionalización de la Planificación Estratégica.
 - 1.3. Metodología de Trabajo
- II. PRESENTACIÓN DE LA UNIDAD**
 - 2.1 Servicios que presta el Hospital Escuela Universitario
 - 2.2 Modelo De Organización Y Gestión
 - 2.2.1 Propuesta de Estructura Organizacional Hospital Escuela Universitario
 - 2.2.2 Estructura de cargos
 - 2.2.3 Procesos Gerenciales
 - 2.2.4 Principales Funciones
 - 2.2.5 Gestión De Servicios
 - 2.3 Indicadores De Gestión
- III. ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA**
 - 3.1 Misión
 - 3.2 Visión
 - 3.3 Valores
- IV. DIAGNOSTICO**
 - 4.1 Análisis Interno
 - 4.2 Análisis Externo
- V. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS ESTRATÉGICOS**
- VI. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**
- VII. ESTRATEGIAS**
- VIII. METAS E INDICADORES**
- IX. ANÁLISIS PRESUPUESTAL Y FINANCIERO**
- X. SISTEMA DE MONITORIA Y EVALUACIÓN**
- XI. ANEXOS**

EQUIPO DE CONDUCCION Y GERENCIA ACTUALIZACION
PLAN ESTRATÉGICO 2023-2026

DR. OSMIN TOVAR
DIRECTOR GENERAL INTERINO

DR. CARLOS SANCHEZ
DIRECTOR DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD

DRA. MAZLOVA TOLEDO
DIRECTOR DE GESTION DE SERVICIOS DE APOYO CLINICO

LIC.ODALIS BONILLA
DIRECTOR DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

ABOG. STEFANY MORENO
DIRECTORA DE GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA

ING. ERICL LUNA
DIRECTOR DE LOGISTICA E INFRAESTRUCTURA

LIC. FREDAL MERLO
DIRECTOR DE COMUNICACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITALARIA

EQUIPO TÉCNICO DE LA DPEG HOSPITAL ESCUELA

MSC. ALLISON SUAZO
LIC. MELQUISEDEC RODRÍGUEZ

AGRADECIMIENTO ASISTENCIA TÉCNICA ACTUALIZACION
PLAN ESTRATÉGICO 2023-2026

DR. JOSE MANUEL MATHEU

SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

DR. JOSÉ ÁNGEL VÁSQUEZ BRICEÑO

DIRECTOR DE UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN /SESAL

MENSAJE INSTITUCIONAL



El Plan Estratégico del Hospital Escuela nace como una iniciativa de acompañamiento de la Secretaría de Salud a las Unidades de Salud a Nivel Nacional en lo relativo a la elaboración de sus propios Planes Estratégicos.

Este apoyo a nuestra institución viene afirmar el cumplimiento de los compromisos que establece el Decreto Ejecutivo Numero PCM – 078-2018 publicado en el diario oficial la Gaceta, en la Sección A, Acuerdos y Leyes, el día 28 de Noviembre del 2018, y según ACUERDO CI-HE.001/2022 con fecha 24 de enero de 2022 en donde el Gobierno de la República , con fecha 19 de enero del año 2022, se autorizó la promoción del Dr. Osmin Tovar Peña de Director de Atención Integral en Salud al Puesto de Director General de manera interina.

La conformidad al artículo 4 párrafo segundo de la Ley de Procedimiento Administrativo, el superior podrá delegar el ejercicio de su función para asuntos concretos, siempre que la competencia sea atribuida genéricamente, al ramo de la administración de que forman parte el superior y el inferior.

Considerando el Oficio N°221-SS-2022, emitido por el Dr. José Manuel Matheu Amaya como Secretario de Estado en el Despacho de Salud, con fecha 9 de febrero del 2022 , ratifico en el cargo de Director General Interino del Hospital Escuela tal y como lo establece en el Acta No. CI-HE-001-2022, de la Comisión Interventora.

Con el propósito de mejorar la gestión integral del Hospital Escuela, La Secretaría de la Salud ha conducido la elaboración El Plan Estratégico 2023-2026 el cual será el instrumento vertebral de las líneas de actuación que el Hospital Escuela vendrá a fortalecer el sistema de atención integral a los pacientes que visiten la institución, tomando en cuenta el Plan de Nación, , en los próximos cuatro años la mejora y la excelencia del servicio que presta a sus ciudadanos y la aportación que realiza al conjunto de la sociedad.

Es importante señalar que el compromiso de respuesta del Hospital Escuela a las necesidades, expectativas y preferencias de la población hondureña nos demanda aumentar nuestro nivel de exigencia en el trabajo que cada uno de nosotros realiza y adaptarnos a la evolución de nuestro entorno, así como aprovechar las oportunidades que nos brindan los avances de la medicina y de la tecnología, contribuyendo a la generación de nuevo conocimiento y a una formación de calidad de los nuevos profesionales sanitarios.

Así mismo, si queremos asegurar los más altos niveles de accesibilidad, calidad y eficiencia, como queda establecido en nuestra misión, debemos estar abiertos a una cultura de trabajo en equipo, no sólo entre los profesionales que formamos parte del hospital, sino también siendo ejemplo de colaboración con otras instituciones que trabajan como nosotros, en beneficio de los derechohabientes y del desarrollo de la salud del pueblo hondureño.

La elaboración de este plan es el resultado de la reflexión compartida por un amplio número de profesionales de nuestro hospital y fuera del mismo, que con sus enriquecedoras aportaciones han permitido trazar el camino para avanzar hacia el hospital deseado por la sociedad hondureña, los derechos habientes y los profesionales.

DR. OSMIN TOVAR

Director General

Hospital Escuela

PRESENTACIÓN

El Plan Estratégico Institucional (PEI) del Hospital Escuela, constituye un documento de trascendental importancia en el fortalecimiento de la gestión institucional, que orienta las acciones y esfuerzos para cumplir nuestra misión y visión, constituyéndose este instrumento en una herramienta de gestión en el ámbito interno, externo y en guía para brindar una prestación de los servicios de atención en salud especializada con calidad y calidez, asegurando la accesibilidad, el respeto a sus derechos y la satisfacción a los usuarios internos y externos, velando por su derecho a la vida.

El PEI tiene la capacidad de promover un análisis reflexivo y de trabajo en equipo para definir nuestras fortalezas y debilidades, así como las amenazas y oportunidades para establecer las estrategias de acción necesarias y su reajuste a través de los procesos de monitoria, supervisión, evaluación sostenida y capacitaciones periódicas, con la finalidad de alcanzar una gestión por resultados.

Para cumplir nuestra misión y visión hemos comenzado un proceso de cambio en el modelo de gestión hospitalaria y la enseñanza tradicional que permita la transformación de todas las áreas del hospital hacia la modernización del Sistema Nacional de Salud.

Este documento de gestión permitirá orientar el rumbo institucional, así como la ejecución de los recursos, el cumplimiento de las funciones primordiales acompañado del plan operativo anual, planes de calidad, plan de compras, plan de mantenimiento preventivo y correctivo y otros que fortalecen la gestión y mantienen el dinamismo en los procesos.

Se pretende incorporar políticas de mejora continua de la calidad, un modelo de gestión con enfoque sistémico y los procesos de reordenamiento de la gestión hospitalaria en apego a los lineamientos de la Secretaría de Salud con el PEI 2023 – 2026 así como el **Plan de Nación 2018-2022**, **el Plan Estratégico de Gobierno (PEG) 2022-2024**, la Visión de País -2038 y el Código de Salud.

I. ANTECEDENTES

1.1 El Valor de La Planeación Estratégica en la Gestión

Han existido tres iniciativas importantes en la elaboración de Planes Estratégicos:

1. En el 2004 con la iniciativa del doctor Merlín Fernández Rápalo, Director General del Hospital, y con el fin de Implementar nuevas Técnicas y mayor conocimiento en la profesionalización del Recurso Humano.
2. En junio del 2012 con el convenio de traspaso de la administración del Hospital Escuela a la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, liderado por la Junta de Gestión, se elaboró un Plan Estratégico con el propósito de implementar un Proyecto de Mejora de la Gobernabilidad, Eficiencia, Calidad y Capacidad Resolutiva del Hospital Escuela de Tegucigalpa.

La elaboración de un Plan Estratégico Institucional tiene un valor incalculable, ya que la planeación ha demostrado ser de vital importancia como herramienta para la mejora de la competitividad de las instituciones, tanto privadas como públicas, así como para fortalecer la eficacia y eficiencia en la gestión por resultados. En concreto, consideramos que en primera instancia se fundamenta en los puntos siguientes:

- a. Es el instrumento que orienta el quehacer de la Institución a mediano plazo, con un enfoque de gestión orientado a resultados en el marco legal e institucional del país y para ello, define la Misión, la Visión y los Objetivos Estratégicos.
- b. Es la base para la definición de los planes operativos y la programación presupuestaria, por lo tanto:
 1. Su realización debe ajustarse con el calendario presupuestario.
 2. La metodología y contenido del proceso deberán responder claramente hacia un avance del uso del presupuesto orientado a resultados.
 3. Las metas y líneas de acción definidas con el Plan Estratégico, están orientadas en base a objetivos estratégicos, por lo tanto, este lineamiento permitirá la identificación de los aspectos financieros y operativos para materializar el presupuesto.
 - c. Define claramente la estructura organizativa y funcional y los responsables de los departamentos y/o unidades que tienen a cargo la producción de los servicios, con una perspectiva de gestión por resultados.
 - d. Establece los indicadores estratégicos con el fin de conocer cuáles son los indicadores operativos del control de actividades necesarias para la implementación de los planes de calidad, planes de gestión hospitalaria, planes de gestión al paciente, planes operativos, planes de compra, proyectos, etc.
 - e. Facilita la definición de los resultados en la gestión anual y plurianual.
 - f. El Plan Estratégico será la antesala para el establecimiento de medidas de control de la gestión de los servicios, la docencia y la investigación del Hospital Escuela.

El Hospital Escuela asume el reto de la construcción de un Plan Estratégico 2023-2026 fundamentado en la gestión por resultados con el propósito de fortalecer el proceso de reordenamiento de la gestión hospitalaria.

1.2 Proceso de Institucionalización de la Planificación Estratégica.

En el contexto de la planificación estratégica para los años 2013 a 2016 del Hospital Escuela, se constituyó un equipo conductor y representativo, encargado de llevar a cabo la conducción del primer Plan Estratégico Institucional; este equipo estuvo conformado por la Junta de Dirección, el Director General, la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión, médicos generales y especialistas, enfermeras, ingenieros, financistas, trabajadores sociales, psicólogos.

Este grupo asumió la ardua labor de apoyar al equipo directivo del hospital, en el proceso de planificación estratégica institucional proporcionando información relevante y pertinente para facilitar la toma de decisiones sobre los lineamientos brindados por la Secretaría de Salud en los cuales se centrará el trabajo del hospital los próximos cuatro años. Este Plan Estratégico se utilizó como línea base para construir el Plan Estratégico 2023 – 2026 que sería el cuarto Plan Estratégico elaborado como institución.

El procedimiento utilizado constó de distintas fases y actividades (La conformación del Equipo Conductor, ha sido una de las actividades de mayor importancia para la viabilidad de este proceso). El proceso dio inicio con la participación del Hospital Escuela en un taller de capacitación brindado por la Secretaría de Salud, donde se presentaron los lineamientos para la elaboración del POA-P 2019 y POA-P 2020 ya que no se ha socializado el Plan Estratégico Institucional 2018- 2022 (sin embargo se utilizó el Plan Estratégico de la Secretaría de Salud 2018 – 2022 que se subió al portal de transparencia), así mismo se utilizaron otros documentos, con el marco legal institucional y del país. Se desarrollaron múltiples reuniones para ir construyendo y facilitar el análisis del FODA, definición de los objetivos estratégicos y las áreas estratégicas para la identificación de problemas prioritarios, el marco legal vigente, igualmente se realizó una búsqueda de información en los diferentes departamentos, necesaria para un mejor soporte del documento, seguidamente, la información obtenida se socializaba con el equipo conductor para la elaboración de los diferentes borradores para llegar al documento final del PEI.

Cabe mencionar que este documento se inició tomando como referencia el PEI SESAL anterior (2013-2016) porque todavía no había sido socializado el PEI SESAL 2018-2022, por esta razón hay algunas diferencias en el apartado número 19 que concierne a los Objetivos Estratégicos porque en el último PEI SESAL 2018-2022 se incluyeron los que tienen que ver con la función de Rectoría pero en el PEI SESAL 2013-2016 solo estaban los relacionados a la Provisión de Servicios y fue esa versión que se tomó como referencia para este plan.

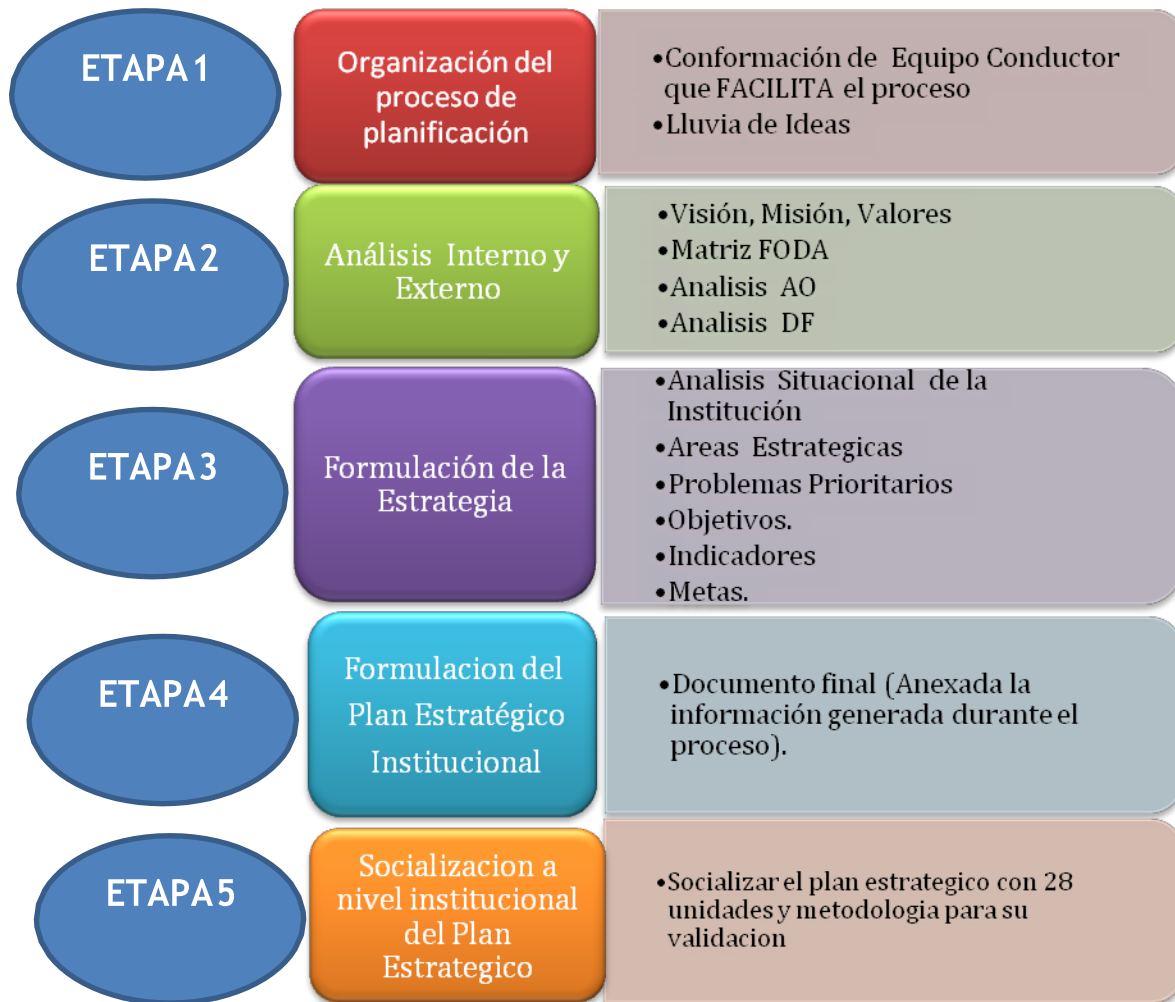
Desde finales del año 2018 y principios del año 2019 se ha socializado la construcción de este PEI con todas las unidades ejecutoras del hospital, realizando los planes estratégicos de unidad (PEU) y así fortalecer el PEI-HE 2018-2022.

A principio del año 2022 se ha realizado los procesos de capacitación y formación del equipo Conductor para la facilita el proceso de elaboración del nuevo Plan Estratégico Institucional 2023-2026, con la finalidad de desarrollar de actualizar el estado actual de la institución, tomando en cuenta entorno interno y externo que se encuentra a nivel nacional, se ha realizado una revisión del FODA para que cada unidad ejecutora del HE pueda actualizar el mismo e incluido en el ejercicio del FODA de 2023-2026, una vez finalizado se socializará con las máximas autoridades y con todas las unidades involucradas en la construcción de dicho documento.

1.3 Metodología de Trabajo

El Plan Estratégico Institucional 2023-2026 ha sido formulado según lineamientos de la Secretaría de Coordinación General de Gobierno (SCGG) según el Plan Estratégico del Gobierno 2018-2022 que permite a todos los sectores la actualización del plan estratégico institucional y su implementación.

La metodología aplicada para la actualización del Plan Estratégico Institucional 2023-2026 del Hospital Escuela (PEI-HE), ha seguido un esquema donde se muestran todos los pasos seguidos para dar forma al proceso, el diseño se fue 03 proveyendo de tal manera que se logró un desarrollo coordinado y evolutivo del trabajo.



II. PRESENTACIÓN DE LA UNIDAD

La construcción del Materno Infantil dio inicio en el año 1958, finalizando en el año 1967, durante las administraciones del Dr. Ramón Villeda Morales. Junta Militar de Gobierno integrada por: Oswaldo López Arellano, Roque Jacinto Rodríguez y Roberto Caracciole.

En el año 1967 dio inicio la organización y equipamiento del mismo y el primero de mayo de 1969 abrió sus puertas al público atendiendo pacientes de pediatría, (contando con 210 camas en el área de Hospitalización), en las salas de: Medicina, Nutrición, Lactantes, Cirugía y Observación; así como los servicios de Emergencia, Consulta Externa, Odontología, Farmacia, Esterilización Central, Rayos X, Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Alimentación, Dietética y Servicios Administrativos.

La cobertura de atención del Hospital Materno Infantil se amplió a partir de enero de 1970 con la apertura de las salas de Gineco-Obstetricia, Prematuros y Terapia Intensiva. En noviembre de 1972 fue firmado un contrato de préstamo y convenio de asistencia técnica entre el Gobierno de la República de Honduras y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el cual fue aprobado por el Poder Ejecutivo para la Construcción, Equipamiento y Programas de Asistencia Social del Bloque Médico Quirúrgico.

En noviembre de 1978 durante la administración de la Junta militar de Gobierno integrada por: General de Brigada Policarpo Paz García, Teniente Coronel Domingo Álvarez Cruz y Teniente Coronel Amílcar Zelaya Rodríguez, fue inaugurado el Bloque Médico Quirúrgico abriendo sus puertas al público el 19 de mayo de 1979 surgiendo así el complejo Hospital Escuela al fusionarse con el Bloque Materno Infantil.

El Hospital Escuela fue en su proceso de fundación, un proyecto cuyas bases y directrices en su planificación, ejecución y administración, fueron concebidas y establecidas exclusivamente mediante un Convenio suscrito el nueve 9 de agosto de mil novecientos sesenta y ocho 1968 por Arturo Quezada en su condición de Rector y Representante Legal de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y, Antonio Peraza Casaca en su condición de Secretario de Estado en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Honduras .

Por virtud exclusiva de este convenio, con vigencia original de quince 15 años prorrogables, fue a la Universidad Nacional Autónoma de Honduras a la que se le asignaba la Administración y Funcionamiento del Hospital Escuela que nace y conserva su naturaleza de ser un Hospital Universitario como un centro de docencia en la rama de la salud llenando a su vez una finalidad asistencial en la salud del pueblo hondureño y, no fue sino hasta el trece 13 de octubre de mil novecientos setenta y siete 1977 que exclusivamente mediante una modificación del Convenio relacionado.

Fue la Secretaría de Estado en los Despachos de Salud Pública y Asistencia Social, la que en este convenio asumiría en adelante la administración del Hospital Escuela, modificación que suscribió Jorge Arturo Reina en su condición de Rector Representante Legal de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y, Enrique Aguilar Paz en su condición de Secretario de Estado en los Despachos de Salud Pública y Asistencia Social, siendo lo contenido en este considerando todo lo que documentalmente existe en relación a la génesis del Hospital Escuela.

A iniciativa del doctor Merlín Fernández Rápalo, Director General del Hospital, y con el fin de Implementar nuevas Técnicas y mayor conocimiento en la profesionalización del Recurso Humano, solicitó a la Secretaria de Salud y a la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.) capacitación sobre "Alta Gerencia Hospitalaria" solicitud que fue aceptada, y de Febrero a Octubre del año 2004, con el apoyo del Doctor Osvaldo Artesa, consultor de O.P.S. se inició

una serie de talleres en los que se involucró a empleados de los diferentes niveles y departamentos, jefaturas y directores de la institución.

Una de las finalidades de dicho taller fue analizar la problemática hospitalaria y buscar las soluciones idóneas acordes a la capacidad y recursos actuales; así mismo se observó que cada grupo en sus conclusiones solicitaba de manera urgente contar con una política de "Incentivos y Bienestar" a fin de motivar al personal, así mismo reglamentar las relaciones laborales que no tenían fundamento legal.

Esta solicitud se hizo compromiso en el Plan Estratégico, también elaborado por los diferentes empleados, jefaturas y autoridades del Hospital, como una actividad principal que se debía cumplir en los primeros seis meses del año 2004, por lo que se conformó una comisión integrada por los departamentos de Asesoría Legal, Personal, Asistencia Técnica, Trabajo Social, Enfermería, Médicos, Psicología, Laboratorio, Mantenimiento, Alimentación, Dietética, y las diferentes organizaciones gremiales quienes no participaron en el mismo.

Pero fue en el año 2012 que el presidente de la Republica Lic. Porfirio Lobo Sosa en Consejo de Ministros, siendo la Representante Legal de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras la Lic. Julieta Gonzalina Castellanos Ruiz. Se suscribe un Convenio Interinstitucional entre Órganos de la Administración Publica para la asignación de la Dirección, Administración y Funcionamiento del Hospital Escuela a la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) tal y como se suscribió en el año mil novecientos sesenta y ocho (1968).

Dado que es un establecimiento que presta servicios de salud pero que es, en propiedad, un establecimiento en el que los estudiantes de carreras tales como medicina, odontología, farmacia, enfermería, nutrición, dietética, tecnología médica, y otras relacionadas con el sector salud, encuentran facilidades adecuadas para su formación académica, desarrollándose por tanto actividades administrativas, docentes y de funcionamiento, por ello su adecuada y todavía denominación de Hospital Escuela, que recoge y representa su verdadera naturaleza, concebido pues en el seno de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) para que alcance su modernización y se convierta en definitiva en el establecimiento de atención de salud modelo que sirva de ejemplo a reproducir para los demás establecimientos de salud del país, motivación principal del Convenio y del Decreto Ejecutivo.

En el mes de Julio del año 2012 se realiza el Traspaso a la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) del manejo, la conducción, dirección, gerencia y las decisiones académicas, administrativas y financieras; la administración de los bienes muebles e inmuebles, la administración del personal y la administración del presupuesto íntegro del Hospital Escuela.

El Decreto Ejecutivo Numero PCM – 078-2018 publicado en el diario oficial la Gaceta, en la Sección A, Acuerdos y Leyes, el día 28 de Noviembre del 2018, en donde el Gobierno de la República decide intervenir el Hospital Escuela por razones de interés público, nombrando para este efecto, una Comisión Interventora, con amplios poderes conforme a lo establecido en la Ley General de la Administración Pública; es mediante este Decreto que se suspende el "Convenio interinstitucional entre órganos de la Administración Pública para la asignación de la Dirección, Administración y Funcionamiento del Hospital Escuela a la Universidad Nacional Autónoma de Honduras" durante la vigencia de este decreto de intervención.

El ACUERDO CI-HE.001/2022 publicado en el diario la Gaceta, considerando la Sección (5), donde se indica la conformidad con el Acta No. CI-HE-001-2022, de fecha 19 de enero del año 2022 mediante sesión ordinaria; específicamente en el Punto No. 03, la Comisión Interventora del HEU autorizó la promoción de Ascenso del Doctor OSMIN TOVAR PEÑA de Director de Atención Integral en Salud al Puesto de Director General, de manera interina, del Hospital Escuela.

2.1 Servicios que presta el Hospital Escuela

El Hospital Escuela actualmente está compuesto por dos bloques: el Bloque Médico Quirúrgico para la atención a los pacientes adultos en las diferentes especialidades y el Bloque Materno Infantil para la atención a problemas de salud propias de la mujer, embarazadas y los pacientes pediátricos en sus diferentes especialidades.

Cuenta actualmente con 1073 camas censables, 162 no censables y 78 sillas o camillas de uso transitorio como las sillas obstétricas y otras que se utilizan para hacer procedimientos, distribuidas en 53 salas de hospitalización con 6 especialidades básicas y 53 sub-especialidades.

El complejo del Hospital Escuela es el único Hospital Nacional en Tegucigalpa que ofrece Servicios de Emergencia con cobertura las 24 horas, durante los 365 días del año ininterrumpidamente.

Cuenta con tres Clínicas Periféricas de Emergencia que proveen servicio de emergencias menores a nivel ambulatorio; y sirven de filtro, siendo unidades creadas con el fin de descongestionar las emergencias del Hospital Escuela.

A través de la nueva gestión hospitalaria permitirá disminuir el número de referencias a la emergencia del Hospital Escuela. Cabe mencionar que todas se encuentran ubicadas dentro del municipio del Distrito Central, situadas de forma estratégica en las zonas de altos niveles de violencia y delincuencia actualmente; Es importante mencionar que cada clínica cuenta con su propia estructura organizativa.

Clínicas Periféricas de Emergencias (CLIPER) son:

- a. Clínica Periférica de Emergencia El Hato de En-medio; (Salida Oriente de la ciudad de Tegucigalpa)
- b. Clínica Periférica de Emergencia Las Crucitas; (Zona Norte Comayagüela)
- c. Clínica Periférica de Emergencia El Sitio. (Salida al Municipio de Valle de Ángeles)

Centro de Estabilización y Cuidados Intermedios

Para combatir la pandemia del COVID-19, se realizó la construcción y habilitación del Centro de Estabilización y Cuidados Intermedios en el estacionamiento que colinda con la Facultad de Ciencias Médicas con un máximo de 37 cupos, esta habilita para atender todas las patologías emergentes. La nueva Unidad de Cuidados Intensivos para pacientes la cantidad de 11 camas hospitalarias es anexo del Centro de Estabilización y Cuidados Intermedios.

Unidad Modular para Cirugía Ambulatorias

El 27 de enero del 2021 realizó la habilitación de Unidad Modular para pacientes COVID-19, sin embargo, el 22 de 2021 comenzó su funcionamiento como cirugía ambulatoria debido a que no cumplía con las condiciones necesarias para pacientes COVID-19, cuenta con la cantidad de 15 camas.

A continuación, se describen los servicios que presta el Hospital Escuela agrupados de acuerdo con su estructura, los cuales corresponden a un perfil de alta especialización como corresponde al ser un centro de referencia nacional.

Oferta de Servicios

| DETALLES | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|--------------|--------------|--------------|------|
| No. Camas Censables | 1,086 | 1,079 | 1,109 | 1073 |
| No. Camas No Censables | 207 | 207 | 218 | 170 |
| No. Sillas obstétricas y sillas para procedimientos | 0 | 78 | 78 | 78 |
| No. Camas Unidad Modular de Cirugía Ambulatoria | 0 | 0 | 15 | 15 |
| Total, Numero de Camas | 1,293 | 1,364 | 1,420 | |
| No. De Salas | 49 | 48 | 51 | 51 |
| No. De Especialidades | 6 | 6 | 6 | 6 |
| No. De Sub- Especialidades | 49 | 53 | 53 | 53 |

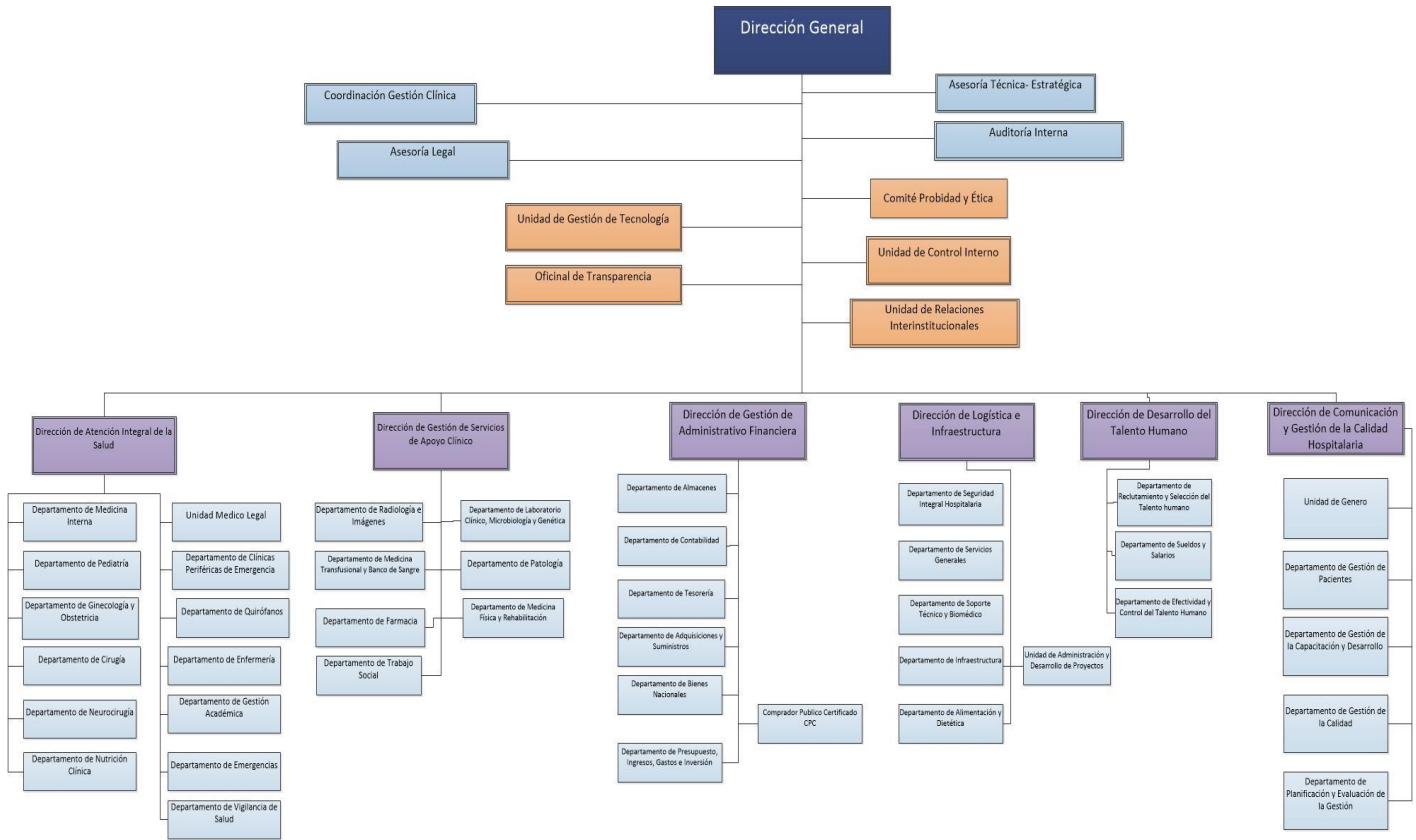
| | | BLOQUE MATERNO INFANTIL | BLOQUE MEDICO QUIRURGICO | |
|--------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| CONSULTA EXTERNA | Consulta Externa de Pediatría | Cardiología | Cardiología | |
| | | Cirugía Reconstructiva | Dermatología | |
| | | Cirugía Pediátrica | Endocrinología | |
| | | Dermatología | Gastroenterología | |
| | | Endocrinología | Hematoncológica | |
| | | Genética Gastroenterología | Infecto-logia Inmunología | |
| | | Hematoncológica | Consulta Externa de Medicina Interna | Medicina Interna |
| | | Inmunología | | Nefrología |
| | | Infectología Neurocirugía Pediátrica | | Neumología Neurología |
| | | Neonatología | | Urología |
| | | Nefrología | | Reumatología |
| | | Neurología | | |
| | | Oftalmología | | Cirugía Vasculat |
| | | Ortopedia Pediátrica | | Cirugía Reconstructiva |
| | | Otorrinolaringología | Consulta Externa de Cirugía General | Urgencias Quirúrgicas |
| | | Psicología | | Emergencia Quirúrgica |
| | | Pediatría General | | Otorrinolaringología |
| Traumatología Pediátrica | | Cirugía General | | |

Plan Estratégico Institucional 2023-2026 Hospital Escuela

| | BLOQUE MATERNO INFANTIL | | BLOQUE MEDICO QUIRURGICO | |
|---|--|--------------------|---|---------------------------|
| | SERVICIO/SALA | CAMAS CENSABLES | SERVICIO/SALA | CAMAS CENSABLES |
| Consulta Externa de Gineco- Obstetricia | Ginecología Alto Riesgo | | Ortopedia-Traumatología | |
| | Patología cervical Patología de Mamas | | Consulta Externa de Ortopedia | Fisioterapia |
| | Uro ginecología | | Consulta Externa de Neurocirugía de Adultos | |
| | | | Consulta Externa de Odontología | |
| | Planificación Familiar | | | |
| | Clínica de Infertilidad | | | |
| HOSPITALIZACION | Neonatología | 138 | Medicina Interna | 293 |
| | Medicina Pediátrica | 30 | Cirugía | 136 |
| | Cirugía Pediátrica | 28 | Urología | 25 |
| | Neurología | 14 | Sala de Cirugía Plástica y Reconstructiva | 12 |
| | Hemato- oncología | 25 | Otorrino | 0 |
| | Lactantes | 34 | Ortopedia | 60 |
| | Gastroenterología y Nutrición Pediátrica | 30 | Neurocirugía | 38 |
| | Ortopedia Pediátrica | 36 | | |
| | Nefrología | 26 | | |
| | Neurocirugía pediátrica | 22 | | |
| | Cuidados Intensivos Pediátricos | 7 | | |
| | Puerperio | 64 | | |
| | Séptico | 30 | | |
| | Patológico | 43 | | |
| | Ginecología | 29 | | |
| | Neonatología | 138 | | |
| | TOTAL NO. CAMAS CENSABLES | | 556 | TOTAL NO. CAMAS CENSABLES |
| | SERVICIO/SALA | CAMAS NO CENSABLES | SERVICIO/SALA | CAMAS NO CENSABLES |
| | | | | CAMAS NO CENSABLES |
| | Unidad de Diálisis Pediátrica | 8 | Unidad de Diálisis | 18 |
| | Unidad de Hemato Oncología Pediátrica | 13 | Observación Medicina Interna | 32 |
| | Observación Pediátrica | 39 | Observación de Cirugía | 10 |
| | Observación Ginecología | 12 | Observación de Ortopedia | 8 |
| | Unidad de Cuidado Obstétricos | 8 | Observación de Neurocirugía | 22 |
| TOTAL CAMA NO CENSABLES | | 80 | TOTAL CAMAS NO CENSABLES | 90 |
| TOTAL NUMERO DE CAMAS BMI | | 636 | TOTAL NUMERO DE CAMAS BMQ | 654 |

2.2 Modelo De Organización y Gestión

2.2.1 Propuesta de Estructura Organizativa y Funcional Hospital Escuela



Esta es la Estructura Organizativa transitoria del Hospital Escuela, misma que está en proceso de validación con los actores claves y autoridades de la Institución para su respectiva aprobación por parte de la Dirección General y la Secretaria de Salud que actualmente preside el Hospital Escuela.

Dicho documento se presentó a nivel de borrador de cómo está definida la nueva estructura organizativa del HE, para su análisis y toma de decisiones. Dicho documento amparado Mediante Acuerdo No. CU-O-114-12-2016, contenido en el Acta No. CU-O-005-12-2016 del día miércoles 14 de diciembre 2016, el Consejo Universitario, nombró la Comisión con las funciones de análisis y dictamen de la Propuesta de Reestructuración del Hospital Escuela Universitario (HEU) remitido por la Rectora Julieta Castellanos Ruiz, mediante Oficio RU-N°896- 2016 del 12 de diciembre de 2016. La comisión se integró por: Dr. Francisco José Herrera, director de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, (UNAH-VS) quien coordina, Msc. Oscar Arquímedes Zelaya, Representante Propietario del Claustro Docente de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, Abogado Jorge Alberto Herrera Representante Propietario del Claustro Docente de la Facultad de Ciencias Jurídicas. La decisión del Consejo Universitario se basa en las competencias conferidas en el Artículo 10 de la Ley Orgánica de la UNAH, numeral 10, que le atribuye crear Comisiones, Órganos Consultivos o Técnicos de Investigación

Nace en el marco del reordenamiento hospitalario con la nueva administración, por parte de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), al entrar en vigencia el Convenio de Traspaso Interinstitucional entre órganos de la administración pública suscrito entre la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) en el año 2012, lo que implica el nuevo manejo, conducción, dirección, gerencia y las

decisiones académicas, administrativas y financieras; administración de los bienes muebles e inmuebles, la administración del personal y la administración del presupuesto íntegro del Hospital.

En el primer semestre de 2020 la Estructura Organizativa del HE ha sido revisada y actualizada por la Comisión Interventora con la participación de todas las direcciones. Para el año 2022 según ACUERDO CI-HE. 001/2022 se realizó el nombramiento del Director General del Hospital Escuela, a su vez se ha revisado y actualizado según las necesidades de la institución.

2.2.2

2.2.3 Procesos Gerenciales

El Hospital Escuela realiza actualmente esfuerzos en el fortalecimiento gerencial a través de un desarrollo organizacional de manera articulada de todas sus áreas tanto administrativos, logísticos y asistenciales.

En respuesta a la Misión y Visión de la Institución se pretende implementar un modelo de gestión con un enfoque sistémico, acompañado con el proceso de reordenamiento de la gestión hospitalaria y la estrategia de mejora continua de calidad, que permita el desarrollo de una gestión por resultados, y la autogestión.

Dentro de las iniciativas que se están realizando en el hospital o están por iniciar en los procesos gerenciales son:

- Reordenamiento de la Gestión Hospitalaria.
- Plan Estratégico Institucional (PEI) 2023-2026
- Sistema Administrativo y Financiero
- Formulación de proyectos de gestión en el Sistema Nacional de Inversión Pública SNIPHN.
- Cartera de proyectos del 2023-2026.
- Respuesta del hospital a la pandemia del SARS- 2 CoV 19, otras patologías y emergencia.
- Sistema de Información Gerencial en implementación
- Fortalecimiento de la capacidad gerencial en los servicios de emergencias
- Implementación del Proceso de Seguridad quirúrgica
- Reducción de Mora Quirúrgica.
- Abastecimiento de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgico de acuerdo a la demanda existente de paciente.
- Ampliar la Consulta Externa.
- Ampliar la jornada vespertina Quirúrgica
- Proyectos de Instructora para un mejor servicio al paciente.
- Entre otros.

2.2.4 Planes de Acción

1. Hospital Escuela en Red:

- Análisis de la Procedencia y Causas de la Consulta Externa, Emergencias.
- Integrar al Equipo gestor otros actores claves: funcionarios de SESAL y Región Metro de Tegucigalpa, Jefatura de las CLIPER.
- Implementación de medidas entre el HE y las unidades de la red de donde proceden la mayor parte de referencias
- Capacitación sobre manejo protocolos (HE y unidades de la Red)
- Ajustes al Sistema de referencia y contra referencia
- Diseño sistema Información integrado
- Validación del Sistema Integrado de Información
- Evaluación y Ajustes
 - Documentación de procesos
- Reuniones de coordinación (Directores, Jefes de Departamento, Fundaciones)
- Organización de voluntarios para el proceso de documentación
- Capacitación de Voluntarios para el proceso de documentación
- Documentación de los procesos del Hospitalización, consulta externa y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.

2.2.6 Optimización de procesos

- Diseño de estructura de procesos y procedimientos.
- Definición de cargos de trabajo y Estructura Funcional y organizacional del Hospital.
- Definición de Normas o estándares de desempeño por procesos y procedimientos, incluidos protocolos y guías de gestión clínica.
- Elaboración de manuales de procesos y procedimientos.
- Evaluación y Ajustes.
- Implementación de los procesos rediseñados.
- Implementación de sistemas informáticos para las áreas administrativas involucradas en la adquisición de productos y servicios.

2.2.7 Fortalecimiento Servicio de Emergencia

- Organización de Equipo Gestor de Fortalecimiento de Emergencias
- Estructuración de Jefatura General de Emergencias y por Servicios
- Levantamiento de procesos de atención en emergencias
- Rediseño de procesos, incluyendo el fortalecimiento de sistema de referencia y contra referencia
- Actualización Intensiva de atención de emergencias, como parte del Plan de Educación Continua.
- Actualización de Normas de Calidad de atención de emergencias de mayor frecuencia y gravedad
- Implementación de medidas Urgentes e inmediatas
- Mejoramiento de supervisión de residentes e internos en la Unidad de emergencias, de forma permanente
- Incorporación de enfermeras supervisoras en cada turno
- Gestión de Camas para descongestionar y mejorar el flujo de pacientes en el hospital
- Mejorar las condiciones de seguridad en la entrada de las emergencias

- Evaluación y Ajustes Plan de Monitoria y Evaluación.
- Capacitación en protocolo de atención en el Servicio de Emergencias para el diagnóstico, atención y manejo de pacientes SARS-CoV-2 19.
- Diseños de ingeniería de una emergencia unificada, conforme a observaciones del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)
- Implementación del Cuarto de Choque con especialistas de todas las áreas, Licenciadas de Enfermería y Médicos Generales con personal que cubre los tres turnos continuos.

2.2.8 Reducción de Mortalidad Materna y Neonatal

- Análisis detallado de la Mortalidad Materna y neonatal en el Hospital, con estrategia de eslabones críticos, incluyendo auditoría clínica
- Reordenamiento y Fortalecimiento de Equipos de Trabajo, incluyendo rotación de residentes por hospitales regionales
- Actualización Intensiva de atención de emergencias obstétricas y neonatales, como parte del Plan de Educación Continua.
- Actualización de Normas de Calidad de atención del Parto y recién nacido
- Implementación de Protocolos de Referencia y Respuesta en atención obstétrica y neonatal
- Adecuaciones en infraestructura en emergencias, incluyendo habilitación de un quirófano para obstetricia. Unidad de cuidados críticos obstétricos
- Ampliar la capacidad de cuidados Intensivos de neonatología
- Plan de supervisión de médicos especialistas y residentes
- Evaluación y Ajustes

2.2.9 Otras medidas generales

- Capacitación en todos los servicios en Planificación Estratégica
- Plan Estratégico 2023-2026. SESAL. Entrega final documento
- Proyectos de gestión de los servicios.
- Implementación universal de medidas de bioseguridad para el personal del hospital de cara a la pandemia del SARS-CoV-2 19
- Estrategia de Mejora Continua de Calidad
- Proyecto de Sistema de Información Integral
- Definición de un porcentaje de fondos anual para ejecución de proyectos de ingeniería

2.2.10 Reducción de Mora Quirúrgica

- Proyectos de Remodelación de Quirófanos del Bloque Médico Quirúrgico.
- Documentación de Pacientes en Mora Quirúrgica y en lista de espera Quirúrgica, por cada uno de los servicios Quirúrgicos del HEU, con el apoyo de cada uno de los Departamentos Médicos.
- Planificar y llevar a cabo brigadas Quirúrgicas internas en aquellos servicios con mayor número de pacientes en mora Quirúrgica.
- Planificar y llevar a cabo brigadas Quirúrgicas externas siempre y cuando estén tengan como objetivo la reducción de la Mora Quirúrgica.

- Alianzas estratégicas con otros centros hospitalarios que pudieran apoyar con los espacios físicos para realización de procedimientos quirúrgicos y recuperación de pacientes en Mora Quirúrgica, especialmente pacientes cuyo procedimiento programado es de carácter ambulatorio.
- Adaptación e implementación de los procesos de gestión Quirúrgica propuestos en el modelo de gestión hospitalaria.
- Creación, validación y aprobación de la Cartera de Servicios quirúrgicos que ofrece el Hospital Escuela Universitario.
- Apertura del Hospital Modular como centro quirúrgico.

2.2.11 Abastecimiento de Medicamentos e Insumo

- Solicitud de ampliación presupuestaria ante el soberano Congreso Nacional de Honduras.
- Direccionar parte del presupuesto del Hospital Escuela hacia Objetos de Gasto que pertenecen al Grupo de Gasto 300 Materiales y Suministros, ya que el asignado generalmente es insuficiente para cubrir la demanda.
- Programación anual ajustada a la necesidad real de la demanda existente de Medicamentos e Insumos del Hospital Escuela.

2.3 Principales Funciones en el área de Docencia e investigación

A partir del Convenio Interinstitucional entre la Secretaría de Salud y la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en donde ambas reconocieron la Salud como un bien público, un derecho humano fundamental y una responsabilidad del Estado se rescatan y potencian en su configuración, las tres funciones esenciales que sustentan su existencia y que se mantienen hasta la fecha:

- Docencia
- Investigación
- Asistencia

Las dos primeras funciones tienen como finalidad: la generación de conocimiento en ciencias de la salud; generar un impacto positivo en la salud de la población a través de la mejora del conocimiento, el desarrollo de capacidades y destrezas técnicas; el impulso de la excelencia y la generación de riqueza a través de la innovación y la creación de iniciativas de mejora continua y el fomento de la cultura y la responsabilidad social.

Fundamentado en lo anterior estas deben vincularse a la tercera función que tiene como finalidad brindar atención en salud con calidad y calidez a la población que demanda.

Es importante mencionar que el Hospital Escuela a abierto sus puertas para realizar las prácticas y generación de conocimientos tanto en Grado como en Postgrado de las Carreras de Medicina tanto de la UNAH, como de las Universidades Privadas como ser Universidad Católica y UNITEC, así mismo en todas las áreas de la Salud como ser Licenciatura en Enfermería, Microbiología, Técnicos en Radiología, Odontología, Psicología y otras ramas de las ciencias que vienen a fortalecer el trabajo de calidad en nuestra institución.

Docencia:

- La inserción del Hospital Escuela en las diferentes Universidades tanto pública como privadas, creó una base sólida para la formación y desarrollo del recurso humano, durante los estudios de grado, postgrado (maestrías) y de especialización específica. Proporciona, asimismo, una interacción permanente entre el ámbito académico y práctico que mejora el rendimiento curricular y el aprendizaje, así mismo con la vinculación de las Diferentes Escuelas de Auxiliares de Enfermería ha venido a impulsar la parte Docente que se debe ejercer en cada uno de los recursos humanos que brindan sus servicios en las diferentes salas y áreas de competencia.

Investigación:

- Debe responder a la problemática de salud institucional. La investigación se estructura en: Acciones de la salud de la población en general o de grupos específicos, tal como, salud materna e infantil y enfermedades crónicas degenerativas; Acciones que se centran en enfermedades o grupos prioritarios, tal como, VIH/SIDA, dengue y malaria; Plataformas de apoyo técnico y metodológico para el desarrollo de líneas de investigación en áreas vinculadas a la salud tal como, bioestadística, redes de comunicación, ensayos clínicos, relaciones con instituciones de educación y promover iniciativas de investigación que contribuyan a la construcción de protocolos y normas de atención para mejorar el abordaje diagnóstico y terapéutico, así como la promoción, prevención y rehabilitación de los pacientes que demandan a nuestro hospital.

Asistencia:

- A través de las acciones de educación, promoción, prevención, curación y rehabilitación, proporcionando los servicios de las especialidades descritas en la cartera de servicios, con un enfoque de mejora continua de la calidad técnica y de humanización de la asistencia. Las tres funciones primordiales de nuestro hospital deben estar integradas para el logro de los objetivos estratégicos institucionales

2.4 Gestión de Servicios

Actualmente, la gestión de servicios generales se realiza mayoritariamente de forma directa por el HE, tales como, lavandería, costuraría, morgue, calderas, seguridad, etc. Los dos servicios subrogados son: Higiene, limpieza y desechos sólidos; y Seguridad Privada, con el fin de fortalecer la eficiencia y efectividad de los recursos humanos y financieros de la institución.

Las experiencias en otros países de nuestro entorno, nos muestran la necesidad de analizar cómo ser más eficientes, sin dejar por ello, la responsabilidad y la exigencia del cumplimiento de lo establecido en los protocolos de atención, referido a los procesos y la calidad de los insumos de acuerdo a norma.

Por ello, dentro del proceso de reingeniería organizativa y de gestión interna, se ha previsto la reestructuración y mejora del sistema de suministro y de administración de inventarios, con el fin de asegurar la disponibilidad de los insumos necesarios, suficientes y oportunos para la prestación de servicios

Los principales problemas en la dotación de insumos que están vinculados a los procesos de los sistemas de suministros y administración de inventarios, están referidas principalmente a los siguientes aspectos:

- a) Nivel de incertidumbre en la demanda de insumos, causado por error en las previsiones de atención, variabilidad en los plazos de recepción de los suministros por parte de los proveedores, cambios en la demanda de atención por estacionalidad de las enfermedades, etc.
- b) La falta de definición de stock de seguridad, falta de estandarización de los procesos de atención, entre otros.

- c) Presupuesto insuficiente para grupos de gasto críticos y de relación directa con el paciente. Particularmente grave en lo referente a material e insumos de mantenimiento
- d) Tiempos de espera entre procesos de compra-consumo, debido a fallas en la programación y fallas en la calidad

2.5 Indicadores De Gestión

Durante el 2013 se realizó una auditoría y análisis de datos, que puso en evidencia la debilidad del sistema de información, mostrando un subregistro y un deficiente sistema de recolección de los datos, por lo que se inició el proceso de apertura del área de gestión de la información en el mes de Mayo del año 2014, con la finalidad de centralizar, validar y generar de manera oportuna toda la información que se genera en el Hospital Escuela.

El análisis efectuado de los indicadores de rendimiento hospitalario entre los años 2011- 2013, se observa un aumento en los egresos hospitalarios y en las atenciones por consulta externa en cada año subsiguiente. Con un porcentaje de ocupación en las camas censables que no refleja la realidad y un aumento considerable en las camas no censables que explica que las salas de observación de las emergencias no cumplen los criterios para lo que fueron creadas sino que se han convertido en pequeñas unidades de cuidados intensivos o intermedios, lo que contribuyó al desorden organizacional y a la falta de control en los procesos que provocan un gran consumo de recursos en ese período.

Con el apoyo de la Secretaría de Salud y la Comisión Interventora, se logró la apertura de nuevas salas con la incorporación de nuevas camas tanto censables como no censables, así como la mejora de los procesos de hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos. Por lo que se ha entrado en un proceso de mejora continua y se está rescatando el control en la mayoría de los procesos administrativos lo que contribuye al orden organizacional.

En cuanto al promedio de días estancia se mantiene en los estándares esperados para la complejidad de este hospital en las camas censables y por supuesto condicionado por los egresos de obstetricia, sin embargo, en las camas no censables es alto el promedio en relación a que no se cumple el criterio de estancia de menor de 24 horas.

Cabe mencionar que desde el año 2018, la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión, comenzó el proceso de entrenamiento a todas las Direcciones, Departamentos, Salas y Unidades del Hospital Escuela, para la creación del Plan Estratégico 2018-2022 de cada unidad, que contribuyó a la construcción del Plan Estratégico de la Institución, así como para la construcción del POA-P de cada año. También se ha realizado la Evaluación comparativa cada dos años desde el año 2014 hasta el año 2019, este análisis vino a contribuir a la toma de decisiones por parte de las autoridades y dar énfasis en el flujo de la información desde donde se genera el dato y el flujo que debe tomar el paciente cuando es atendido en las emergencias, consulta externa o egrese del hospital. Todo esto ha contribuido a la satisfacción del usuario tanto interno como externo. Para el año 2022 el Departamento de Planeamiento Y Evaluación de la Gestión realizaron capacitaciones con todas las Direcciones del Hospital Escuela para el comienzo de la elaboración del POA-P 2023 y el PEI del año 2023 al 2026.

Se debe tomar en cuenta que actualmente hay valiosos avances en el tema de la información en salud al interior de los servicios que fortalecen el análisis de los indicadores de producción Así como el avance de los Sistemas de Paquetes Informáticos, cabe mencionar que el Hospital Escuela es actualmente el único Hospital que trabaja Online en tiempo real, cada una de las bases de datos que se utilizan para rendir cuentas como ser: Base de Egresos, Base de

Atenciones en Consulta Externa, Base de Atenciones de Emergencias, Base de Lesiones de Causa Externa, Base de Mortalidad, Base del Sistema de Información Perinatal todo lo anterior comenzó a fortalecerse a partir del año 2019. Todo esto permite que se presente innovación en el área de Investigación Científica, ya que, en el Área de Gestión de la Información, se atiende a todos los usuarios internos y externos que ameritan de los datos para dichos estudios.

Es importante mencionar que en la Secretaría de Salud comenzó a funcionar el SIMEG a partir del año 2017, que es la plataforma en donde se introducen todos los datos de producción hospitalaria mensualmente y que son indicadores que se miden a nivel Nacional para dar respuesta a las necesidades en salud de la Población hondureña. Así mismo a partir del año 2015 se ingresan los datos la plataforma presidencial de Gestión para Resultados de la Secretaría de Gobierno, también se ingresan datos de las Metas Físicas a la Plataforma del SIAFI Ges de la Secretaría de Finanzas, en donde se vincula la producción con el presupuesto.

Con el inicio de la Pandemia por Covid-19 en marzo del año 2020, el Hospital Escuela brinda datos de las Donaciones recibidas por el Covid-19 al Portal de Transparencia, se llena dicha plataforma cada 15 días con información recibida de URI y Bienes Nacionales. Cabe mencionar que se publica en el Portal de Transparencia desde el año 2017 siendo el único Hospital de la Red Integrada en Salud que publica mes a mes lo siguiente: Informe de Metas Físicas y Financieras del Hospital Escuela, Informe de Fondos Recuperados en el Hospital Escuela, Informe de Donaciones Recibidas en el Hospital Escuela, Reporte de la carga en la Plataforma de SIAFI Ges del Hospital Escuela

Un gran reto ya definido en este documento es la gestión basada en resultados, midiendo las tres dimensiones básicas de: Eficacia, Eficiencia y Calidad en el marco del nuevo modelo de gestión con enfoque sistémico y del proceso de reordenamiento de la gestión que plantean la definición de indicadores de gestión en los cuadros de mando gerencial.

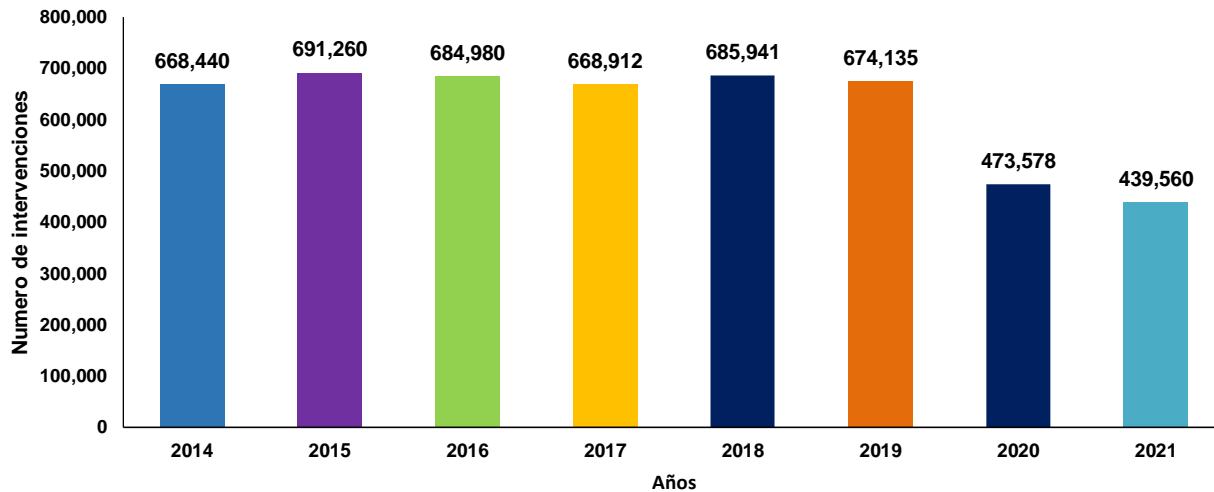
Citamos algunos indicadores como ser: porcentaje cumplimiento del plan estratégico 2013-2016, porcentaje de cumplimiento del plan Operativo Anual, porcentaje cumplimiento del plan de inversiones, porcentaje indicadores de rendimiento en los servicios finales, porcentaje cumplimiento del plan anual de compras y contrataciones, porcentaje de satisfacción de los usuarios, porcentaje de reportes de los cuadros de mando gerenciales, etc.

**Resultados de Indicadores de Producción Hospitalaria
Servicios Finales, Comparativo Años 2017-2021
Hospital Escuela.**

| Indicadores | Mes de Enero-Diciembre Año 2017 | Mes de Enero-Diciembre Año 2018 | Mes de Enero-Diciembre Año 2019 | Mes de Enero-Diciembre Año 2020 | Mes de Enero-Diciembre Año 2021 |
|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Egresos | 86,640 | 86,441 | 84,423 | 55,695 | 66,676 |
| Consulta Externa E. | 287,817 | 303,813 | 285,152 | 121,289 | 153,576 |
| Emergencias en HEU | 198,836 | 200,541 | 213,423 | 222,637 | 315,361 |
| CLIPER-HEU | 95,619 | 95,146 | 91,317 | 43,699 | 37,984 |
| Total de Emergencias | 294,455 | 295,687 | 304,740 | 266,366 | 350,975 |
| Partos | 14,147 | 13,991 | 13,064 | 10,780 | 11,903 |
| Atención a recién nacidos | 14,355 | 14,203 | 15,457 | 10,785 | 10,987 |
| Número de camas | 1,262 | 1,282 | 1,285 | 1,296 | 1,409 |

Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión, Hospital Escuela.

**Intervenciones Médicas Integrales
Hospital Escuela Universitario, Año 2014 – 2021**

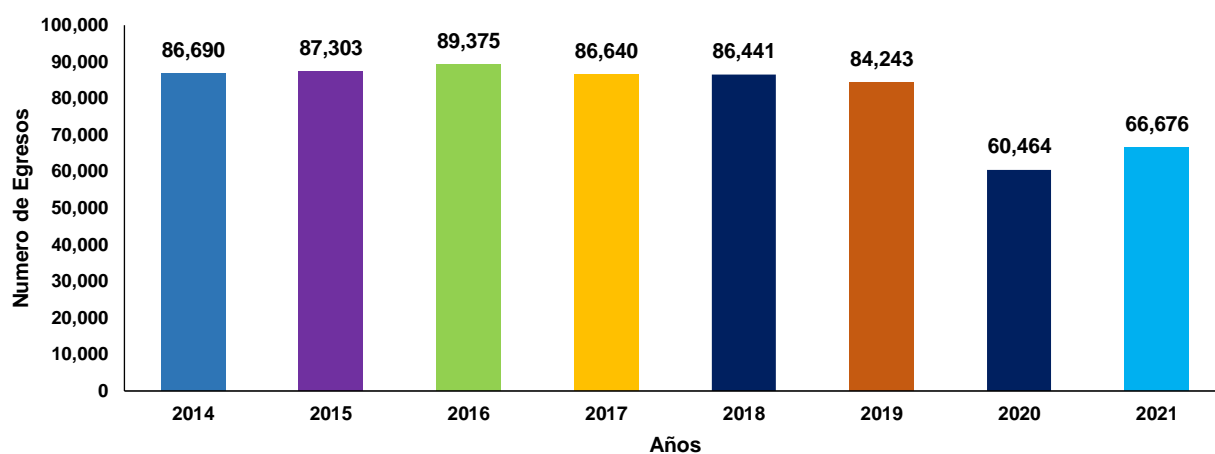


Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión. DPEG-HEU 2021

Se observa que el año 2015 fue el año con el mayor número de Intervenciones Médicas Integrales en el HE con un 13.9% (691,260/ 4,986,806), seguido del año 2018 con un 13.8% (685,941/4,986,806) del total de Intervenciones Médicas Integrales en los 8 años de gestión evaluados en el presente informe,

sin embargo la tendencia a la disminución observada desde el año 2015, puede deberse al sub registro en cada una de las áreas (sobre todo en Consulta Externa Especializada y Emergencias), desde el año 2019 se han venido mejorando los Registros Médicos, se han tenido reuniones con la Dirección de Atención Integral en Salud y con la implementación en las emergencias del Triage la cual comenzó desde el mes de Junio del año 2019, no estaban reportando todas sus atenciones al Área de Gestión de la Información, sin embargo en la Ejecución del año 2020 y 2021 se vio afectada dicha ejecución sobre todo en la Consulta Externa Especializada, debido a la cancelación de las citas, debido a la Pandemia por el Covid19 que vino a afectar a nivel mundial.

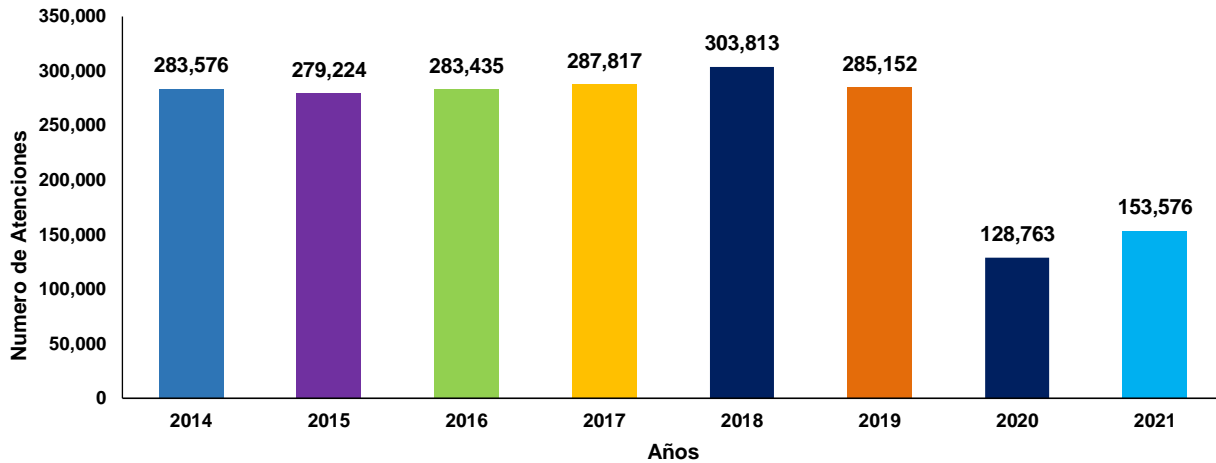
**Egresos por Hospitalización
Hospital Escuela Universitario Año 2014 – 2021**



Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión HEU 2021.

Se observa que el año 2016 fue el año con el mayor número de Egresos que se presentó en el HE con un 13.80% (89,375/ 647,832), seguido en el año 2015 con un 13.48% (87,303/647,832) del total de Hospitalizaciones en los 8 años de gestión evaluados en el presente informe. Cabe mencionar que en el año 2020 y 2021, se presentó una disminución en los egresos, debido a la Pandemia por el COVID 19, sin embargo se siguió atendiendo todas las patologías priorizadas y no priorizadas que demandaba la población, pero el mayor esfuerzo se realizó con los pacientes afectados por la Pandemia, debido a los repuntes que se presentaron así como el consumo de equipo de bioseguridad y la reasignación de funciones del personal en otras áreas.

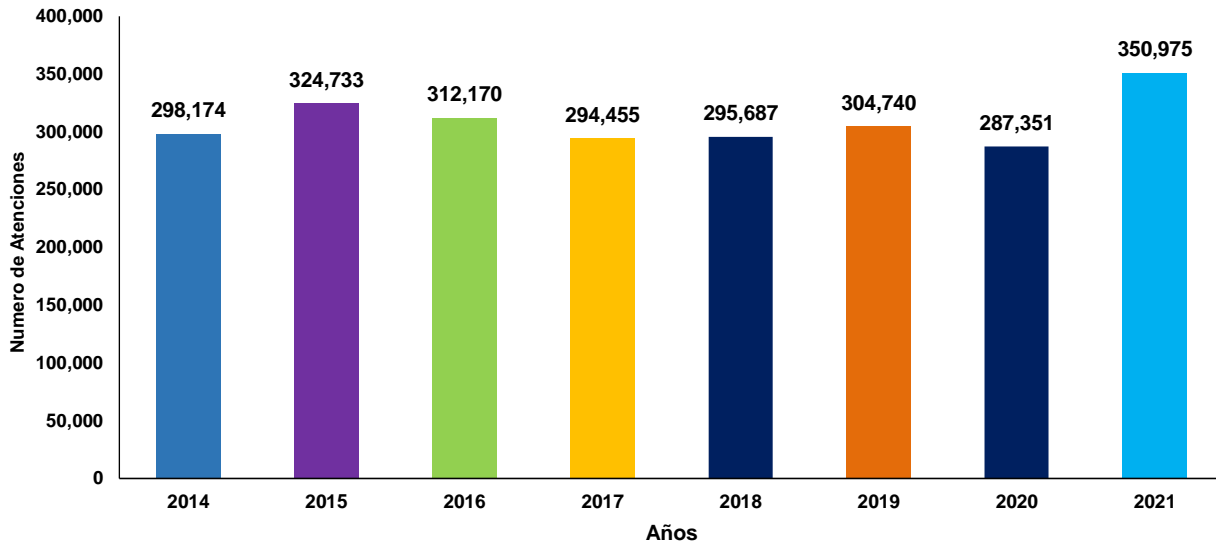
Atenciones por Consulta Externa Especializada Hospital Escuela Universitario Año 2014 – 2021



Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión HEU 2021.

Se observa que el año 2018 fue el año con el mayor número de Atenciones en Consulta Externa Especializada que se presentó en el HE con un 15.15% (303,813/2,005,356), seguido en el año 2017 con un 14.35% (287,817/2,005,356) del total de Atenciones en Consulta Externa Especializada en los 8 años de gestión evaluados en el presente informe. Cabe mencionar que los años 2020 y 2021 debido a la Pandemia por COVID 19, se tuvo que cerrar las citas en las diferentes especialidades, para evitar la aglomeración de personas, sin embargo las Consultas Externas de Hematológica tanto de adultos como de niños continuó funcionando, debido a la importancia del medicamento y la supervisión del estado de cada uno de estos pacientes, así mismo las embarazadas de alto riesgo se continuaron evaluando y los pacientes con Insuficiencia Renal, posteriormente cuando el toque de queda se iba disminuyendo y la circulación ya no se hacía por la terminación de dígitos de la tarjeta de identidad, se empezó la reapertura de algunas áreas como ser Dermatología, Reumatología, Medicina Interna, Endocrinología, Cardiología, algunas áreas en Pediatría, la que se realizó como un pilotaje haciéndolo de manera inteligente para evitar contagios entre los pacientes.

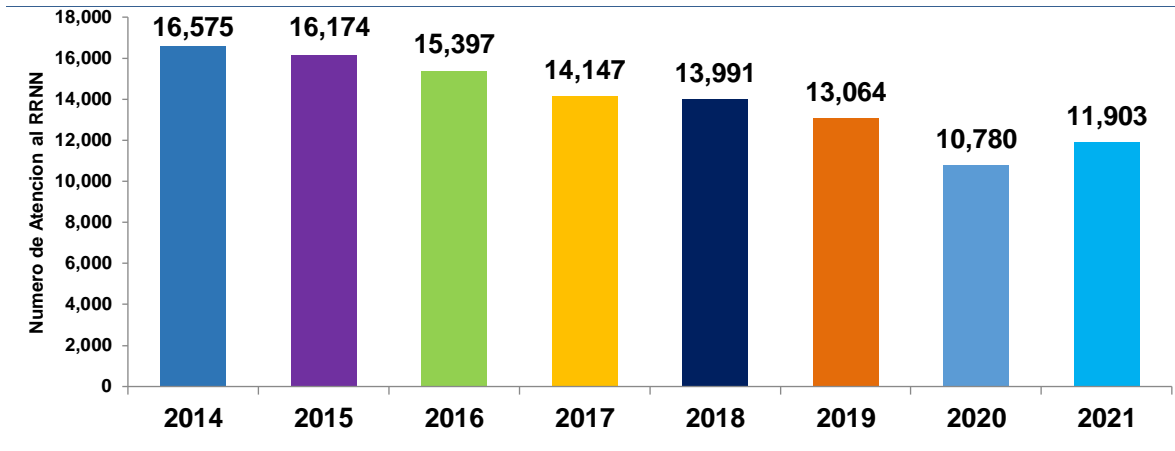
**Atenciones por Emergencias
Hospital Escuela Universitario Año 2014 – 2021**



Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión HEU 2021.

Se observa que en el año 2021 fue el año que más Atenciones en el servicio de las emergencias que se presentó en el HE con un 14.22% ($350,975/2,468,285$) lo que significa que se estuvo atendiendo tanto a pacientes con COVID 19, así como todo tipo de patologías que no se estuvieron atendiendo, tanto en la Red de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención, como en el Seguro Social y a nivel de Clínicas Privadas, que se debió a la condición de la Pandemia, por lo que el Hospital Escuela atendió esta sobre demanda, seguido 2015 con un 13.16% ($324,733/2,468,285$) del total de atenciones en las emergencias en los 8 años de gestión evaluados en el presente informe. Cabe mencionar que en todos los años se ve un sub registro por la falta de información que llega al Área de Gestión de la Información, sin embargo en el año 2020 por ser un año atípico debido a la Pandemia por COVID 19, se observa una ejecución del 11.64% ($287,351/2,468,285$), se presentaron muchas dificultades sin embargo el hospital realizó sus mayores esfuerzos por la reasignación de funciones del personal, así como el apoyo de parte de personal contratado en la modalidad de Código Verde, tomando en cuenta la crisis de salud de se estaba viviendo.

**Atención de Partos en la sala de labor y partos
Hospital Escuela Año 2014 – 2021**

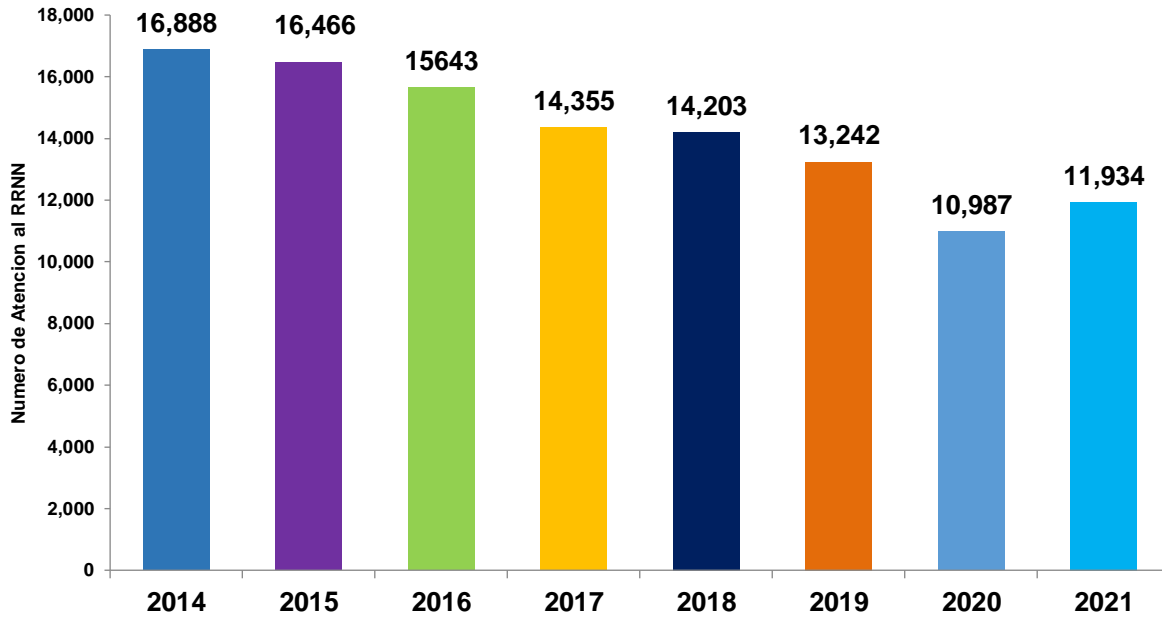


Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión HEU 2021.

Se observa una disminución de los partos a partir del año 2014 teniendo un porcentaje del 14.80% (16,575/112,031) en el año 2014 y un 11.66% (13,064/112,031) en el año 2019, en el año 2020 se observa una disminución del 9.62% (10,780/112,031), una de las razones es por la Pandemia por el COVID 19 en donde las pacientes no tenían libre circulación por lo que no se podían trasladar, así mismo existía el temor por parte de las pacientes para acercarse a los hospitales, por la misma situación de la Pandemia. Es importante mencionar que en el hospital las pacientes en estado de embarazo, parto y puerperio no cancelan la cuota simbólica de fondo recuperado debido a que es totalmente gratuita. Par el año 2021 tuvo un leve aumento de 10.62% (11,903/112,031) en la atención de parto ya no existe restricciones y las personas tiene más posibilidad de movilización y venir a HE para recibir una mejor atención.

Atención al Recién Nacido en la sala de labor y partos

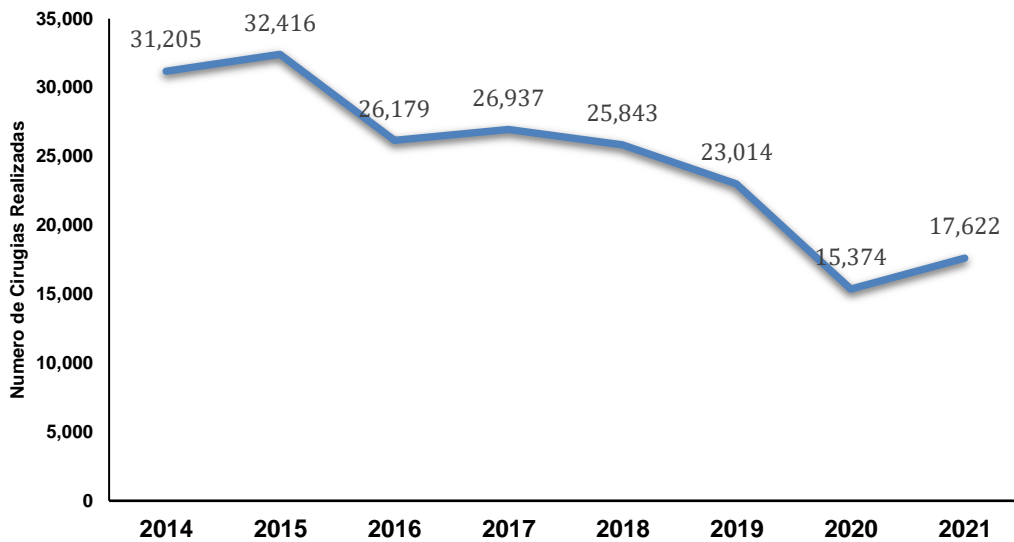
Hospital Escuela Universitario. Año 2014 – 2021



Fuente: Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión HEU 2021.

Se observa una disminución de los recién nacidos a partir del año 2014 teniendo un porcentaje del 14.9% (16,888/113,718) en el año 2014 y un 9.7% (13,242/113,718) en el año 2019, estos datos nos reflejan como en el caso de los partos que en el año 2020 se observa una disminución debido a la Pandemia por el COVID 19 en donde las pacientes no tenían libre circulación por lo que no se podían trasladar, así mismo existía el temor por parte de las pacientes para acercarse a los hospitales, por la misma situación de la Pandemia. Para el 2021 se observa un crecimiento de recién nacidos atendidos con un 10.5%, debido a los pacientes ya podía circular libremente.

**Producción de Cirugías Realizadas
Hospital Escuela Universitario. Año 2014 – 2021**



Fuente: Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión HEU 2021.

Se observa que el año 2015 fue el año con más procedimientos quirúrgicos con un 16.32% (32,416/198,590), seguido del año 2014 con un 15.71% (31,205/198,590) de los 8 años de gestión evaluados en el presente informe. Una de las razones es que se corroboró que existía un sobre registro de la producción desde el año 2015 hasta el año 2012. Sin embargo, se observa una tendencia al descenso, de los procesos quirúrgicos de los años 2016 al 2019 una de las razones es por la remodelación de los quirófanos del Bloque Médico Quirúrgico, esto afectó ambos bloques ya que muchas cirugías del Bloque Médico Quirúrgico se realizaron en el Bloque Materno Infantil. Cabe mencionar que para inicios del año 2020 ya se cuenta con la inauguración de 4 quirófanos del Bloque Médico Quirúrgico, pero comenzó la Pandemia por el COVID 19, se tuvo que suspender todas las Cirugías Electivas y quedaron sólo las cirugías de emergencia, razón por la que se observa una disminución considerable en el año 2020, para el año 2021, con la administración de la Unidad Modular de Cirugía Ambulatoria y la habilitación de los quirófanos, se aumentó el número cirugías en un total de 17,622.

Resultados de Indicadores de Producción Hospitalaria Servicios Intermedios, Comparativo

2017-2021 Hospital Escuela

| Indicadores | Año 2017 | Año 2018 | Año 2019 | Año 2020 | Año 2021 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Departamento de Medicina Física y Rehabilitación | | | | | |
| Tratamientos realizados | 1,071,012 | 1,123,512 | 900,731 | 791 | 597,182 |
| Pacientes atendidos | 40,131 | 35,226 | 28,294 | 25 | 20,648 |
| Departamento de Enfermería | | | | | |
| Inyecciones | 2,075,990 | 2,004,602 | 2,065,035 | 1.881.034 | 1,811,848 |
| Curaciones | 207,737 | 177,971 | 185,469 | 141,000 | 164,520 |
| Yesos | 1,704 | 2,222 | 2,346 | 1,423 | 4,574 |
| Sueros | 442,270 | 374,381 | 407,752 | 371 | 356,834 |
| Departamento de Quirófano | | | | | |
| Cirugías realizadas | 26,937 | 25,843 | 23,014 | 15 | 16,523 |
| Departamento de Farmacia | | | | | |
| Número de recetas | 859,730 | 838,817 | 1,003,130 | 997,323 | 1,031,417 |
| Número de prescripciones | 1,758,850 | 1,636,201 | 1,824,542 | 1,623,422 | 1,662,728 |
| Departamento de Patología | | | | | |
| Estudios realizados | 13,005 | 12,664 | 11,384 | 10 | 40,766 |
| Departamento de Trabajo Social | | | | | |
| Número de atenciones | 153,203 | 140,592 | 113,672 | 98 | 40,766 |
| Departamento de Laboratorio | | | | | |
| Exámenes realizados | 2,784,788 | 2,250,752 | 2,407,375 | 2,202,422 | 1,756,332 |
| Departamento de Medicina Transfusional | | | | | |
| Transfusiones | 18,420 | 17,335 | 17,136 | 15,223 | 17,546 |
| Unidades obtenidas | 18,609 | 17,850 | 16,743 | 14,345 | 18,454 |
| Unidades aplicadas | 16,803 | 15,893 | 15,386 | 14,787 | 16,346 |

Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión. DPEG-HEU 2017-2021

Resultados de Indicadores de Producción Hospitalaria Servicios Generales, Comparativo

2017-2021 Hospital Escuela.

| Indicadores | Mes de Enero a Diciembre Año 2017 | Mes de Enero a Diciembre Año 2018 | Mes de Enero a Diciembre Año 2019 | Mes de Enero a Diciembre Año 2020 | Mes de Enero a Diciembre Año 2021 |
|-------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Mantenimiento | | | | | |
| Electromecánica | 942 | 721 | 937 | 754 | 951 |
| Biomédica | 1,193 | 1,275 | 2,149 | 1,989 | 1,865 |
| Refrigeración | 324 | 404 | 640 | 522 | 657 |
| Obras Civiles | 3,122 | 3,274 | 4,754 | 3,923 | 3,952 |
| Electricidad y Potencia | - | 444 | 653 | 529 | 569 |
| Costurería | | | | | |
| Prendas elaboradas | 34,072 | 39,492 | 37,960 | 36,253 | 37,609 |
| Lavandería | | | | | |
| Libras lavadas | 2,052,470 | 1,809,857 | 1,568,704 | 1,594,685 | 1,683,416 |

Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión. DPEG-HEU 2017-2021

III. ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA**3.1 Misión**

Somos un hospital público de más alta complejidad y de referencia nacional en la atención integral de salud con calidad, calidez, humanismo a las personas, bajo la gestión de la Secretaría de Salud comprometido en la formación de nivel superior de los recursos humanos y el desarrollo de la investigación científica en Ciencias de la Salud, vinculado con diferentes sectores nacionales e internacionales que contribuyen a la solución de la problemática de salud del país y al desarrollo humano sostenible, equitativo e incluyente del sistema de salud del país.

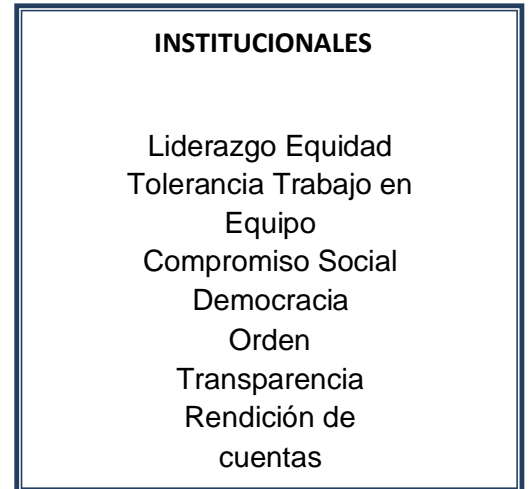
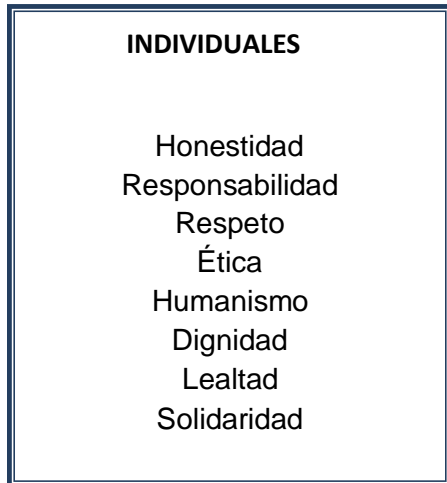
3.2 Visión

Ser un Hospital Público, líder en la prestación de servicios de salud especializados de calidad y calidez, a la vanguardia del desarrollo del talento humano de alta competitividad, dentro de un ambiente colaborativo y de integralidad.

3.3 Valores

Conjunto de principios, reglas y aspectos culturales con los que se rige la organización, que dirigen las acciones individuales e institucionales hacia la excelencia del servicio y la humanización de la asistencia.

VALORES



3.4 Enfoque del Plan Estratégico Institucional

La coherencia y armonización del PEI HE con el PEI de la SESAL son condiciones que deben ser respetadas para garantizar la institucionalidad y pertinencia entre ambos documentos, el enfoque de este PEI está definida de la siguiente manera:

Derecho a la protección de la salud

Como un derecho importante, ineludible y prioritario para toda la población que debe garantizar el acceso a los servicios de salud de forma oportuna, con calidad y calidez.

Equidad de Género

La ocurrencia y el impacto que tienen las enfermedades hacia la población, tiene particularidades que están vinculadas a las diferencias que existen entre hombres y mujeres. El enfoque de equidad de género debe trascender hacia la igualdad de género que busca que el acceso a servicios de salud de calidad sea brindado de acuerdo a las necesidades propias de cada sexo, también este enfoque requiere que los recursos sean asignados según las necesidades particulares de cada sexo.

En cumplimiento de los Objetivos de Milenio establecidos en las Naciones Unidas y según lo detalla las Disposiciones Generales de la República de Honduras. Las autoridades del Hospital Escuela realizaron tomaron la decisión de formar un Comité de Género y para el 2022 el equipo fue capacitados con respecto a los temas de Género, realizaron su POA, proyectos de investigación y lanzamiento al público

Vinculación a la red de servicios a nivel nacional

Se refiere a la necesidad que el Hospital Escuela trabaje de forma articulada, constante y corresponsable con la Red Integrada de los Servicios de Salud de la SESAL (RISS) para garantizar la atención de las referencias y contra referencias de forma oportuna, permanente y eficiente.

Intersectorialidad

Implica considerar los determinantes de la salud para realizar un abordaje desde los diferentes sectores de la sociedad, promoviendo la participación comunitaria para generar cambios positivos en la salud de la población.

Gestión de Riesgos

Es la estimación de la probabilidad de ocurrencia de amenazas y del impacto que tendrá dichas amenazas y definir las medidas más pertinentes para reducir los factores de riesgo, fortalecer los factores protectores y controlar las amenazas en salud.

Gestión por resultados

Facilita la dirección efectiva e integrada de los procesos de creación de valor público, a fin de optimizar y asegurar la máxima eficacia, eficiencia y efectividad del desempeño, el alcance de los objetivos y la mejora continua de sus diferentes instancias.

IV. DIAGNOSTICO

4.1 Análisis Interno

El Hospital Escuela Universitario se descentraliza en el mes de julio del año 2012 en el marco del convenio interinstitucional mediante el decreto ejecutivo PCM-024-2012 se enfrenta a un ambiente de cambio en todas las áreas asistencial, docente e investigación. Cabe señalar que el entorno está siendo afectado por la indiferencia de las organizaciones gremiales y sindicales ante el nuevo reto de ser un hospital universitario y ante los retos emanados en el convenio.

Para el año 2013 el hospital mantiene una planilla con 2,965 recursos humanos, con un 20% por modalidad por contrato y un 80% por modalidad permanente; distribuidos el 16% son profesionales médicos, Enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería 37%, personal técnico y auxiliar 6%, un 7% corresponde a personal administrativo y otros 32%. El talento humano descrito carece de un programa permanente de desarrollo de competencias por lo que nos limita brindar una atención integral con calidad y calidez como merecen los usuarios. Se han realizado intervenciones en los profesionales que permitan la integración docente y asistencial que exige una nueva estructura organizacional y de funciones que dé respuesta a los objetivos estratégicos de la institución.

Cantidad y Perfil del Recurso Humano en el Año 2022

| Personal | NUMERO | MODALIDAD | NUMERO | MODALIDAD |
|--------------------------|--------------|-------------------|-------------|-----------------|
| Médicos Generales | 44 | Permanente | 275 | Contrato |
| Médicos Especialistas | 286 | Permanente | 186 | Contrato |
| Odontólogos | 6 | Permanente | 5 | Contrato |
| Microbiólogos | 42 | Permanente | 19 | Contrato |
| Químicos Farmacéuticos | 17 | Permanente | 13 | Contrato |
| Enfermeras Profesionales | 261 | Permanente | 190 | Contrato |
| Auxiliares de Enfermería | 737 | Permanente | 227 | Contrato |
| Técnicos de Anestesia | 9 | Permanente | 6 | Contrato |
| Técnicos en Rayos X | 54 | Permanente | 3 | Contrato |
| Técnicos en Laboratorio | 82 | Permanente | 18 | Contrato |
| Personal Administrativo | 180 | Permanente | 25 | Contrato |
| Otros | 789 | Permanente | 286 | Contrato |
| TOTAL | 2,507 | Permanente | 1253 | Contrato |

La ejecución presupuestaria de fondos gubernamentales para el 2018 fue de L. 1, 593, 707,092.00, en el 2019 se presupuestó la cantidad de L. 1, 608, 061,407 pero este mismo año se solicitó una ampliación presupuestaria a la SEFIN de L. 5, 645,293.00, fondos que fueron utilizados para cubrir las adecuaciones salariales de algún personal del hospital (médicos y trabajadores sociales), lo que totalizó un valor de L. 1, 613, 706,700.00 para el 2019. Para el 2020 el presupuesto inicial más incorporaciones presupuestarias es de L. 2, 010, 797,071.08, para el 2021 el presupuesto finalizó con L. 2, 167, 239,430.00 y para el año 2022 el presupuesto inicial fue de L.2, 123, 909,013.00.

El HE cuenta con otros ingresos que no son gubernamentales, se conocen como los fondos recuperados que se obtienen cuando el Departamento de Trabajo Social realiza un estudio socioeconómico a los pacientes y determina las posibilidades de pago o de ser exentos de pago de los mismos y de esta forma se recaudan, conceptualmente, los fondos recuperados tienen el objetivo de apoyar económicamente a los pacientes que por su condición de pobreza no pueden cubrir los costos de sus exámenes especiales o tratamientos que no brinda el hospital.

Por otro lado, también existen fondos externos de proyectos puntuales y donaciones, ambos fondos están siendo sistematizadas a través de un proceso de contabilidad analítica por la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión para facilitar herramientas basadas en evidencia que sean útiles para las autoridades en la negociación y gestión de los presupuestos anuales del hospital.

La infraestructura física inadecuada, la escasa tecnología en el diagnóstico de laboratorio, medicina transfusional, el mobiliario obsoleto y el desabastecimiento continuo de medicamentos, reactivos e insumos críticos, afecta la prestación de los servicios con calidad y pertinencia y se agrava con la demanda excesiva de la población. Existe una coordinación con las direcciones ejecutivas de la UNAH que ha facilitado el abordaje de la problemática de la infraestructura a través de la construcción de un Plan Maestro, así mismo la implementación a futuro de un

Observatorio de la Salud con el propósito de mejorar el sistema de información integral en el hospital para la acertada toma de decisiones a nivel gerencial.

Por otro lado, observaron ciertas situaciones irregulares por lo que determinó el gobierno nombrar una Comisión Interventora en el mes de diciembre de 2018 con el objetivo fundamental de vigilar el adecuado funcionamiento de todas las áreas del hospital con la transparencia y rendición de cuentas para recuperar la credibilidad del mismo.

El Plan Estratégico Institucional, es el instrumento que, a una, integra y conduce todos estos procesos para la integración asistencial, docente y de investigación, con un horizonte de mediano plazo.

4.2 Análisis Externo

Honduras tiene una extensión territorial de 112,492 Km² y según el XVII Censo de Población, realizado por el INE, para el 2019 Honduras tenía una población estimada de 9, 599,758 (1) de habitantes. Se divide política y administrativamente en 18 departamentos. En 2018 su IDH (Índice de Desarrollo Humano) fue de 0.634, que ubica al país en la posición 132 de la clasificación mundial. La esperanza de vida al año 2016 se calculó en 71.04 años para hombres y 76.13 para mujeres.

El Instituto Nacional de Estadística menciona para Julio de 2021 el 73.6% de los hogares hondureños se encuentran en condiciones de pobreza, ya que sus ingresos se encuentran por debajo del costo de una canasta básica de consumo que incluye alimentos y otros bienes y servicios. Se detalla que las áreas más graves de pobreza se encuentran en el área rural y el área urbana se encuentra más de la mitad de los hogares (71.8% urbano y 76 rural)

| Dominio | Total | No pobres | Pobres | | |
|------------------|-------|-----------|--------|----------|---------|
| | | | Total | Relativa | Extrema |
| Total Nacional | 100 | 26.4 | 73.6 | 19.9 | 53.7 |
| Urbano | 100 | 28.2 | 71.8 | 27.5 | 44.3 |
| Distrito Central | 100 | 36.7 | 63.3 | 26 | 37.3 |
| San Pedro Sula | 100 | 37.9 | 62.1 | 29.1 | 33.1 |
| Resto urbano | 100 | 23.7 | 76.3 | 27.7 | 48.6 |
| Rural | 100 | 24 | 76 | 9.8 | 66.1 |

Fuente: Estimaciones del Instituto Nacional de Estadística (INE)

En Honduras el PIB per cápita, para el año 2021 es de US\$ 2.831,00, es el producto interno bruto dividido por la población a mitad, según datos de la información de Banco Mundial. La economía del país se recuperó para un crecimiento del 11.9% en 2021 y se espera que crezca un 3,1% en 2022 y el 3.6% en 2023. Un nuevo gobierno tomó posesión a principios de 2022 y tendrá la oportunidad de trazar un rumbo consistente con las necesidades de recuperación y reconstrucción del país y abordar las barreras críticas al crecimiento.

Con respecto al PIB del 2021 (US\$28,221 m), el producto interno bruto de Honduras en 2021 ha crecido un 12.5%, valor absoluto del PIB en Honduras creció US\$4.393M respecto a 2020.

Todo este contexto socio económico y cultural sumado a los estilos de vida existentes y la inseguridad ciudadana condicionan la demanda a los servicios de salud del hospital. La demanda de la población procede en un 78% del

depto. De Francisco Morazán, 6% Depto. Paraíso, 4% Depto. Olancho. 4% Depto. Colon. 4% Depto. Cortes y el resto otros departamentos.

Del Depto. Francisco Morazán un 85% es del municipio del Distrito Central y con una morbilidad alta en lesiones de causa externa, en un alto porcentaje por eventos de tránsito, agresiones y violencia, consumiendo un alto porcentaje de fondos del presupuesto global para su atención; El Observatorio de la violencia y el hospital han formulado políticas que van dirigidas a coordinar acciones de prevención y control. (Unir con lo de la sig. Página)

Las clínicas periféricas (Cliper) fueron creadas para descongestionar los servicios de emergencia y contribuir a mejorar el acceso a los servicios de salud en esas zonas geográficas; sin embargo funcionalmente habían debilidades para responder a las demandas de la población; se elaboró un diagnóstico situacional de las cliper con apoyo externo de la ULAT-USAID para fortalecer su capacidad resolutive y a partir del 2018, la Comisión Interventora ha gestionado el fortalecimiento del recurso humano, la oferta en relación a algunas pruebas de laboratorio y el acceso a medicamentos necesarios para el funcionamiento de las mismas considerando el objetivo para las que fueron creadas.

La alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles con la coexistencia de las enfermedades infecciosas y las re emergentes condicionando una transición epidemiológica que exige una gran inversión en recursos para las acciones de promoción, control, prevención, curación y rehabilitación. Estas acciones están articuladas con los programas del nivel central desde el punto de vista técnico y logístico, con organizaciones cooperantes como la Organización Panamericana de la Salud, la Unidad Local de Apoyo Técnico de USAID (ULAT) y Médicos sin Fronteras. Existen varias iniciativas a nivel institucional que fortalecen la promoción y prevención que son financiadas por las fundaciones y organizaciones no gubernamentales.

En cuanto a la población de responsabilidad programática, se estima por la demanda de la población a nuestros servicios de hospitalización, emergencias y consulta externa en general, y según este comportamiento histórico se realiza esta estimación.

4.3 Coordinación interinstitucional

Ante este contexto el hospital ha logrado sostener la prestación de servicios a través del presupuesto de fondos nacionales, pero también la intervención de aproximadamente 28 fundaciones y acuerdos interinstitucionales.

El convenio interinstitucional entre la SESAL que facilita el apoyo técnico y logístico y una excelente coordinación con la Facultad de Ciencias Médicas que ha permitido el apoyo técnico de USAID y OPS. La articulación intersectorial con el Tribunal Superior de Cuentas que permitió la conformación de un comité de ética y probidad, y el acceso a la información permite la transparencia de la administración actual y asegurar los derechos de los usuarios.

Para finalizar, el contar con una junta de dirección y un equipo conductor comprometido y motivado hará factible implementar una política de calidad en la atención y un reordenamiento de la gestión hospitalaria para la satisfacción de nuestros usuarios en el marco del convenio interinstitucional, el plan nacional de salud 2010-2014, la visión de país y el código de salud.

Con la participación de las direcciones y unidades del Hospital Escuela se realizó un análisis FODA para orientar la planificación estratégica con base en el diagnóstico real de como están funcionando las diferentes áreas, la diferencia entre el peso de las fortalezas y debilidades establece los problemas identificados y a su vez se constituyen

oportunidades para mejorar; de manera que pueda superar sus debilidades existentes y potenciar sus fortalezas. A continuación, el detalle:

ANÁLISIS FODA

FORTALEZAS

1. Posee sus propias instalaciones en ubicación estratégica.
2. El personal médico es reconocido y respetado por los colegas y sociedad nacional e internacional.
3. La mayoría del personal médico pertenece a asociaciones nacionales e internacionales que les permite actualizar sus conocimientos y prácticas médicas.
4. Concentra recursos humanos de especialidades y subespecialidades médicas con mucho conocimiento y experiencia en el área médica, así como el personal técnico en radiología, microbiología, licenciadas en enfermería con especialidades específicas y talento humano en general.
5. Programa de residencias médicas y actividad docente en coordinación con la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) en diferentes áreas médicas y áreas técnicas de apoyo (dermatología, microbiología, técnico en Laboratorio, enfermería, cirugía plástica y reconstructiva, medicina interna, nutrición, fisioterapia, química y farmacia, etc.) que se constituyen en respuesta para la atención de los pacientes.
6. Disponibilidad de tecnología avanzada en relación con otras instituciones públicas, como ejemplo el neuro navegador que solo se tiene en este hospital y sirve tanto para diagnóstico como para tratamiento.
7. Contar con una Unidad de Planificación y que facilite crear una cartera de proyectos
8. Equipo conductor integrado y motivado.
9. Ejecución presupuestaria flexible y flexibilidad organizativa.
10. Alta competitividad por la prestación de servicios de emergencia las 24 horas.
11. Capacidad de acercamiento a los usuarios (paciente/personal) para conocer y resolver situaciones propias de los pacientes y realizar la gestión para su adecuada atención.
12. Fortalecimiento de la Unidad de Relaciones Interinstitucionales la cual coordinará la gestión de proyectos de gestión a beneficio del paciente, empleados y usuarios del hospital en general.
13. Alta competitividad por la prestación de servicios de emergencia las 24 horas del día, los 365 días del año.
14. Equipo humano de ingenieros biomédicos, civiles, industriales, arquitectos y técnicos especializados en las diferentes áreas de soporte, reparación y mantenimiento técnico del equipo médico.
15. Prestación de servicios generales y logísticos, en algunas áreas las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
16. Se han incluido medicamentos al Listado Adjunto de Medicamentos del HEU que son solicitados por los jefes de las diferentes especialidades clínicas.
17. Se cuenta con sala de autopsias para realizar estudio de los pacientes fallecidos en el HEU que es el único hospital del Estado en el cual se realizan autopsias.
18. El Hospital Escuela es el único hospital a nivel nacional que realiza inmunofluorescencia y brinda el servicio a otros hospitales públicos y privados.
19. El Hospital Escuela es un “hospital de puertas abiertas” puesto que es el principal centro asistencial que recibe el mayor número de demandantes de los servicios de salud.
20. Hay estabilidad laboral para sus empleados, no solo a los permanentes sino al personal de contrato e interino.
22. Creación y funcionamiento de áreas de suma importancia como ser la Unidad de Medicina Legal y el Servicio de Salud Mental que tienen personal profesional y especializado en las mismas.

23. El Hospital Escuela tiene su propio Banco de Sangre, que cuenta con personal calificado y especializado, lo que permite hacer más eficientes los diferentes procesos de Captación de Donantes, Procesamiento de la Sangre y Fraccionamiento de la Sangre (extracción de glóbulos rojos, plaquetas, plasma, etc.).

OPORTUNIDADES

1. Convenio con las Universidades nacionales y con algunas internacionales para crear laboratorios de estudios, análisis y capacitación dentro del hospital que le permitirán contar con equipos, insumos, materiales y herramientas sin costos porque son para el beneficio de la enseñanza de los estudiantes de dichas universidades.
2. Apoyo de Organizaciones filantrópicas, públicas, privadas y ONGs para proyectos de mejora en el hospital.
3. Proceso de descentralización.
4. Marco Legal de Plan de Nación 2021, Plan Estratégico de Gobierno PEG 2028-2022 y Visión de País, Plan de Gobierno 2010-1014.
5. El apoyo técnico de la SESAL, SEFIN, SCGG y la UNAH con diplomados, maestrías y cursos.
6. Alianzas con universidades de otros países para la formación de recursos que el país no cuenta mediante intercambios, o becas con compromiso de servicios.
7. Coordinación con la Cancillería de la República, hospitales extranjeros, ejércitos aliados y el nuestro para brigadas médicas específicas y generales enfocadas a disminuir la mora quirúrgica en una relación ganar-ganar con los donantes.
8. Decisión política para el desarrollo institucional, equipamiento completo y actualización de tecnología y resto de equipos que permitan bajar costos en algunos servicios para convertirlos en más eficientes y efectivos.
9. Están en proceso de aprobación la apertura de nuevas especialidades como ser: Cardiología Pediátrica y Nefrología Pediátrica. Y ya se comenzó con la Subespecialidad de Cirugía Pediátrica.
10. Automatización y digitalización para el control del uso y el gasto de materiales, insumos, equipos y producción.
11. Se ha intensificado la labor del servicio de Farmacovigilancia en cuanto a los reportes de fallas terapéutica, efectos adversos, entre otros.
12. Donación por parte del Hospital St. Jude Research Children Hospital a través de la Fundación del Niño con Cáncer y el Servicio de Hemato oncología Pediátrica, de los reactivos necesarios para comenzar de nuevo la Inmunohistoquímica a finales de mayo de 2020.
13. La Inmunohistoquímica y todas las técnicas con las que cuenta actualmente el Departamento de Patología como la inmunofluorescencia, etc., aportan una mejoría al postgrado de patología y al nivel del departamento.

DEBILIDADES

1. Falta de implementación del plan de mantenimiento preventivo y correctivo en equipo médico, radiológico, apoyo a diagnóstico, instalaciones, etc.
2. No hay mecanismos de control en el uso de los recursos (pactos de stock, seguimiento del gasto en salas, unidades, emergencias, etc.).
3. Deficiente Sistema de Seguridad a las personas y a los bienes.
4. Crecimiento desordenado de la estructura física
5. Capacidad resolutoria insuficiente debido a la demanda la población en proporciones mayores a la capacidad de respuesta del hospital.
6. Falta de protocolos de atención médica, protocolos administrativos, operativos y manuales de procesos y procedimientos en la mayoría de áreas.
7. Trato impropio en la atención al paciente en ciertas áreas.

8. Desmotivación y falta de actitud positiva del talento humano en ciertas áreas.
9. Capacidad de respuesta institucional limitada en la prestación de servicios de Emergencia debido al desbalance entre oferta y demanda.
10. El recurso docente no es suficiente y necesita ser actualizado en competencias y herramientas pedagógicas para desarrollar la formación de profesionales de alta competitividad y congruentes a las necesidades del país.
11. Falta de integración del Hospital Escuela a la Red Integrada de Servicios de Salud.
12. Presupuesto ineficiente para puesta a punto y mantenimiento predictivo de los equipos médicos y la infraestructura.
13. Falta de análisis y mapeo de personal para cubrir la demanda indiscriminada atendida en el hospital durante los 365 días del año.
14. Instalaciones mal distribuidas que provoca limitaciones en el espacio para el adecuado funcionamiento del personal médico y del resto del personal de apoyo.
15. Ausencia de un almacén central dedicado a materiales de reparación y herramientas que vayan acorde a la complejidad del hospital.
16. Falta de espacio físico asignado para estacionamiento y el establecimiento de políticas para el uso del mismo.
17. Falta de un plan de relevo generacional para el recurso humano en todas las áreas del hospital.
18. Falta de regulación/coordiación al 100% de estudiantes de medicina y enfermería de otras instituciones formadoras de recurso humano.
19. Pendiente de los manuales de puestos, funciones y salarios.
20. Problemas con la infraestructura en el Departamento de Patología relacionada con el sistema eléctrico, hidrosanitario, seguridad, etc.
21. Con la Pandemia de COVID-19 tenemos dificultades en obtener los reactivos de histoquímica e inmunofluorescencia para patología.

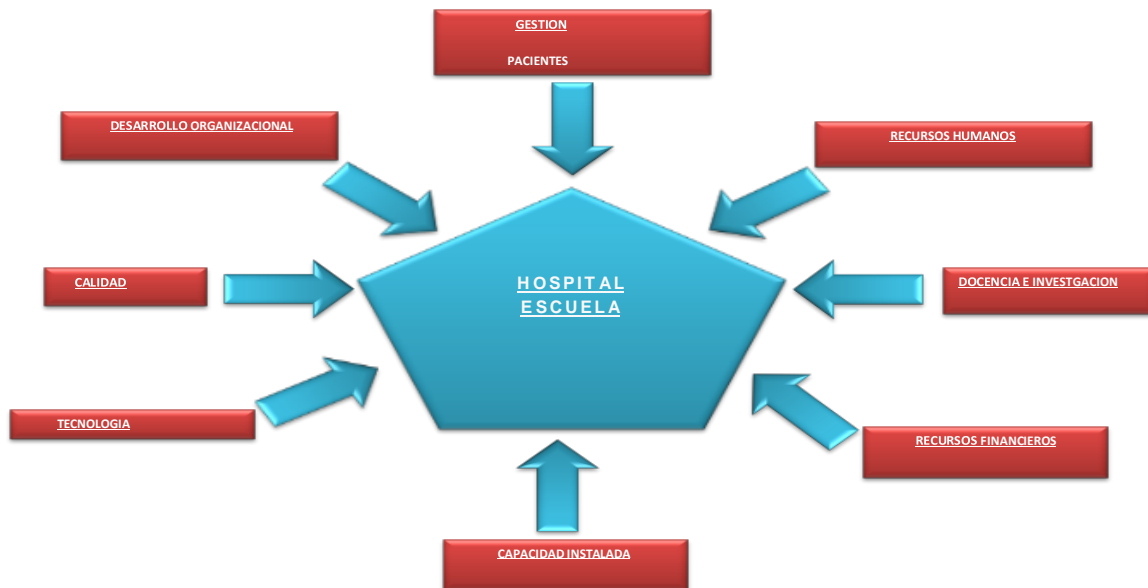
AMENAZAS

1. Modelo de atención de salud no responde a las necesidades de la población.
2. Percepción de insatisfacción por parte de la población ante los servicios prestados por el hospital.
3. Devaluación de la moneda ante monedas duras lo que produce pérdida del poder adquisitivo para que el país se abastezca de medicamentos, insumos, materiales, equipos médicos, etc.
4. Compromisos estatuarios de los diferentes gremios de obligado cumplimiento que no cuentan con la incorporación presupuestaria correspondiente.
5. Rápido crecimiento de la población en relación a la creación de nuevos hospitales públicos que condiciona al incremento en la demanda de asistencia médica de la población versus la baja de personal por distintas causas.
7. Alza de los precios en las atenciones médicas privadas, sumado a la situación económica general en el país que obliga que cada vez más, personas de ingresos medios e incluso altos, demanden los servicios médicos del hospital.
8. Nuevas enfermedades o mutación de virus que requieren de nuevos abordajes y tratamientos.
9. Falta de actualización de los cuadros básicos de medicamentos a nivel de país para contrarrestar nuevas infecciones o poder disponer de nuevos tratamientos.
10. Falta de políticas y acciones agresivas a nivel internacional para fomentar el apoyo específico para el área médica.
11. Asignación presupuestaria insuficiente
12. Red de servicios en salud desarticulada.
13. De no contar con una sala de autopsias con un nivel de bioseguridad alto (Nivel 4) tenemos que rechazar algunas de ellas para evitar los contagios y se pierden esos casos para estudio.

El FODA brinda un punto de partida valioso para enfocar la planificación estratégica porque fue cuidadosamente construido con la participación de las diferentes direcciones y unidades ejecutoras del Hospital Escuela, es importante considerar que cuando el documento del PEI se actualizó, el Hospital se encontraba viviendo la pandemia de SARS-CoV-2 19, lo que permitió evidenciar varias falencias que deberán ser consideradas dentro de las actividades a realizar en el marco de los POAs subsiguientes.

Para realizar el análisis situacional de la institución se tomaron las siguientes áreas estratégicas que a continuación se presentan en la siguiente figura:

Figura No. 2 Áreas Estratégicas



La elaboración de los objetivos primordiales en relación con las debilidades y amenazas identificadas y en respuesta a la problemática, dan el inicio a la planificación estratégica 2023-2026, misma que se fortalece y valida con la participación activa de todas las unidades ejecutoras en los servicios finales, intermedios y generales, en los procesos de FORMULACION DE LOS PLANES ESTRATEGICOS DE LAS UNIDADES (PEU).

V. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS ESTRATÉGICOS

- a. Demora de la referencia de pacientes con factores de riesgo reproductivo y la reducida capacidad de respuesta en el servicio de Gineco-Obstetricia.
- b. La referencia tardía e inoportuna de los niños menores de 5 años, y la reducida capacidad de respuesta en el servicio de Pediatría.
- c. La prestación de los servicios de salud carece de una atención integral y de calidad (ingreso masivo por lesiones de causa externa, desastres naturales, adolescentes, privados de libertad, víctimas de violencia).
- d. Pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles con alto riesgo de complicaciones y muerte.
- e. Capacidad instalada insuficiente para la prestación de servicios y para la docencia y la investigación.
- f. Las condiciones hospitalarias actuales contribuyen al riesgo de adquirir infecciones asociadas a la atención en salud.

VI. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- a. Mejorar las condiciones de salud de la mujer en edad reproductiva.
- b. Mejorar las condiciones de salud del menor de cinco años.
- c. Mejorar el control de enfermedades vectoriales priorizadas
- d. Mejorar el control de enfermedades infecciosas priorizadas.
- e. Implementar intervenciones por ciclo de vida para mitigar el riesgo de enfermar y morir en la población.
 - i. Mejorar la gestión y desarrollo organizacional a nivel hospitalario.
 - ii. Mejorar la capacidad instalada para la prestación de servicios asistencial, docente y de investigación de acuerdo a las necesidades institucionales.
 - iii. Brindar atención con calidad y calidez en la prestación de servicios de salud
 - iv. Brindar una atención integral de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles para evitar las complicaciones y el riesgo de muerte.
 - v. Mejorar el control y prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud a nivel hospitalario.

VII. ESTRATEGIAS

Objetivo 1

Mejorar las condiciones de salud de la mujer en edad reproductiva

Estrategias:

- 1.1 Institucionalizar los Comités de Mortalidad Materna y Morbilidad severa
- 1.2 Aplicar las normas atención integral materno-neonatal y las normas de atención de control de infecciones intrahospitalarias.
- 1.3 Aplicar las estrategias RAMNI y CONE.
- 1.4 Aplicar las normas de atención integral del programa de post grado, así como el programa ALSO (Soporte Avanzado de la Vida Obstétrica).
- 1.5 Promover la articulación de los servicios entre los niveles de atención para mejorar la cobertura de control prenatal y detección temprana de embarazo de riesgo para su referencia oportuna
- 1.6 Ampliar la cobertura de los métodos de planificación familiar para reducir la mortalidad materno-infantil.
- 1.7 Promoción de la detección temprana de las neoplasias de mama y cérvico-uterino.
- 1.8 Institucionalizar los Comités de Calidad y Bioseguridad en la atención hospitalaria de cara al SARS-CoV-2 y a cualquier otra pandemia que se pueda presentar.
- 1.9 Mejorar las condiciones de espacios físicos y capacidad instalada para la atención de pacientes.
- 1.10 Implementar protocolos de atención medica en las 10 primeras causas de morbi-mortalidad materno-infantil.

Objetivo 2

Mejorar las condiciones de salud del menor de cinco años

Estrategias:

- 2.1 Definir la Cartera de servicios de acuerdo al análisis de la demanda institucional.
- 2.2 Analizar las muertes y discusión del manejo y aplicación de las normas de atención infantil por el comité de Mortalidad Infantil.
- 2.3 Implementar planes de intervención para la reducción de la mortalidad neonatal.
- 2.4 Implementar el sistema de referencia y respuesta que permita una buena articulación con el resto de la red de servicios de salud.
- 2.5 Implementar un plan de desarrollo de competencias en los profesionales para mejorar la capacidad de respuesta en el manejo de los pacientes críticos.
- 2.6 Diseñar proyectos para la micro-gestión de los procesos de mejora en los espacios físicos y abastecimiento de insumos y equipos médicos.
- 2.7 Promoción de la lactancia materna y bancos de leche materna.

Objetivo 3

Mejorar el control de enfermedades vectoriales priorizadas

Estrategias:

- 3.1 Implementar un plan de comunicación, información y educación para brindar una atención integral y de calidad al paciente con dengue.
- 3.2 Intervención oportuna en el diagnóstico y manejo de los pacientes con dengue grave.
- 3.3 Vigilancia estricta de los casos de dengue para su oportuna notificación y seguimiento.
- 3.4 Mejorar la capacidad técnica en el área docente de los profesionales y la integración de las actividades asistencial, docente y de investigación.

Objetivo 4

Mejorar el control de enfermedades infecciosas priorizadas

Estrategias:

- 4.1 Brindar atención integral a los pacientes con Tuberculosis y VIH-SIDA.
- 4.2 Intervención oportuna en el diagnóstico y manejo de los pacientes con TB Y VIH-SIDA.
- 4.3 Plan de capacitación permanente en el abordaje diagnóstico y terapéutico de los pacientes con Tuberculosis y VIH-SIDA.
- 4.4 Coordinación permanente con el Programa de Control y Prevención de Tuberculosis y el Centro de Atención Integral de VIH-SIDA del Hospital.

Objetivo 5

Implementar intervenciones por ciclo de vida para mitigar el riesgo de enfermar y morir en la población.

Estrategias:

- 5.1 Implementar un nuevo modelo de gestión por resultados con enfoque sistémico.
- 5.2 Diseño e implementación de un plan maestro para mejorar la capacidad instalada para la prestación de servicio asistencial, docente y de investigación de acuerdo a las necesidades institucionales.
- 5.3 Implementar el desarrollo de la estrategia de mejora continua de calidad en la prestación de servicios de salud. Elaborar un plan de Mejora Continua de Calidad.
- 5.4 Implementar plan de control y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles para evitar las complicaciones y el riesgo de muerte.
- 5.5 Implementar un plan de control y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.
- 5.6 Intervención oportuna en el diagnóstico y manejo de los pacientes. Diseño de protocolos y aplicación de las normas de atención.
- 5.7 Desarrollar un plan de comunicación interna y externa.

- 5.9 Implementar las directrices y lineamientos del reordenamiento de la gestión hospitalaria acorde a las necesidades de la institución.
- 5.10 Diseño de normas y reglamentos que incorporen herramientas para implementar un nuevo modelo de desarrollo de competencias del talento humano.
- 5.11 Implantar un modelo administrativo que optimice la gestión de los recursos financieros.
- 5.12 Implantar la Cartera de Servicios según perfil de la Oferta-Demanda
- 5.13 Implementación del sistema de información gerencial y definir las medidas de intervención para estructurar integralmente el sistema.
- 5.14 Implementar un plan de mejora en la articulación con el resto de la red de servicios de salud.
- 5.15 Diseñar e implementar el protocolo de atención en caso de pandemias para brindar una mayor respuesta interinstitucional y a los usuarios de los servicios de salud.

Proyecciones 2023 – 2026

Metas Físicas y Financieras

IX. ANÁLISIS PRESUPUESTAL Y FINANCIERO

| Servicios de Hospitalización | 2023 | | | | 2024 | | | |
|------------------------------|--------------|---------|-------------------|---------------|--------------|---------|-------------------|---------------|
| | Camas | DCD | Estancia promedio | Egresos | Camas | DCO | Estancia promedio | Egresos |
| Medicina Interna | 329 | 120,085 | 8.61 | 13,931 | 329 | 120,085 | 8.43 | 14,237 |
| Gineco-Obstetricia | 193 | 70,445 | 3.91 | 18,012 | 193 | 70,445 | 3.82 | 18,408 |
| Cirugía | 183 | 66,795 | 11.03 | 6,054 | 183 | 66,795 | 10.79 | 6,187 |
| Pediatría | 402 | 146,730 | 4.46 | 32,873 | 402 | 146,730 | 4.36 | 33,596 |
| Neurocirugía | 60 | 21,900 | 14.33 | 1,528 | 60 | 21,900 | 14.02 | 1,561 |
| Ortopedia | 68 | 24,820 | 10.90 | 2,277 | 68 | 24,820 | 10.66 | 2,327 |
| TOTALES: | 1,235 | | | 74,675 | 1,235 | | | 76,636 |

| Servicios de Hospitalización | 2025 | | | | 2026 | | | |
|------------------------------|--------------|---------|-------------------|---------------|--------------|---------|-------------------|---------------|
| | Camas | DCO | Estancia promedio | Egresos | Camas | DCO | Estancia promedio | Egresos |
| Medicina Interna | 329 | 120,085 | 8.25 | 14,550 | 329 | 120,085 | 8.07 | 14,870 |
| Gineco-Obstetricia | 193 | 70,445 | 3.74 | 18,812 | 193 | 70,445 | 3.66 | 19,225 |
| Cirugía | 183 | 66,795 | 10.56 | 6,323 | 183 | 66,795 | 10.33 | 6,462 |
| Pediatría | 402 | 146,730 | 4.27 | 34,335 | 402 | 146,730 | 4.18 | 35,090 |
| Neurocirugía | 60 | 21,900 | 13.73 | 1,595 | 60 | 21,900 | 13.43 | 1,630 |
| Ortopedia | 68 | 24,820 | 10.43 | 2,378 | 68 | 24,820 | 10.21 | 2,430 |
| TOTALES: | 1,235 | | | 77,993 | 1,235 | | | 79,707 |

Plan Estratégico Institucional 2023-2026 Hospital Escuela

| Servicios de Consulta Externa Especializada | Atenciones 2023 | Atenciones 2024 | Atenciones 2025 | Atenciones 2026 |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Medicina Interna | 97,648 | 99,796 | 101,991 | 104,235 |
| Gineco-Obstetricia | 17,528 | 17,913 | 18,307 | 18,710 |
| Cirugía | 28,924 | 29,560 | 30,210 | 30,875 |
| Pediatría | 58,113 | 59,391 | 60,698 | 62,033 |
| Neurocirugía | 3,716 | 3,797 | 3,881 | 3,966 |
| Ortopedia | 15,432 | 15,771 | 16,118 | 16,473 |
| TOTALES: | 221,361 | 226,228 | 231,205 | 236,292 |

| Servicios de Emergencia | Atenciones 2023 | Atenciones 2024 | Atenciones 2025 | Atenciones 2026 |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Medicina Interna | 62,139 | 63,506 | 64,903 | 66,331 |
| Gineco-Obstetricia | 75,838 | 77,506 | 79,211 | 80,954 |
| Cirugía | 75,838 | 63,598 | 64,997 | 66,427 |
| Pediatría | 89,438 | 91,405 | 93,416 | 95,471 |
| Neurocirugía | 25,078 | 25,629 | 26,193 | 26,769 |
| Ortopedia | 33,049 | 33,776 | 34,519 | 35,278 |
| Clínicas Periféricas de Emergencia | 77,804 | 79,515 | 81,265 | 83,052 |
| Triage Adultos (Médicos Generales) | 80,505 | 82,276 | 84,086 | 85,936 |
| TOTALES: | 506,080 | 517,211 | 528,590 | 540,218 |

Presupuesto Proyectado, Hospital Escuela 2023-2026

| Presupuesto | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Total | 2,009,264,410.64 | 2,098,676,676.91 | 2,183,463,214.66 | 2,271,675,128.53 |
| Dirección y Coordinación | 148,167,148.50 | 154,760,586.61 | 161,012,914.31 | 167,517,836.05 |
| Hospitalización Priorizada | 676,181,348.14 | 706,271,418.13 | 734,804,783.42 | 764,490,896.67 |
| Consulta Externa Priorizada | 214,083,952.73 | 223,610,688.62 | 232,644,560.44 | 242,043,400.69 |
| Emergencia Priorizada | 376,343,509.85 | 393,090,796.04 | 408,971,664.20 | 425,494,119.43 |
| Hospitalización no Priorizada | 390,104,318.97 | 407,463,961.16 | 423,925,505.20 | 441,052,095.61 |
| Consulta Externa no Priorizada | 94,532,856.88 | 98,739,569.01 | 102,728,647.59 | 106,878,884.96 |
| Servicios de Clínicas Periféricas de Emergencia | 109,851,275.58 | 114,739,657.34 | 119,375,139.50 | 124,197,895.13 |
| Total | 2,009,264,410.64 | 2,098,676,676.91 | 2,183,463,214.66 | 2,271,675,128.53 |

X. SISTEMA DE MONITORIA Y EVALUACIÓN.

Propuesta de Monitoria y Evaluación del Plan Estratégico Institucional Orientado al Modelo de Gestión Hospitalaria

a. Introducción

Para garantizar la efectividad de las acciones ejecutadas por el Hospital Escuela para el cumplimiento de su Plan Estratégico, requerirá la constante monitoria y evaluación de las mismas y de los resultados que estas generan.

Al comparar los resultados obtenidos de las actividades desarrolladas acorde a los objetivos y metas previstos en sus diferentes planes que acompañan al logro del Plan Estratégico, podrá determinar brechas estratégicas y acciones correctivas que le permitan, de manera oportuna y eficiente, mejorar el impacto de su gestión en relación a la misión y visión institucional.

b. Objetivo:

Monitorear constantemente el comportamiento de los resultados de gestión del Plan Estratégico del Hospital Escuela y evaluar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y metas planteadas.

c. Responsables

La Unidad de Gestión de la Información (UGI) y la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión (UPEG-HEU) deben ejecutar las funciones de monitoria y evaluación de forma integral de la gestión estratégica y operativa con el apoyo y la participación de los diferentes departamentos y unidades del Hospital Escuela.

La Unidad de Gestión de la Información (UGI) es una instancia de carácter permanente, con dependencia jurídica y administrativa de la Dirección General del Hospital Escuela, que tiene como objetivo apoyar la toma de decisiones gerenciales, a través de la gestión de la información alimentado por datos e indicadores generados en la instancia intermedia y servicios finales.

El Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (DPEG-HE) es la instancia del Director de Comunicación y Gestión de la Calidad Hospitalaria del Hospital Escuela Universitario, técnica-asesora para la planificación estratégica, operativa, el monitoreo, la evaluación y Gestión del Hospital Escuela, que tiene como objetivo el contribuir a la implementación y desarrollo de la Políticas de la salud de la institución, mediante la conducción del proceso de formulación de planes y proyectos de las distintas dependencias del Hospital que permitan su cumplimiento. Con una visión de ser la unidad que facilita, a través de la planificación estratégica, operativa, el monitoreo, la gestión y la evaluación de resultados, la articulación de todas las dependencias del Hospital y su vinculación con otras dependencias del estado como también con organizaciones nacionales e internacionales para elevar efectivamente el nivel de salud de la población atendida con equidad y eficiencia.

d. Definiciones

Ejecución: Acción o efecto de ejecutar o realizar algo. Llevar a la práctica.

Evaluación: Se refiere a la acción de evaluar, tasar, valorar o atribuir cierto valor a una cosa. En materia de desarrollo organizacional se puede definir como el análisis periódico de los efectos, resultados y comportamiento de una variable o indicador durante un lapso de tiempo predeterminado, de manera que se pueda determinar el logro de las metas y objetivos y se establezcan acciones correctivas de mediano y largo plazo.

Monitoria: palabra comúnmente asociada a la acción medir el comportamiento o los resultados de algo mediante el uso de instrumentos o herramientas monitoras. Se utiliza como sinónimo de seguimiento a la ejecución de acciones y al comportamiento de las variables o indicadores para determinar si se comportan dentro de los estándares esperados y eventualmente tomar medidas correctivas de corto plazo.

Cuadro de Mando Integral: Modelo de gestión estratégica que establece el seguimiento riguroso de la estrategia empresarial mediante el uso de mapas estratégicos, mapas de relaciones de indicadores y tableros de control que asocian los objetivos e indicadores institucionales con la generación de valor público, privado y político. Este modelo garantiza el balance entre objetivos e indicadores de enfoque interno y externo, de actuación pasada y futura, de corto y largo plazo, de inducción y resultado y de gestión e impacto.

Indicador: medición del resultado (efecto), para dar seguimiento al logro del objetivo y determinar si se cumplió o no.

Indicador de gestión: calificativo basado en la correlación de factores, que determina el nivel de eficiencia en la toma de decisiones, ejecución de acciones o administración de un evento o sujeto. Los indicadores de gestión miden la eficiencia en el uso de los recursos para lograr la meta.

Indicador de impacto: calificativo basado en la correlación de factores que determina el nivel en qué la toma de decisiones, ejecución de acciones o administración de un evento o sujeto, ha logrado los efectos deseados sobre el mismo. Los indicadores de impacto miden la eficacia de las actividades para conducir al logro de la meta.

Mapa estratégico: gráfico que muestra las relaciones de causa y efecto entre los objetivos estratégicos mostrando cuales son los principales inductores de la actuación y la vinculación que existe con la generación de valor por parte del Hospital Escuela Universitario.

Mapa de relaciones: gráfico que representa las relaciones de causa y efecto entre los indicadores mostrando el impacto que tienen los comportamientos y resultados de una variable sobre el resto, explicando el efecto multiplicador de algunas de ellas sobre el desempeño y la gestión institucional en el largo plazo.

Tablero de control: reporte gráfico y escrito de una o dos páginas que muestra de manera resumida los resultados y comportamientos de los indicadores estratégicos de la institución, simulando un panel de control, que sirve de instrumento visual para el análisis rápido de situación y la toma de decisiones oportuna

e. Metodología

La metodología de monitoreo del Plan Estratégico Institucional como base de la mejora continua de calidad de la atención del Hospital Escuela Universitario, impulsando el trabajo en equipo y la toma de decisiones sustentadas en información confiable y oportuna, centrando los esfuerzos en la satisfacción de los usuarios y en las necesidades de la población y fomentando el compromiso del personal laboral en la planeación y administración de cada uno de los departamentos y servicios, así como en la importancia de los programas de motivación y de incentivos al mérito del talento humano.

f. Procedimiento

a) Definición de cuadros de mando gerenciales y otros indicadores ajustados a nuestras condiciones: Fundamentado en el marco de reordenamiento de la gestión hospitalaria con base en las prioridades establecidas por Hospital Escuela Universitario, se deben determinar las actividades y resultados que deben ser sujetos de monitoreo y evaluación por parte del Departamento de Planificación y Evaluación de la Gestión (DPEG- HE) y la Unidad de Gestión de la Información (UGI); para cada una de ellas, ambas unidades deben definir los indicadores de procesos y de resultados de gestión planteados en los planes (Plan Operativo Anual, Plan de Mejora Continua de Calidad, Plan de Compras y Adquisiciones) para garantizar el cumplimiento del Plan Estratégico.

b) Programación de acciones de monitoria y evaluación: el Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (DPEG-HEU) y la Unidad de Gestión de la Información (UGI) darán a conocer los instrumentos de monitoreo de los indicadores de gestión a los diferentes departamentos, servicios y unidades, por lo que se utilizando metodología participativa y supervisión capacitante. El DPEG programara los momentos en que se debe intervenir cada proceso para monitorear o evaluar los avances, el comportamiento o los resultados del mismo. En cada momento de los procesos de monitoreo y evaluación se determinan los responsables de ejecutar estas acciones de captura, procesamiento, análisis, comunicación y toma de decisiones de inmediato, corto, mediano y largo plazo.

c) Ejecución de actividades de monitoreo y evaluación: el Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (DPEG-HE) y la Unidad de Gestión de la Información (UGI) deben garantizar que se ejecuten las actividades previstas en la programación anual de Monitoreo y Evaluación. Cada uno de los departamentos y unidades del Hospital Escuela Universitario deben ejecutar las acciones de captura, procesamiento y análisis de los datos que les corresponde y enviar esta información a la UGI y DPEG, para poder enviar informe técnico a las máximas autoridades y ella puedan tomar decisiones acertadas así como la introducción de cambios si fuera necesario.

El DPEG emitirá informes de gestión institucional de forma trimestral, semestral, anual y final a las máximas autoridades del Hospital, a la Secretaria de Salud, a la Secretaría de Finanzas, a la Secretaría de Coordinación General de Gobierno.

e) Mejoramiento continuo: Mensualmente el equipo del Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (DPEG-HE) y la Unidad de Gestión de la Información (UGI) de acuerdo a los lineamientos de las máximas autoridades del Hospital Escuela, realizará sesiones de análisis de este proceso para determinar las oportunidades de mejora que contribuyan a la toma de decisiones orientadas a la gestión por resultados.

f) Instrumentos de Monitoreo de Medición de los Indicadores:

- Porcentaje de cumplimiento del sistema de monitoreo y evaluación.
- Proporción de indicadores reportados por las instancias inter medias y servicios finales.
- Proporción de informes de gestión elaborados oportunamente.
- Instrumento de Monitoreo de cumplimiento en el llenado de las listas de chequeo.
- Instrumento de Monitoreo del Cumplimiento de la Estrategia
- Sistemas de Integración Financiera.
- Instituto de Acceso a la Información Pública.
- Sistema de Gerencia Pública por Resultados y Transparencia.
- Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión para Resultados.

XI. BIBLIOGRAFIA

- 1) Secretaria de Salud. Plan Estratégico Institucional 2018-2022. Honduras. 2012
- 2) UNAH, Convenio SESAL
- 3) Plan de Nación,
- 4) Secretaria de Salud, Plan de Salud 2021, Honduras
- 5) Secretaria de Salud, Plan de Salud 2014, Honduras
- 6) Secretaria de Salud, Manual para la elaboración de planes estratégicos en salud, Honduras 2013.
- 7) Plan Estratégico Nacional de VIH-SIDA 2018-2022

XII. ANEXOS

PROPUESTA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA HOSPITAL ESCUELA 2021

A solicitud de la Comisión Interventora HE, se integró un comité técnico para trabajar en una propuesta de estructura organizativa del Hospital Escuela. Este proceso surge del proceso de cambios positivos que promueve actualmente la Comisión Interventora del HE, para mejorar la gestión a través de la implementación de un modelo de gestión por resultados que vuelva el funcionamiento óptimo de la operatividad del Hospital Escuela.

La implantación de esta Estructura Organizacional de un Hospital Escuela, persigue los siguientes

Objetivos:

- Mejorar el Cumplimiento de la Misión, Política y Funciones.
- Promover la consecución de los objetivos.
- Mejorar la eficacia, eficiencia y calidad de los servicios hospitalarios.
- Asegurar servicios de salud con equidad, calidad y calidez.
- Simplificar el acceso a los diferentes servicios que presta el hospital.
- Asegurar la transparencia y la rendición de cuentas
- Fortalecer los servicios de salud a la población, especialmente la más vulnerable y excluida.
- Construir y fortalecer la relación Académico Asistencial del Hospital.

Para la realización de esta propuesta se llevaron a cabo las siguientes actividades:

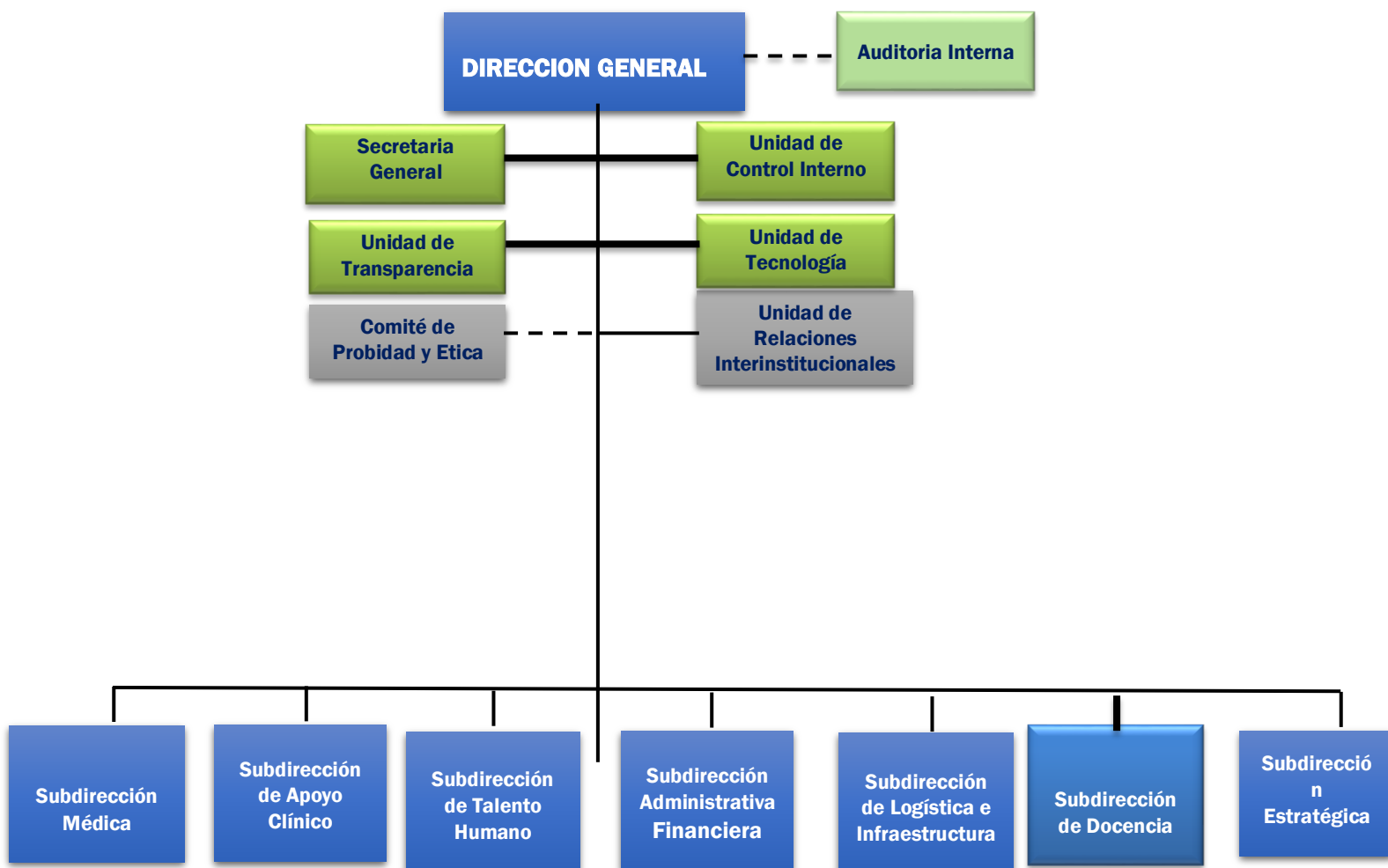
- Consulta a los actores principales del hospital sobre sus opiniones
- Revisión de documentos anteriores relacionados a la estructura Organizativa que han sido utilizadas.
- Inventarios de procesos claves.
- Benchmarking a nivel de Hospitales de Latinoamérica y Hospitales Estatales de Centroamérica
- Análisis del Modelo de Gestión Hospitalaria
- Reuniones de trabajo con los actores involucrados
- Reuniones de Socialización de la propuesta

La propuesta de organización y conducción hospitalaria, propone operar bajo un esquema que posibilite el cumplimiento de la misión, política y funciones de la institución. Esto implica que su estructura organizativa y funcional debe responder estrictamente a procesos con relacionamientos internos que coloquen al paciente como eje central de su actuación.

Es importante enfatizar que dadas las condiciones actuales y los alcances que se plantean con este modelo de gestión, necesariamente demandará de un marco legal y normativo que permita su implementación, ya que se plantea una organización en la cual su capacidad de decisión y sus competencias son descentralizadas y se circunscriben al ámbito de trabajo operativo como la de planificación, dirección, ejecución y control de los recursos asignados al hospital, asimismo en la coordinación funcional de los niveles tácticos y operativos, propiciando de esta manera, cierto grado y espacio de autonomía en la gestión interna, para facilitar la calidad y la eficiencia en la atención de los pacientes.

La implementación de esta propuesta implica la organización y el rediseño de procesos en tres niveles:

- Conducción Estratégica
- Conducción Operativa
- Conducción Táctica



DIRECCION GENERAL

Se propone a la Dirección General como máxima autoridad dentro de la institución, bajo el entendido que el Departamento de Auditoría será el ente a lo interno encargado del cumplimiento en todos los niveles jerárquicos de las leyes, reglamentos, manuales, procesos y procedimientos de control existentes.

Funciones de la Dirección General

- Aprobar el Plan Estratégico, Poa-Presupuesto, Plan Anual de Compras y Contrataciones, Plan de inversión y vigilar/evaluar su cumplimiento mensualmente.
- Discutir los cambios principales de la estrategia y la dirección del hospital, las propuestas importantes y otros asuntos críticos.
- Asegurar la conducta ética de la alta gerencia y de los miembros de la Junta de Dirección.
- Analizar informes sobre la ejecutoria, señalar áreas de preocupación y sugerir acciones para mejorar.
- Promover y Aprobar proyectos de generación de ingresos.
- Aprobar los planes y estrategias de cooperación nacionales e internacionales.
- Definir, en congruencia con los planes y programas nacionales y locales, las políticas en materia de salud a seguir en el hospital.
- Aprobar el reglamento interno del hospital, la estructura organizativa propuesta por la Dirección General y todas las normas relacionadas al funcionamiento interno del hospital.
- Aprobar convenios, contratos y demás actos jurídicos que se celebren con instituciones y organismos del sector social y privado.
- Recomendar el nombramiento y finalización de los cargos de Dirección del hospital.
- Aprobar los estados financieros, previa auditoría y conformidad con los mismos, de una revisión fiscal externa o por lo menos no dependiente de la dirección del Hospital.
- Aprobar la modificación de la Estructura Organizativa del Hospital, de acuerdo con el monto total autorizado de su presupuesto de servicios personales.
- Aprobar al manual de Puestos, funciones y Salarios del hospital.
- Aprobar la política de cobros a usuarios en función de los criterios establecidos por el ente rector.
- Conocer y validar a la Dirección General del Hospital su plan de trabajo
- Responsables de apoyar el establecimiento de una cooperación efectiva con el

resto de instituciones del Sector Salud.

- Autorizar la creación de comités consultivos y de apoyo, y apoyar la determinación de las bases de su funcionamiento.
- Conocer y analizar el resultado del monitoreo trimestral y de la evaluación anual de desempeño del hospital para rendir cuentas a las instancias competentes.
- Vigilar la correcta aplicación de los recursos asignados al hospital.
- Analizar, y en su caso aprobar, los informes periódicos que rinda el Director General del Hospital.
- Regularizar la presencia de estudiantes de grado y postgrados según objetivos estratégicos de la enseñanza y capacidad instalada del hospital.
- Vigilar los informes del IAIP de la institución y lograr mantener el 100%.
- Aprobar los Planes de emergencias o contingencias de la institución
- Conocer los informes de Auditoria e impulsar las recomendaciones.
- Conducir y coordinar la elaboración, monitoreo y evaluación del Plan Estratégico, plan operativo y presupuesto del hospital y plan de inversiones
- Ejecutar junto con el equipo directivo del Hospital, las políticas institucionales definidas por la Junta Directiva
- Desarrollar acciones de coordinación interna con las diferentes áreas de dirección del hospital
- Desarrollar una gestión efectiva de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas establecidas en sus planes operativos.
- Establecer, aprobar y hacer cumplir las normas de funcionamiento interno del hospital en forma global y en cada una de las unidades organizativas.
- Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
- Celebración de contratos para compra de bienes, obras y servicios, hasta cuantías fijadas por la Junta Directiva.
- Establecer compromisos de gestión de Servicios con las diferentes unidades asistenciales del hospital.
- Presentar a la Junta Directiva del hospital, los informes mensuales de la gestión del Hospital.

AUDITORIA INTERNA HE

Las funciones según el TSC y la nueva ley de auditoria

- Elaborar y proponer a la autoridad, para su aprobación, el Plan General y el Anual de Auditoría, el que deberá considerar los objetivos de auditoría.
- Realizar las auditorías que para los efectos le encomiende la Junta Directiva del Hospital.
- Responsables de evaluar en forma permanente los sistemas de control interno de la Institución y efectuar las recomendaciones para su mejoramiento.
- Evaluar el grado de economía, eficiencia y eficacia con que se utilizan los recursos humanos, financieros y materiales de la Institución, en el diseño, implementación y ejecución de los programas y actividades del establecimiento.
- Evaluar permanentemente el cumplimiento de los requisitos establecidos para la obtención y mantenimiento de la calidad de Establecimiento
- Verificar el cumplimiento de las obligaciones del establecimiento como parte de la Red Asistencial.
- Verificar que la información proporcionada por los sistemas informáticos implementados en la Institución, se encuentre actualizada, sea relevante y veraz, y esté disponible de manera oportuna.
- Promover que las políticas y actividades de la función de Auditoría Interna.
- Efectuar seguimiento de las recomendaciones y observaciones formuladas en virtud de las evaluaciones realizadas.
- Ejecutar las auditorías asistenciales, tales como muerte infantil, materna, de adultos.
- Evaluar el cumplimiento de las normas, políticas, planes y programas que rigen el Establecimiento.
- Verificar el fiel y oportuno cumplimiento de la normativa vigente relacionada con el funcionamiento de la Institución, con los derechos y obligaciones de los funcionarios y con los demás asuntos de aplicación común en la Administración del Estado.
- Conocer de los reclamos por presunta responsabilidad médica, realizando la auditoría correspondiente.
- Verificar la regularidad y corrección de las operaciones y procedimientos relativos al ingreso, administración e inversión de los recursos financieros y patrimoniales del Establecimiento y la sujeción a lo dispuesto en la Ley de Administración Financiera del Estado y demás normativa vigente, relativa a estas materias, resguardando los intereses institucionales y sectoriales.

- Verificar el cumplimiento de la política de calidad fijada por la Autoridad competente.
- Formular reparos que resultan de las auditorías practicadas.
- Contestar reclamos que de los reparos hagan los interesados.
- Firmar los reparos que finalmente tengan que ser cobrados.
- Hacer informes de las auditorías efectuadas.
- Movilizarse para hacer auditorías a Clíper.
- Ser miembro permanente del Comité de Control Interno Institucional.
- Responsable de emitir recomendaciones para el mejor control de los diferentes recursos de la institución.
- Responsables de las recomendaciones en las áreas asistenciales de la institución para la mejor atención mediante auditorías de calidad incluidas en su plan de trabajo.

SECRETARIA GENERAL

Funciones:

- Superior jerárquico de la Unidad de Asesoría Legal del hospital
- Asesoramiento legal y puntual sobre los temas que llegan a la Dirección General o cualquiera de las otras subdirecciones para lograr decisiones más expeditas y una opinión legal independiente.
- Apoyo técnico/legal permanente y directo al Director General y/o su equipo en el desempeño de sus funciones particulares.
- Análisis y sistematización permanente de información estratégica para apoyar y orientar la toma de decisiones y su equipo de gestión
- Construcción de escenarios y viabilidad a las propuestas de cambios, innovaciones o ajustes en el ámbito de competencia.
- Mapeo permanente a la construcción de alianzas estratégicas e interinstitucional a nivel nacional e internacional.
- Apoyo al titular y/o a su equipo en la elaboración, negociación y gestión de iniciativas, planes, programas y proyectos en el ámbito de competencia.
- Elaboración de informes de situación, coyuntura, estadísticos etc. para apoyar al titular y/o su equipo en la toma de decisiones y de posiciones o para el desarrollo de procesos.
- Apoyo a la comunicación y gestión de una red de comunicación multidireccional entre el titular y su equipo, otras unidades de gestión estratégica, actores relevantes y público en general.
- Organización y sistematización de actividades de intercambio, consulta, toma de decisiones, comunicación y divulgación.

- Revisión, análisis y opinión sobre propuestas, iniciativas documentos que deben ser aprobados, aprobados o promovidos por el titular y/o por miembros de su equipo de directores.

UNIDAD DE ASESORÍA LEGAL

La Unidad de Asesoría Legal como encargada de brindar a las diferentes Unidades, Departamentos y Direcciones del Hospital Escuela el Asesoramiento y Acompañamiento Legal en apego a la normativa jurídica aplicable del país para la resolución de los diferentes conflictos que se puedan presentar; se ve en la necesidad de contar en primer lugar con un local con sus respectivos cubículos debidamente acondicionado, para el efectivo y buen desempeño de la unidad en atención a los Procesos Judiciales (Demandas Laborales y Contenciosos Administrativos), Procesos Administrativos, así como la eficaz y eficiente atención al paciente.

UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Funciones de la Unidad de Transparencia:

- Cumplir y velar que se cumpla la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública en el Hospital Escuela Universitario.
- Hacer efectiva la transparencia en el ejercicio de las funciones públicas y en las relaciones con los particulares.
- Garantizar la protección, clasificación y seguridad de la información pública y el respeto a las restricciones de acceso.
- Elaborar informes trimestrales sobre las solicitudes de información atendidas en el Hospital.
- Promover una cultura de transparencia a través de capacitaciones dirigidas a funcionarios y empleados del Hospital.
- Dirigir las gestiones inmediatas de las denuncias recibidas hasta darle solución.
- Recopilación periódica de la información a ingresarse en el Portal de Transparencia Revisión.
- Seguimiento y solución a las peticiones de información de parte de los usuarios.
- Realizar las diligencias necesarias para la recopilación de información a fin de evacuar las solicitudes de información de los usuarios.
- Llevar un registro y archivo actualizado de las solicitudes de información y de las denuncias ingresadas.
- Dar seguimiento a las denuncias nacionales e internacionales recibidas en los correos de transparencia del Hospital.
- Coordinar con la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión UPEG la elaboración del Plan Operativo Anual de la Unidad, conforme a los objetivos gubernamentales e institucionales.

UNIDAD DE CONTROL INTERNO

Responsabilidad de Control Interno:

La responsabilidad principal por el diseño, implantación, operación, evaluación, mejoramiento y perfeccionamiento del control interno, tal como lo dispone el Artículo 47 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, es inherente al principal titular y a los titulares subordinados de cada sujeto pasivo de la Ley. Por su parte, las jefaturas en cada área de la institución deben velar porque las medidas de control específicas relativas a su ámbito de acción sean suficientes y válidas, y porque los funcionarios sujetos a su autoridad jerárquica las apliquen cumplidamente.

UNIDAD DE RELACIONES INTERINSTITUCIONALES

La Unidad de Relaciones Interinstitucionales busca normar la gestión y las modalidades de comunicación entre las diferentes instituciones gubernamentales y empresas privadas para direccionar y coordinar la cooperación externa interesada en brindar apoyo y ayuda técnico financiera para el desarrollo y/o fortalecimiento de servicios de salud, investigación y docencia a nivel del Hospital Escuela

UNIDAD DE GESTION DE TECNOLOGIA

Instancia que promueve la implementación de un Sistema de Información Gerencial del Hospital con un trabajo en equipo de personas competentes y comprometidas con la misión de recolectar, validar, procesar, analizar y almacenar información, cuyas cualidades esenciales son oportunidad, confiabilidad y consistencia.

Los productos del sistema son informes que satisfacen las demandas de usuarios/as en la toma de decisiones para la conducción; que facilite los cambios esperados y las diferencias en cuanto a Productividad, Calidad, Eficiencia y Control del hospital, está condicionada por la disponibilidad de un sistema de información ágil y confiable para la toma de decisiones oportunas.

COMITÉ DE PROBIDAD Y ETICA

¿Qué es un Comité de Probidad y Ética Pública? Es un equipo de trabajo, integrado por cinco servidores públicos electos, y que funcionan en los entes y organismos del sector público gubernamental con el fin de promover el cumplimiento de las normas de conducta ética.

SUBDIRECCION MÉDICA

La Subdirección Médica desarrolla una nueva organización y reordenamiento de los procesos para cumplir con las funciones asistenciales propias de las 6 especialidades médicas básicas y 55 sub especialidades médicas del centro hospitalario de mayor complejidad del sistema nacional de salud del país.

Esta Dirección conducirá los 11 departamentos existentes, con el propósito de mejorar la capacidad resolutive ante la creciente demanda de la población usuaria de servicios de salud y los profesionales de las ciencias de la salud y áreas afines como ser:

Los departamentos ya existentes son:

- Departamento de Medicina Interna
- Departamento de Pediatría
- Departamento de Ginecología y Obstetricia
- Departamento de Enfermería
- Departamento de Emergencias
- Departamento de Cirugía
- Departamento de Ortopedia y Traumatología
- Departamento de Neurocirugía
- Departamento de Quirófanos y Anestesia
- Departamento de Clínicas Periféricas de Emergencias
- Departamento de Vigilancia de la Salud.

SUBDIRECCION APOYO CLINICO

Esta Subdirección logra conducir procesos esenciales para la prestación de las intervenciones médicas integrales, que con los avances tecnológicos y de la investigación científica han perfeccionado la atención clínica, los avances tecnológicos e informáticos han facilitado el desarrollo cada vez más impresionante de los cuidados de apoyo, sean de apoyo clínico diagnósticos como el laboratorio y la Imagenología, o de apoyo terapéutico, representado por el arsenal farmacéutico.

Esta Subdirección contara con los siguientes departamentos:

- Departamento de Laboratorio Clínico
- Departamento de Radiología e imágenes
- Departamento de Medicina Transfusional
- Departamento de Patología
- Departamento de Trabajo Social
- Departamento de Farmacia
- Departamento de Medicina Física y Rehabilitación

En esta instancia se logra visualizar los componentes relevantes para la satisfacción final de las personas que demandan una atención integral en salud, brindando una respuesta sólida y equitativa según su problema de salud. Se requiere un abordaje desde la planeación de los recursos humanos, financieros, tecnológicos y de equipo e infraestructura para ir a la

SUBDIRECCION DE GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA

Se propone un reordenamiento de los procesos administrativos y financieros para mejorar los mecanismos de control financiero y contable que brinden información oportuna y de calidad para la toma de decisiones, que permita la gestión de aprovisionamiento de bienes y servicios y de los activos de la institución. Con este enfoque se pretende tener una visión estratégica para eficiente los procesos al tener un mejor control de la gestión bajo su cargo, priorizado las actividades financieras que necesitan ser ejecutadas con eficiencia y de manera oportuna. La priorización de las actividades financieras conlleva reubicar los servicios logísticos y la administración de los recursos humanos a un nivel de dirección para ejercer la autoridad requerida.

SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DE TALENTO HUMANO

La Subdirección de Desarrollo de Talento Humano es la encargada de dirigir y gestionar lo correspondiente en materia de personal, como ser la aplicación y cumplimiento de las disposiciones establecidas (Leyes, Reglamentos, Normas y Resoluciones emitidas por los diferentes entes). Actualmente se encuentra conformada por cuatro departamentos: Sueldos y Salarios, Reclutamiento y Selección, Capacitación y Desarrollo y Efectividad y Control.

Esta dirección surge con el propósito de fortalecer la toma de decisiones en el ámbito de los recursos humanos para impulsar el desarrollo de capacidades y conocimientos del personal así mismo los mecanismos de control requeridos para la supervisión y monitoreo.

SUBDIRECCIÓN DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUCTURA

La recién creación de esta Dirección es debido a que el desarrollo de la estructura física y los servicios logísticos debe tener autonomía en la toma de decisiones para agilizar los procesos que conlleven a la definición de un plan maestro de Infraestructura y fortalecer la planificación operativa de los servicios logísticos.

Esta Dirección contará con los siguientes departamentos:

Departamento de Biomédica y Soporte Técnico
Departamento de Infraestructura
Departamento de Seguridad Integral Hospitalaria
Departamento de Servicios Generales

SUBDIRECCIÓN ESTRATEGICA

La recién creación de ésta Subdirección es con el propósito de fortalecer las capacidades y competencias en apoyo a la gestión institucional para la planificación por resultados, evaluación de la gestión, fortalecer el sistema de información gerencial y la gestión con calidad.

Esta Subdirección promueve el liderazgo sólido visionario de los miembros de la organización hacia una nueva forma de obtener resultados y/o productos con calidad para satisfacer las necesidades de la población usuaria y coordinar con éxito la integración académica- asistencial. En apoyo a todas las direcciones para suministrar al Sistema de Conducción Hospitalaria los resultados claves de la gestión, en relación con las metas de producción y resultados establecidos y lograr un mejoramiento progresivo de la productividad, eficiencia y eficacia del Hospital.

Esta subdirección cuenta con los siguientes departamentos:

Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión

Departamento de Gestión de la Calidad

Departamento de Gestión de Pacientes

Esta instancia promueve e impulsa las acciones de las necesidades institucionales con el propósito de conducir estratégica y tácticamente al hospital, liderar los procesos de diseño y apoyar a las direcciones en los planes estratégicos y operativos, para la optimización de los procesos, la organización y utilización eficiente de los recursos disponibles, con la finalidad de alcanzar las metas, resultados y productos contenidos en los instrumentos de relacionamiento de la Gestión.

