

HOSPITAL ESCUELA UNAH

**PROGRAMA AUTO-
SOSTENIBLE DE
SERVICIOS
MEDICOS DE SALUD**

UPEG-HEU

2014



BOULEVAR SUYAPA TEGUCIGALAPA D.C.

INDICE

I. IDENTIFICACION GENERAL DEL PROYECTO.....	1
II. MARCO DE REFERENCIA	3
1.1 ANTECEDENTES.....	3
1.2 PROBLEMA A RESOLVER O NECESIDAD A SATISFACER.....	4
III. JUSTIFICACION.....	5
IV. OBJETIVOS.....	8
4.1 GENERAL.....	8
4.2 ESPECIFICOS	8
V. DATOS DEL PERFIL.....	8
5.1 PERTINENCIA DEL PROYECTO	10
VI. PROPOSITO DEL PROYECTO	10
VII. RESULTADOS ESPERADOS	10
VIII. ESTRATEGIAS DEL PROYECTO.....	11
IX. PARTES INTERESADAS	12
X. AREA GEOGRAFICA Y GRUPO BENEFICIARIO	12
XI. CONSIDERACIONES ESPECIALES	12
XII. PRESUPUESTO.....	12

I. IDENTIFICACION GENERAL DEL PROYECTO

1. Nombre de proyecto:

“Programa Auto –Sostenible de Servicios Médicos de Salud”

2. Localización:

Hospital Escuela Universitario

3. Beneficiarios Directos:

Pacientes

4. Nombre de la Entidad Solicitante:

Hospital Escuela UNAH

5. Dirección:

Boulevard Suyapa, Edificio Hospital Escuela Universitario

Tel: 2232-33-72, Tel fax: 2232-59-36

6. Antecedentes y características de la institución solicitante:

Hospital Público de Especialidades, Tercer Nivel de Atención, Prestadora de Servicios de Salud.

II. MARCO DE REFERENCIA

1.1 ANTECEDENTES

El Hospital Materno Infantil fue construido durante la administración de Villeda Morales-López Arellano, 1958-1967. Inició la atención al público el 01 de mayo de 1969, con el nombre de Hospital Materno Infantil con atención de pacientes de pediatría. En Enero 1970 se inauguró la planta de Ginecología y Obstetricia, y se transformó en Hospital Materno-Infantil. En Noviembre 1978 se inauguró el Bloque Médico-Quirúrgico, que fue diseñado para ser complementario del Bloque Materno Infantil, y utilizar en común los servicios de logística hospitalaria, abriendo su atención al público el 19 Marzo 1979 surgiendo así el complejo Hospital Escuela. Actualmente es el centro hospitalario de referencia nacional, y además es el centro de educación médica de pre y postgrado.

Es el único hospital en Tegucigalpa con servicio de emergencia en todas las especialidades para niños y adultos con cobertura las 24 horas del día, los 365 días del año. Está compuesto por una superficie cubierta de 49.000 metros cuadrados en total, con 5 plantas de internamiento y los circuitos de circulación técnica y pública. El Hospital Escuela se encuentra conformado por dos bloques diferenciados entre sí que son el Bloque Materno Infantil y el Bloque Médico-Quirúrgico, ambos con 5 plantas instaladas, y los servicios de apoyo, e infraestructura son compartidos entre ambos bloques.

El Hospital Escuela cuenta con 917 camas censables de dotación y con 191 camas no censables que corresponden a Urgencias, Unidad de cuidados intensivos (U.C.I.) de niños y adultos, camas de diagnóstico, y camas de recuperación. Se encuentra organizado en 47 salas de hospitalización, con 6 especialidades básicas: Pediatría, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Cirugía, Ortopedia y Neurocirugía con sus respectivas sub.-especialidades.

Del Hospital Escuela dependen 3 Clínicas Periféricas (CLIPER), Las Crucitas, El Hato y El Sitio. Que brinda apoyo asistencial en la resolución de patologías de urgencias de baja complejidad. Hay servicios de apoyo y administrativos. Los recursos humanos son un total de 2,700 entre permanentes y contratos.

1.2 PROBLEMA A RESOLVER O NECESIDAD A SATISFACER

Desde el 10 de julio 2012 Mediante decreto Ejecutivo Numero PCM-0242012 el presidente de la república en consejo de ministros aprobó el “convenio institucional entre órganos de administración pública para la asignación de la dirección, administración y funcionamiento del Hospital Escuela a la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)” Situación que obligo a las nuevas autoridades a realizar una evaluación exhaustiva de la situación actual del hospital.

El Hospital Escuela, aun con sus limitaciones ha tratado de dar respuesta a las exigencias de abastecimiento de almacenes, mantenimiento, infraestructura, cumplimiento de pago a empleados, proveedores y gastos operativos para ser efectivas todas estas responsabilidades se ha visto con muchas dificultades ya que el presupuesto de ingresos asignado por el gobierno central es insuficiente para cubrir en su totalidad la demanda de servicios que presta.

Por tal razón las autoridades del HEU pretenden crear un **“Programa Auto – Sostenible de Servicios Médicos de Salud”**, que le permitan a la población de manera oportuna el acceso a estos servicios en beneficio de su problemática de salud con calidad de atención y al mismo tiempo se pueda generar una cuota de recuperación por la prestación del servicio que vendrá a fortalecer el insuficiente presupuesto.

Además de lo anterior y como parte fundamental del quehacer institucional se lograra disminuir algunos indicadores hospitalarios que en los últimos años han venido acrecentándose considerablemente.

III. JUSTIFICACION

Estudiando las estadísticas globales de los pacientes que acuden a los tres tipos de servicios del complejo hospitalario: Hospital Escuela Universitario/ Hospital Materno Infantil se atienden aproximadamente dos mil enfermos diarios entre pacientes que acuden en forma espontánea o remitidos de otros centros asistenciales y del interior.

La situación se vuelve mucho más complicada cuando llega el fin de semana donde la atención de las emergencias se duplica y hasta triplica lo que provoca que el más importante Centro Asistencial del País permanezca abarrotado de pacientes lo que dificulta diariamente cubrir con la demanda constante de la población eso sin tomar en cuenta los retrasos y las dificultades existentes.

A pesar de las limitantes, la realización de los exámenes clínicos y de gabinete complementarios en las diferentes especialidades supera al millón según registros proporcionados por el departamento de estadística del Hospital Escuela Universitario.

Revisando los indicadores de salud podemos observar las 21 causas de egresos frecuentes en el Hospital:

N°	CAUSA	#	%
1	Embarazo, parto y puerperio	20,614	34.50%
2	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	8,509	14.24%
3	Enfermedades del sistema digestivo	4,532	7.59%
4	Enfermedades del sistema circulatorio	3,433	5.75%
5	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3,317	5.55%
6	Enfermedades del sistema genitourinario	3,275	5.48%
7	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,876	4.81%
8	Enfermedades del sistema respiratorio	2,787	4.66%
9	Tumores (neoplasias)	2,050	3.43%
10	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,553	2.60%
11	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,139	1.91%
12	Enfermedades del sistema nervioso	1,124	1.88%
13	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	900	1.51%

14	Factores que influyen en el estado de salud y contacto de los servicios de salud	885	1.48%
15	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificado en otra parte	873	1.46%
16	Enfermedades de la piel y de los tejidos subcutáneo	721	1.21%
17	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	642	1.07%
18	Trastornos mentales y del comportamiento	180	0.30%
19	Enfermedades del ojo y sus anexos	166	0.28%
20	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	135	0.23%
21	Causas externas de morbilidad y mortalidad	32	0.05%
TOTAL GENERAL		59,743	100%

Cabe mencionar que estas 21 patologías están relacionadas en su mayoría con pacientes que buscan asistencia médica y son estudiantes, amas de casa y sus hijos, agricultores, jornaleros, obreros, desempleados. Pero hemos identificado un fenómeno muy peculiar que debido a que la atención es abierta tenemos pacientes de clase media alta y media baja y este rubro se viene incrementando cada año desde el año 2,000 debido a que la asistencia médica privada está teniendo incrementos considerables volviéndose inalcanzables para la población. Vemos con preocupación que a medida que se incrementa la asistencia médica en el hospital los costos por servicio van en aumento y el presupuesto general del hospital no recibe ningún incremento. Es por tal razón que debemos ir generando alternativas que puedan ir produciendo beneficios a nuestro Hospital.

A continuación Podemos verificar en los cuadros estadísticos cual es la procedencia y el número de atenciones por año.

Total Egresos por Procedencia año: 2012-2013:

En el cuadro siguiente podemos observar que de los primeros diez departamentos se genera el mayor egreso por procedencia.

DEPARTAMENTO	TOTAL EGRESOS BMQ/BMI-2012	TOTAL EGRESOS BMQ/BMI-2013
Francisco Morazán	46,789	48,813
El Paraíso	3,283	3,735
Comayagua	2,099	2,548
Olancho	2,192	2,177
Choluteca	1,684	1,682
Intibucá	950	1,055
La Paz	781	969
Valle	891	940
Cortés	230	250
Yoro	224	205
TOTAL GENERAL:	59,123	62,374

Producción e Indicadores de rendimiento de Servicios Hospitalarios años 2010 - 2013

		2010	2011	2012	2013	DIFERENCIA 2012-2013
Atención consulta externa	atenciones	258,388	264,099	259,112	275,308	16,196
Atención emergencia	atenciones	260,365	149,532	164,014	168,367	4353
Cliper	atenciones	87,438	95,699	95,644	116,965	21321
Egresos Hospitalarios	TOTAL EGRESOS	80,360	79,840	81,748	86,854	5106
	egresos (camas censables)	51,584	51,190	51,050	52,679	1629
	egresos (camas no censables)	28,776	28,650	30,698	33,639	2941

IV. OBJETIVOS

4.1 GENERAL

Brindar de manera oportuna a los usuarios el acceso de los servicios médicos de salud que demandan, garantizando la atención de calidad y calidez a través de la autogestión de los recursos para la prestación de los servicios que le permita a la institución agenciar fondos para auto-sostener el programa.

4.2 ESPECIFICOS

- A. Gestionar recursos para auto-sostener el programa a través de la formulación de proyectos de autogestión.
- B. Propiciar al paciente la condiciones adecuadas y la atención oportuna a fin que se reintegre a sus actividades seculares de una forma rápida
- C. Disminuir considerablemente el riesgo potencial de adquirir una enfermedad intrahospitalaria.
- D. Obtener un mejor uso del servicio de hospitalización
- E. Disminuir los indicadores hospitalarios
- F. Contribuir al logro de objetivos estratégicos (Reducción de la Mortalidad Materna y Mejora continua de calidad en la prestación de servicios de salud)

V. DATOS DEL PERFIL

El Hospital Escuela de acuerdo a los servicios médicos que presta está constituido en dos grandes bloques o áreas:

Bloque Materno Infantil.

Bloque Médico Quirúrgico.

Brindando los servicios médicos de:

- **Emergencia:** Consiste en atención a pacientes en estado crítico a través de atención médico quirúrgico, así como la valoración a la embarazada y atención de parto y especialidades para niños y adultos; estos servicios son las 24 horas del día, los 365 días del año.
- **Consulta externa:** Consiste en atender a un paciente en servicios médicos especializados sintomatología clínica, que dependiendo de la evaluación o el diagnóstico clínico o laboratorio puede pasar a ser paciente interno.
- **Hospitalización:** Consiste en remitir para su internación al paciente sea por consulta externa o emergencia, atendiendo las diferentes enfermedades diagnosticadas a los pacientes.

Para atender estos tres servicios el Hospital Escuela cuenta con: 5 departamentos clínicos (medicina interna, cirugía general, ortopedia y traumatología, neurocirugía, pediatría y gineco-obstetricia).

Tres emergencias (Emergencia de adultos, Emergencia de pediatría, emergencia de Ginecobstetricia, varios servicios de hospitalización de especialidades con 1108 camas, varias unidades clínicas multidisciplinarias, consulta ambulatoria de especialidades).

Dentro de los servicios del Hospital Escuela existen tres clínicas periféricas de emergencia, denominados CLIPER, ubicadas en la Colonia el Sitio, Hato de Enmedio y las Crucitas todos dentro del municipio del Distrito Central; los que brindan servicios de emergencia, si los pacientes que asisten a los CLIPER presentan un grado de complejidad son remitidos a la emergencia del Hospital Escuela, es importante mencionar que cada clínica cuentan con su propia estructura organizativa.

Es el único hospital en Tegucigalpa con servicio de emergencia en todas las especialidades para niños y adultos con cobertura las 24 horas del día, los 365 días del año.

La estructura organizativa que refleja el Hospital Escuela es una Dirección general y tres direcciones que a su vez cuentan con varios departamentos y unidades

Igual se encuentra y funciona la Dirección de Docencia, dependiente de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, la que es coordinada a través de la Facultad de Medicina; si bien funciona dentro del Hospital Escuela esta no depende administrativa y médicamente de la Dirección del Hospital, sino de los maestros de la misma facultad que laboran en el mismo Hospital, formando profesionales en educación médica de pre grado y postgrado.

5.1 PERTINENCIA DEL PROYECTO

En el marco del Proceso de Reforma del Sector Salud; las Directrices y Lineamientos para el Reordenamiento de la Gestión Hospitalaria establecen la necesidad de garantizar la calidad y eficiencia en la atención de los servicios que demanda la población.

VI. PROPOSITO DEL PROYECTO

VII. RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar la calidad de atención de los pacientes que acuden al programa mediante una atención eficaz eficiente, oportuna y pertinente

Enfatizar a los pacientes el objetivo del programa donde quede claro que el programa es auto sostenible y que los recursos agenciados no son un cobro por el servicio es una cuota de recuperación para apoyo de la institución.

Generar un impacto social mediante la creación de este programa que le permita al paciente con capacidad adquisitiva acceder a él, teniendo la garantía que se le dará la atención médica calificada que se merece.

Readecuación de las instalaciones para el establecimiento del programa dentro de las instalaciones del Hospital Escuela Universitario para proporcionar servicios de salud médico-hospitalaria con calidad a la población beneficiaria.

Mejorar la red de servicios de salud, calidad de atención y mejoramiento de los indicadores de salud de la población beneficiada.

Brindar una cobertura más amplia a la región metropolitana y resto del país.

Disminuir los largos períodos de espera para la realización de los estudios diagnósticos y el tratamiento quirúrgico.

Contribuir con la reducción de la mora quirúrgica actual y hacer que los procedimientos quirúrgicos sean más fluidos y resuelvan los problemas de salud de los pacientes con más rapidez y eficacia.

Mejorar la salud y la esperanza y expectativa de vida de la población beneficiaria .

Incidir e impactar en forma positiva en los pacientes que requieren de nuestra atención y apoyo para solventar sus problemas de salud.

VIII. ESTRATEGIAS DEL PROYECTO

- A. Hacer un Estudio de Mercado para determinar la oferta y la demanda del programa
- B. Elaborar un estudio socioeconómico de los beneficiarios del programa
- C. Establecer los flujos de atención que seguirá el paciente al momento de ingresar al programa
- D. Determinar el cooperante que será el encargado de la puesta en marcha del proyecto y la captación de la cuota de recuperación
- E. Establecer las Instalaciones físicas que será utilizadas para el desarrollo del programa
- F. Establecer la ruta crítica y plan operativo del proyecto.
- G. Programa de capacitación para todo el personal involucrado

- H. Asignación o gestión presupuestaria del proyecto.
- I. Gestión de insumos y equipamiento necesarios.
- J. Monitoria, supervisión y evaluación del proyecto.

IX. PARTES INTERESADAS

- Junta Directiva de Gestión
- Dirección General
- Departamentos Médicos
- Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión

X. AREA GEOGRAFICA Y GRUPO BENEFICIARIO

Instalaciones del Hospital Escuela UNAH

XI. CONSIDERACIONES ESPECIALES

- A. No se atenderán emergencias de enfermos graves con complicaciones
- B. Se tratará de procedimientos quirúrgicos de bajo riesgo,
- C. Se establecerá la producción mínima esperada y el número de procedimientos al día
- D. Se realizaran procedimientos y atenciones con la aplicación de protocolos de atención
- E. Tipo de tecnología médica a incorporar en base a la demanda poblacional y tipo de tratamientos a ofrecer

XII. PRESUPUESTO

Por definirse de acuerdo al flujograma de atención y los servicios a prestar

