



# PLAN ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL ESCUELA

2018-2022

DIRECCION DE COMUNICACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITALARIA

**Contenido**

MENSAJE INSTITUCIONAL..... 6

I. ANTECEDENTES ..... 8

    1.1 *El Valor de La Planeación Estratégica en La Gestión*.....8

    1.2 *Proceso de Institucionalización de la Planificación Estratégica*.....9

    1.3 *Metodología de Trabajo*.....10

II. PRESENTACIÓN DE LA UNIDAD .....10

*Oferta de Servicios* .....13

    2.2 *Modelo De Organización y Gestión* .....15

        2.2.1 *Propuesta de Estructura Organizativa y Funcional Hospital Escuela* .....15

        2.2.3 *Procesos Gerenciales*.....17

        2.2.4 *Planes de Acción* .....18

        2.2.6 *Optimización de procesos*.....18

        2.2.7 *Fortalecimiento Servicio de Emergencia*.....19

        2.2.9 *Otras medidas generales*.....20

    2.3 *Principales Funciones en el área de Docencia e investigación* .....20

    2.4 *Gestión de Servicios*.....22

    2.5 *Indicadores De Gestión*.....22

Resultados de Indicadores de Producción Hospitalaria.....24

III. ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA .....27

    3.1 *Misión*.....27

    3.2 *Visión*.....27

    3.3 *Valores* .....27

    3.4 *Enfoque del Plan Estratégico Institucional* .....28

IV. DIAGNOSTICO .....28

    4.1 *Análisis Interno* .....28

    4.2 *Análisis Externo* .....30

    4.3 *Coordinación interinstitucional*.....31

ANÁLISIS FODA .....31

V. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS ESTRATÉGICOS.....	36
VI. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS .....	37
VII. ESTRATEGIAS.....	37
<i>Mejorar las condiciones de salud del menor de cinco años .....</i>	<i>38</i>
<i>Mejorar el control de enfermedades vectoriales priorizadas.....</i>	<i>39</i>
<i>Mejorar el control de enfermedades infecciosas priorizadas .....</i>	<i>39</i>
<i>Implementar intervenciones por ciclo de vida para mitigar el riesgo de enfermar y morir en la población.....</i>	<i>39</i>
IX. SISTEMA DE MONITORIA Y EVALUACIÓN.....	45
X. BIBLIOGRAFIA .....	48

EQUIPO DE CONDUCCION Y GERENCIA ACTUALIZACION  
PLAN ESTRATÉGICO 2018-2022

  
**DRA. SUYAPA MOLINA**  
PRESIDENTA COMISION INTERVENTORA  
HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO



  
**GRAL. EDILBERTO ORTIZ**  
MIEMBRO DE COMISION INTERVENTORA

  
**DR. OSMIN TOVAR**  
DIRECTOR DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD

  
**DR. NICOLAS HANDY**  
DIRECTOR DE GESTION DE SERVICIOS DE APOYO CLINICO



  
**LIC. MARCELA SAIZ LORENZANA**  
DIRECTORA DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

  
**LIC. MARIANA GODOY**  
DIRECTORA DE GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA



  
**ING. MANUEL GAMERO**  
DIRECTOR DE LOGISTICA E INFRAESTRUCTURA



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



AGRADECIMIENTO ASISTENCIA TÉCNICA ACTUALIZACION  
PLAN ESTRATÉGICO 2018-2022

**ALBA CONSUELO FLORES**

SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

**DRA. JANETHE AGUILAR**

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

**DRA. XIOLETH RODRÍGUEZ RIVERA**

DIRECTORA DE UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

**EQUIPO TÉCNICO DE LA UPEG SESAL**

Dr. Carlos Eduardo Flores

Dr. José ángel Vásquez

Dr. Marco Antonio Pinel

Abg. Sara Álvarez

Licda. Auristela Vásquez

Licda. Dinora Suyapa Alvarado

Licda. María de Jesús Ortiz

Dr. Osmin Padilla

Licdo. Alexander Morales

Inga Loida Ventura

Dra. Jenny Meza

Dra. Brenda Morales

Ing. Breysi Reyes

Abg. Sergio Coello

## 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, en donde el Gobierno de la República declara Estado de Emergencia e 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 del presente decreto de intervención.

La Comisión Interventora debe estar integrada por al menos tres (3) miembros, los que serán de libre nombramiento y remoción por el presidente de la República; la Comisión Interventora tiene todas las facultades que correspondan a los administradores y órganos de decisión superior en lo que respecta a su funcionamiento, desarrollo y operación, ejerciendo todas las potestades de administración, dirección de todas las actividades y la representación legal del mismo.

Con el propósito de mejorar la gestión integral del Hospital Escuela, La Secretaría de la Salud ha conducido la elaboración El Plan Estratégico 2018-2022 el cual será el instrumento vertebral de las líneas de actuación que el Hospital Escuela Universitario vendrá a fortalecer en la integración docente asistencial y de investigación, 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.

**Dra. Suyapa Molina**

Presidenta Comisión Interventora Hospital Escuela Universitario

### **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 ir incorporando la política 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 2018 – 2022 así como el Plan de Nación 2018-2022, el Plan Estratégico de Gobierno (PEG) 2018-2022, 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 Universitario de Tegucigalpa.
3. El nuevo 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 declara Estado de Emergencia e 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 del presente decreto de intervención.

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 2018-2022 fundamentado en la gestión por resultados con el propósito de fortalecer el proceso de reordenamiento de la gestión hospitalaria. Cabe mencionar que se han realizado esfuerzos desde el año 2018 para la construcción del documento, pero debido al cambio de autoridades y de personal de reciente llegada a la UPEG de la SESAL, se ha ido posponiendo, sin embargo, se incluirán en el presente documento, actualizaciones del año 2019 y lo que va del año 2020 por recomendaciones de las Máximas Autoridades de la institución.

#### 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 2018 – 2022 que sería el segundo 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.

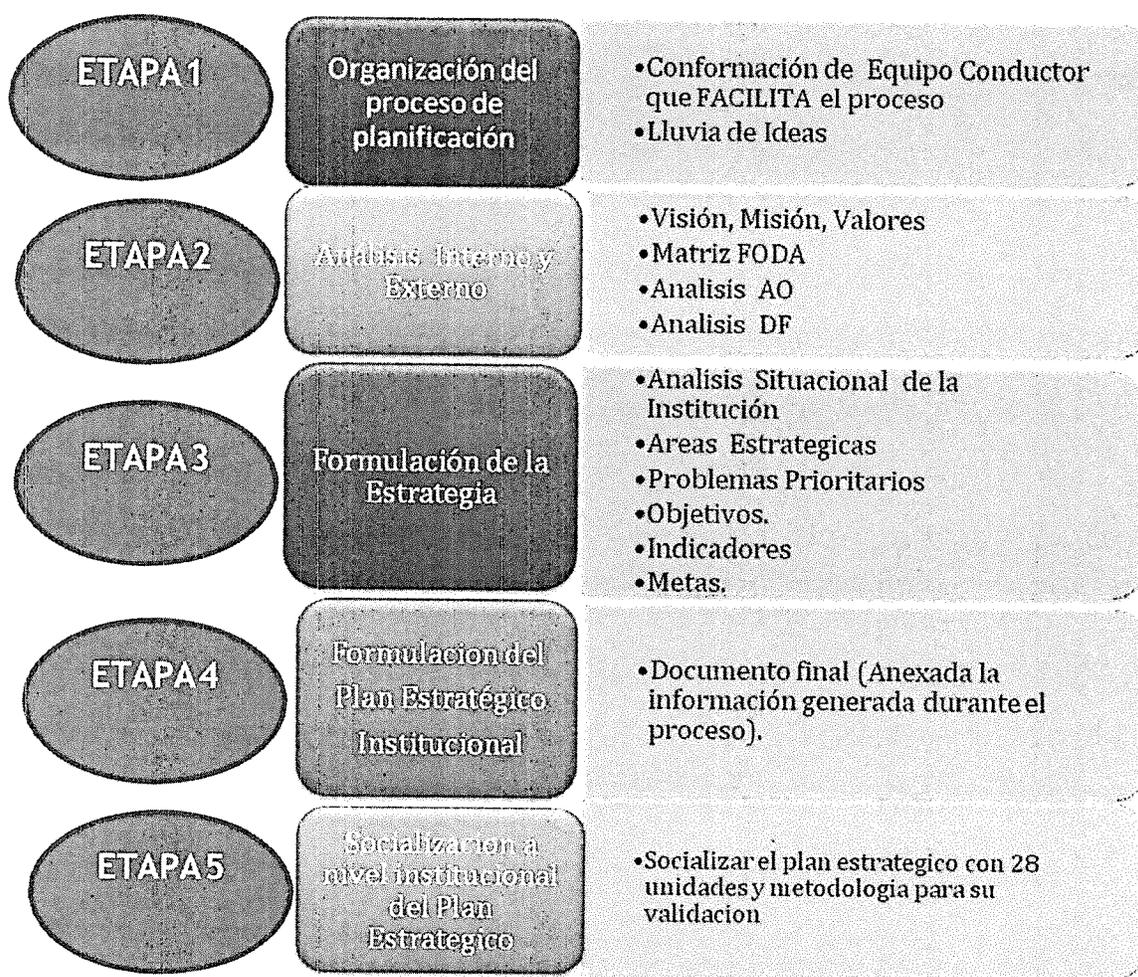
Desde finales del año 2018 y principios del año 2019 se ha socializado la construcción de este PEI con todas las unidades ejecutoras del hospital, realizando los planes estratégicos de unidad (PEU) y así fortalecer el PEI-HE 2018-2022, en 2020 se ha realizado una revisión del FODA para que cada unidad ejecutora del HE pueda actualizar el mismo o incluir si hubiera algún ítem que no quedó incluido en el ejercicio del FODA de 2018-2019, 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 2018-2022 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 2018-2022 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 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 suscribieron Jorge Arturo Reina en su condición de Rector como 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 República 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 Pública 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 nuevo 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 declara Estado de Emergencia e 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 del presente decreto de intervención.

## 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 1079 camas censables, 207 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 55 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)

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	BMQ	BMI	TOTAL
No. Camas Censables	514	565	1,079
No. Camas No Censables	113	94	207
No. Sillas obstétricas y sillas para procedimientos	38	40	78
<b>Total, Numero de Camas</b>	<b>665</b>	<b>699</b>	<b>1,364</b>
No. De Salas	25	23	48
No. De Especialidades	4	2	6
No. De Sub- Especialidades	25	28	53

BLOQUE MATERNO INFANTIL		BLOQUE MEDICO QUIRURGICO	
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	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		

Plan Estratégico Institucional 2018-2022

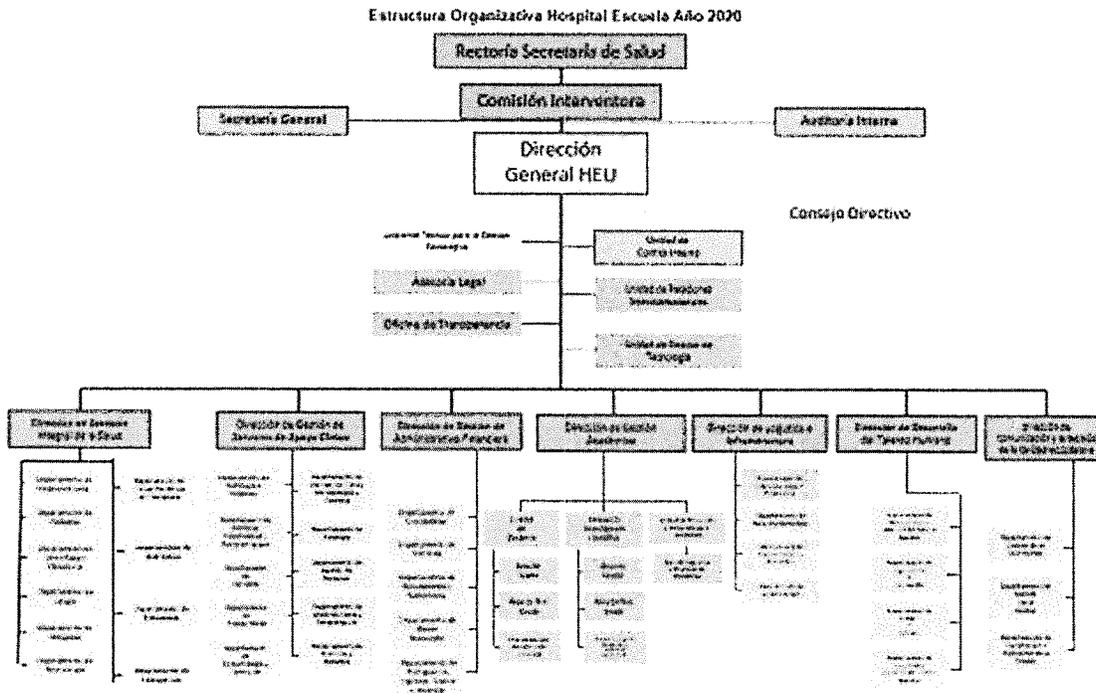
	Oftalmología		Cirugía Vascular
	Ortopedia Pediátrica		Cirugía Reconstructiva
	Otorrinolaringología	Consulta Externa de Cirugía General	Urgencias Quirúrgicas
	Psicología		Emergencia Quirúrgica
	Pediatría General		Otorrinolaringología
	Traumatología Pediátrica		Cirugía General
	Ginecología Alto Riesgo		Ortopedia-Traumatología Fisioterapia
	Patología cervical Patología de Mamas	Consulta Externa de Ortopedia	
Consulta Externa de Gineco- Obstetricia	Uro ginecología	Consulta Externa de Neurocirugía de Adultos	
		Consulta Externa de Odontología	
	Planificación Familiar		
	Clínica de Infertilidad		

HOSPITALIZACION	BLOQUE MATERNO INFANTIL		BLOQUE MEDICO QUIRURGICO	
	SERVICIO/SALA	CAMAS CENSABLES	SERVICIO/SALA	CAMAS CENSABLES
	Neonatología	133	Medicina Interna	222
	Medicina Pediátrica	30	Cirugía	130
	Cirugía Pediátrica	30	Urología	25
	Quemados Pediátricos	14	Unidad de Quemados	12
	Hemato- oncología	31	Otorrino	23
	Lactantes	35	Ortopedia	60
	Nutrición	30	Neurocirugía	34
	Neurocirugía	22		
Ortopedia Pediátrica	36			
Nefrología	25			
Puerperio	64			
Séptico	30			
Patológico	45			
Ginecología	29			
TOTAL NO. CAMAS CENSABLES		565	TOTAL NO. CAMAS CENSABLES	514
SERVICIO/SALA	CAMAS NO CENSABLES	SERVICIO/SALA	CAMAS NO CENSABLES	
U.C.I Pediátrica	7	Unidad de Diálisis	18	
U.C.I Recién Nacidos	6	Unidad de Cuidados Intensivos	4	

EMERGEN	Observación Pediatría	68	Observación Integrada de Adultos	95
	Observación Ginecología	11		
	<b>TOTAL CAMA NO CENSABLES</b>	<b>94</b>	<b>TOTAL CAMAS NO CENSABLES</b>	<b>117</b>
	<b>TOTAL NUMERO DE CAMAS BMI</b>	<b>659</b>	<b>TOTAL NUMERO DE CAMAS BMQ</b>	<b>631</b>
	<b>BLOQUE MATERNO INFANTIL</b>		<b>BLOQUE MEDICO QUIRURGICO</b>	
	<b>SERVICIO/SALA</b>	<b>CAMAS NO CENSABLES</b>	<b>SERVICIO/SALA</b>	<b>CAMAS NO CENSABLES</b>
	Observación Pediatría	68	Observación de Medicina Interna	55
	Observación Ginecología	11	Observación Cirugía	10
	Unidad de Cuidados Obstétricos Críticos	7	Observación Ortopedia	8
			Observación de Neurocirugía	22
<b>TOTAL NO. CAMA NO CENSABLES</b>	<b>86</b>	<b>TOTAL NO. CAMAS NO CENSABLES</b>	<b>95</b>	

## 2.2 Modelo De Organización y Gestión

### 2.2.1 Propuesta de Estructura Organizativa y Funcional Hospital Escuela



Código	Descripción
•	Departamento existente y en funciones
•	Departamento de Reciente Creación
•	Departamento a crearse
•	En suspenso por el PCM en donde se le dio nuevamente la Gestión del Hospital Escuela a la SESAL mediante la Comisión Interventora

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 Comisión Interventora 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.

### 2.2.2 Estructura de cargos

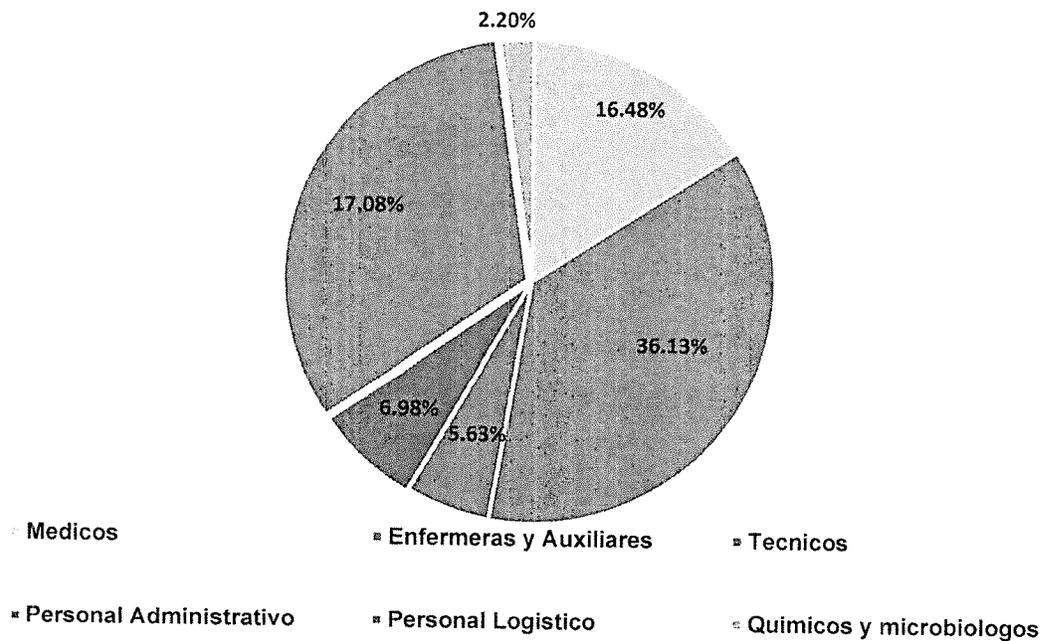
Nuestra Institución actualmente cuenta con 2944 empleados, de los cuales el 2.68% corresponde a médicos generales, un 13.8% corresponden a médicos especialistas, el personal logístico representa un 17.8% y el personal de enfermeras profesionales y auxiliares un 36.13%.

Número de Recursos Humanos Año 2020

Recurso Humano	Total
Médicos Especialistas	407
Médicos Generales	79
Odontólogos	8
Microbiólogos	42
Químicos Farmacéuticos	23
Enfermeras Profesionales	309
Auxiliares de Enfermería	755
Técnico de Anestesia	41
Técnicos Rayos x	55
Técnicos en Laboratorio	90
Auxiliares de laboratorio	29
Técnicos instrumentistas	124
Trabajadores sociales	21
Técnicos en fisioterapia	11
Ayudantes de hospital, enfermería, odontología y quirófano	169
Personal Administrativo	278
Personal Logístico y Otros	503
<b>Total</b>	<b>2944</b>

Fuente: Desarrollo de Talento Humano, Hospital Escuela, 2020

### Recurso Humano Segmentado por area de atención año 2020



El porcentaje total del personal administrativo y de apoyo y logística es de 26.52% versus un 73.47% de personal de salud (universitario y técnico).

#### 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) 2018-2022
- Sistema Administrativo y Financiero
- Formulación de proyectos de gestión.
- Cartera de proyectos 2020.
- Respuesta del hospital a la pandemia del SARS- 2 CoV 19
- 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.
- Capacitación del Equipo gestor y otros actores claves de la Red sobre los conceptos generales de Hospital en Red-definiendo objetivos, estrategia e instrumentos para el funcionamiento en Red
- Análisis de causas y procedencia de pacientes; diseño de medidas para mejorar la atención en los lugares identificados como de mayor frecuencia de procedencia
- 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 contra referencia
- Diseño sistema Información integrado
- Validación del Sistema Integrado de Información
- Evaluación y Ajustes

#### **Documentación de procesos**

- Reuniones de coordinación (Comisión Interventora, 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.
- Documentación de procesos administrativos.

#### **2.2.6 Optimización de procesos**

- Rediseño Organizacional de los procesos claves
- 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**

- Socialización de diagnósticos de Emergencias Existentes (OPS, MSF y PNUD)
- 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 disponibilidad de servicios de imagen, laboratorio y farmacia en los servicios de emergencia
- 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)

### **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.
- Actividades educativas con cooperación internacional (Universidad de Nuevo México y Panamá)
- 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
- Medidas para mejorar la atención Gineco-obstétrica, pediátrica en el Hospital San Felipe
- Plan de supervisión de médicos especialistas y residentes
- Diseño del plan de integración Docente- Asistencial y definición de líneas de investigación para fortalecer las decisiones.
- Evaluación y Ajustes
- Proyecto de remodelación en área de fórmulas lácteas

### 2.2.9 Otras medidas generales

- Capacitación en todos los servicios en Planificación Estratégica
- Plan Estratégico 2018-2022. 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
- Rediseño e implementación del Modelo docente-asistencial
- Estrategia de Mejora Continua de Calidad
- Proyecto de Sistema de Información Integral
- Proyecto de remodelación de Consulta Externa Pediátrica
- Construcción del módulo de baños y remodelación de tres (3) áreas de baños ya existentes
- 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.

### 2.2.11 Abastecimiento de Medicamentos e Insumo

- Solicitud de ampliación presupuestaria ante el sobreaño 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: i) la generación de conocimiento en ciencias de la salud; ii) generar un impacto positivo en la salud de la población a través de la mejora del conocimiento, el desarrollo de capacidades y destrezas técnicas; iii) el impulso de la excelencia y la generación de riqueza a través de la innovación y la creación de iniciativas de mejora continua; iv) 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.

En el periodo de la gestión de la UNAH se contó para la viabilidad y factibilidad de la función asistencial con un presupuesto asignado por el gobierno y fondos recuperados del hospital, así mismo el apoyo de los cooperantes externos. En relación a las funciones de Docencia e

Investigación se contó con el presupuesto asignado por la Universidad y de manera particular la investigación se desarrolla también con recursos propios de los investigadores.

Docencia:

- La inserción del Hospital Escuela en la UNAH, 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.

Investigación:

- Debe responder a la problemática de salud institucional. La investigación se estructura en: i) Acciones de la salud de la población en general o de grupos específicos, tal como, salud materna e infantil y enfermedades crónicas degenerativas; ii) Acciones que se centran en enfermedades o grupos prioritarios, tal como, VIH/SIDA, dengue y malaria; iii) 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, cabe mencionar que el fortalecimiento de dicha vinculación, se mantuvo en el periodo que la UNAH tuvo la responsabilidad administrativa del HE, sin embargo a raíz del cambio hacia la SESAL, esta integración se mantiene con el área de docencia pero hace falta establecer los mecanismos para continuar integrando el área de investigación.

#### **2.4 Gestión de Servicios**

Actualmente, la gestión de servicios generales se realiza mayoritariamente de forma directa por el HEU, tales como, lavandería, costuraría, morgue, calderas, seguridad, etc. Los dos servicios subrogados son: i) Higiene, limpieza y desechos sólidos; y ii) 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 Universitario.

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.

Sin embargo, con la Administración actual bajo la Secretaría de Salud con la Comisión Interventora, se ha logrado 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 contribuirá 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.

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.

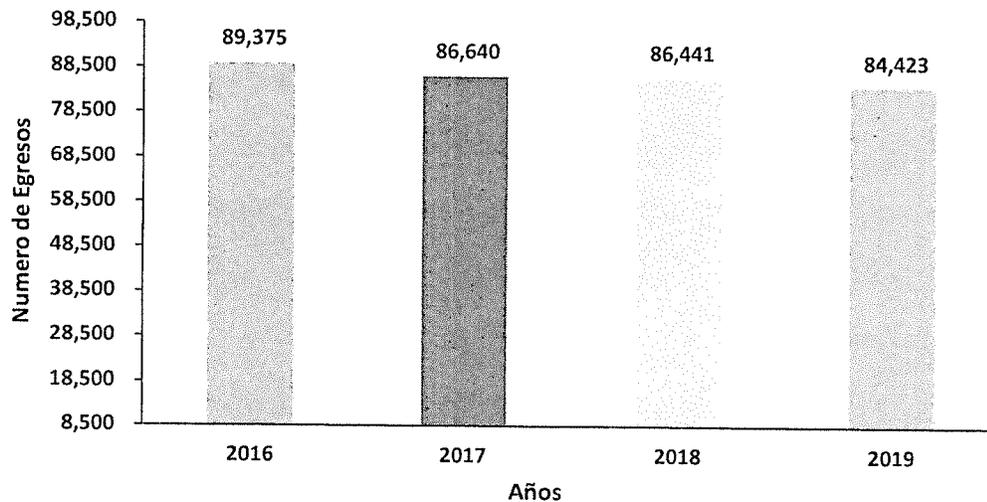
Citamos algunos indicadores como ser: porcentaje cumplimiento del plan estratégico 2013-2016, porcentaje de cumplimiento del plan Operativo Anual, porcentaje cumplimiento del plan de inversiones, porcentaje indicadores de rendimiento en los servicios finales, porcentaje cumplimiento del plan anual de 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 2017-2019  
Hospital Escuela.**

Indicadores	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Egresos	86,640	86,441	84,423
Consulta Externa E.	287,817	303,813	285,152
Emergencias en HEU	198,836	200,541	213,423
CLIPER-HEU	95,619	95,146	91,317
<b>Total de Emergencias</b>	<b>294,455</b>	<b>295,687</b>	<b>304,740</b>
Partos	14,147	13,991	13,064
Atención a recién nacidos	14,355	14,203	15,457
Número de camas	1,262	1,282	1,285
Índice de ocupación	81.92	79.59	76.73
Promedio días estancia	4.2	3.8	4.37
Giro camas	67.58	66	64.05
Intervalo de sustitución	0.93	1.5	1.33
Tasa bruta de mortalidad	3.49	0.04	3.68

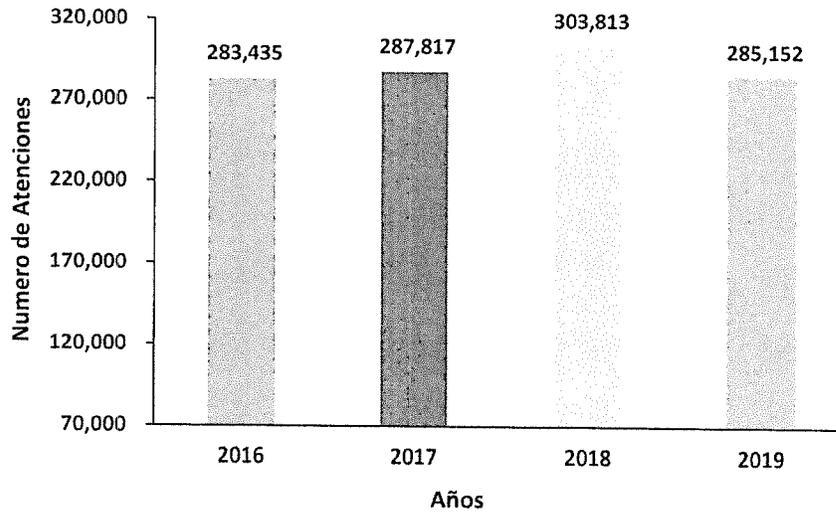
Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión, Hospital Escuela

**Total de Atenciones por Egresos 2016-2019 Hospital Escuela**



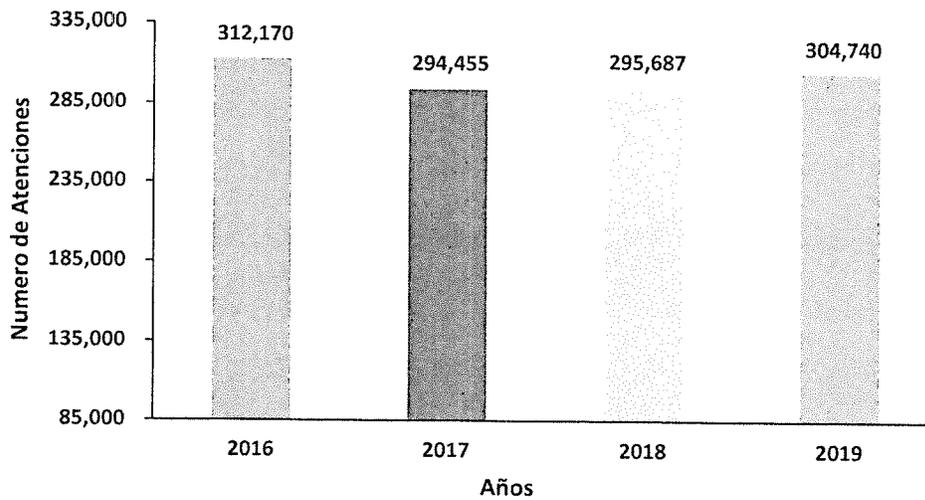
Se observa una disminución en el número de egresos en el año 2017, de -2,735 en relación al año 2016, así mismo el año 2018 con una disminución de -199 en comparación del año 2017. La mayor cantidad de egresos se dio en el año 2016. En 2019 los egresos se mantuvieron casi igual que los del 2018.

**Total, de Atenciones por Consulta Externa 2016-2019 Hospital Escuela**



Se observa un aumento en el número de atenciones de +4,382; en los años 2016 al 2017, para el año 2017 al 2018 se observa otro aumento de +15,996 respectivamente. Es probable que la disminución de atenciones en la Consulta Externa del 2018 al 2019 se debe al subregistro de datos.

**Total, de Atenciones por Emergencias 2016-2018 Hospital Escuela**



Se observa una disminución del número de atenciones por emergencia del 2016-2017 de -17,715 para el año 2017-2018 se puede observar un aumento de +1,232 atenciones respectivamente. En 2019 las atenciones por emergencias aumento en +12,053 casos.

**Resultados de Indicadores de Producción Hospitalaria Servicios Intermedios, Comparativo  
2017-2019 Hospital Escuela**

Indicadores	Año 2017	Año 2018	Año 2019
<b>Departamento de Medicina Física y Rehabilitación</b>			
Tratamientos realizados	1,071,012	1,123,512	900,731
Pacientes atendidos	40,131	35,226	28,294
<b>Departamento de Enfermería</b>			
Inyecciones	2,075,990	2,004,602	2,065,035
Curaciones	207,737	177,971	185,469
Yesos	1,704	2,222	2,346
Sueros	442,270	374,381	407,752
<b>Departamento de Quirófano</b>			
Cirugías realizadas	26,937	25,843	23,014
<b>Departamento de Farmacia</b>			
Número de recetas	859,730	838,817	1,003,130
Número de prescripciones	1,758,850	1,636,201	1,824,542
<b>Departamento de Patología</b>			
Estudios realizados	13,005	12,664	11,384
<b>Departamento de Trabajo Social</b>			
Número de atenciones	153,203	140,592	113,672
<b>Departamento de Laboratorio</b>			
Exámenes realizados	2,784,788	2,250,752	2,407,375
<b>Departamento de Medicina Transfusional</b>			
Transfusiones	18,420	17,335	17,136
Unidades obtenidas	18,609	17,850	16,743
Unidades aplicadas	16,803	15,893	15,386

Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión. DPEG-HEU 2017-2018

**Resultados de Indicadores de Producción Hospitalaria Servicios Generales, Comparativo  
2017-2019 Hospital Escuela**

Indicadores	Año 2017	Año 2018	Año 2019
<b>Mantenimiento</b>			
Electromecánica	942	721	937
Biomédica	1,193	1,275	2,149
Refrigeración	324	404	640
Obras Civiles	3,122	3,274	4,754
Electricidad y Potencia	-	444	653
<b>Costurería</b>			
Prendas elaboradas	34,072	39,492	37,960
<b>Lavandería</b>			
Libras lavadas	2,052,470	1,809,857	1,568,704

Fuente: Departamento de Planeamiento y Evaluación de la Gestión. DPEG-HEU 2018

**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**

**INDIVIDUALES**

Honestidad  
Responsabilidad  
Respeto  
Ética  
Humanismo  
Dignidad  
Lealtad  
Solidaridad

**INSTITUCIONALES**

Liderazgo Equidad  
Tolerancia Trabajo en  
Equipo  
Compromiso Social  
Democracia  
Orden  
Transparencia  
Rendición de  
cuentas

### **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 y que los

#### 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**

Personal	NUMERO	MODALIDAD	NUMERO	MODALIDAD
Médicos Generales	44	Permanente	31	Contrato
Médicos Especialistas	273	Permanente	113	Contrato
Enfermeras Profesionales	233	Permanente	81	Contrato
Auxiliares de Enfermería	709	Permanente	71	Contrato
Odontólogos	8	Permanente	1	Contrato
Microbiólogos	41	Permanente	2	Contrato
Químicos Farmacéuticos	14	Permanente	9	Contrato
Técnicos	159	Permanente	8	Contrato
Personal Administrativo	152	Permanente	55	Contrato
Otros	753	Permanente	208	Contrato
<b>TOTAL</b>	<b>2,386</b>	<b>Permanente</b>	<b>579</b>	<b>Contrato</b>

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 programado es de L. 1, 661, 731,110.00

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.

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 Km<sup>2</sup> y según el XVII Censo de Población, realizado por el INE, para el 2019 Honduras tenía una población estimada de 9, 139,530 (1) de habitantes. Se divide política y administrativamente en 18 departamentos. En 2018 su IDH (Índice de Desarrollo Humano) fue de 0.623, 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 60.9% de hogares viven en pobreza, con una pobreza relativa del 22.5% y una pobreza extrema del 38.4%. El 20.1% de personas viven en hogares con ingreso per cápita de un dólar o menos. Se espera que el crecimiento económico se mantenga en el corto plazo entre 3.5-4.0% del PIB. Con respecto al PIB del 2017 (US\$22.98 billones), el compromiso del Estado para el financiamiento directo de los servicios de salud, expresado en el gasto público, fue 2.7%, esta inversión se expresa en el 5.8% de los gastos de la Administración Pública para el Ejercicio Fiscal 2018 aprobado por el Congreso Nacional de la República.

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 (Clípers) 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 Clípers 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 Secretaría de Salud y Universidad Nacional Autónoma de Honduras permite contar con el apoyo estricto de las autoridades universitarias, la excelente coordinación con 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 cómo 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.
21. Cuenta con el apoyo del Programa Código Verde Plus (personal profesionalizado en áreas de salud) y Código Verde (personal que apoya en diferentes áreas de salud) para fortalecer los diferentes servicios.
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. Disponibilidad de fuentes de financiamiento por parte de empresas privadas con responsabilidad social empresarial a nivel nacional e internacional.
10. Desarrollo y/o mejoramiento de la infraestructura del hospital mediante de la creación de alianzas con entes públicos o privados para la gestión de proyectos de mejora.
11. Están en proceso de aprobación la apertura de nuevas especialidades como ser: Cirugía Pediátrica, Cardiología Pediátrica y Nefrología Pediátrica.
12. Lograr fondos de la tasa de seguridad para mantenimiento de las emergencias y otras áreas de choque.
13. Coordinación para propuesta con la SEFIN y hospitales privados para la realización de procedimientos complejos mediante créditos fiscales.
14. Automatización y digitalización para el control del uso y el gasto de materiales, insumos, equipos y producción.
15. Se ha intensificado la labor del servicio de Farmacovigilancia en cuanto a los reportes de fallas terapéutica, efectos adversos, entre otros.
16. 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.
17. 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. Estructura Organizativa actual no responde al de un Hospital Universitario
2. Sistemas de información deficiente
3. Las herramientas de gestión se utilizan escasamente.
4. Limitada tecnología diagnóstica y terapéutica en áreas críticas como son: diálisis, Cáncer, diabetes, cuidados intensivos, etc.
5. Uso inadecuado de los recursos de diagnóstico
6. No hay mecanismos de control en el uso de los recursos (pactos de stock, seguimiento del gasto en salas, unidades, emergencias, etc.).
7. Deficiente Sistema de Seguridad a las personas y a los bienes.
8. Limitada supervisión y control de cumplimiento de contratos de compañías subrogadas
9. Crecimiento desordenado de la estructura física
10. No hay definición de las líneas prioritarias de investigación científica.
11. El sistema de referencia y contra referencia que funciona débilmente
12. Capacidad resolutive insuficiente debido a la demanda la población en proporciones mayores a la capacidad de respuesta del hospital.
13. Falta de protocolos de atención médica, protocolos administrativos, operativos y manuales de procesos y procedimientos en la mayoría de áreas.
14. Las investigaciones médicas actuales se quedan a nivel de propuesta y no para la toma de decisiones.
15. Trato impropio en la atención al paciente en ciertas áreas.
16. Falta de capacitaciones lo que crea falta de actitud positiva del talento humano en ciertas áreas.
17. Capacidad de respuesta institucional limitada en la prestación de servicios de Emergencia debido al desbalance entre oferta y demanda.
18. 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.
19. Falta de integración del Hospital Escuela a la Red Integrada de Servicios de Salud.

20. Instalaciones mal distribuidas que provoca limitaciones en el espacio para el adecuado funcionamiento del personal médico y del resto del personal de apoyo.
21. Mala definición de la cartera de servicios para la prestación de los servicios de un hospital de especialidades.
22. Ausencia de un almacén central dedicado a materiales de reparación y herramientas que vayan acorde a la complejidad del hospital.
23. Falta de espacio físico asignado para estacionamiento y el establecimiento de políticas para el uso del mismo.
24. Falta de un plan de relevo generacional para el recurso humano en todas las áreas del hospital.
25. Falta de regulación/coordinación al 100% de estudiantes de medicina y enfermería de otras instituciones formadoras de recurso humano.
26. Falta de integración docente-asistencial.
27. Pendiente de los manuales de puestos, funciones y salarios.
28. Problemas con la infraestructura en el Departamento de Patología relacionada con el sistema eléctrico, Hidrosanitario, seguridad, etc.
29. Con la Pandemia de COVID-19 tenemos dificultades en obtener los reactivos de histoquímica e inmunofluorescencia para patología.
30. No se cuenta con una sala de autopsia nivel 4 de bioseguridad

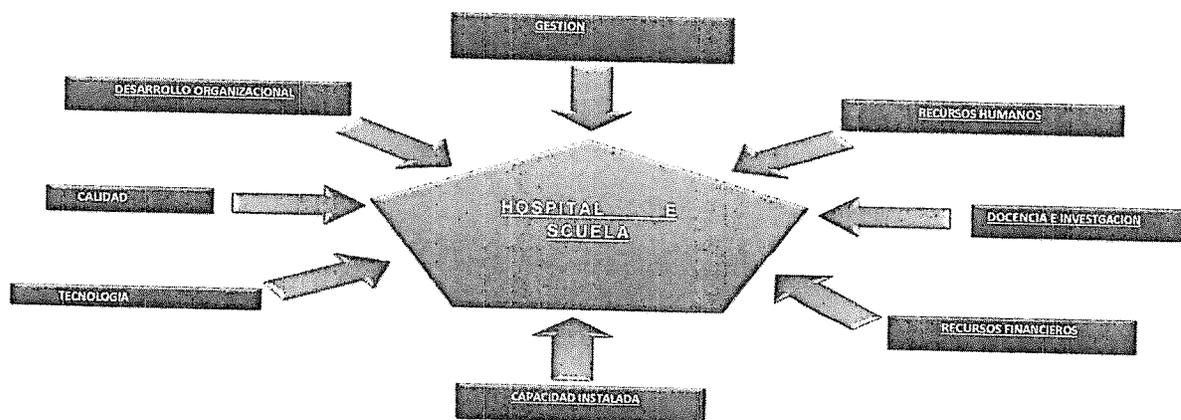
### **AMENAZAS**

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. Manejo de desechos sólidos a nivel de la SESAL está en proceso de volverse más riguroso pero el hospital no ha tramitado, a lo interno, reformas para la inversión sobre este punto, sumado a que las licitaciones de nuevos servicios de aseo con nuevas condiciones terminan como fracasados.
6. 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. Falta de actualización de conocimientos en todas las áreas hospitalarias, médicas, operativas, de apoyo, asistenciales, etc.
9. Nuevas enfermedades o mutación de virus que requieren de nuevos abordajes y tratamientos.
10. Falta de una política de bioseguridad universal para el personal del hospital que permita andar protegido en caso de nuevos virus de alta transmisión.
11. Falta de políticas y acciones agresivas a nivel internacional para fomentar el apoyo específico para el área médica.
12. El accionar de las organizaciones gremiales y sindicales no responden a un interés común institucional.
13. Asignación presupuestaria insuficiente
14. Red de servicios en salud desarticulada.
15. Provisión de recursos humanos capacitados no responde a las necesidades en el área de docencia e investigación.
16. 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.
17. Al no tener el servicio de biopsias transoperatorio el hospital debe pagar ese servicio en laboratorios privados.

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 2018-2022, 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. Capacidad de respuesta institucional deficiente para enfrentar una epidemia de dengue grave.
- d. Capacidad inadecuada en diagnóstico y manejo intrahospitalario de Tuberculosis Pulmonar y Extra pulmonar y VIH / SIDA.
- e. El modelo de Desarrollo Organizacional actual es incongruente con las necesidades de la institución.
- f. 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).
- g. Pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles con alto riesgo de complicaciones y muerte.
- h. Capacidad instalada insuficiente para la prestación de servicios y para la docencia y la investigación.
- i. La capacidad técnica en el área docente y la integración de las actividades asistencial, docente y de investigación no responde a las necesidades institucionales.
- j. Limitadas capacidades institucionales para responder ante una pandemia como la de SARS-CoV-2 19 que ha evidenciado las debilidades hospitalarias para implementar una política de bioseguridad universal para todo el personal y los usuarios de los servicios de salud.
- k. Las condiciones hospitalarias actuales contribuyen al riesgo de adquirir infecciones asociadas a la atención en salud.

## VI. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Los objetivos estratégicos de este PEI no contemplan la función de Rectoría que si es considerada en el PEI SESAL 2018-2022 por lo que a continuación solamente se describen los que tienen que ver con la provisión de los servicios de salud

- 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.
- f. Mejorar la integración docente, asistencial y de investigación de acuerdo a la misión y visión institucional.

## 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 Bio-Seguridad 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.
  - 5.8 Diseño de la estructura organizativa y funcional como un Hospital Universitario.
  - 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 ya los usuarios de los servicios de salud

## Proyecciones 2019 – 2022

### Metas Físicas y Financieras

Plan Estratégico Institucional 2018-2022

VIII. METAS E INDICADORES		PRODUCTOS FINALES Y METAS					PRODUCTOS INTERMEDIOS Y METAS				
		PRODUCTOS	2019	2020	2021	2022	N°	PRODUCTOS	2019	2020	2021
Mejorar las condiciones de salud de la mujer en condición de embarazo	Brindada la atención integral a la mujer embarazada en el Hospital Escuela Universitario	26,342	26,922	27,514	28,119	1	Brindada la atención prenatal en el segundo nivel de atención.	7,629	7,797	7,968	8,144
							Brindada la atención de parto institucional en el segundo nivel de atención.	12,510	12,785	13,066	13,354
							Brindada la atención de puerperio en el segundo nivel de atención.	1,173	1,199	1,225	1,252
							Brindada la atención de prevención a la mujer en condición de embarazo en el segundo nivel de atención (planificación familiar)	967	988	1,010	1,032
							Brindados otros servicios de hospitalización por morbilidad causados por el embarazo, parto o puerperio (Emergencias obstétricas)	4,063	4,152	4,244	4,337
Mejorar las condiciones de salud del menor de cinco años de edad.	Brindada la atención integral en salud al niño menor de 5 años en el Hospital Escuela Universitario	47,950	49,004	50,083	51,184	1	Brindados los servicios de hospitalización a niños menores de cinco años.	20,241	20,686	21,141	21,607
						2	Brindada la atención de consulta externa a niños menores de cinco años.	27,709	28,319	28,942	29,578
Mejorar el control de enfermedades vectoriales priorizadas.	Brindada la atención integral a la población y al ambiente por dengue	99	101	104	109	1	Brindada la hospitalización por Dengue a la población	99	101	104	109
						1	Brindados los servicios de hospitalización por VIH/SIDA a la población	109	111	114	119
Mejorar el control de enfermedades infecciosas priorizadas	Brindada la atención integral a la población por VIH/SIDA	18	18	19	19	2	Brindados la atención de consulta externa por VIH/SIDA a la población	9,049	9,248	9,452	9,659
						1	Brindados los servicios de hospitalización por tuberculosis a la población	18	18	19	19

Plan Estratégico Institucional 2018-2022

Disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles	Brindada la atención integral a la población por Hipertensión Arterial	34,690	35,453	36,233	37,030	1	Brindados los servicios de hospitalización por Hipertensión Arterial a la población	1,215	1,242	1,269	1,297
		26,200	26,776	27,365	27,967	1	Brindados los servicios de hospitalización por Diabetes Mellitus a la población	1,721	1,759	1,798	1,837
Disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles	Brindada la atención integral a la población por Diabetes Mellitus	1,329	1,358	1,388	1,428	2	Brindada la atención de consulta externa por Diabetes Mellitus a la población	24,479	25,018	25,568	26,130
		15,304	15,640	15,984	16,636	1	Brindados los servicios de hospitalización por Enfermedad Oncológica Priorizada a la población	179	182	186	189
Disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles	Brindada la atención integral a la población por Enfermedad Oncológica Priorizada	15,304	15,640	15,984	16,636	2	Brindada la atención de consulta externa por Enfermedad Oncológica Priorizada a la población	1,150	1,175	1,201	1,228
						1	Brindados los servicios de hospitalización por Enfermedad Renal Crónica no complicada a la población	3,331	3,404	3,479	3,556
Disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles	Brindada la atención integral a la población por Enfermedad Renal Crónica	15,304	15,640	15,984	16,636	2	Brindados los servicios de hospitalización por Enfermedad Renal Crónica complicada con Diálisis Peritoneal	4,015	4,103	4,194	4,286
						3	Brindados los servicios de hospitalización por Enfermedad Renal Crónica complicada con Hemodiálisis	4,178	4,270	4,364	4,460
Mejorar el control de enfermedades a la población en general.	Brindadas las intervenciones médicas integrales No priorizada a la población en General	492,005	502,829	513,891	525,196	4	Brindada la atención de consulta externa por Enfermedad Renal Crónica a la población	3,780	3,863	3,948	4,035
						1	Brindados los servicios de hospitalización no priorizada a la población	25,894	26,464	27,046	27,641
Mejorar el control de enfermedades a la población en general.	Brindadas las intervenciones médicas integrales No priorizada a la población en General	492,005	502,829	513,891	525,196	2	Brindada la atención de consulta externa no priorizada a la población	164,541	168,161	171,860	175,641
						3	Brindada la atención de emergencia a la población	301,570	308,205	314,985	321,915

Plan Estratégico Institucional 2018-2022

Servicios de Consulta Externa Especializada	Atenciones 2018	Atenciones 2019	Atenciones 2020	Atenciones 2021	Atenciones 2022
Medicina Interna	135,004	129,974	132,833	135,755	138,741
Gineco-Obstetricia	23,983	21,510	21,983	22,466	22,960
Cirugía	42,154	32,754	33,474	34,210	34,963
Pediatría	76,982	71,765	73,343	74,956	76,605
Neurocirugía	4,926	4,634	4,735	4,839	4,945
Ortopedia	20,764	19,220	19,642	20,074	20,515
<b>TOTALES:</b>	<b>303,813</b>	<b>279,857</b>	<b>286,013</b>	<b>292,305</b>	<b>298,736</b>

Servicios de Emergencia	Atenciones 2018	Atenciones 2019	Atenciones 2020	Atenciones 2021	Atenciones 2022
Medicina Interna	29,185	29,827	30,483	31,153	31,839
Gineco-Obstetricia	37,222	38,040	38,877	39,733	40,607
Cirugía	29,221	29,863	30,520	31,192	31,878
Pediatría	45,170	46,163	47,179	48,217	49,278
Neurocirugía	7,567	7,733	7,903	8,077	8,255
Ortopedia	12,224	12,492	12,767	13,048	13,335
Clínicas Periféricas de Emergencia	95,146	97,239	99,378	101,564	103,799
Triaje Adultos (Médicos Generales)	39,952	40,830	41,729	42,647	43,585
<b>TOTALES:</b>	<b>295,687</b>	<b>302,187</b>	<b>308,835</b>	<b>315,629</b>	<b>322,573</b>

Plan Estratégico Institucional 2018-2022

Presupuesto Proyectado por Actividad Obra según Metas Físicas, Hospital Escuela Universitario 2018-2022

Presupuesto	Unidad de Medida	Meta Física (Producción Hospitalaria)						Distribución Hospitalaria					
		2,018	2,019	2,020	2,021	2,022	2,018	2,019	2,020	2,021	2,022		
Total		685,969	694,611	709,793	719,063	734,881	1,593,707,092.00	1,661,731,110.00	1,744,817,665.00	1,832,058,548.00	1,923,661,475.00		
Dirección y Coordinación	Informe	28	28	28	28	28	117,523,127.00	122,539,353.00	128,666,320.00	135,099,636.00	141,854,618.00		
Servicio de Hospitalización Priorizada		86,441	87,719	89,642	91,615	93,631	845,755,797.00	881,855,094.00	925,947,849.00	972,245,244.00	1,020,857,508.00		
Hospitalización Priorizada	Egreso	55,942	56,772	58,016	59,293	60,598	536,333,096.00	559,225,340.00	587,186,607.00	616,545,937.00	647,373,239.00		
Hospitalización No Priorizada	Egreso	30,499	30,947	31,626	32,322	33,033	309,422,701.00	322,629,754.00	338,761,242.00	355,699,307.00	373,484,269.00		
Servicio de Consulta Externa		303,813	310,497	317,327	317,963	324,957	244,788,493.00	255,236,771.00	267,998,610.00	281,398,541.00	295,468,463.00		
Consulta Externa Priorizada	Atenciones	129,326	132,179	135,086	135,357	138,334	169,806,980.00	177,054,831.00	185,907,573.00	195,202,952.00	204,963,095.00		
Consulta Externa No Priorizada	Atenciones	174,487	178,318	182,241	182,606	186,623	74,981,513.00	78,181,940.00	82,091,037.00	86,195,589.00	90,505,368.00		
Servicio de Emergencia		295,687	296,367	302,796	309,457	316,265	385,639,675.00	402,099,892.00	422,204,886.00	443,315,127.00	465,480,886.00		
Emergencia Priorizada	Atenciones	200,541	200,935	205,356	209,874	214,491	298,507,908.00	311,249,086.00	326,811,541.00	343,152,118.00	360,309,727.00		
Servicio de Clínicas Periféricas de Emergencia	Atenciones	95,146	95,432	97,440	99,583	101,774	87,131,767.00	90,850,806.00	95,393,345.00	100,163,009.00	105,171,159.00		
<b>Total</b>		<b>685,941</b>	<b>694,583</b>	<b>709,765</b>	<b>719,035</b>	<b>734,853</b>	<b>1,593,707,092.00</b>	<b>1,661,731,110.00</b>	<b>1,744,817,665.00</b>	<b>1,832,058,548.00</b>	<b>1,923,661,475.00</b>		

## IX. 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 Universitario 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 Universitario 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 Universitario.

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 Universitario, 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-HEU) 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 Universitario, 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- HEU) 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-HEU) 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 pueda tomar decisiones acertadas así como la introducción de cambios si fuera necesario.

d) Elaboración y extensión de informes de gestión: las instancias intermedias y de servicios finales enviaran la primera semana del mes los informes de monitoreo y evaluación a la Unidad de Gestión de la Información (UGI), luego la UGI elaborara las recomendaciones a discutir en el Consejo Consultivo para fortalecer la gestión por resultados.

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-HEU) y la Unidad de Gestión de la Información (UGI) de acuerdo a los lineamientos de las máximas autoridades del Hospital Escuela Universitario, 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. Las sesiones serán documentadas y fortalecerá el plan de acción de mejora continua de la calidad y será presentado a las máximas autoridades del hospital para su retroinformación y aprobación para su debida implementación.

f) Instrumentos de Monitoreo de Medición de los Indicadores:

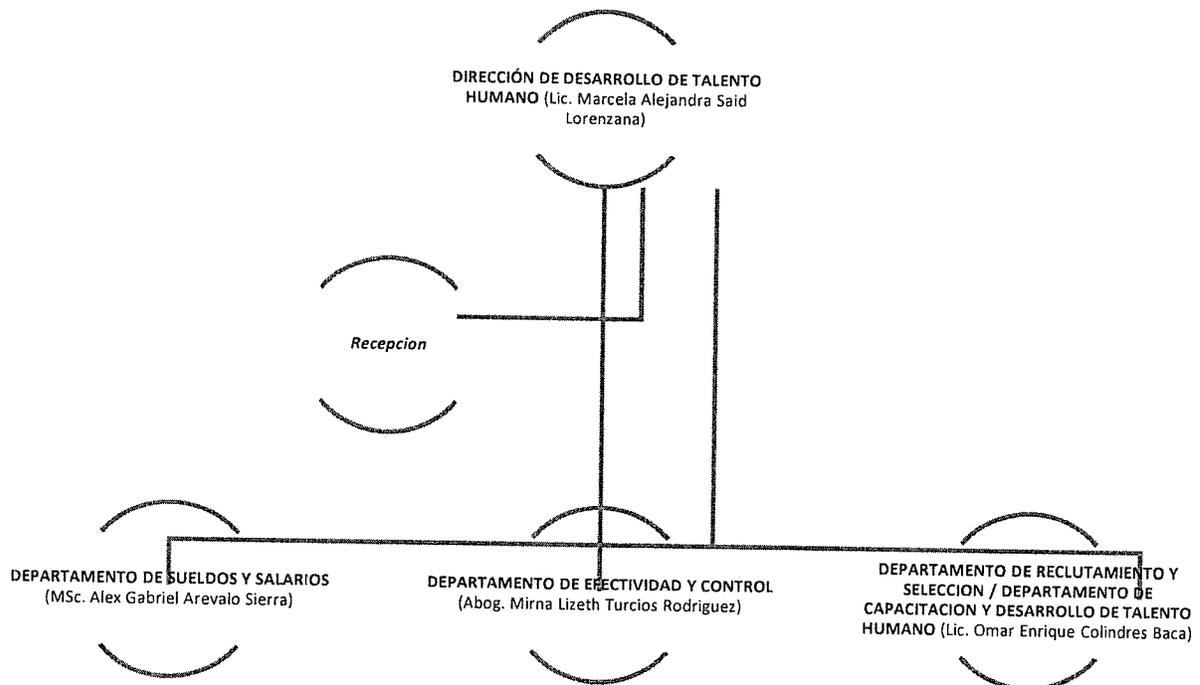
- Porcentaje de cumplimiento del sistema de monitoreo y evaluación.
- Proporción de indicadores reportados por las instancias inter medias y servicios finales.
- Proporción de informes de gestión elaborados oportunamente.
- Instrumento de Monitoreo de cumplimiento en el llenado de las listas de chequeo.
- Instrumento de Monitoreo del Cumplimiento de la Estrategia

## X. BIBLIOGRAFIA

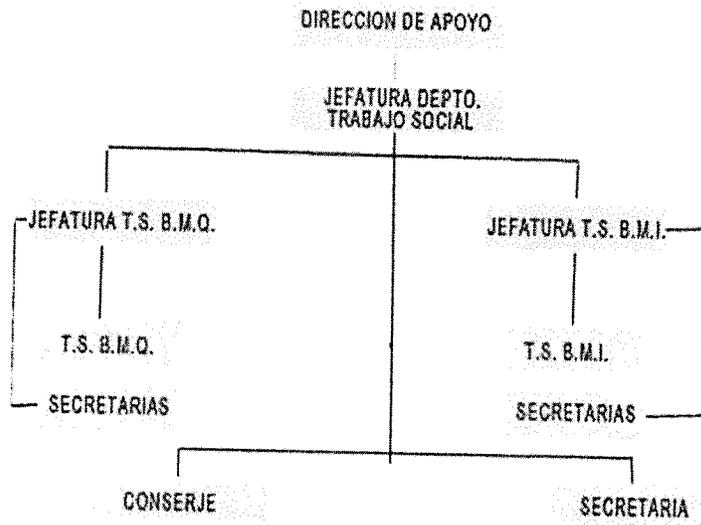
- 1) Secretaria de Salud. Plan Estratégico Institucional 2018-2022. Honduras. 2012
- 2) UNAH, Convenio SESAL
- 3) Plan de Nación,
- 4) Secretaria de Salud, Plan de Salud 2021, Honduras
- 5) Secretaria de Salud, Plan de Salud 2014, Honduras
- 6) Secretaria de Salud, Manual para la elaboración de planes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

## XII. ANEXOS

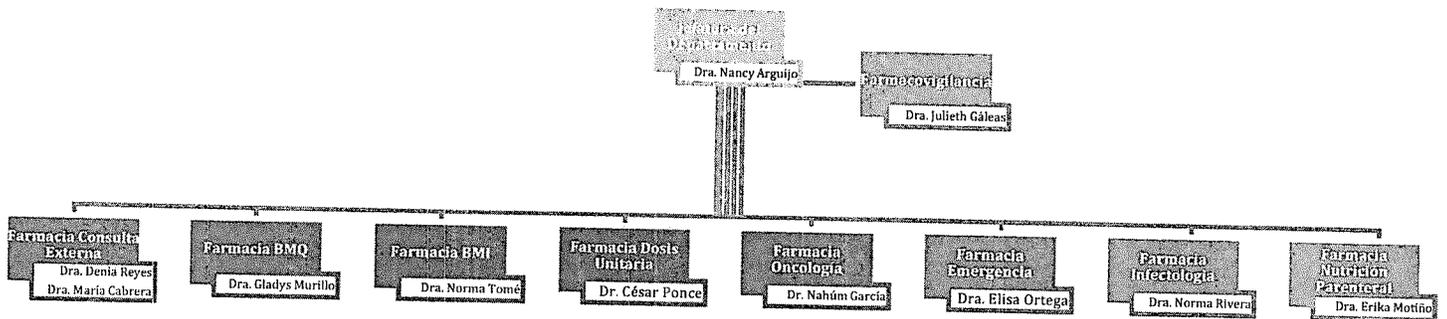
### ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO



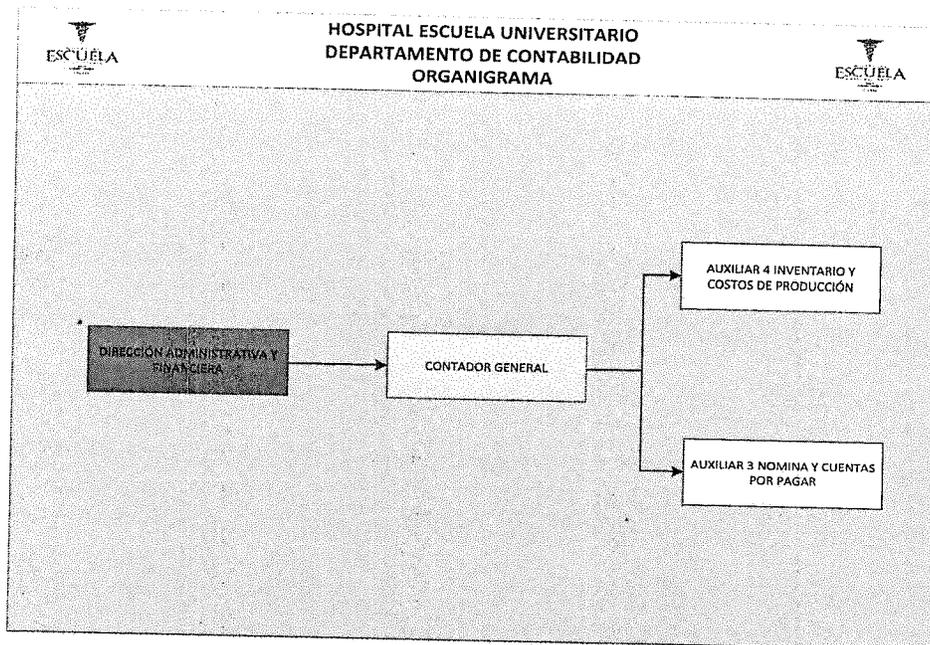
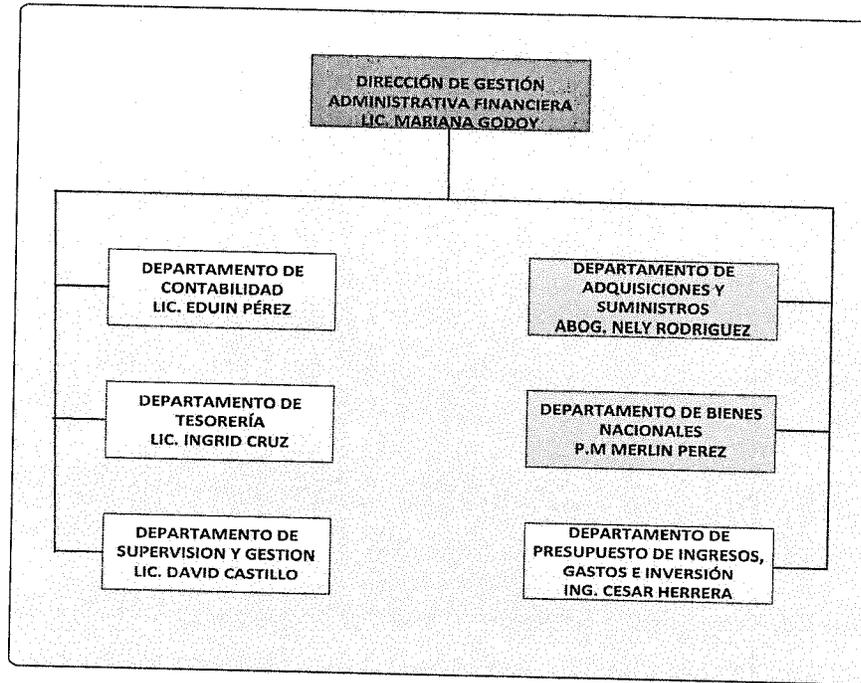
## ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



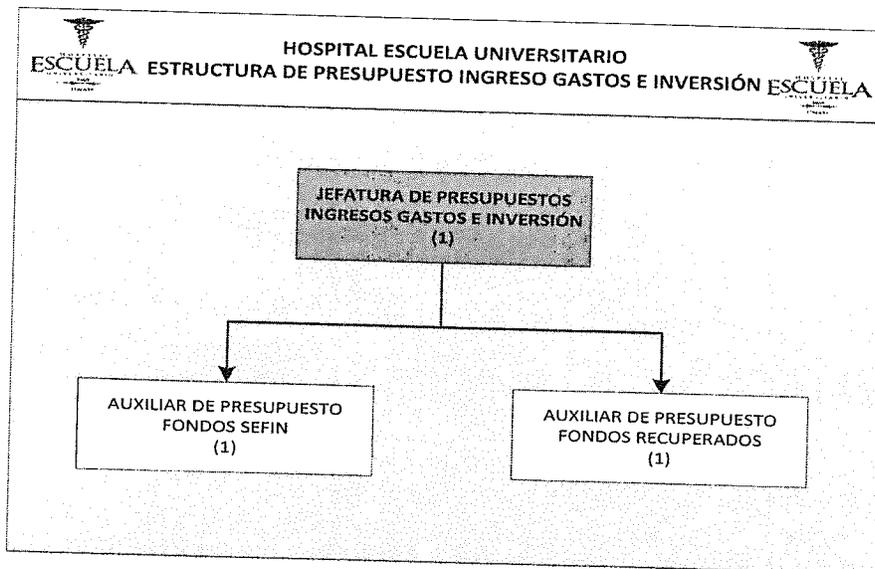
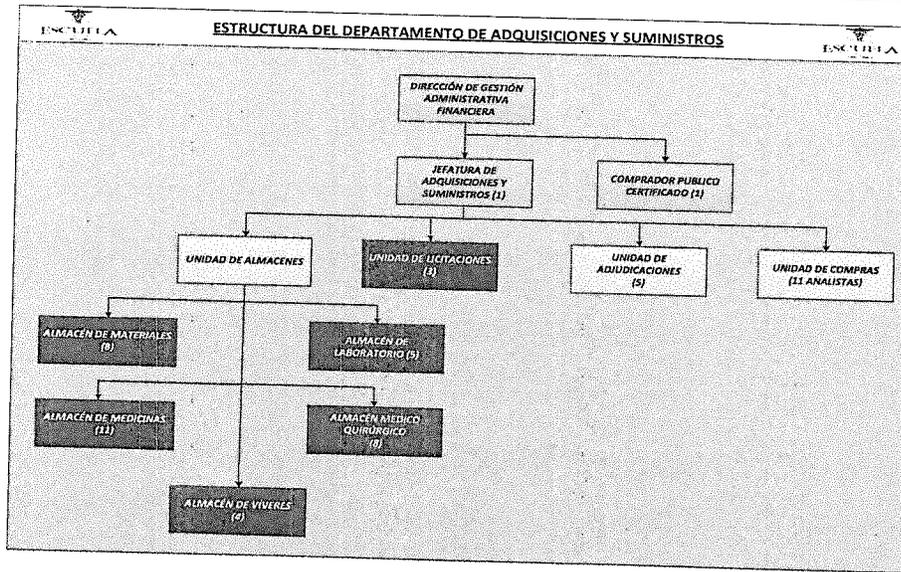
## ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA



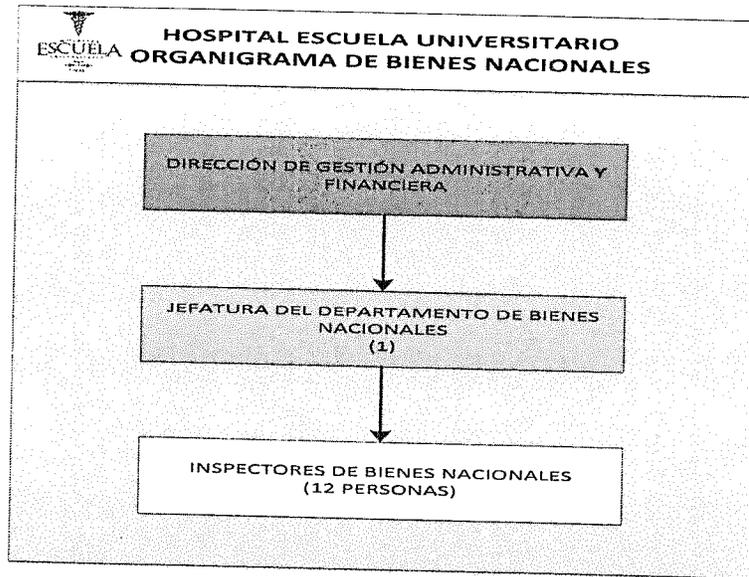
**ORGANIGRAMAS DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y SUS DEPARTAMENTOS**



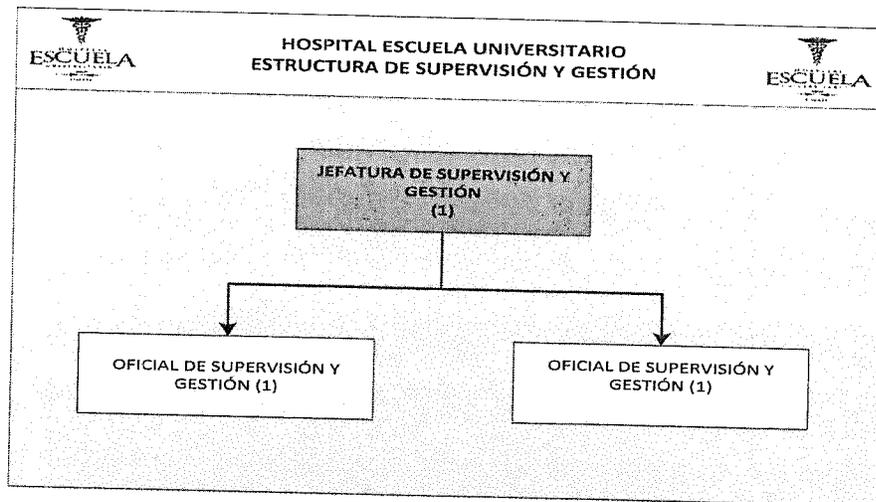
## ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y SUMINISTROS



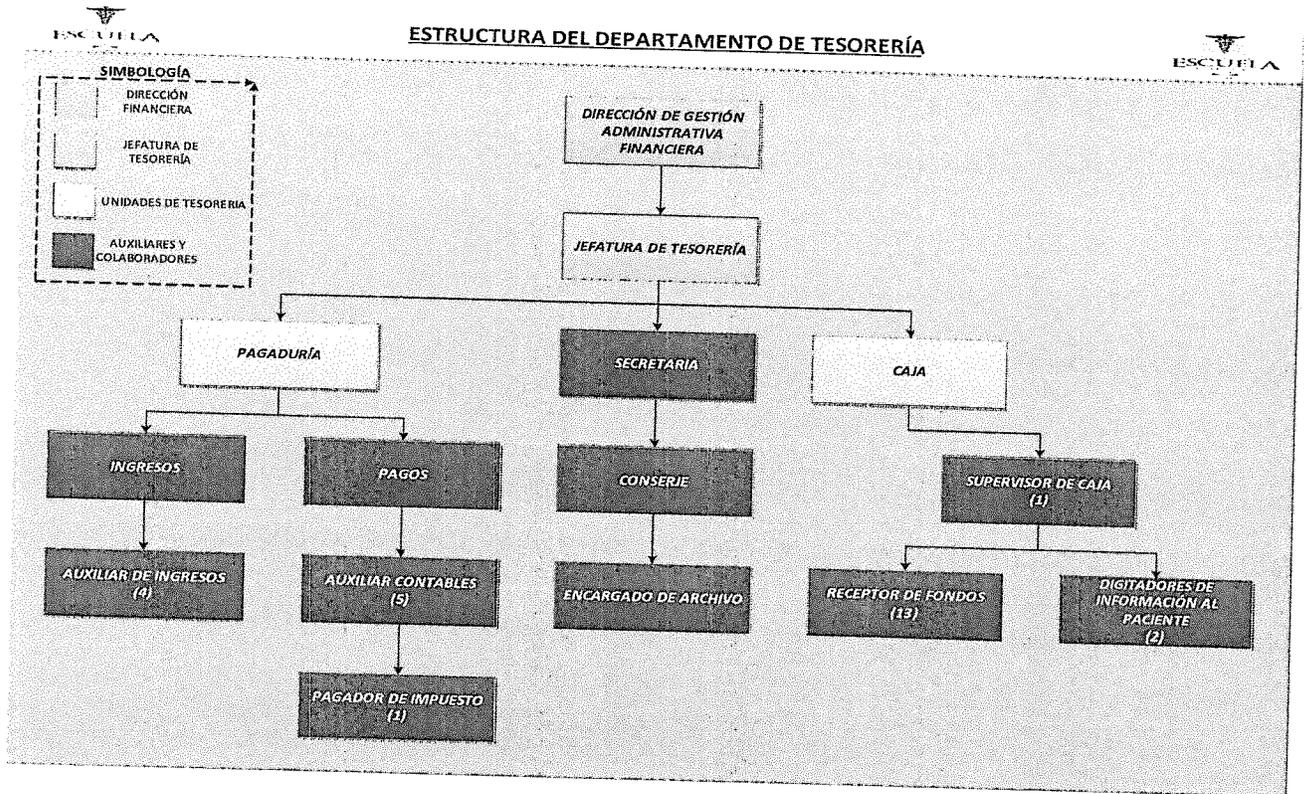
**ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE BIENES NACIONALES**



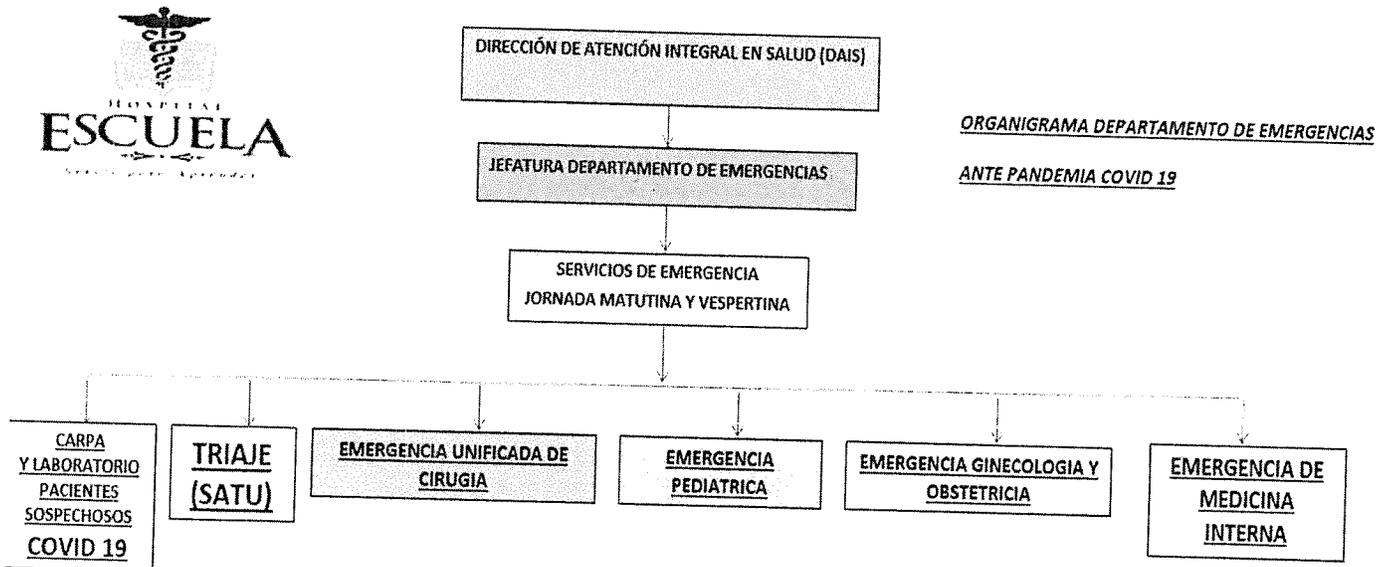
**ORGANIGRAMA DE DEPARTAMENTO DE GESTION Y SUPERVISIÓN**



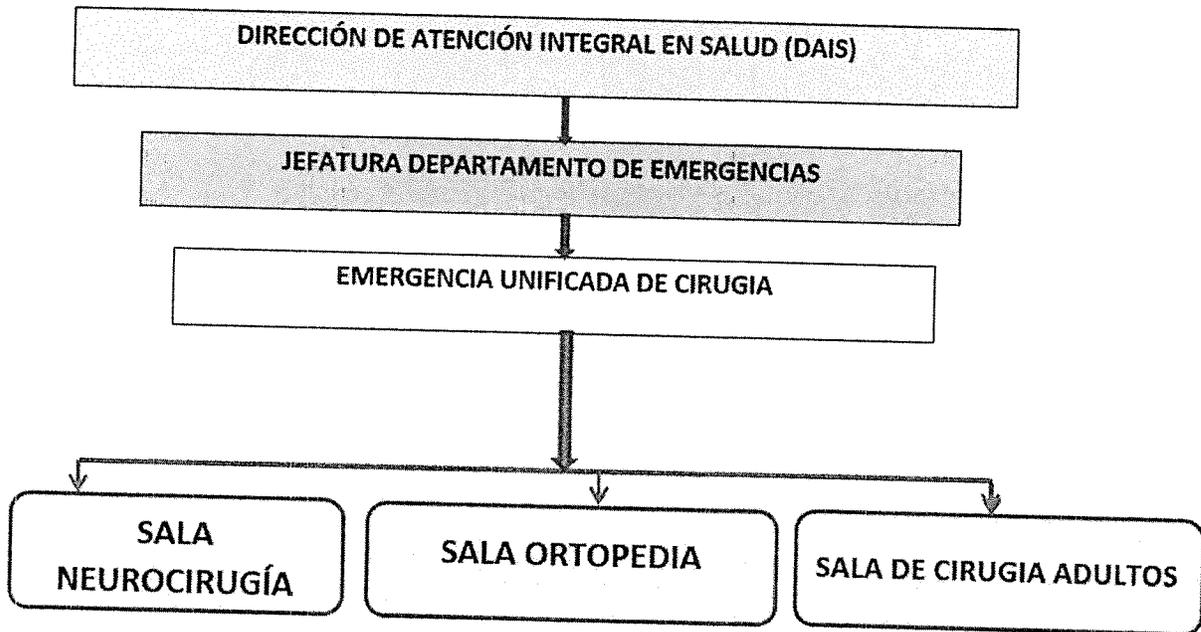
## ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE TESORERIA



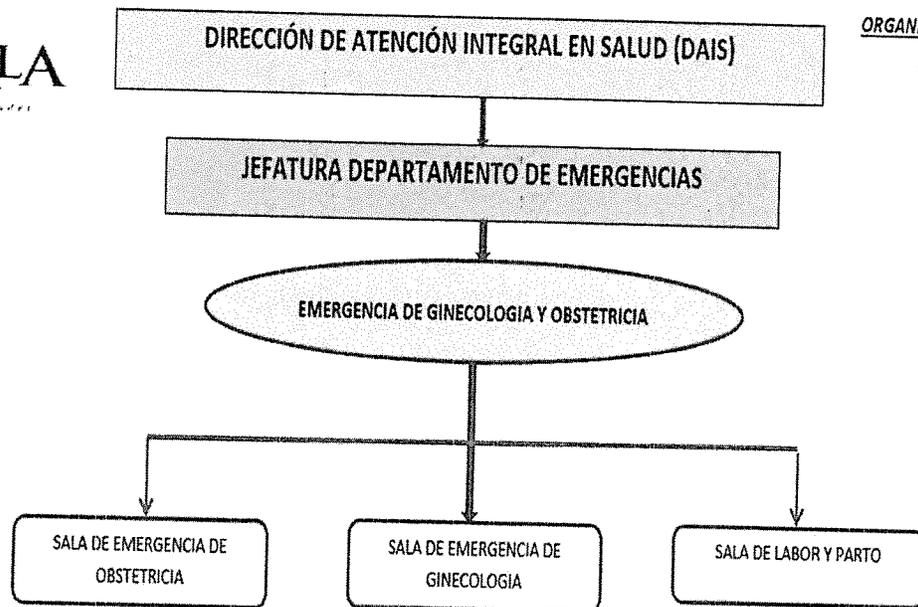
## ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS



ORGANIGRAMA DE LA EMERGENCIA UNIFICADA DE CIRUGIA

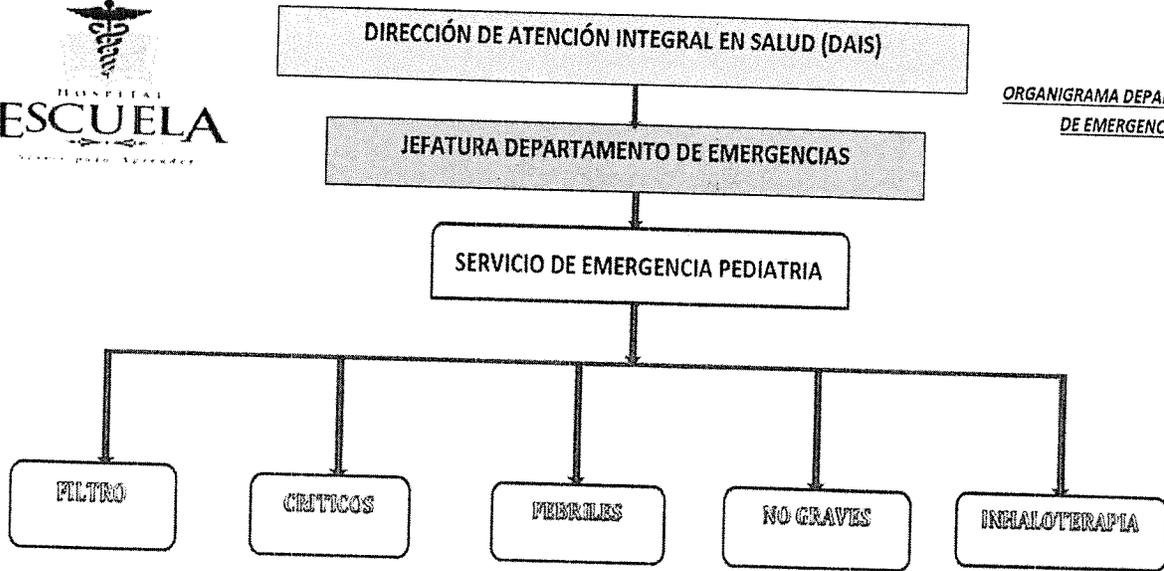


ORGANIGRAMA DE EMERGENCIA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA



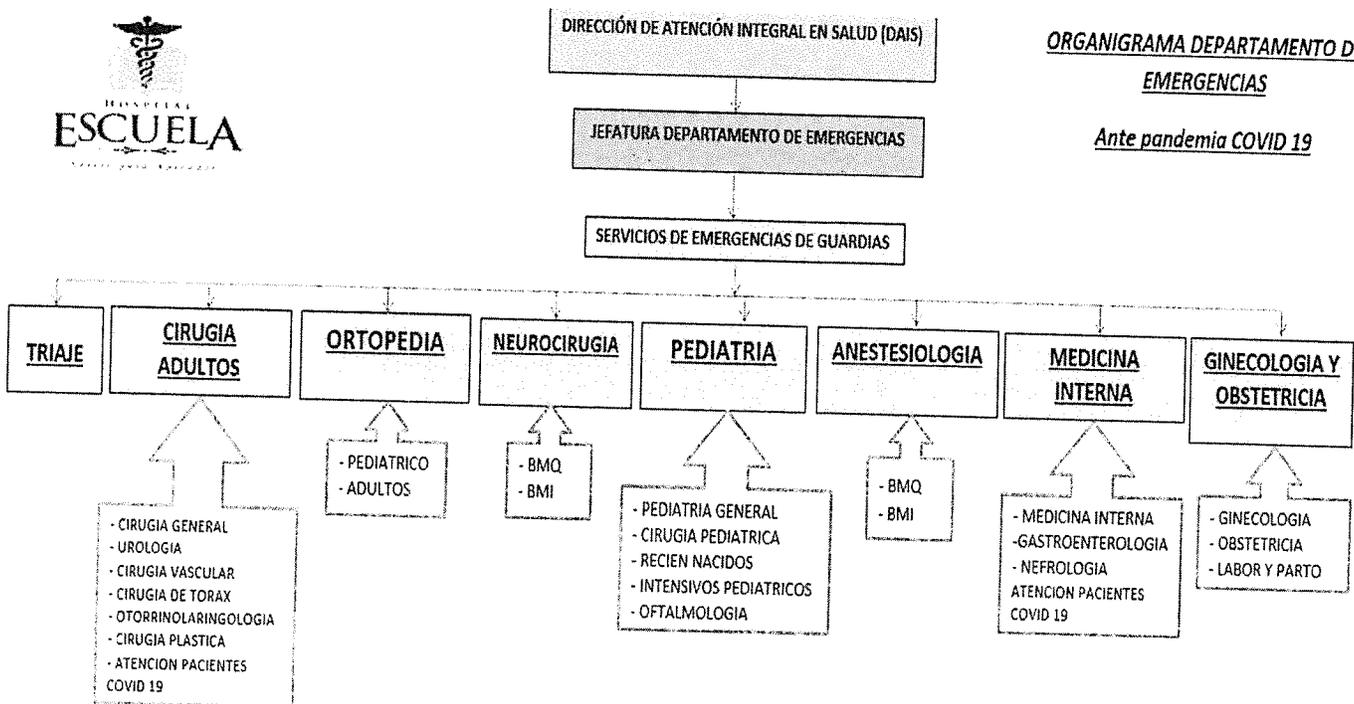
ORGANIGRAMA DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS

## ORGANIGRAMA DE EMERGENCIA DE PEDIATRÍA

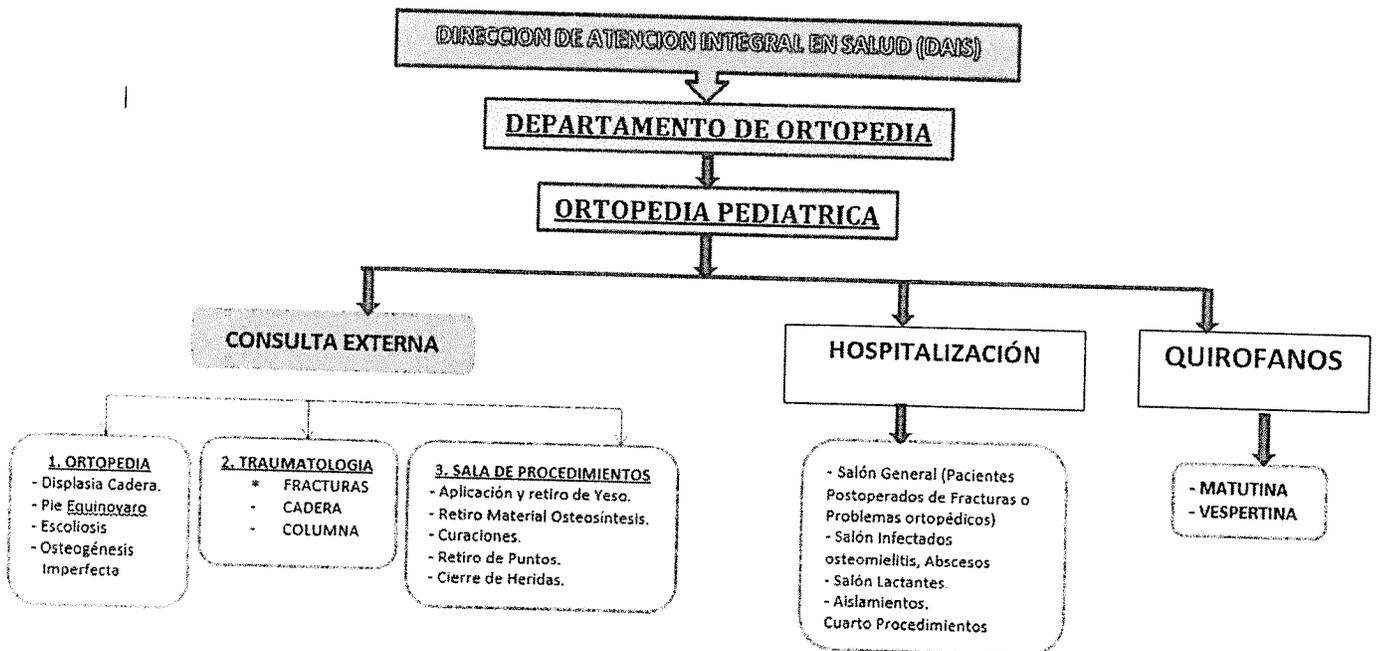


## ORGANIGRAMA DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS

Ante pandemia COVID 19

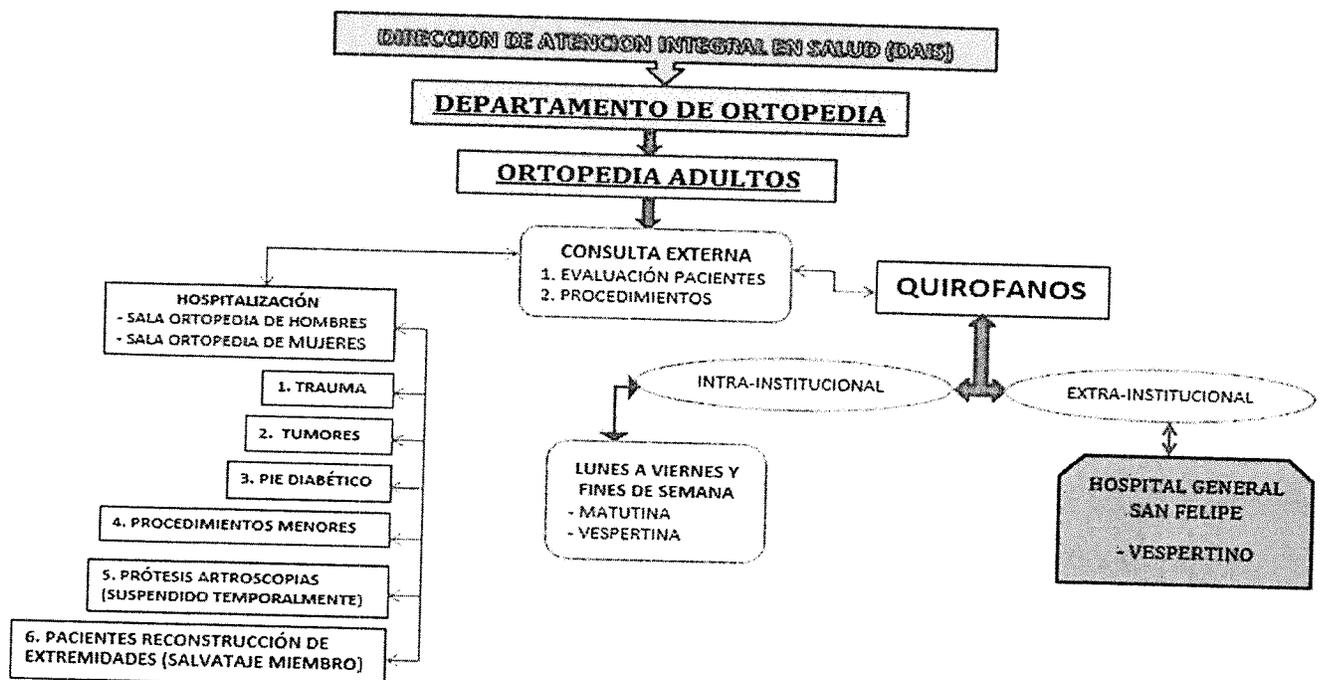


## ORGANIGRAMA DE ORTOPEdia PEDIÁTRICA

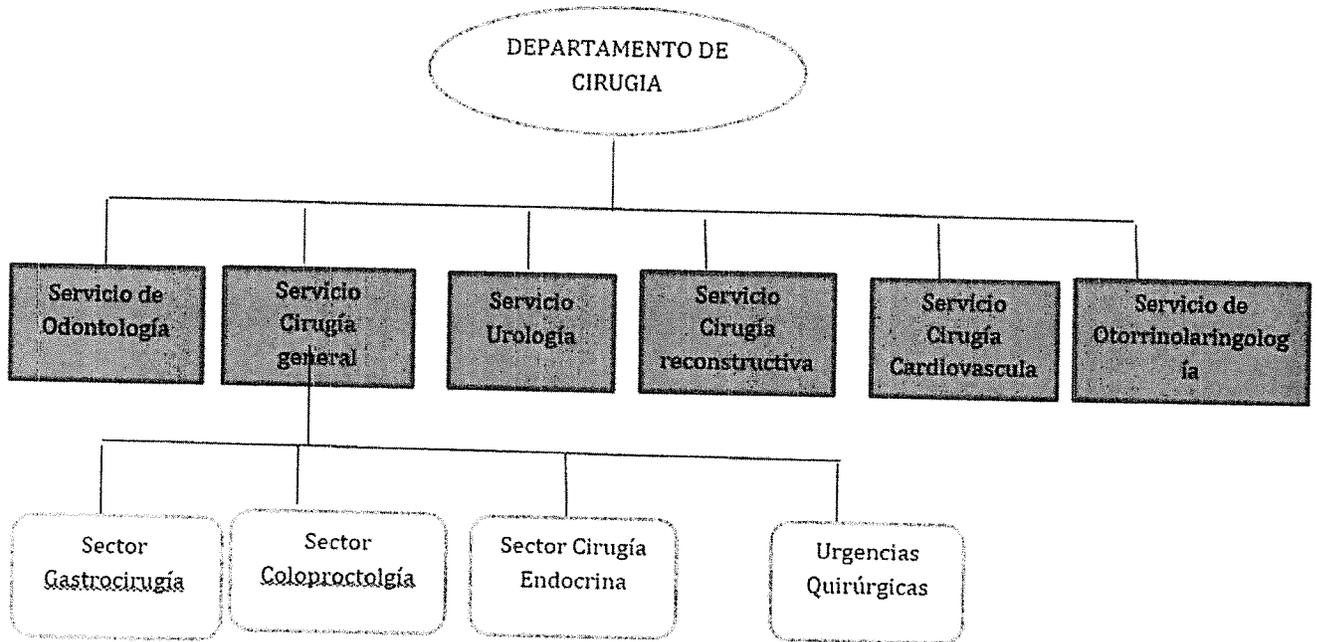


03/04/2018

Página 70 de 58

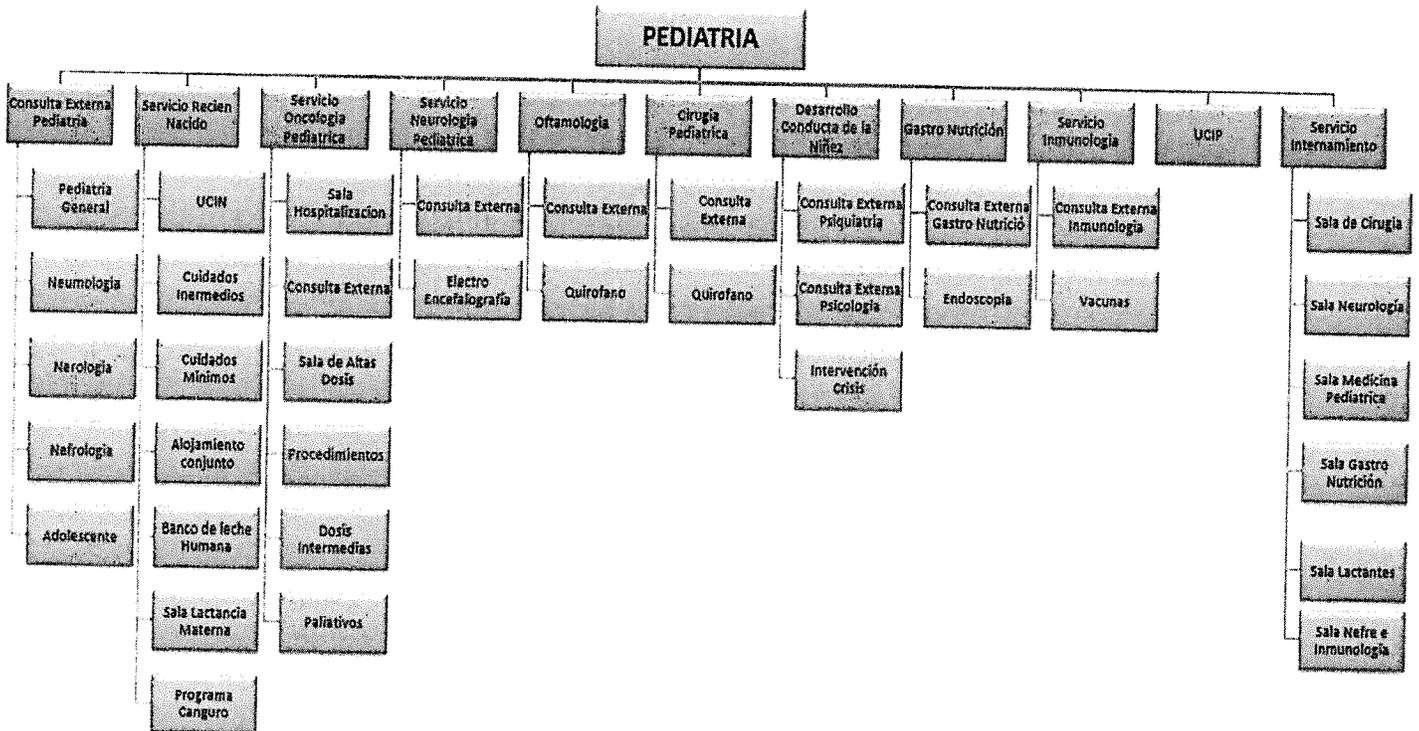


## ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA



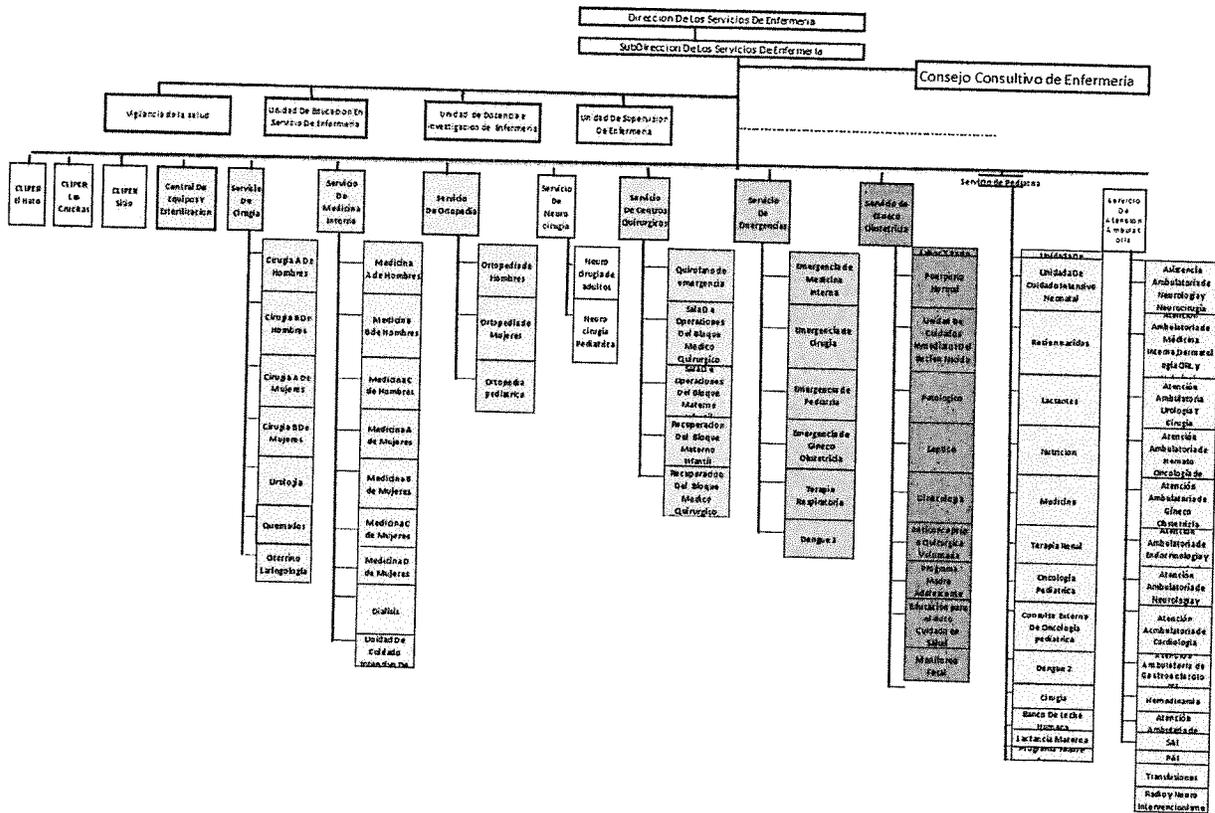
Maquillado

Página 73 de 48



# ENFERMERÍA

## Organigrama De La Direccion De Los Servicios De Enfermeria



## ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA

