

# Plan Estratégico

---

2022-2025

## **AUTORIDADES**

### **Presidente de la Nación**

Dr. Alberto Fernández

### **Vicepresidenta de la Nación**

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

### **Ministra de Salud de la Nación**

Dra. Carla Vizzotti

### **Secretario de Calidad en Salud**

Dr. Arnaldo Medina

### **Subsecretario de Gestión de Servicios e Institutos**

Dr. Alejandro Collia

### **Director Nacional Ejecutivo**

Dr. Alberto Maceira

## **Directores Generales**

Administración y Finanzas

Lic. Rodrigo Sal Iturrería

Asistencia Médica

Dra. Lucrecia Raffo

Infraestructura y Equipamiento

Ing. Fernando Ballina

Redes en Salud

Dr. Gabriel Orlandi

Recursos Humanos

Lic. Mariana Kelsey

Relaciones Institucionales

Dr. Gustavo Sanz

Servicios Hospitalarios

Lic. Gustavo Alonso

### **Director de Planificación Estratégica**

Lic. Federico Machado Busani

## **Participaron además en su elaboración:**

Dirección de Comunicación Institucional – Airut, Sara – Aldasoro, Carolina – Bacigalupo, Silvia – Badolatti, Adelina – Barberis, Fernanda – Bayle, Carola – Beget, Sergio – Belzitti, Claudia – Berduc, Alan – Bienzobas, Dario – Crisp, Renée – Carboni, Diego – Casale, Roberto – Díaz Guiar, Pablo – Dorfman, Ricardo – Espinosa, Roxana - Falugi, Débora – Feldman, Néstor – Fernández, Adriana – Ferrer, Silvio – Flores, Natalia – Galante, Ariel - García, Julieta – Garcia, Natalia – Garcia, Rodrigo – Giménez Dixon, Mercedes – Gregorio, Gabriela – Hermida, Marcos – Hidalgo, Soledad – Iozzolino, Roberto – Lettieri, Fernanda – López, Solange – Martín, Claudio – Navill, Micaela – Oberti, Federico – Oliver, Nora – Ottaviani, Verónica – Palavecino, Leonardo – Palermo, Mariano - Palestini, Silvana – Pereiro, Gabriel – Parodi, Eunice – Pezzolla, Enrique – Ricciotti, Cecilia – Ríos, Fernando – Ross, Emiliano – Rossi, Constanza - Ruiz, Hugo – Russo, Norma – Sabio, Maria Fernanda – Scandizzo, Susana – Tarditti, Adrián – Terzaga, Alfredo - Tourignan, Mara – Vidal, Nilda – Zerbo, Cecilia – Comité de Bioética - Comité de Ética en Investigación - Comité de Infecciones - Comité de Pacientes – Comité de Seguridad del Paciente - Organizaciones gremiales de los trabajadores.

# Índice

07

Editorial

26

Desarrollo de la  
alta complejidad

09

Metodología

36

Atención centrada  
en el paciente

11

Misión, visión y valores

44

Inversión y cuidado de  
los recursos físicos

13

Fortalezas,  
Oportunidades,  
Debilidades y Amenazas

49

Potenciación del  
Talento humano

19

Anexo estadístico  
FODA

55

Fortalecimiento  
institucional

24

Líneas y objetivos estratégicos  
Presentación general

64

Glosario



# Editorial

El Hospital Nacional es una institución de alta complejidad, no únicamente por las actividades intensivas en conocimiento que desarrolla, sino por la diversidad de realidades que conviven en su interior: Somos al mismo tiempo un Hospital de adultos, un Hospital perinatal y un Hospital pediátrico, asistimos tanto pacientes agudos como crónicos, con múltiples prestaciones, tratamientos, diagnósticos y servicios que día a día se ponen al hombro médicos, enfermeros, técnicos, administrativos, farmacéuticos, bioquímicos, anes-tesiólogos, psicólogos, instrumentadores, profesionales de las ciencias sociales, y un largo etcétera.

Con sus más de 70 años de historia esta institución atravesó distintas coyunturas, muchas adversas, y ha sido el esfuerzo mancomunado de los trabajadores el que permitió sobrellevar hasta los tiempos más oscuros, siempre en

la búsqueda por satisfacer las necesidades de los pacientes que día a día llegan a nuestras puertas. Aun siendo un Hospital Nacional, la gran mayoría de quienes recibimos habitan

"La implementación obligada de nuevas estrategias de gestión nos abre la oportunidad de repensar el Hospital, de analizar cómo canalizar la enorme fuerza humana con la que contamos para potenciar nuestras fortalezas y dar solución a nuestras debilidades."

el oeste del conurbano bonaerense, donde en épocas de crisis se multiplican las carencias y nuestra gente necesita más que nadie del acompañamiento del Estado.

El tiempo que nos toca no es sencillo: venimos de más de un año de pandemia por el COVID-19 donde tuvimos que responder con velocidad y eficacia ante un sin número de situaciones que apenas podíamos imaginar. Una vez más somos los trabajadores de la salud quienes nos paramos frente a la emergencia y hemos logrado, con enorme esfuerzo, dar respuesta como sistema sanitario.

Este Plan Estratégico es una búsqueda de poner la mente en el futuro pos-pandemia. El ámbito de la salud no volverá a ser igual. El Hospital tampoco. Como institución nos afirmamos en nuestra misión, visión y valores para planificar los próximos cuatro años con una perspectiva clara: tenemos un rol en la integración del sistema de salud, en hacerlo más equitativo, más accesible y con mayor justicia social.



**Dr. Alberto Alejandro Maceira**  
Director Nacional Ejecutivo



# Metodología

00.

Durante los meses de diciembre, enero y febrero se llevaron adelante reuniones preparatorias entre el equipo directivo del Hospital. En esta etapa se definió la metodología para las etapas 1, 2 y 3 del proceso. Para ello, fueron conformadas nueve mesas de trabajo temáticas de las cuales participarían más de 60 referentes de distintos Departamentos, Coordinaciones y Comités del Hospital.

Un Plan Estratégico es una herramienta institucional donde se conjugan decisiones de corto, mediano y largo plazo orientadas a alcanzar ciertos objetivos entendidos como prioritarios por la organización.

01.

Los objetivos fueron trazados en función a la situación deseada a cuatro años. Cada integrante de las mesas de trabajo elaboró propuestas que fueron puestas a debate, seleccionando prioridades. Estos objetivos fueron ordenados en cinco líneas estratégicas que constituyen el esqueleto estructural de este Plan.

02.

El Diagnóstico Situacional consiste en el reconocimiento, la evaluación y el análisis del presente de la organización. Fue abordado mediante la herramienta FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), identificando factores internos y externos al control del Hospital y discutiendo en torno a las relaciones causa-efecto de los mismos.

**PREPARACIÓN  
PREVIA**

**DIAGNÓSTICO  
SITUACIONAL**

**OBJETIVOS  
ESTRATÉGICOS 2025**

**ACCIONES Y METAS**

03.

Sobre la base de la situación inicial diagnosticada y los objetivos seleccionados, las mesas de trabajo definieron acciones concretas para tender los puentes entre el presente y el futuro deseado. Esas acciones fueron pensadas con horizontes temporales y metas específicas, permitiendo una evaluación continua de la implementación del Plan.

04.

Finalmente, la Dirección del Hospital reunió la información producida por las mesas de trabajo, generó instancias de retroalimentación con las organizaciones de los trabajadores y consolidó el Plan en un documento único para su difusión y puesta en marcha.

**CONSOLIDACIÓN  
DEL PLAN**





# MISIÓN

---

Somos un Hospital Público Nacional. Trabajamos en red y disponemos de la mayor complejidad. Nos dedicamos al cuidado integral y humanizado de la salud de la población en todas las etapas de la vida. En el marco de los derechos de las personas, debemos garantizar la accesibilidad, equidad, atención segura y calidad en la asistencia, investigación, formación y cuidado del capital humano.

# VISIÓN

---

Queremos ser y ser reconocidos como un hospital referente, generador de modelos, innovador, involucrado con la comunidad y el medio ambiente aportando desde el área de la salud a una sociedad justa y democrática.

# VALORES

---

- **Responsabilidad y pertenencia.**
- **Vocación de servicio y compromiso.**
- **Trabajo en equipo y cooperación.**
- **Respeto y empatía.**

# Diagnóstico situacional

---

Junio 2021

# Fortalezas

► El Hospital cuenta con **altos niveles de innovación** y una **amplia oferta de especialidades y estudios complementarios**, que permiten dar respuesta a los pacientes en todas las etapas de la vida.

► Existe fuerte **compromiso, experiencia, calidad humana y sentido de pertenencia** en el personal del Hospital, siempre dispuesto a enfrentar distintos períodos de adversidad para darle respuestas a la población.

► El **talento humano** con el que cuenta nuestro Hospital, así como el **prestigio y la formación permanente** de sus trabajadores. **Desarrollo y participación** en proyectos de investigación por parte del personal.

► Se han desarrollado numerosas experiencias de **equipos interdisciplinarios** generando interrelación entre profesionales y permitiendo el abordaje integral de patologías severas. Este desarrollo cuenta con potencial de mejora.

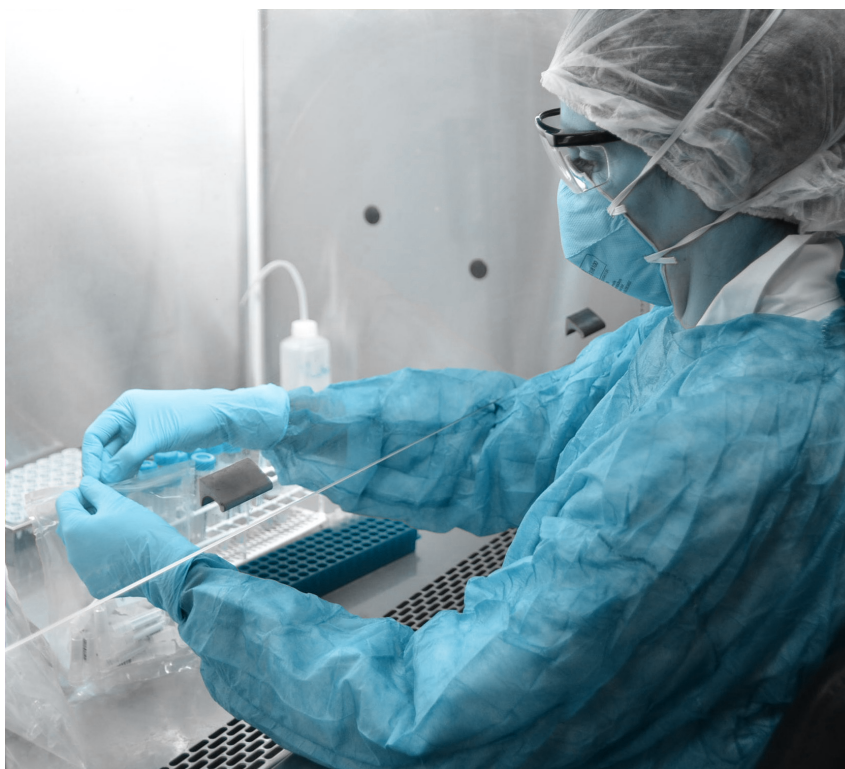
► Creciente **trabajo en red**, coordinando con mayor número de efectores en la región, identificando sus recursos disponibles y necesidades para optimizar la oferta sanitaria (ejercicio de la referencia y contrarreferencia, derivaciones de internados e, incipientemente, el laboratorio en red).

► **Desarrollo y crecimiento de la tele-medicina** (sincrónica y asincrónica), que permite mejorar la accesibilidad, dar continuidad a los tratamientos y brindar respuesta más efectiva a las necesidades del paciente.

► Implementación de **nuevos sistemas informáticos** que simplifican los procesos, permiten un mayor control o mejoran la experiencia del paciente (portal del paciente, farmacia, anatomía patológica, historia clínica en ambulatorio).

► Implementación de la **internación domiciliaria**, para que el seguimiento de tratamientos prolongados pueda realizarse fuera del Hospital, liberando camas.

► Incipiente **estratificación de**



**pacientes por complejidad** en algunos servicios que permite priorizar las necesidades más urgentes, lograr un acceso fundado en el principio de equidad y reforzar el perfil de alta complejidad.

► La implementación del **banco de stent y banco de prótesis** que permite agilizar procesos y mejorar la atención a los pacientes.

► **Fluida comunicación con los gremios** que permite tener más fuentes de información para la toma de decisiones, y alcanzar mayor efectividad y difusión de las políticas implementadas.

► **Recursos físicos** adecuados para la atención ambulatoria. También se cuenta con una **estructura moderna del quirófano**, sumado a la existencia de **banco de sangre, farmacia las 24 horas, equipo de rayos y guardia integrada**.

► **Hospitales de Día** (con potencial de desarrollo) que permiten dar respuesta ambulatoria para ciertos tratamientos.

► **Consultorios de Atención de Demanda Espontánea**, destinados a descomprimir la guardia de emergencias.

► **Unidad de Gestión de Internaciones**, conformada por médicos y enfermeros, activa y eficaz. Permite mejorar el flujo de pacientes con una visión trasversal del Hospital.

► **Casa Posadas**, que permite evitar la internación de acompañantes y tutores.

► **Producción de medicamentos** huérfanos que no podrían ser adquiridos en el mercado, y de algunos medicamentos comerciales a bajo costo.

► **Planta de tratamiento de residuos**: permitió segregación más fina de residuos patogénicos y disminución de costos.



► **Existencia de varios dispositivos formales (direcciones, coordinaciones, oficinas o comités)** orientados al fortalecimiento de los valores hospitalarios tales como la calidad y seguridad, la perspectiva de derechos, la capacitación, la salud ambiental y la ética.

► Presencia del **Comité de Pacientes**, con fuerte unidad de sus miembros y una perspectiva clara en defensa de los derechos del ciudadano sanitario.

► **Resultados de la encuesta de clima de integridad**: El personal considera mayoritariamente que existen dispositivos institucionales de promoción y cumplimiento normativo y ético; que se hace un uso responsable de los bienes públicos; y reconoce la importancia del acceso a información pública, la rendición de cuentas y los canales de escucha a la comunidad.





# Oportunidades

► La pandemia ha impuesto en la sociedad un mayor uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, lo que acelera las **posibilidades de implementación de herramientas digitales** de acceso y atención.

► **Reconocimiento social y buena imagen** de la atención médica brindada por el Hospital.

► El **desarrollo de modernización, tecnologías y protocolos** que permiten mejorar los procesos y la atención.

► Posibilidad de aprovechamiento en mayor medida del **primer y segundo nivel de atención**. La conversación con los pacientes nos ha permitido desmitificar el supuesto rechazo de los mismos hacia la asistencia en los CAPS. A su vez, puede potenciarse la relación con los hospitales provinciales.

► Programas y proyectos de otros Ministerios podrían permitirnos **ampliar la base de recursos disponibles** para la mejora de infraestructura y la incorporación de equipamiento de alta tecnología.

► El **fortalecimiento del sistema sanitario** realizado durante el último año como estrategia para enfrentar la pandemia.

► Normativa vigente que habilita a las autoridades a diseñar estructura organizativa ad referendum de Gestión Pública.

• Nueva historia clínica digital que permitirá tanto cumplir con los requisitos de trazabilidad de los pacientes y contar con la información necesaria más ágilmente, como generar un nuevo ciclo de capacitación del personal en el uso de herramientas informáticas.

► Marco normativo de Acceso a la Información Pública y rol formalizado de la Oficina Anticorrupción, SIGEN y PIA. Área na-

cional dentro de Jefatura de Gabinete que promueve políticas activas en materia de integridad.

► Existencia de numerosos **proyectos en Farmacia** para simplificar los procesos y mejorar el trabajo: organización por procesos, desarrollo de farmacia oncológica, incorporación de residentes, unificación de la farmacia ambulatoria, etc.

► **Proyecto del quirófano híbrido** con angiógrafo, que permitirá agilizar e integrar la atención a pacientes que requieran intervenciones hemodinámicas y quirúrgicas.

► Desarrollo de residencias no médicas. Incorporación de la **residencia de esterilización** después de 31 años, lo que representará un aumento de personal disponible.



# Debilidades

► Obstáculos a la accesibilidad. Dificultad en el **acceso de turnos** debido al enorme exceso de demanda y la falta de un proceso integral dadas las necesidades y recursos específicos de cada servicio y sección. **Franja horaria limitada** casi exclusivamente al turno mañana, reduciendo el uso eficiente de la capacidad instalada.

► Desorden en la **distribución espacial** producto de decisiones históricas no planificadas que derivan en la “invasión” del edificio de internación por parte de prestaciones ambulatorias y dispersión de servicios y procedimientos. **Múltiples ingresos del público** y deficientes herramientas de orientación y de gestión dificultan el control y la circulación de personas.

► El **perfil de complejidad mixto** del Hospital y el exceso de demanda dificultan la asignación de camas con criterios de complejidad.

► Deficiencias en la **conectividad** tanto por la falta de banda ancha como de equipo informático (computadoras, impresoras, escáner), que resultó en la implementación incompleta o directamente postergada de la Historia Clínica Digital en varios sectores.

► **No existe una trazabilidad adecuada** de los pacientes, sobre todo en los ámbitos donde no está implementada la Historia digital. Esto obstaculiza contar con datos actualizados, incluyendo la posibilidad de ubicarlos físicamente en el Hospital. La **obsolescencia del sis-**

**tema de gestión hospitalaria** impide integrar la información proveniente de distintas fuentes. Esto, en conjunto con la **descentralización funcional de las admisiones** (cada servicio la realiza según sus necesidades y en su propio sistema), repercute en errores en el registro de los datos del paciente que derivan en costos de índole sanitaria y económica.

► La falta de definición de **roles, perfiles y funciones** genera superposición o ausencia de responsabilidad en determinadas tareas, que terminan desarrollándose por usos y costumbres. Se ejercen funciones de conducción sin capacitación específica y desconocimiento de normativas. Falta gestión interna del recurso humano en los equipos de trabajo.



► Los **procesos** no se encuentran debidamente definidos o documentados. La desarticulación resultante entre los procesos de diferentes ámbitos deriva en demoras innecesarias y cuellos de botella para el circuito prestacional del paciente. La falta de procesos impacta en la dificultad para una **comunicación** clara y concisa.

► **Escaso uso de mecanismos de monitoreo, auditoría y evaluación** de los resultados. En pocos casos existen indicadores sistemáticos y no se utilizan para la planificación anual. Las evaluaciones de desempeño del personal se realizan únicamente para cumplir con el requisito administrativo y no como medio de mejora.

► Desarrollo de una “**cultura de autonomía**” de los equipos médicos, donde cada uno se esfuerza únicamente por garantizar su propio funcionamiento, generando obstáculos para la unificación de la información. Esto repercute por ejemplo en el ingreso no formalizado de recursos físicos al hospital.

► Hay **baja coordinación** entre áreas, jefaturas o direcciones, necesaria para realizar una planificación integral y orientar la toma de decisiones en base a prioridades conjuntas preestablecidas. A su vez, faltan mecanismos de **comunicación o feedback sobre las prioridades** y el empleo de los recursos limitados para inversión y mantenimiento.

► **Baja proporción de personal en planta permanente.** Además, no existe proceso de inducción para el personal que ingresa. La cultura de trabajo adversa se reproduce por contagio e imitación. Persisten niveles altos de **ausentismo**.

► Ausencia de **estudio respecto a las necesidades** de nuestra población objetivo del área de influencia, considerando datos demográficos, socioeconómicos y sanitarios. **Atención centrada en el Hospital** y no en los pacientes.



► **Falta o mala distribución de recursos** (personal, equipamiento, instrumental, mobiliario, insumos) y ausencia de mantenimiento regular en el quirófano, la internación y la guardia. Persisten especialidades de alta complejidad con **inadecuada infraestructura**, entre las que se destacan endoscopía, medicina nuclear y el laboratorio.

► **Lista de espera para cirugía programada fragmentada** por especialidades. Cada una lleva su lista propia y la agenda del Quirófano se distribuye entre las mismas en función de su demanda, lo que impide la priorización transversal por complejidad/riesgo.

► Fallas en la etapa prequirúrgica y preoperatoria: **Inadecuada evaluación y preparación**, deficiencias en la identificación del paciente y su cobertura, uso incorrecto del checklist. Escasa **cultura de**

**seguridad** del paciente. Falta de reconocimiento institucional al Comité.

► **Inexistencia de estratificación** de pacientes mediante triage y **fragmentación** de la guardia, que lleva a un circuito

desordenado para los pacientes.

► **Déficit en áreas de soporte** para un Hospital de alta complejidad, por ejemplo, falta de medios y capacitación en el área de cocina, ambulancias en mal estado en el parque automotor, monitoreo insuficiente en sectores determinados, etc.

► **Falta de incentivos para la promover la investigación.** Pese a que profesionales del hospital participan de producción científica, **no hay información suficiente** respecto a la misma y actualmente no contamos con una biblioteca.

► Resultados de la **encuesta de clima de integridad.** El personal observa falta de homogeneidad en los criterios de funcionamiento de distintos departamentos; inexistencia o desajuste de normativas de integridad y criterios individuales; escaso seguimiento ante denuncias por irregularidades y aplicación de medidas correctivas.





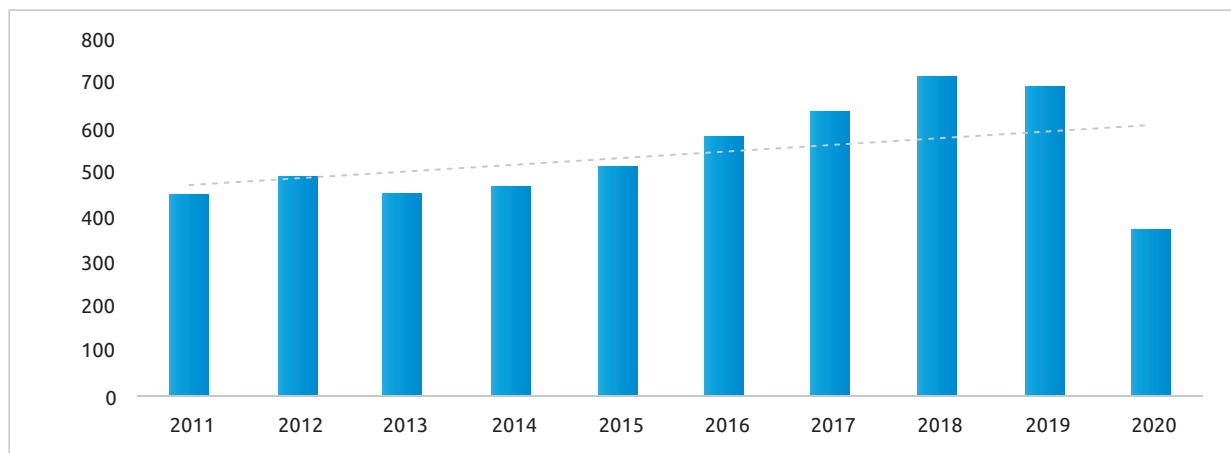
# Amenazas

- Creciente **exceso de demanda** y mayor riesgo sanitario sobre el sector público debido al contexto de **vulnerabilidad social, crisis económica** y hoy, además, **pandemia**.
- **Fragmentación** del sistema sanitario y **red no formalizada**, lo que obstaculiza garantizar el cumplimiento de derechos. El **déficit de oferta de la mediana y baja complejidad** dificulta la externación de este nivel del Hospital.
- Personal bajo régimen de **dos convenios laborales**, que no se adaptan a la realidad sanitaria y generan inequidad. Las **escalas salariales** definidas de forma exógena que dificultan la retención de profesionales al competir con el sector privado. Esto a su vez repercute en el multi-empleo y la baja adherencia al turno tarde. En el ámbito de la guardia impacta por la falta de incentivos para la tarea y las formas laborales inadecuadas.
- **Exposición política** del Hospital debido a su alta referencia, que en ciertos contextos lo convierte en blanco recurrente de ataques mediáticos.
- **Recursos limitados** para cubrir las necesidades de equipamiento, personal y mantenimiento del conjunto del Hospital.
- Los **cambios de gestión** pueden impactar en condiciones presupuestarias más adversas o la interrupción de proyectos de largo plazo, tal como sucedió con la segunda etapa del Plan Director.

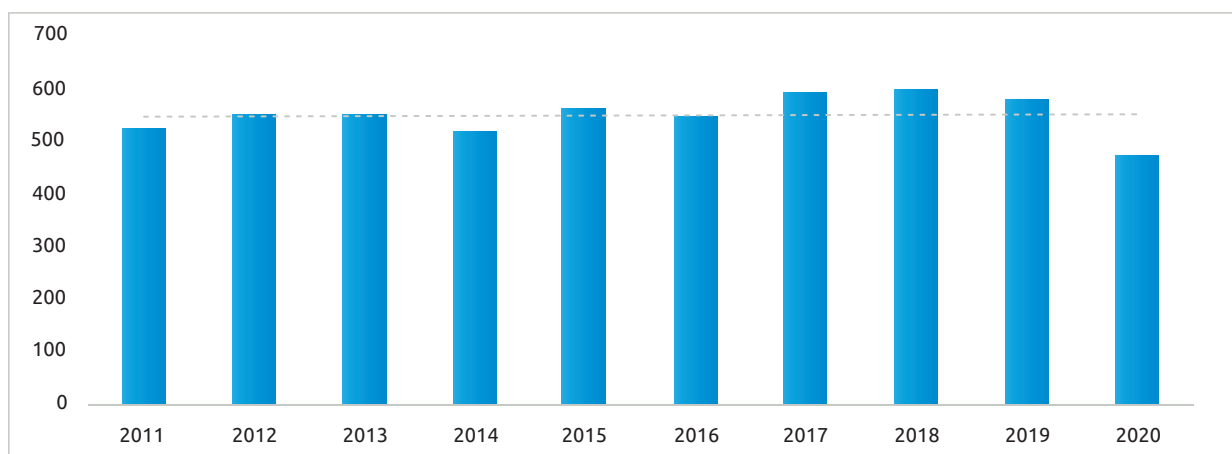


# Anexo estadístico

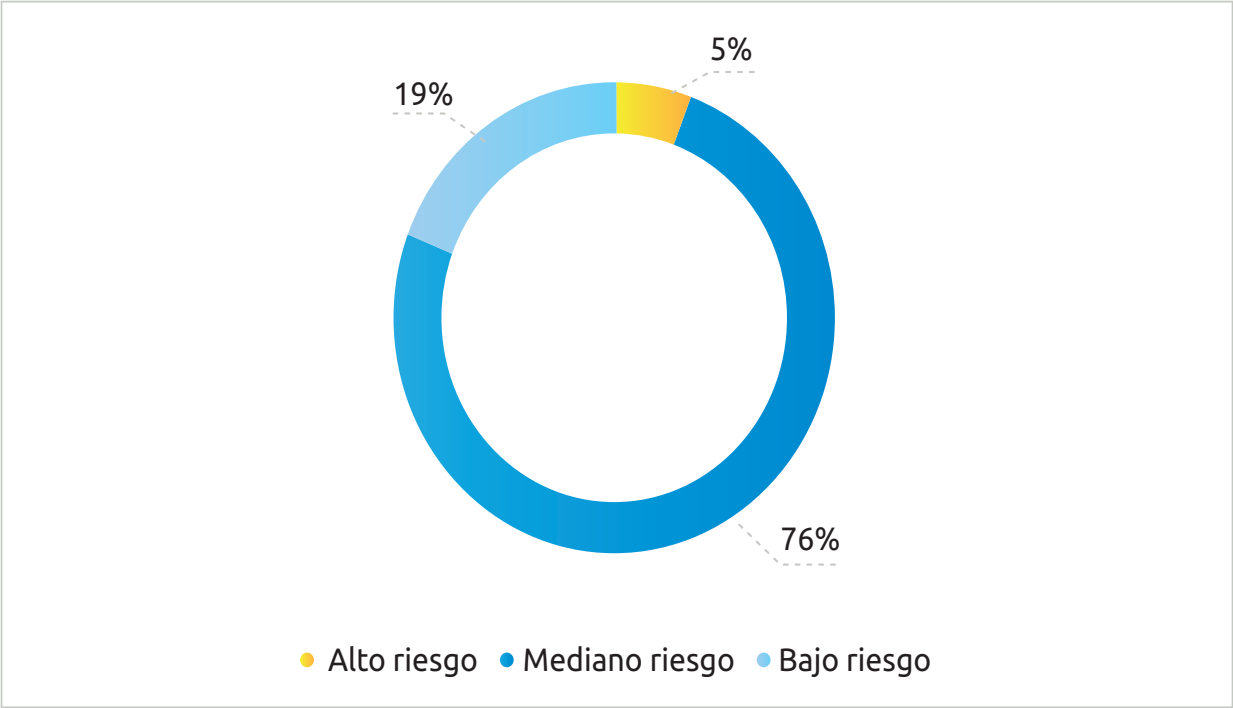
**N° de consultas anuales en Consultorios Externos (en miles) 2011-2020**



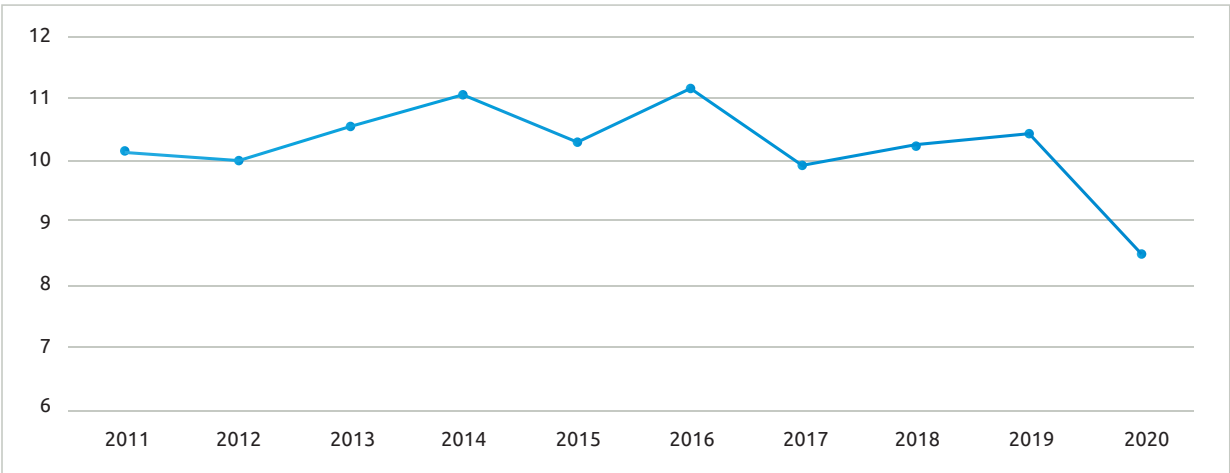
**Promedio de consultas diarias en Emergencias 2011-2020**



Proporción de operaciones de alto riesgo. 1er semestre 2021

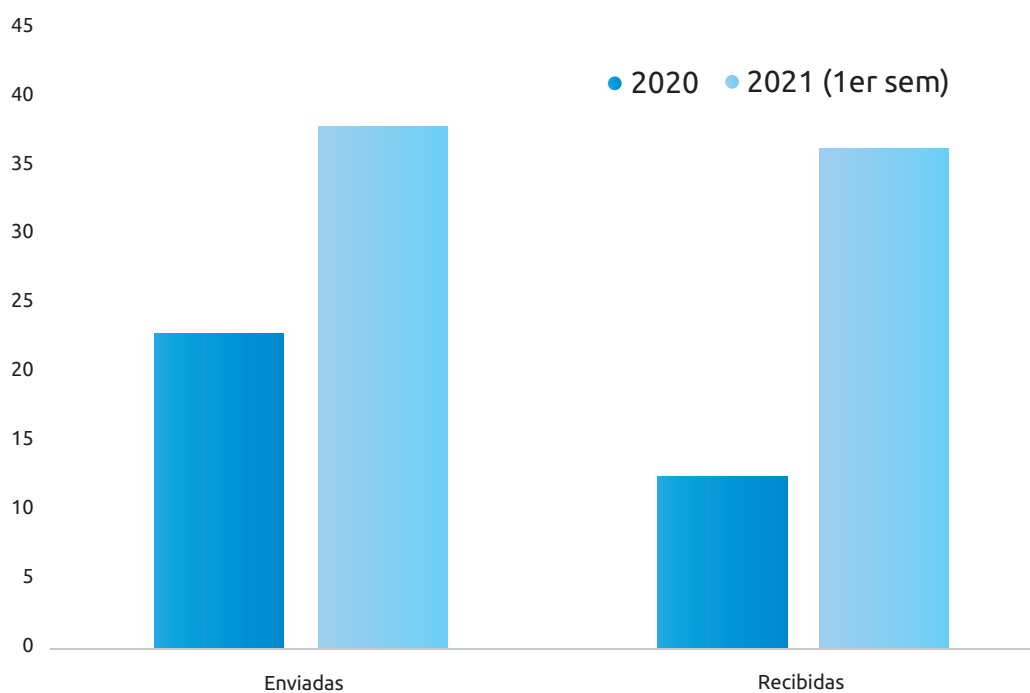


Promedio de permanencia en Internación Indiferenciada (en días) 2011-2020



**N° de IACS cada 1000 procedimientos-día Anual 2020**

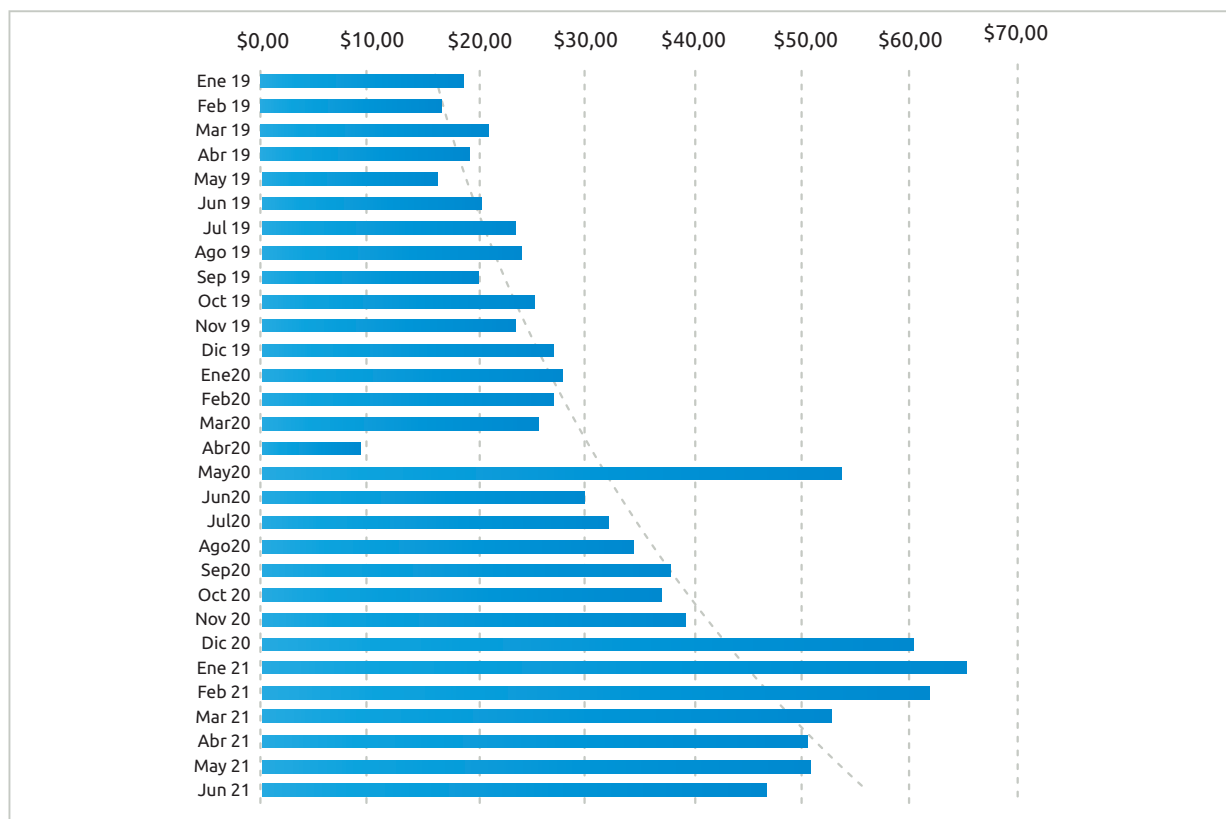
SALA / IACS	Bacteriemia asociada a catéter venoso central	Infección urinaria asociada a catéter urinario	Neumonía asociada a ARM
TIA TIM	9,76	2,63	10,85
TIA COVID	14,86	2,04	19,26
UCO	9,40	4,62	14,74
UCIP	3,58	5,28	9,27
CCVI	2,94	2,98	3,69
UCN menor a 1000 gr	24,68	18,18	1,74
UCN 1000 a 1500 gr	11,28	13,51	0,00
UCN 1500 a 2500 gr	8,51	0,00	2,40
UCN más de 2500 gr	11,09	5,67	0,00
Total general	7,97	3,48	10,30

**Promedio mensual de derivaciones (no incluye COVID-19) 2020-2021**

### Indicadores Comunicación a Distancia 2019-2020

Indicador	2019	2020
Consultas telefónicas	0	47703
Gestiones OCD	2090	2679
Teleconsultas sincrónicas	3	315
Especialidades	119	141
Tiempo medio de respuesta (TC asincrónicas)	1.96	2,08
% de respuesta dentro de las 72hs	S/D	81,2%

### Recupero de costos(en millones) 2019-2020



# Objetivos

---

Líneas Estratégicas

# Objetivos 2025

## Líneas Estratégicas




### Desarrollo de la alta complejidad

1. **Potenciar el trabajo en red** mediante la formalización de acuerdos en la región, priorizando el segundo nivel de atención.
2. **Definir un conjunto de especialidades** como núcleo de la alta complejidad.
3. **Desarrollar el laboratorio en red** mediante la descentralización de la extracción de sangre en efectores de menor complejidad y la recepción de las muestras para su procesamiento en el Hospital.
4. **Potenciar los equipos interdisciplinarios** existentes y crear nuevos.
5. **Unificar los criterios** para la estratificación de pacientes con criterios de riesgo y equidad.
6. Implementar el sistema de TRIAGE en Emergencia con **enfermería especializada** y criterios de clasificación predefinidos.
7. **Consolidar una lista de espera unificada** para cirugías donde se prioricen los pacientes en función de su complejidad y riesgo.
8. **Incrementar la proporción de camas** quirúrgicas en internación.




### Atención centrada en el paciente

9. Unificar funcionalmente los procesos de **empadronamiento, otorgamiento de turnos y admisión de pacientes** con descentralización física de puestos.
10. **Rediseñar la estructura** orgánico-funcional del Hospital
11. **Estimular el desarrollo de canales** que empoderen al paciente y al familiar, implementando el concepto de ciudadanía sanitaria como componente central del sistema de salud.
12. **Ampliar la accesibilidad** para todos los grupos de pacientes.
13. **Fortalecer la cultura de calidad y seguridad** del paciente.
14. Avanzar en la **ambulatorización** de la atención.
15. **Optimizar los procesos y tiempos** de la internación.



### Inversión y puesta en valor de los recursos físicos

- 16. **Implementar la informatización** en todo el Hospital, sistematizar los registros y la trazabilidad de pacientes e incorporar herramientas de análisis y evaluación de indicadores para promover la mejora continua.
- 17. **Realizar análisis de costo-eficiencia** en la incorporación de insumos, tratamientos y equipamiento.
- 18. **Ejecutar un plan de inversiones** para el desarrollo de la alta complejidad, diferenciando obras y equipamiento financiado con recursos del Hospital y con recursos externos, estableciendo distintos niveles de prioridad.



### Poten- ciación del talento humano

- 19. **Institucionalizar un manual de inducción** con derechos obligaciones para los trabajadores
- 20. **Realizar el cálculo de planteles óptimos** y descripción de puestos de trabajo para planificar la distribución de trabajadores.
- 21. **Articular las herramientas de Planificación Estratégica y de Capacitaciones** para incentivar la formación continua de nuestros trabajadores.
- 22. **Incentivar y consolidar** la investigación, innovación y transferencia de conocimientos. (docencia y UDH)
- 23. **Incorporar plantel especializado** en áreas específicas con funciones fijas.



### Fortale- cimiento institucional

- 24. **Elaborar y formalizar los procesos de trabajo**, bajo criterios de eficiencia y calidad.
- 25. Implementar la gestión por resultados mediante la **elaboración de un Plan Operativo Anual (POA)** por servicio, mediante el cual se canalicen las necesidades del Hospital.
- 26. **Favorecer mejoras en la implementación del abordaje asistencial** en el marco de las leyes vigentes referidas a derechos y salud.
- 27. Alcanzar el cumplimiento de los estándares necesarios para ser considerados un **Hospital Verde**
- 28. **Fortalecer la perspectiva de género** de manera transversal.
- 29. **Desarrollar mecanismos de transparencia, ética y calidad estatal** alineados con los organismos rectores de la materia a nivel nacional
- 30. **Reorganizar y modernizar** los procesos de trabajo de la Farmacia, para dar cumplimiento a los requisitos necesarios para su habilitación.



Línea Estratégica

---

Desarrollo de  
**ALTA COMPLEJIDAD**



# Desarrollo de la alta complejidad

1

## Potenciar el trabajo en red mediante la formalización de acuerdos en la región, priorizando el segundo nivel de atención.

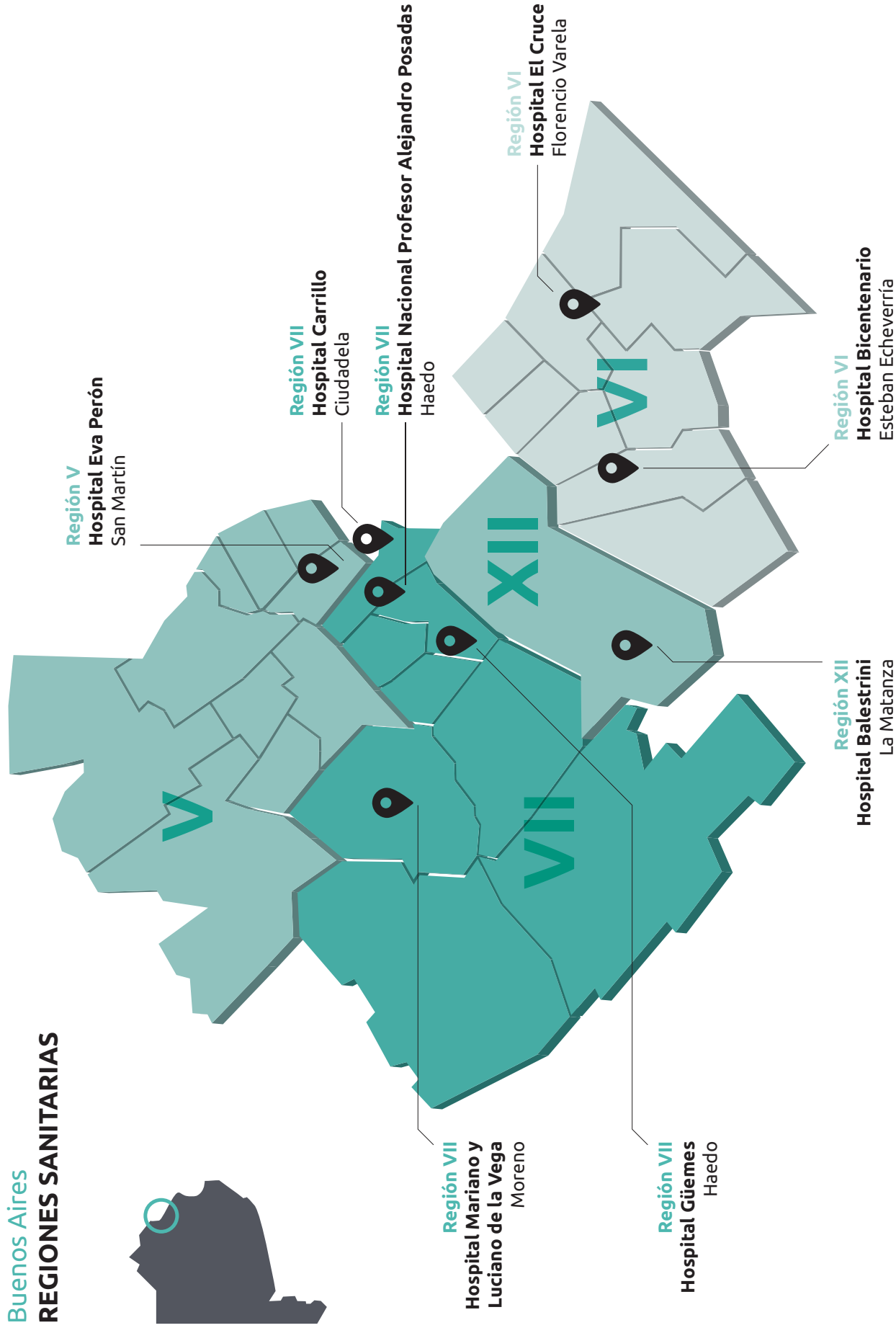
El Hospital viene recorriendo un camino en el desarrollo de las redes sanitarias, camino que nos proponemos potenciar mediante la realización de acuerdos formales que institucionalicen vínculos

ya existentes y generen nuevos. Se prioriza a los hospitales del segundo nivel por su función como instancia intermedia entre la APS y el Hospital de alta complejidad.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Apoyar la replicación de dispositivos de redes en otros Hospitales: Favaloro - La Matanza / Mariano y Luciano de la Vega - Moreno / Sommer - General Rodríguez					
Crear o reforzar redes por prestación / patología:					
Quirúrgica: infantil, vía biliar accesoria, urológica					
Materno - Infantil					
Evento Agudo: ACV, infarto					
Procedimientos: Endoscopia, Fibrobroncoscopia, imágenes					
Hematología					
Diabetes					
Crear o reforzar redes de derivaciones en las regiones sanitarias V, VI, VII y XII					
Hospital Bicentenario - Esteban Echeverría (R VI)					
Hospital Güemes - Haedo (R VII)					
Hospital Carrillo - Ciudadela (R VII)					
Hospital Mariano y Luciano de la Vega - Moreno (R VII)					
Hospital Eva Perón - San Martín (R V)					
Hospital El Cruce - Florencio Varela (R VI)					
Hospital Balestrini - La Matanza (R XII)					

Buenos Aires

## REGIONES SANITARIAS



## Desarrollo de la alta complejidad

2

### Definir un conjunto de especialidades como núcleo de la alta complejidad.

Durante el proceso de Planificación Estratégica fueron seleccionadas 8 especialidades que constituirán el núcleo de la alta complejidad del Hospital. Para las mismas, se llevará adelante la correspondiente inversión en

tecnología y trabajadores, posicionando al Hospital como centro de referencia nacional. A su vez, el resto de las especialidades será acompañada en la incorporación y el crecimiento de cada vez más prestaciones complejas.

#### ESPECIALIDADES SERVICIOS



**Perinatal** Obstetricia  
Neonatología



**Cardiología** Cardiología  
De adultos y  
Pediátrica  
Cirugía Cardiovascular  
De adultos y  
Pediátrica  
Hemodinamia  
Estudios cardiológicos  
Cuidados críticos  
cardiológicos



**Neurología** Neurología  
De adultos y  
Pediátrica  
Neurocirugía  
Neurofisiología  
Neurointervencionismo  
Neurofuncional



**Neumonología** Neumonología  
De adultos y  
Pediátrica  
Cirugía de Tórax  
Broncoscopía  
Laboratorio de  
Función Pulmonar

#### ESPECIALIDADES SERVICIOS



**Gastro-  
enterología** Gastroenterología  
De adultos y  
Pediátrica  
Cirugía Digestiva  
Endoscopia



**Nefro-urología** Nefrología  
De adultos y  
Pediátrica  
Urología  
Trasplante de riñón



**Onco-  
hematología** Oncología adulto  
Hematología  
Adultos  
Oncohematología  
Pediátrica  
Centro oncológico



**Endocrino-  
nutricional** Endocrinología  
De adultos y  
Pediátrica  
Nutrición y Diabetes  
De adultos y  
Pediátrica

## Desarrollo de la alta complejidad

3

**Desarrollar el laboratorio en red mediante la descentralización de la extracción de sangre en efectores de menor complejidad y la recepción de las muestras para su procesamiento en el Hospital.**

El Laboratorio en red es un proyecto que permitirá articular adecuadamente los servicios de bioquímica de la región, facilitando a

los pacientes el acceso mediante la reducción de las necesidades de traslado, los tiempos de espera y complejizando la oferta prestacional regional.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Diseñar y formalizar circuito para la recepción de muestras de otros Hospitales y la devolución de resultados					
Incorporar a los municipios de la región a la red: Hurlingham, Morón, Ituzaingó, Tres de Febrero, Moreno, Merlo, La Matanza.					
Reestructurar la OCDLAB dentro de la Dirección de Redes, ampliando su capacidad operativa					

ACCIONES DEFINIDAS	ACCIONES DEFINIDAS						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
Municipios incorporados	2	3	4	5	6	7	7
N° de muestras recibidas por la OCDLAB	500	800	1000	2000	3000	4000	5000

## Desarrollo de la alta complejidad

4

### Potenciar los equipos interdisciplinarios existentes y crear nuevos.

La atención interdisciplinaria permite el abordaje integral de problemas complejos de salud. La existencia de los equipos interdisciplinarios fue identifica-

da como fortaleza del Hospital y nos proponemos hacerla crecer mediante su fortalecimiento y la creación de nuevos equipos.

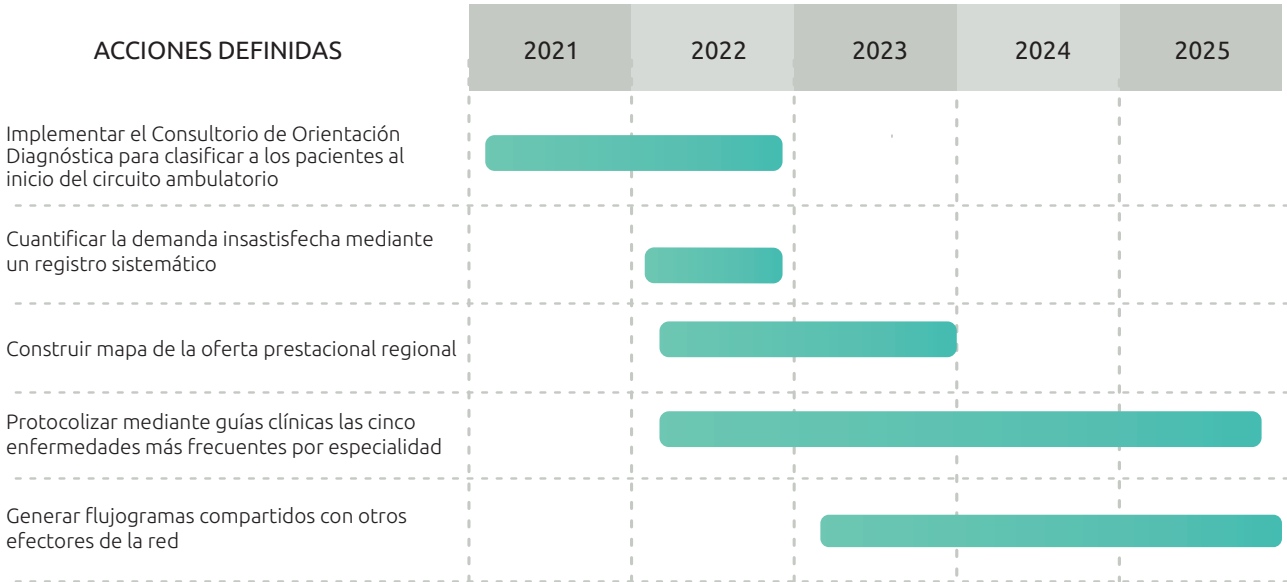
ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Sistematizar la oferta de los equipos existentes y sus modalidades de atención y seguimiento					
Diseñar un modelo de registro que permita cuantificar sus consultas e integrantes					
Desarrollar un equipo interdisciplinario para el traspaso de la infancia a la adultez en cada una de las especialidades de alta complejidad					
Promover la conformación de nuevos equipos en función de la reorientación de la demanda y los desarrollos futuros.					

# Desarrollo de la alta complejidad

5

## Unificar los criterios para la estratificación de pacientes con criterios de riesgo y equidad.

Desde la pandemia por el COVID-19 algunas especialidades comenzaron a estratificar sus pacientes para priorizar las demandas de mayor urgencia y complejidad. Nos proponemos generalizar esta práctica para consultas y estudios, unificar los criterios y diagramar procesos claros que permitan una mejor gestión de la demanda insatisfecha, articulando con otros efectores de la red.



ACCIONES DEFINIDAS	ACCIONES DEFINIDAS						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
Especialidades con guías clínicas	0%	12%	25%	37%	50%	62%	75%

## Desarrollo de la alta complejidad

6

### Implementar el sistema de TRIAGE en Emergencia con enfermería especializada y criterios de clasificación predefinidos.

Apostamos a una mejora del flujo de pacientes en las guardias. El sistema de TRIAGE clasificará a los pacientes según su urgencia, permitiendo resolver con

mayor velocidad los casos críticos, optimizando los tiempos de espera y brindando alternativas para los pacientes de bajo riesgo.

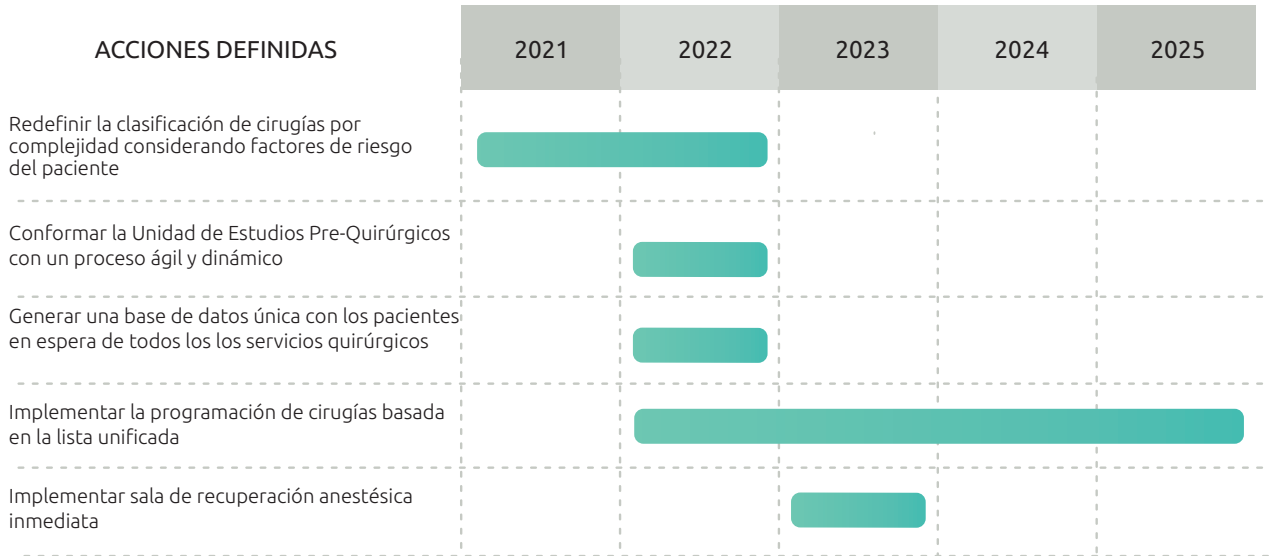
ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Seleccionar y capacitar al personal de enfermería destinado a la tarea (pediatría)					
Puesta en marcha TRIAGE pediatría					
Liberar el espacio físico para implementación en adultos (hoy destinado TRIAGE respiratorio COVID)					
Seleccionar y capacitar al personal de enfermería destinado a la tarea (adultos)					
Puesta en marcha TRIAGE adultos					

# Desarrollo de la alta complejidad

7

Consolidar una lista de espera unificada para cirugías donde se prioricen los pacientes en función de su complejidad y riesgo.

Nos proponemos modificar el sistema actual donde cada servicio cuenta con su propia lista de espera y la administra según los turnos para cirugía programada que le asignan. Unificar la lista de espera permitirá centralizar y ponderar toda la demanda quirúrgica para una mejor priorización.



ACCIONES DEFINIDAS	ACCIONES DEFINIDAS						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
Número de cirugías de alta complejidad */ Número de cirugías totales	5%	5%	5%	10%	15%	18%	20%

\*Sujeto a revisión luego de redefinir la clasificación



## Desarrollo de la alta complejidad

8

### Incrementar la proporción de camas quirúrgicas en internación.

El aumento de cirugías de alta complejidad implica disponer de mayor número de camas para la internación de esos pacientes, las cuales en el presente son ocupadas mayorita-

riamente por pacientes ingresados desde Emergencias. Nos proponemos destinar un sector de camas específicamente para internación quirúrgica diferenciada.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Incorporar personal para reforzar rol de la UGI en el turno tarde					
Capacitar enfermería para preparación y seguimiento post quirúrgico					
Definir mecanismos de excepción ante demanda clínica o quirúrgica no coincidente con el sector con camas libres					
Dividir la internación de adultos en dos sectores: clínica y quirúrgica, con enfermería especializada					

ACCIONES DEFINIDAS	ACCIONES DEFINIDAS						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
Egresos pacientes adultos quirúrgicos/ Egresos pacientes totales de internación adultos	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%



Línea Estratégica

---

Atención centrada  
en EL PACIENTE








## Atención centrada en el paciente

9

### Unificar funcionalmente los procesos de empadronamiento, otorgamiento de turnos y admisión de pacientes con descentralización física de puestos.

La gestión de pacientes constituye el corazón del Hospital. La centralización funcional de estos procesos permitirá mayor gober-

nanza y mejorar la identificación y trazabilidad de los pacientes al reducir la heterogeneidad en los mecanismos de registro.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Definir puntos de acceso físico al Hospital (generales y de Emergencias)					
Instrumentar un único número de acceso telefónico a turnos sin costo					
Diseñar flujograma de la gestión de pacientes para asegurar la trazabilidad					
Fortalecer y sectorizar el Centro de Comunicación Posadas para incorporar turnos de estudios con preparación					
Implementar la gestión de turnos de estudio o interconsulta solicitada por el profesional en el consultorio					
Incorporar dación de turnos en el Portal del Paciente					
Unificar al personal y las áreas vinculadas a turnos, empadronamiento, admisión e información bajo una Unidad de Gestión del Paciente					

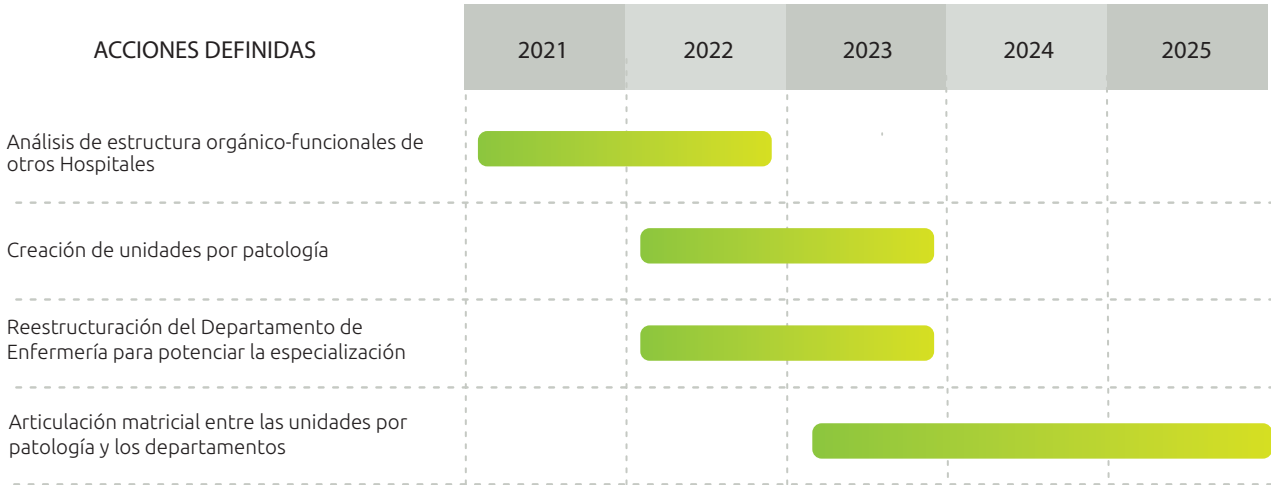
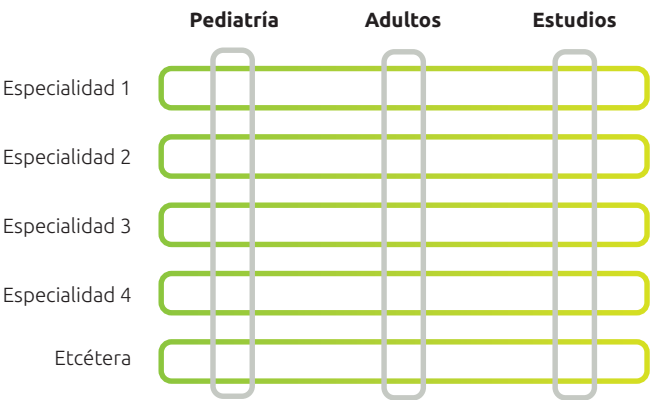
INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
N° de internaciones detectadas sin trámite realizado	30%	30%	10%	5%	0%	0%	0%

# Atención centrada en el paciente

10

## Rediseñar la estructura orgánico-funcional del Hospital.

La estructura actual divide tajantemente los distintos Departamentos (materno-infantil, quirúrgico, medicina interna, etc.). Nos proponemos avanzar hacia una estructura de tipo matricial que permita conjugar la atención por especialidades para todas las etapas de la vida, en el marco de la organización por procesos.



## Atención centrada en el paciente

11

**Estimular el desarrollo de canales que empoderen al paciente y al familiar, implementando el concepto de ciudadanía sanitaria como componente central del sistema de salud.**

La concepción paternalista del paciente como actor pasivo es obsoleta, razón por la cual nos proponemos avanzar en reem-

plazarla por una visión de ciudadanía sanitaria, con mayor conciencia y un rol participativo y protagónico en el sistema de salud.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Incorporar mecanismos de decisión para el paciente sobre las modalidades de atención (ej. presencial o virtual)					
Realizar campañas gráficas sobre circuitos de entrega de medicación					
Incorporar espacio de quejas y sugerencias al portal del paciente					
Implementar encuestas de satisfacción del paciente y utilizarlas en la definición de prioridades					
Generar espacios de educación del ciudadano sanitario a cargo del Comité de Pacientes					

INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
N° de encuestas realizadas a pacientes	0	0	2000	5000	10.000	25.000	25.000

# Atención centrada en el paciente

12

## Ampliar la accesibilidad para todos los grupos de pacientes.

La accesibilidad implica generar los medios para que las personas puedan satisfacer sus necesidades sanitarias. Nos proponemos ampliarla mediante una administración más eficiente de la oferta prestacional.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Ampliar la franja horaria de la atención ambulatoria y los estudios complementarios					
Formalizar el intervalo de tiempo entre turnos programados para optimizar la oferta prestacional					
Ampliar la proporción de agendas nominales respecto a las agendas grupales					
Formación de las unidades de emergencia de trauma, stroke y dolor torácico con personal especializado y espacio físico					

INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
Especialidades en la franja horaria de la tarde (13 a 18 hs)	25%	27%	30%	33%	36%	38%	40%
Agendas nominales / Agendas totales	70%	75%	80%	85%	90%	90%	90%

## Atención centrada en el paciente

13

### Fortalecer la cultura de calidad y seguridad del paciente.

Tomando como marco conceptual el material elaborado por el MSAL "Acciones para la Seguridad del paciente en el ámbito de la atención sa-

nitaria", planificamos una serie de acciones destinadas a fortalecer la política de calidad y seguridad, dentro de la estructura de la institución.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Difundir y gestionar el curso de Seguridad del Paciente del MSAL entre los agentes con rol asistencial					
Implementar mecanismo de identificación de pacientes internados					
Implementar herramienta de notificación de Eventos Adversos					
Incrementar los dispositivos de radioprotección en pacientes internados					
Implementar registro sistematizado de úlceras por presión					
Implementar check-list en todos los procedimientos quirúrgicos anestésicos					
Desarrollar las estrategias propuestas por el MSAL para la disminución de IACS (infecciones asociadas al cuidado de la salud)					

INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
% de egresos con pulsera identificadora	0%	50%	70%	75%	80%	80%	80%
N° de pacientes internados con EA / N° de egresos	N/A	Línea base	Línea base	-10%	-20%	-30%	-40%
N° de IACS *1000 / N° de procedimientos - día	11	10	9	8.5	8	7.5	7

# Atención centrada en el paciente

14

## Avanzar en la ambulatorización de la atención.

La tendencia global de la atención sanitaria impone una mayor ambulatorización de las prestaciones, en tanto permite minimizar el tiempo que tarda el paciente en reincorporarse a su vida anterior mejorando su experiencia, a la vez que libera recursos hospitalarios.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Consolidar y fortalecer la internación domiciliaria					
Creación de Área de Cirugía Mayor Ambulatoria con espacio propio y proceso independiente					
Potenciar los Hospitales de Día con recurso humano y mejoras edilicias					

INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
N° de pacientes - día en los Hospitales de Día	11.000	12.000	13.000	14.000	15.000	16.000	17.000
Cirugía Mayor Ambulatoria / Cirugías totales	30%	30%	35%	40%	45%	50%	50%
N° de pacientes con internación domiciliaria	40	45	50	55	60	65	70



## Atención centrada en el paciente

15

### Optimizar los procesos y tiempos de internación.

Las demoras evitables al momento de dar el alta a un paciente repercuten tanto en el mismo generando una prolongación injustificada, como en el bloqueo de la cama que impide el ingreso de un nuevo pa-

ciente. La optimización de la internación apunta a lograr un proceso más ordenado y coordinado para agilizar el flujo de pacientes repercutiendo en una mejor experiencia para los mismos.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Reforzar vínculos interinstitucionales para efectivizar las políticas públicas hacia personas con necesidades de apoyo post-alta					
Definir e implementar turnos priorizados para estudios de pacientes internados					
Definir franja horaria de alta					
Fijar criterios para el traslado al domicilio a cargo del Hospital en situaciones específicas					
Implementar la planificación en forma sistemática del proceso de alta desde el momento del ingreso					
Incorporar ecografía general y eco cardiografía al pie de la cama (bed side) adquiriendo equipamiento portátil					

INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
Promedio de permanencia de internación indiferenciada	10	10	9.8	9.5	9	8.5	8

#### MODELO DE PROTOCOLO DE PLANIFICACIÓN DEL ALTA

Gestionar turnos de seguimiento y estudios pos-alta

Verificar requerimientos a organismos externos

Gestionar entrega de medicamentos pos-alta

Preparación de epicrisis y registro oportuno del alta

Informar a la familia con 24 a 48 hs de anticipación

Asegurar, en los casos que corresponda, traslado al domicilio a cargo del Hospital

Coordinar la contrarreferencia con efectos sanitarios del territorio



Línea Estratégica

---

# INVERSIÓN Y CUIDADO de los recursos físicos









## Inversión y cuidado de los recursos físicos

16

**Implementar la informatización en todo el Hospital, sistematizar los registros y la trazabilidad de pacientes e incorporar herramientas de análisis y evaluación de indicadores para promover la mejora continua.**

Las tecnologías de la información y las comunicaciones permiten dar un salto en la recolección de información, el procesamiento de datos y la generación de indicadores

útiles para la toma de decisiones. Apuntamos a una gestión por procesos, la cual requiere de herramientas para medir resultados de manera sistemática y eficaz.

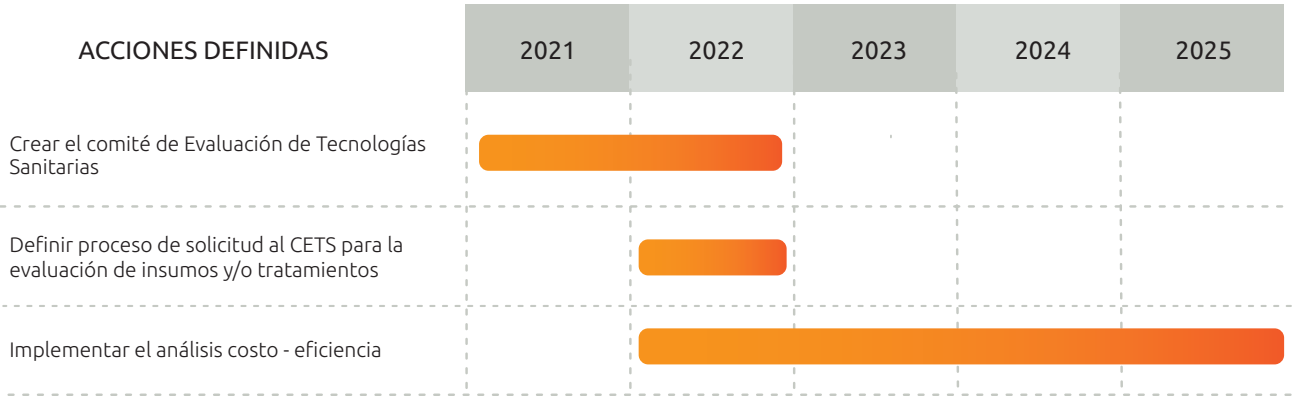
ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Adquirir y reconocer el nuevo sistema informático mediante el uso de una demo					
Elaborar nuevo modelo único de Historia Clínica					
Implementar el nuevo sistema en los procesos/sectores ya informatizados: ambulatorio, emergencias, estudios, Hospitales de Día y gestión de pacientes					
Digitalizar el Archivo Central					
Cablear adecuadamente el edificio antiguo y adquirir/ reponer hardware faltante					
Implementar nuevo sistema en los procesos / sectores no informatizados: internaciones, procedimientos quirúrgicos, otros					
Definir e implementar indicadores producidos por el nuevo sistema					
Integración de sistemas: RENAPER, SISA, CIPRES, SSSalud, PAMI, Sistema de Información Perinatal, SITAM, RITA, HEMOTRANS, SINTRA, Sistemas de Laboratorio, Imágenes, Farmacia, Anatomía Patológica y Toxicología					

# Inversión y cuidado de los recursos físicos

17

## Realizar análisis de costo-eficiencia en la incorporación de insumos, tratamientos y equipamiento.

El Comité de Evaluación de Tecnología Sanitaria apunta al análisis de evidencia científica sobre la eficacia, eficiencia y efectividad de medicamentos, dispositivos y procedimientos médicos. La creación del mismo aportará una base sólida para la toma de decisiones referidas a compras y contrataciones.



## Inversión y cuidado de los recursos físicos

18

**Ejecutar un plan de inversiones para el desarrollo de la alta complejidad, diferenciando obras y equipamiento financiado con recursos del Hospital y con recursos externos, estableciendo distintos niveles de prioridad.**

Como parte del proceso de Planificación Estratégica, teniendo en cuenta las especialidades definidas en el objetivo n° 2, hemos diseñado un Plan de Inversiones que incluye la

renovación y adquisición de equipamiento, la puesta en valor de sectores rezagados del Hospital, la construcción de nuevos sectores y el ordenamiento de la circulación.

### Recursos propios

ACCIONES DEFINIDAS	Prioridad	2021	2022	2023	2024	2025
Digitalización de Archivo Central (Historias Clínicas)	ALTA					
Adquisición de ecógrafos	ALTA					
Mobiliario médico	ALTA					
Equipamiento Quirófano	ALTA					
Equipamiento Endoscopia y Cirugía Mayor Ambulatoria	ALTA					
Equipamiento Laparoscopia	ALTA					
Obra Hemoterapia	ALTA					
Mudanza Salud Mental	ALTA					
Adquisición tomógrafo de coherencia óptica	MEDIA					
Mejora de la condición edilicia de residentes	MEDIA					
Ampliación Terapia Pediátrica y mudanza de Oftalmología	MEDIA					
Adquisición de Mesas de Cirugía	ALTA					
Reforma Laboratorio de Farmacia	MEDIA					
Equipamiento Neurofisiología y Alta Complejidad Neurológica	MEDIA					
Respirador High Frequency	MEDIA					
Adquisición de Heladeras para Morgue	MEDIA					
Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación	MEDIA					
Equipamiento Oftalmología	BAJA					
Equipamiento Neumonología	BAJA					

## Recursos externos

PROYECTO	Prioridad
UTI 2	ALTA
UTI 3	ALTA
Angiógrafo (Nueva Sala o Quirófano Híbrido)	ALTA
SPECT-CT	ALTA
Digitalización Diagnóstico por Imágenes	ALTA
Adquisición de Computadoras	ALTA
Laboratorio Planta Baja y Subsuelo	ALTA
Cableado Estructurado Edificio Histórico	ALTA
Obra de Guardia	ALTA
Centro Oncológico	ALTA
Unidad de Conocimiento Traslacional Hospitalaria	MEDIA
Automatización de Farmacia	MEDIA
Obra en el 7ºA	MEDIA
UTIP	MEDIA
Laboratorio de Histocompatibilidad	MEDIA
Centro de Simulación	MEDIA
UCO Nueva	MEDIA





Línea Estratégica

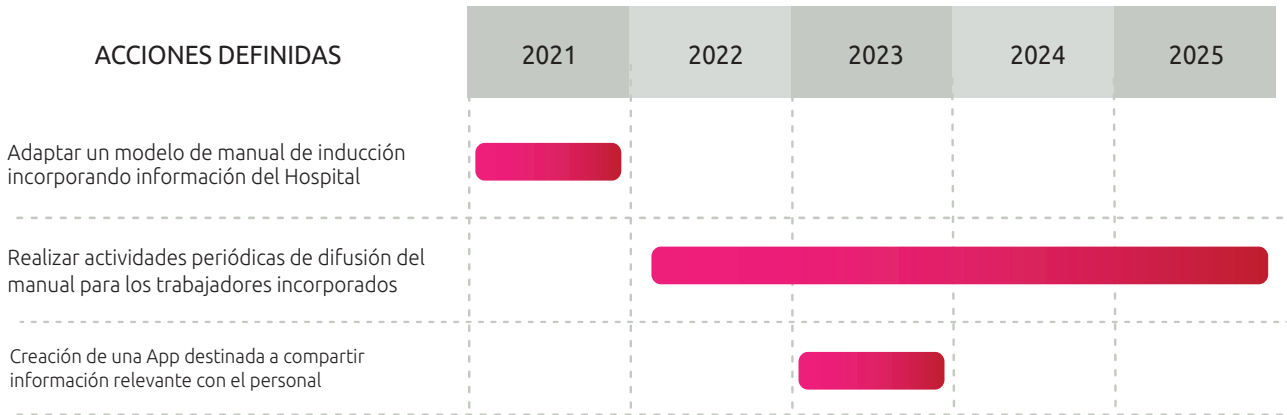
# Potenciación del TALENTO HUMANO

Potenciación del talento humano

19

Institucionalizar un manual de inducción de derechos y obligaciones para los trabajadores.

Fomentar una cultura del trabajo adecuada es indispensable para fortalecer el ámbito laboral. Nos proponemos formalizar un manual de inducción como medio para orientar la misma hacia los valores definidos en este Plan Estratégico.



INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
N° de trabajadores que participaron en la presentación del manual	0	1000	2000	3000	4000	4500	4600



## Potenciación del talento humano

20

**Realizar el cálculo de planteles óptimos y descripción de puestos de trabajo para planificar la distribución de trabajadores.**

Avanzar en la gestión por procesos requiere establecer metas de trabajo y estimar la cantidad óptima de trabajadores para alcanzarlas de manera óptima. El

talento humano es abundante en el Hospital, nos proponemos alcanzar una distribución del mismo acorde con objetivos cuantificables de cada área.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Actualizar la descripción de puestos y perfiles, en línea con los procesos de trabajo definidos					
Calcular tiempos de tareas óptimos					
Estimar planteles óptimos para el cumplimiento de las tareas y redistribuir capacidades					

# Potenciación del talento humano

21

## Articular las herramientas de Planificación Estratégica y de Capacitaciones para incentivar la formación continua de nuestros trabajadores.

Durante el proceso de Planificación Estratégica surgieron demandas de capacitación referidas a temáticas diversas. La capacitación continua es una estrategia indispensable para la motivación de los trabajadores, la mejora de los procesos y el desarrollo de las actividades basadas en conocimiento. Nos proponemos generar un nuevo Plan de Capacitaciones íntegramente vinculado con este Plan Estratégico.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Coordinar entre las áreas de Docencia y Planificación Estratégica para articular herramientas					
Incorporar a las Residencias módulos de formación transversales (Seguridad del Paciente, Gestión de pacientes, Ley Micaela y Metodología de la Investigación)					
Incentivar anualmente la capacitación de los trabajadores en las temáticas definidas en el Plan Estratégico					

INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
Nº de cursos vinculados al Plan Estratégico	0	3	6	9	11	13	15

CAPACITACIONES DEFINIDAS COMO ESTRATÉGICAS		
Estrategias de redes y vías de acceso al Hospital (OCD, UGI, OCLAB, Referencia)	Derechos y responsabilidades del personal / Manual de inducción	Gestión (obligatorio para personal con cargos jerárquicos)
Seguridad del paciente	Ley Micaela	Uso correcto del sistema informático
Prevención de IACS	Uso incorrecto y alcances legales de la Historia Clínica	Gestión de pacientes y facturación
Trato humanizado	Seguridad e higiene	Producción y uso de reportes
Comunicación de malas noticias	Reanimación cardio-pulmonar	Integridad y función pública

## Potenciación del talento humano

22

### Incentivar y consolidar la investigación, innovación y transferencia de conocimientos.

Promocionar y consolidar la actividad científica realizada en el Hospital es una medida necesaria para posicionarlo como una institución innovadora con impacto social. Nos proponemos,

en este sentido, desarrollar un centro de investigación traslacional, así como difundir e incentivar toda la producción científica y la formación de alto nivel en nuestro plantel profesional.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Crear la Unidad de Conocimiento Traslacional Hospitalaria (UCTH)					
Realizar campaña comunicacional sobre el circuito de presentación de investigaciones científicas					
Incentivar la formación doctoral en el personal profesional					
Crear repositorio digital con trabajos científicos del personal					
Crear una revista institucional					
Implementar el sistema de referato en la revista					

## Potenciación del talento humano

23

### Incorporar plantel especializado en áreas específicas con funciones fijas.

Ciertas áreas requieren trabajadores con formación específica para determinadas tareas. Nos proponemos priorizar Emergencias, Internación y Quirófano con profesionales especializados y administrativos debidamente capacitados.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Redistribuir personal de enfermería por el nivel de cuidado según perfiles					
Incorporar residencia de emergentología pediátrica					
Incorporar residencia de salud mental					
Instalar planteles fijos de médicos, enfermeros y administrativos en la guardia de adultos					
Instalar planteles fijos de enfermeros y camilleros fijos en Quirófano					
Incorporar bioingeniero en quirófano					



Línea Estratégica

---

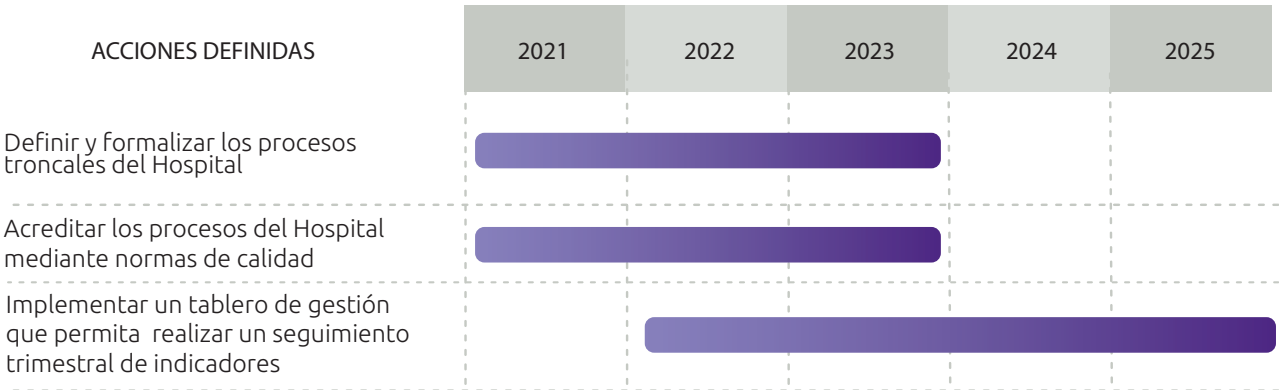
# Fortalecimiento INSTITUCIONAL

# Fortalecimiento Institucional

24

## Elaborar y formalizar los procesos de trabajo, bajo criterios de eficiencia y calidad.

La gestión por procesos implica una ruptura de la sectorización y fragmentación de las actividades, reorganizándolas bajo procedimientos estandarizados y con acciones de mejora continua. Nos proponemos la redacción y formalización de los procesos como punta de lanza para un cambio cultural donde el abordaje de los problemas se realice con la mirada articulada de todos los trabajadores participantes.



INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
Nº de procesos asistenciales formalizados	0	2	4	6	7	7	7
Nº de procesos acreditados por IRAM	7	10	12	14	16	18	20

PROCESOS TRONCALES	
Empadronamiento	Atención ambulatoria
Turnos y admisión	Acceso a estudios complementarios
Internación y egreso	Atención en emergencias
Procedimiento quirúrgico	Derivación ambulatoria y consulta a distancia

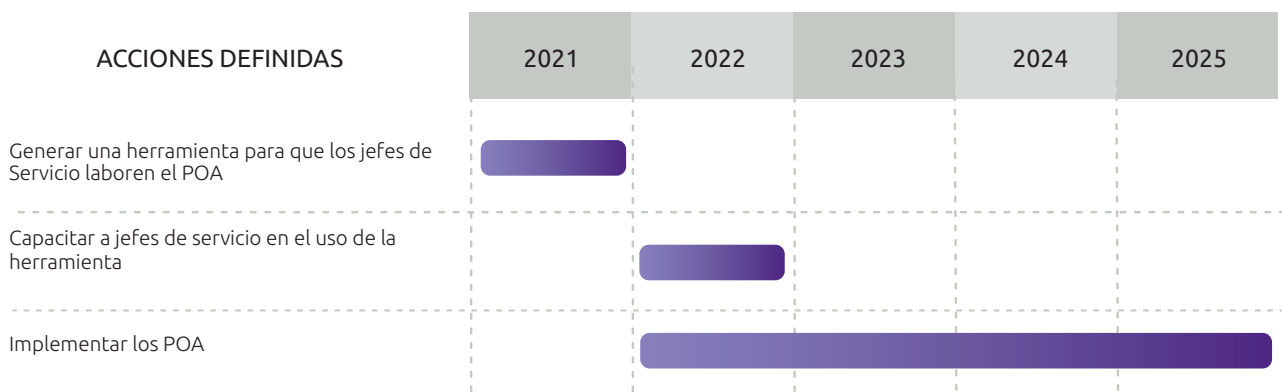
## Fortalecimiento Institucional

25

### Implementar la gestión por resultados mediante la elaboración de un Plan Operativo Anual (POA) por servicio, mediante el cual se canalicen las necesidades del Hospital.

Los POA son herramientas de gestión donde se establecen metas anuales y se solicitan los recursos necesarios para alcanzarlas. Es la forma de

operativizar la visión estratégica a mediano plazo, comprometiendo a cada una de las jefaturas en la evaluación y mejora continua de su servicio.



INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
N° de servicios que implementan el POA	0	N/A	8	N/A	20	N/A	40

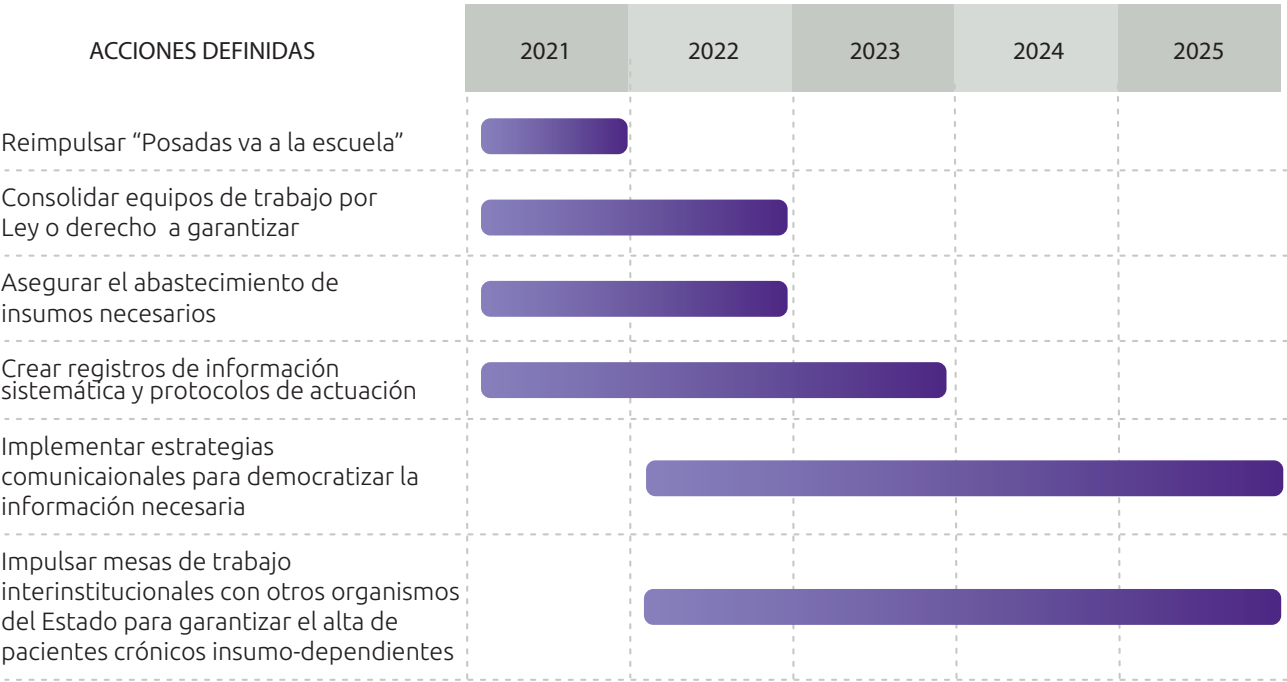
## Fortalecimiento Institucional

26

### Favorecer mejoras en la implementación del abordaje asistencial en el marco de las leyes vigentes referidas a derechos y salud.

Existe en Argentina un marco normativo que garantiza un conjunto de derechos vinculados a la salud, dentro del cual podemos mencionar Ley de Salud Mental, Ley de Parto Respetado, Ley de Derechos del

Paciente, etc. Nos proponemos destinar los esfuerzos necesarios para el cumplimiento de dichas normativas orientadas a un sistema de salud más equitativo, en conjunto con otras instituciones del Estado.



INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
Nº de equipos consolidados	2	5	8	8	8	8	8

DERECHOS / LEYES QUE DEBEN ABORDARSE	
Diversidad	Salud sexual y reproductiva
Parto respetado	Salud mental
Derechos del paciente	Fertilidad
Personas en riesgo	Lactancia



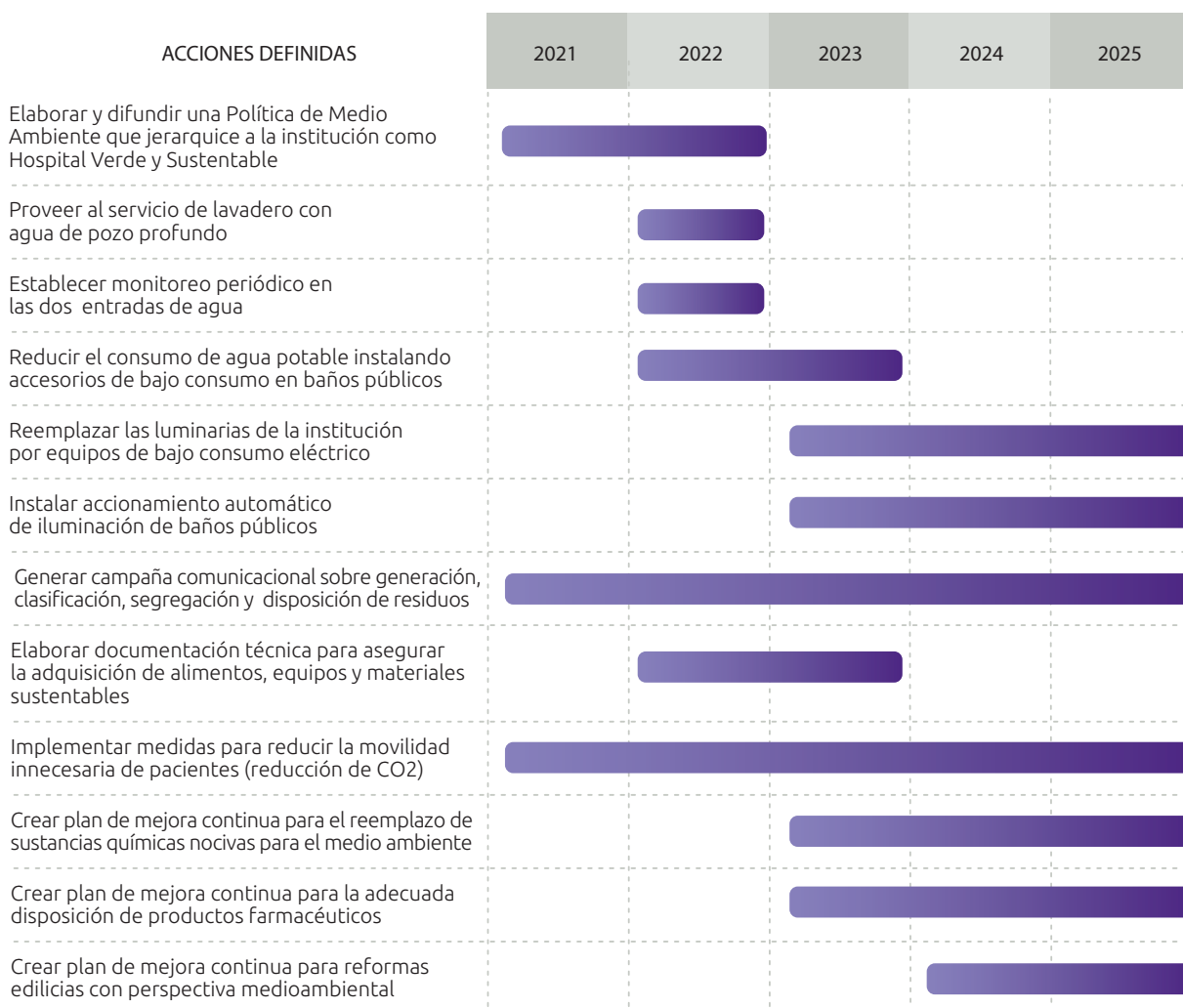
## Fortalecimiento Institucional

27

### Alcanzar el cumplimiento de los estándares necesarios para ser considerados un Hospital Verde

La sustentabilidad ambiental es un tema central en pleno siglo XXI. El Hospital forma parte de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, en cuya agenda se proponen diez ejes: Liderazgo,

Agua, Energía, Alimentos, Compras, Transporte, Residuos, Sustancias Químicas, Productos Farmacéuticos y Edificio. Definimos acciones para avanzar en la mayoría de los mismos.



INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
N° de ejes abordados	3	4	6	7	9	9	10

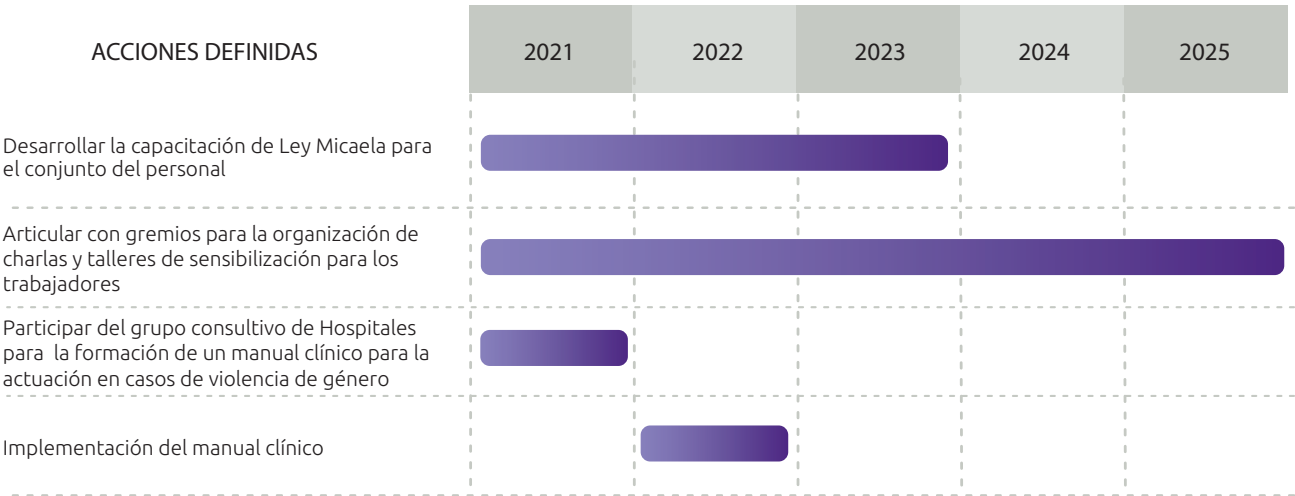
# Fortalecimiento Institucional

28

## Fortalecer la perspectiva de género de manera transversal.

Los últimos años implicaron un enorme avance social en la incorporación de la perspectiva de género. Es necesario que las instituciones implementen políticas que acompañen este movimiento. En el Hospital

contamos con un área específica que trabajará en los próximos años en la capacitación sobre Ley Micaela y en la implementación de protocolos de actuación contra la violencia de géneros.



INDICADOR	METAS SEMESTRALES						
	2021 II	2022 I	2022 II	2023 I	2023 II	2024 I	2024 II
Nº de trabajadores con la capacitación acreditada	900	1750	3000	3800	5000	5000	5000





## Fortalecimiento Institucional

29

**Desarrollar programas/mecanismos de transparencia, ética y calidad estatal alineados con los organismos rectores de la materia a nivel nacional.**

Como institución pública, cumplir con altos estándares de transparencia y calidad estatal

repercute en una mayor confianza por parte de la comunidad.

ACCIONES DEFINIDAS	2021	2022	2023	2024	2025
Constituir grupo de trabajo de los sectores vinculados con temáticas de integridad, transparencia y recursos humanos					
Elaborar un Mapa de riesgo de integridad					
Elaborar y difundir Código de Ética a partir de los estándares nacionales					
Elaborar protocolos de integridad por unidad en función de los riesgos identificados					

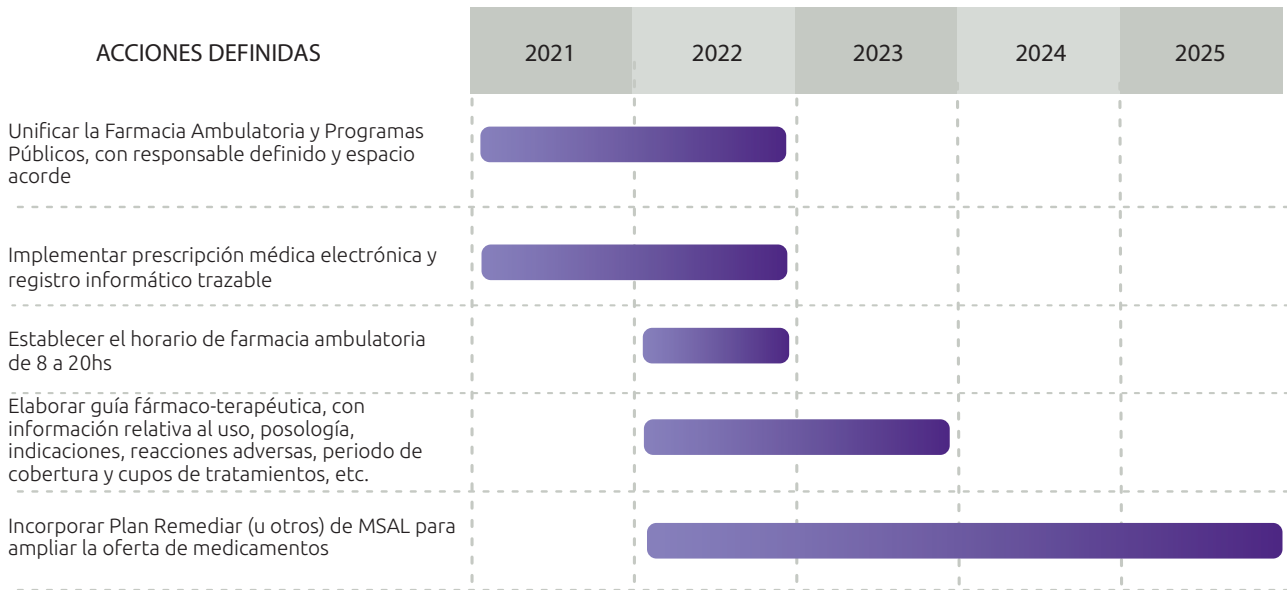
# Fortalecimiento Institucional

30

## Reorganizar y modernizar los procesos de trabajo de la Farmacia, para dar cumplimiento a los requisitos necesarios para su habilitación.

Los circuitos de distribución de medicamentos tienen características diferentes según respondan a la demanda ambulatoria o de internaciones, las que actualmente se encuentran

superpuestas en la Farmacia de Guardia. La reestructuración, designación de responsables claros e informatización de la Farmacia permitirá mejorar la trazabilidad y la eficiencia.





# Glosario

## ACCESIBILIDAD

Existencia de condiciones necesarias para que las personas, sin ninguna distinción, puedan satisfacer sus necesidades sanitarias, garantizando el derecho social a la salud. **1**

## ALTA COMPLEJIDAD

Capacidad de dar respuesta a personas con problemas de salud que requieren altos grados de especialización en términos humanos, tecnológicos y/o edilicios.

## CALIDAD

Modelo de gestión pública que aporta a la resolución de los problemas sanitarios de la población, alineado con un proyecto de desarrollo inclusivo y democrático, de modo que sus resultados generen valor público. **2**

## CIUDADANO SANITARIO

Individuo activo, partícipe, responsable y gestor de su derecho a la salud, en vínculo con el sistema hospitalario **3**. Adoptamos esta

visión superadora a la idea del paciente como receptor pasivo de las prestaciones de salud.

## HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD

Actualmente nos entendemos un Hospital “con alta complejidad” (dado que no excluimos otras prestaciones), pero nos proponemos profundizar este perfil, poniendo como horizonte ser un Hospital “de alta complejidad”. Este proceso de largo plazo no lo realizaremos de manera aislada, sino articulando con los demás efectores sanitarios de la región, avanzando en conjunto y generando mayor vinculación en red.

## TALENTO HUMANO

Capacidades, habilidades específicas y oportunidades contenidas en los trabajadores de la organización. El concepto es superador a la mirada de los “recursos humanos” o el “capital humano”, en tanto se aleja de la perspectiva economicista de la globalización y pone en valor el esfuerzo laboral en todas sus dimensiones (educativas, sociales, culturales, científicas, etc.). **4**

## REFERENCIAS

**1** Sánchez-Torres, D. A. (2017). Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(1), 82-89.

**2** Subsecretaría de Fortalecimiento Institucional (2021). “Calidad Estatal en un Modelo de Gestión Pública Democrática, Inclusiva y Federal”. Documento oficial.

**3** Aizenberg, Marisa (2021). “De pacientes a ciudadanos sanitarios”. Observatorio de Salud. Facultad de Derecho UBA.

**4** Mejía-Giraldo, A., Bravo-Castillo, M., & Montoya-Serrano, A. (2013). El factor del talento humano en las organizaciones. *Ingeniería industrial*, 34(1), 2-11.

## E p í l o g o

La elaboración de este Plan Estratégico 2025 fue un potente desafío para el conjunto de los participantes. Durante decenas de reuniones se realizó un esfuerzo colectivo por comprender en profundidad las problemáticas del Hospital, su origen, sus posibles vías de solución y los esfuerzos que esto demandaría desde las distintas partes involucradas.

Tengo la certeza de que este Plan será una herramienta importante a la hora de empujar al Hospital hacia un futuro donde el sistema de salud se encuentre más integrado y la población ejerza su ciudadanía sanitaria con plena consciencia de sus derechos. En el camino, tendremos el desafío de generar las transformaciones necesarias, direccionar de forma inteligente los recursos y tomar decisiones de gestión incorporando esta mirada de largo plazo.

Escribir un Plan es la parte más sencilla. No caemos en la ingenuidad de pensar que con eso es suficiente. Su carácter estratégico deviene justamente de reconocer que el contexto no es inmóvil, sino que se encuentra en permanente cambio. La implementación de esta planificación requerirá de gran trabajo, de una revisión constante de sus postulados y del ejercicio de analizar los avances logrados periódicamente. A ello nos comprometemos.

**Federico Machado Busani**

Director de Planificación Estratégica

