



Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"

Plan Estratégico

2007 - 2011

2007 - 2011

2007 - 2011

2007 - 2011

(VERSION ACTUALIZADA 2009 - 2011)

Enero 2009

LIMA - PERÚ

... "lo que más me importa son las personas, y más concretamente dos grupos de personas. Quiero que se nos juzgue por el impacto que tengamos... en la salud de las mujeres".

"Las mejoras de la salud... de las mujeres son unos indicadores clave de la eficacia de la OMS"

"Todas las regiones,... todas las personas son igual de importantes.... Nuestro trabajo tiene que incidir en la vida de todas y cada una de las personas, en todas partes... Pero debemos centrar la atención en las personas más necesitadas".

"La seguridad sanitaria reporta beneficios... en las comunidades. Las nuevas enfermedades son amenazas mundiales para la salud que por añadidura convulsionan la economía y la sociedad. La defensa contra esas amenazas mejora nuestra seguridad colectiva".

"...verdaderos héroes de nuestro tiempo son los trabajadores de salud, con su ética curativa y solícita están resueltos a salvar vidas y aliviar el sufrimiento, y trabajan con notable dedicación, a menudo en condiciones difíciles. El mundo necesita a muchos, muchos más como ellos".

"...aceleraré la reforma de los recursos humanos para fomentar... una ética del trabajo basada en la competencia y en la satisfacción de conseguir resultados sanitarios".

"El trabajo que hacemos juntos salva vidas y alivia el sufrimiento. Colaboraré con ustedes incansablemente para hacer de este mundo un lugar más sano"...

Dra. Margaret Chan,

Directora General de la OMS

Extracto tomado del DISCURSO DE ACEPTACION DE SU DESIGNACION
9 DE NOVIEMBRE DE 2006 – GINEBRA

PLAN ESTRATEGICO 2007 – 2011 - Versión Actualizada 2009 - 2011

HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Director General

Dr. Julio Cano Cárdenas

Sub – Director General

Dr. Augusto Amorós Cortez

Director Administrativo

Dr. Edy Doroteo Ortega

UNIDAD RESPONSABLE:

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Dra. Silvia Saravia Cahuana – Director Ejecutivo de la OEPE

EQUIPO TECNICO RESPONSABLE:

Equipo de Planeamiento y Organización

- Dra. Mónica Carpio LLacuachaqui
- Dr. Germán Rivera Del Río
- TAP Rocío Ortega Cacique
- TAP Rosario Ramos

Lima, Diciembre de 2008

INDICE	Pág.
PARTICIPANTES EN LA FORMULACION DEL PLAN ESTRATEGICO.....	6
I. ASPECTOS GENERALES	
1.1 Denominación de la organización.....	8
1.2 Naturaleza y fines del HONADOMANI S.B.....	8
II. DIAGNÓSTICO	
2.1 Situaciones detectadas en el Entorno.....	9
2.2 Situaciones detectadas en el Intorno.....	9
2.3 Problemas y Oportunidades.....	10
III. PERSPECTIVAS A MEDIANO Y LARGO PLAZO	
3.1 Misión y Visión del HONADOMANI San Bartolomé	11
3.1.1 Enunciado de la misión y visión 2009-2011.....	11
3.2 Marco de Lineamientos y Políticas Institucionales.....	13
3.2.1 Lineamientos de Política	13
3.2.2 Prioridades de la Institución	13
3.3 Las Necesidades de Intervención.....	14
3.3.1 Los problemas y oportunidades prioritarios.....	14
3.3.2 Las prioridades.....	15
3.3.3 Las necesidades de intervención estratégica.....	17
IV. PROGRAMACIÓN MULTIANUAL	
4.1 Necesidades de intervención y objetivos estratégicos.....	20
4.2 Prioridades y Objetivos específicos.....	21
4.3 Relación entre objetivos estratégicos generales y específicos.....	22
4.4 La Estrategia Organizacional.....	24
4.4.1 Análisis FODA.....	24
4.4.2 Estrategias según FODA.....	24
4.4.3 Estrategia Organizacional	25
4.4.4 Estructura de la Estrategia Organizacional.....	27
4.4.5 Vinculación de objetivos y estrategias del hospital.....	27
4.5 Acciones Tácticas y Operativas.....	27
4.6 Programación de Acciones Tácticas y Operativas.....	30
4.7 Seguimiento y Evaluación del Plan Estratégico.....	30

PARTICIPANTES DE LA ACTUALIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO 2007 – 2011

DIRECCION GENERAL
Dr. Julio Cano Cárdenas
Dr. Augusto Amorós Cortez

DIRECCION ADMINISTRATIVA
Dr. Edy Doroteo Ortega

OFICINA DE CONTROL INSTITUCIONAL
Dr. José Amaya De Dios

DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
Dra. Aurora Villar Chamorro
Dr. Santiago Cabrera Ramos
Dr. Waldo Sanchez Valdez
Dra. Flor de Maria Carvallo Nique
Dr. Gerardo Campos Siccha
Dr. José Taboada Tello
Lic. Gloria Sanchez Arévalo
Dr. Jorge Gutarra Canchucaya

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
Dr. Raul Urquiza Aréstegui
Dr. Wilfredo Ingar Armijo
Dra. Lourdes Agüero Fernandez
Dr. Carlos Huamani Ruiz
Dr. Horacio Polo Villafana
Dr. Ildauro Aguirre Sosa
Dra. Maria Flores Palmer

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PEDIATRICA
Dr. Hugo Delgado Bartra
Dr. Carlos Segura Calle
Dra. Mery Aranda Alberto
Dra. Ofelia Figueroa
Dra. Rosa Luz Arostegui Sanchez

DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA
Dr. Marco Castillo Prada
Dra. Maria Huaitalla Huamán
Dra. Maria Cortez Marin

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS

Dr. Jorge Sihuy Arango
Dr. Carlos Bazán Mendoza
Dra. Rosa Rojas Medina
Dr. Fernando Bautista Rodríguez

DEPARTAMENTO DE ANEST. Y CENTRO QUIRURGICO
Dr. Jorge Pedreros Campos
Dr. Cesar Rojas Maturano
Dr. Ricardo Guerra Valderrama
Dr. Walter Vera Gutierrez

DPTO. DE APOYO AL TRATAMIENTO
Dr. José Pimentel Ibarra

SERV. DE PSICOLOGIA
Ps. Fernando Alvarado Cirilo

SERV. DE TRABAJO SOCIAL
Lic. Elsa Victoria Fernández Torres

SERV. DE FARMACIA
Dra. Carmen Elvira Rojas Torres

SERV. DE NUTRICION Y DIETETICA
Lic. Silvia Ruiz Cruz

DPTO. DE AYUDA AL DIAGNOSTICO
Dr. Augusto Valencia Ramírez

SERV. DE PATOLOGIA CLINICA
Dr. Manuel Leiva Beraun

SERV. DE ANATOMIA PATOLOGICA
Dra. Maximiliana Nery Romero Rojas

SERV. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
Dra. Carmen Huamán Naupari

DPTO. DE ENFERMERIA
Lic. Miriam Ortiz Espinoza
Lic. Lindaaura Tejeda Ipanaque
Lic. Norma Parraga Quintanilla
Lic. Virginia Gutierrez Cahuana
Lic. Mary Ortiz Socualaya
Lic. Medalit Lopez Palma
Lic. Guiliana Camacho Reynoso
Lic. Lili Urrutia Santillan
Lic. Marina Montoya Maury
Lic. Lucy Aliaga Ordoñez
Lic. Mariela Salvador Aburto
Lic. Victoria Molina Espinoza

ESTRATEGIAS SANITARIAS
Dra. Esther Benavente Diaz

OFICINA DE ASESORIA LEGAL
Dr. Roberto Alexis Casado Lopez

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA
Dr. Nazario Silva Astete
Lic. Cecilia Chira Cordova
Lic. Socorro Torres
Sra. Amanda Arteaga Vera

OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
Dr. Álvaro Santibañez
Lic. Flor Huaman Astocondor
Lic. Maria Teresa Garcia Ayala

OFICINA DE PERSONAL
Lic. Victor Florián Plasencia
Sr. Sergio Monge Gómez
Lic. Joel Mota Rivera
Lic. Senaida Cotrina Mondragon

OFICINA DE CONTABILIDAD
C.P.C. Dóris Janeth Trujillano Rivera
C.P.C. Elvia Moya Tello
C.P.C. Jackeline Espino Villanueva
Sra. Alipia Aquino Yaringaño

OFICINA DE LOGISTICA
Lic. Dina Jiménez Rodríguez
CPC Águila De La Cruz

OFICINA DE MANTENIMIENTO
Ing. Hildebrando Taboada C.
Sr. Ricardo Ardiles Cornejo
Sr. Jose Retamozo Pantoja
Ing. Wualter Mueras Leyva
Sr. Nicolás Palomino

OFICINA DE DOCENCIA E INVESTIGACION
Dra. Amelia Saldaña Villavicencio

OFICINA DE SEGUROS
Dr. Oswaldo Moscol Gomez
CPC. Maria Lara Ipanraguirre

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
Dr. Augusto Diaz Falcon
Sr. Daniel Asakle Sanchez
Sr. Pedro Linche Goicochea
Sr. Augusto Jaramillo Quispe

OFICINA DE COMUNICACIONES
Lic. Alfredo Ayala Prado
Lic. Nancy Florián Cachay

UNIDAD DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
Srta. Norma Chavarry

INVITADOS
Dr. Guillermo Vásquez Gómez
Rev. P. Marco Antonio Toscano Trinidad

I. ASPECTOS GENERALES

DENOMINACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre:	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
Sigla:	HONADOMANI S. B.
Ubicación:	Lima Metropolitana, en el departamento de Lima, Perú
Condición:	Hospital del tercer nivel de atención con Categoría III-1

NATURALEZA Y FINES DEL HONADOMANI S. B.

Naturaleza

- El HONADOMANI San Bartolomé es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud.
- Es un Hospital especializado en la salud sexual y reproductiva de la mujer y la atención integral del Niño y del Adolescente.
- Para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales tiene una estructura orgánica integrada por órganos de dirección, de control, asesoramiento, apoyo y de línea.
- Es un establecimiento de atención recuperativa y de rehabilitación altamente especializada y de enfoque integral a la Mujer con necesidades de atención en su salud sexual y reproductiva y al Neonato, Niño y Adolescente, que proceden de cualquier punto del ámbito nacional.
- El HONADOMANI San Bartolome realiza actividades de recuperación de la salud, así como de rehabilitación y control de las enfermedades, incorporando sistemas de mejoramiento continuo de la calidad en el marco de los Lineamientos de Política Nacional del Sector Salud.
- Concientes que uno de los principales problemas de la Salud en el Perú es la alta tasa de morbilidad y mortalidad Materna é Infantil, el HONADOMANI San Bartolome ha establecido su rol en la contribución a resolver la problemática asistencial, docente y de investigación en el área, desarrollando para ello Programas inherentes a la atención Asistencial del Binomio Madre - Niño en el Perú.

Fines

Los fines que persigue el HONADOMANI San Bartolomé, responden a los siguientes Objetivos Funcionales:

- a. Lograr la recuperación de la salud sexual y reproductiva de la mujer y la salud integral del neonato, niño y el adolescente; y lograr la rehabilitación de las capacidades de nuestros pacientes, considerando las condiciones de calidad, oportunidad, equidad y plena accesibilidad; en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.
- b. Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c. Contribuir a la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud de la mujer, neonatos, niños y adolescentes.
- d. Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.
- e. Fortalecer la atención a los pacientes con la docencia e investigación como soportes de la alta especialización que se brinda.
- f. Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando el campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- g. Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

II. DIAGNÓSTICO

El análisis del entorno y del interno organizacional, nos permitió detectar las situaciones más relevantes para el Hospital al año 2007, muchas de las cuales persisten en una misma tendencia hacia el año 2011, sin embargo existen algunas situaciones que se han modificado y otras que han cobrado relevancia tal como se presenta a continuación.

2.1 SITUACIONES DETECTADAS EN EL ENTORNO

RESPECTO A LOS USUARIOS

- | | |
|---|---|
| 1 | Los principales usuarios actuales del hospital son: gestantes, recién nacidos y niños menores de 5 años; en menor proporción se atiende niños mayores y escasamente adolescentes escolares de 10 a 17 años. |
| 2 | En el ámbito nacional persisten condiciones de salud materna e infantil que requieren de atención altamente especializada, sin embargo la mayor proporción de los usuarios del hospital continúan siendo procedentes de Lima metropolitana, aun es pequeño el porcentaje de pacientes referidos de otros ámbitos. |

RESPECTO A LOS COMPETIDORES

- | | |
|---|---|
| 3 | Nuestros competidores son en la mayoría de casos Hospitales con una cartera de Servicios bastante similar al nuestro. Sin embargo existen Hospitales con servicios destinados a la población pediátrica y las mujeres que tienen aspectos bien diferenciados. |
| 4 | Existen hospitales de categoría III-1 generales, que reciben mayor número de referencias de mujeres (gestantes) y niños procedentes del interior del país |

RESPECTO A LOS PROVEEDORES

- | | |
|---|---|
| 5 | Existen proveedores externos que incumplen aspectos estipulados en los contratos a pesar de la penalidades establecidas, lo cual afecta el abastecimiento de materiales e insumos |
|---|---|

RESPECTO A LOS ALIADOS

- | | |
|---|---|
| 6 | No se tiene convenios que contribuyan a la atención materna e infantil altamente especializada y especialmente a la referencia de pacientes, principalmente se dispone de convenios para la docencia de pre y post grado. |
|---|---|

RESPECTO A FACTORES SOCIALES, ECONOMICOS Y POLITICOS

- | | |
|---|---|
| 7 | Tendencias de crecimiento poblacional proyectan disminución para segmento infantil e incremento para la población adulta y adulta mayor |
| 8 | La crisis económica mundial esta afectando la estabilidad económica del país y ha frenado la tendencia de crecimiento sostenido de la caja fiscal con previsible ajustes presupuestales y limitaciones financieras para inversiones |
| 9 | No se ha gestionado eficazmente financiamiento externo (Fondo global, ODM, Cooperación, etc.) orientado a investigar o desarrollar objetivos de salud prioritarios respecto a daños y riesgos que afectan la salud materna e infantil |

RESPECTO A FACTORES TECNOLOGICOS

- | | |
|----|--|
| 10 | Actualmente existe bio-tecnología moderna para atención especializada de enfermedades sexuales y reproductivas de la mujer y para los problemas de salud infantil que aun no disponemos en nuestro hospital. |
| 11 | El desarrollo de conocimientos y prácticas sobre gestión sanitaria y gestión administrativa hospitalaria es cada vez más abundante, lo que facilita procesos de gestión hospitalaria más tecnificados. |

RESPECTO AL ENTORNO EPIDEMIOLOGICO

- | | |
|----|---|
| 12 | Tendencia estable de las tasas de mortalidad materna y discreta mejora de las tasas de mortalidad neonatal, infantil y perinatal del país, con persistencia de valores por encima del estándar internacionalmente aceptado. |
| 13 | Gran parte de los medios de información estadística que se dispone actualmente en el sistema de información sectorial e institucional del MINSA no permite certeza epidemiológica ni información actualizada al respecto. |

2.2 SITUACIONES DETECTADAS EN EL INTORNO

INFRAESTRUCTURA EQUIPAMIENTO

- | | |
|---|---|
| 1 | Las deficiencias en equipamiento biomédico se están revirtiendo mediante reposición y proyectos, evidenciando mas las deficiencias de la infraestructura para la atención materna infantil altamente especializada, |
| 2 | Se realizan adecuaciones y mejora de la disponibilidad de ambientes, que no solucionan completamente las deficiencias de la infraestructura, pero contribuyen a mejores condiciones para la atención |
| 3 | La disponibilidad de equipos biomédicos de última generación ha mejorado pero aun no satisface completamente las necesidades de equipamiento de algunos Servicios importantes para la atención altamente especializada. |
| 4 | No se desarrolla adecuadamente el mantenimiento de equipos biomédicos |

RECURSOS HUMANOS

5	No se ha avanzado significativamente en el desarrollo de competencias laborales del potencial humano, acorde con la categoría III-1 que ostenta el Hospital
6	El desarrollo del recurso humano tiene el enfoque tradicional basado en “Capacitaciones” lo cual contribuye poco a mejorar en forma estructurada las competencias que se requieren actualmente como hospital de categoría III-1.
7	Se cuenta con profesionales y técnicos con amplia experiencia en la mayoría de unidades clave sin embargo no se evidencia integración al trabajo en equipo

LOS RECURSOS FINANCIEROS

8	En los últimos años se ha recibido mayor presupuesto por todas las fuentes y se ha tenido mayor disponibilidad de recursos financieros, lo que nos ha permitido realizar gastos de inversión, sin embargo las tendencias actuales podrían afectar negativamente esta situación.
---	---

PROCESOS TECNICO ADMINISTRATIVOS

9	No se ha establecido la nueva estructura orgánica y funcional en relación a los objetivos estratégicos planteados al 2011, lo que afecta algunos procesos técnicos sanitarios y administrativos importantes
---	---

PROCESOS TECNICO SANITARIOS Y ASISTENCIALES

10	La incorporación de tecnologías actuales en los procesos asistenciales es mínima, especialmente en lo referente a tecnologías blandas, suele enfatizarse más en la biotecnología.
11	Se mantiene un comportamiento variable en la producción de los servicios, con tendencia a disminución de las atenciones de mediana y baja complejidad e incremento en la alta complejidad
12	Últimamente se evidencia incremento en la ocurrencia de eventos adversos y otras situaciones que revelan riesgos en la seguridad de la atención asistencial, repercuten en la morbi-mortalidad y afectan negativamente la Calidad.
13	Los procesos de atención han mejorado sus tiempos de espera, sin embargo persisten brechas importantes respecto al cumplimiento de otros estándares asistenciales y administrativos que pueden limitar nuestra acreditación.
14	Persiste una operatividad heterogénea de la Docencia e Investigación que no contribuye adecuadamente a la atención altamente especializada que realiza nuestro Hospital
15	La entrega de medicamentos esta mejorando sus procesos con repercusión favorable en la accesibilidad pero no se ha tenido igual avance respecto al uso racional, lo cual continua afectando los costos de la atención

PROCESOS DE GESTION ADMINISTRATIVA (PERSONAL, LOGISTICA, ECONOMIA)

16	El sistema de gestión administrativa requiere adecuaciones que le permita responder mejor a las necesidades de atención altamente especializada: la gestión administrativa de recursos humanos presenta algunas deficiencias estructurales y funcionales, la gestión logística mantiene dificultades estructurales y operativas con resultados no satisfactorios.
17	La gestión financiera se cumple de acuerdo a lo establecido en las normas, se ha incorporado el SIGA, en los últimos dos años se ha incorporado algunas modificaciones en el sistema presupuestal como el PPR. Algunos subprocesos como el costeo se continúan desarrollando tradicionalmente.
18	Subsisten algunas deficiencias en la comunicación entre niveles directivos y operativos que afecta la continuidad de la atención asistencial y administrativa.

CULTURA ORGANIZACIONAL: TRABAJO EN EQUIPO

19	La Cultura organizacional mantiene características que no contribuyen al trabajo en equipo, lo que afecta la gestión hospitalaria y repercute principalmente en la oportunidad de respuesta a las necesidades asistenciales y administrativas.
----	--

La revisión de las situaciones del entorno e interno, permitió detectar 32 situaciones relevantes (13 del entorno y 19 del interno). Estas situaciones constituyen el sustrato para elaborar la lista de problemas y oportunidades 2009 - 2011.

2.3 LOS PROBLEMAS Y OPORTUNIDADES 2009 - 2011

De las 32 situaciones detectadas, se consideraron 22 situaciones que se comportan como problemas u oportunidades para nuestro Hospital:

- 20 situaciones fueron consideradas como Problemas de salud de la población y/o de aspectos relacionados con su atención
- 2 situaciones fueron consideradas como Oportunidades de gestión para mantener o mejorar la salud de la población

Estos problemas y oportunidades han sido considerados como las situaciones iniciales que luego, debidamente priorizadas, han dado lugar a la identificación de “Necesidades de Intervención” que constituyen la base del proceso de planificación estratégica de nuestro hospital, el mismo que a continuación presentamos.

III. PERSPECTIVAS A MEDIANO Y LARGO PLAZO

3.1 LA MISIÓN Y VISIÓN DEL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

3.1.1 Enunciado de la Misión y Visión 2007- 2011

Durante el periodo 2007 al 2011 nuestro hospital ha consensuado expresar su misión y visión de la siguiente manera:

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO “SAN BARTOLOME”

Misión

Brindar Atención Altamente especializada e integral a la mujer con necesidades en su salud sexual y reproductiva, y a los neonatos, niños y adolescentes con problemas de salud que proceden de cualquier punto del país.

*Nuestro servicio se sustenta en la calidad, equidad y eficacia.
Nuestro aporte a la sociedad se consolida con la Docencia e Investigación que en forma permanente realizamos.*

Visión

Ser, en el año 2011, el mejor Hospital de Referencia Nacional para atención altamente especializada de las necesidades de salud sexual y reproductiva de la mujer y de los problemas de salud de los neonatos, niños y adolescentes.

*Para alcanzar ello, desarrollaremos:
mejora permanente de nuestras competencias
e innovación de las tecnologías y procesos,
teniendo como base el respeto a los derechos
de las personas que a nosotros acuden.*

El adecuado entendimiento de esta misión y visión, es fundamental para lograr los objetivos estratégicos que se propone alcanzar nuestro Hospital, por ello se han operativizado los términos que se emplean en estos enunciados y se presentan a continuación.

3.1.2 Descripción operativa de la misión

Operativamente, nuestra misión debe entenderse mediante las siguientes expresiones:

BRINDAR ATENCION ALTAMENTE ESPECIALIZADA E INTEGRAL...

Este párrafo expresa la razón de ser del Hospital y sustenta así el desarrollo de todas aquellas actividades y acciones necesarias para atender a quienes solicitan atención para sus problemas de salud que requieren de alta especialización médica, pero enfatizando que ello implica un enfoque integral, que considera a la persona como unidad bio psico social inevitablemente interrelacionada con su ambiente familiar y comunitario, y con respeto pleno a sus derechos; evitando un enfoque fragmentado basado en la organicidad del daño.

Esto nos reafirma como hospital de Categoría III-1, del tercer nivel de atención.

...A LA MUJER CON NECESIDADES EN SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, Y A LOS NEONATOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE SALUD QUE PROCEDEN DESDE CUALQUIER PUNTO DEL PAIS...

Este párrafo expresa claramente a que grupos de población está dirigido nuestro accionar. Se reafirma así como nuestra población objetivo a las mujeres, los neonatos, niños y adolescentes de todo el país. De esta manera se expresan con nitidez, los ejes sobre los cuales se desarrollan nuestros diversos servicios altamente especializados. Asimismo, la parte final de este párrafo remarca el ámbito de intervención que tiene nuestro hospital, por ser de categoría III-1.

Esto nos reafirma como hospital materno infantil de ámbito nacional.

...NUESTRO SERVICIO SE SUSTENTA EN LA CALIDAD, EQUITAD Y EFICACIA...

Este párrafo enfatiza los pilares que sustentan nuestro accionar y nos permite a los que conformamos el HONADOMANI San Bartolomé tenerlos en cuenta cada vez que desarrollamos las atenciones que de nosotros esperan los pacientes. Permite también a los usuarios conocer lo que pueden esperar de nuestra organización.

Esta expresión define los valores que día a día sustentan el accionar de nuestro Hospital.

...NUESTRO APOORTE A LA SOCIEDAD SE CONSOLIDA CON EL DESARROLLO DE LA DOCENCIA E INVESTIGACION QUE EN FORMA PERMANENTE REALIZAMOS.

Esto enfatiza que para entregar nuestras atenciones con un nivel técnico y tecnológico adecuado, realizamos en forma permanente docencia e investigación en todas las áreas medicas y no medicas de nuestro hospital.

Esta expresión nos permite reafirmarnos como Hospital Docente

3.1.3 Descripción operativa de la visión

Nuestra visión debe entenderse operativamente con las siguientes expresiones:

SER, EN EL AÑO 2011, EL MEJOR HOSPITAL DE REFERENCIA NACIONAL PARA ATENCIÓN ALTAMENTE ESPECIALIZADA DE LAS NECESIDADES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER Y DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LOS NEONATOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES...

Con este párrafo inicial expresamos la imagen objetivo que se plantea para el futuro inmediato. Entendiendo que ser Hospital de Referencia Nacional, significa que en todo el territorio nacional se nos reconocerá por los servicios altamente especializados que brindemos y por la capacidad resolutoria que alcanzaremos en la atención a las necesidades de la salud sexual y reproductiva de la mujer y en la atención del recién nacido, del niño y del adolescente.

Este enunciado declarativo de lo que se espera ser, enfatiza la direccionalidad que tendrán nuestros esfuerzos y nos permitirá desarrollar las acciones necesarias para consolidar nuestra posición como Hospital altamente especializado. Ello significa que en nuestro sistema nacional de salud seremos el establecimiento de máxima capacidad resolutoria en atención materna e infantil, capaces de solucionar problemas de salud que no pueden ser atendidos en los niveles hospitalarios del interior de nuestro país. Alcanzar esta visión será una manera importante de reafirmar nuestra categoría de Hospital III-1, que nos configura como un establecimiento de ámbito nacional que brinda servicios altamente especializados.

De esta manera se plantea en forma concreta realista y alcanzable el aspecto central de la visión que compartiremos durante los próximos 5 años, todos los que integramos el HONADOMANI San Bartolomé.

...PARA ALCANZAR ELLO, DESARROLLAREMOS: MEJORA PERMANENTE DE NUESTRAS COMPETENCIAS E INNOVACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS Y PROCESOS, TENIENDO COMO BASE EL RESPETO A LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE A NOSOTROS ACUDEN.

Lo expresado en este párrafo implica generar las condiciones fundamentales para que esta visión sea alcanzada en base a tres valores institucionales fundamentales.

- *La mejora permanente que involucra a todo el personal, especialmente a quienes brindan directamente la atención.*
- *La innovación de tecnologías y procesos que abarca a las condiciones estructurales y funcionales que se deben tener para una adecuada atención*
- *El respeto a los derechos del paciente, planteada como un aspecto esencial en la entrega de nuestros servicios a quienes lo solicitan*

3.2 MARCO DE LINEAMIENTOS Y PRIORIDADES INSTITUCIONALES

3.2.1 Lineamientos de Política

LINEAMIENTOS DE POLÍTICA SECTORIAL 2007 – 2020*	
1	Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención
2	Vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles
3	Aseguramiento Universal
4	Descentralización de la función salud al nivel del Gobierno Regional y Local
5	Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad
6	Desarrollo de los Recursos Humanos
7	Medicamentos de calidad para todos/as
8	Financiamiento en función de resultados
9	Desarrollo de la Rectoría del sistema de salud
10	Participación Ciudadana en Salud
11	Mejora de los otros Determinantes de la Salud

Plan Nacional Concertado de Salud (aprobado con R.M. N° 589-2007/MINSA, el 20 de Julio 2007)

3.2.2 Prioridades de la institución

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES 2008 – 2011 DEL PLIEGO 011-MINSA**	
1	Reducir la Mortalidad materna neonatal
2	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años
3	Reducir la morbilidad de las enfermedades crónico degenerativas, enfermedades inmunoprevenibles y aquellas originadas por factores externos
4	Priorizar las intervenciones de prevención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles promoviendo estilos de vida y entornos saludables
5	Asegurar el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad
6	Mejorar la calidad del servicio de salud en beneficio de la población en general con énfasis en los grupos poblacionales vulnerables
7	Fortalecer el rol de rectoría en los diferentes niveles de gobierno
8	Fortalecer el desarrollo y la gestión de los recursos humanos en salud

** Plan Estratégico Institucional 2008-2011.

3.3 LAS NECESIDADES DE INTERVENCIÓN

La identificación de los problemas y oportunidades, su priorización y posterior vinculación por afinidad temática, permite determinar las necesidades de intervención existentes en cada componente de gestión hospitalaria.

3.3.1 Los problemas y oportunidades priorizados

PROBLEMA PRIORIZADO 1

En el ámbito nacional persisten condiciones de salud materna e infantil que requieren de atención altamente especializada, sin embargo actualmente la mayoría de usuarios del hospital proceden de Lima metropolitana y solo un pequeño porcentaje vienen referidos de otros ámbitos.

PROBLEMA PRIORIZADO 2

Las deficiencias de disponibilidad e idoneidad de la infraestructura afectan cada vez más la atención materna e infantil limitando el desarrollo de la alta especialización

PROBLEMA PRIORIZADO 3

La entrega de medicamentos esta mejorando sus procesos con repercusión favorable en la accesibilidad pero no se ha tenido igual avance respecto al uso racional, lo cual continúa afectando los costos de la atención

PROBLEMA PRIORIZADO 4

La disponibilidad y operatividad de equipos biomédicos ha mejorado pero aun no satisface completamente las necesidades de equipamiento de algunos Servicios.

PROBLEMA PRIORIZADO 5

No se ha enfatizado la incorporación de tecnologías modernas para los procesos de atención asistencial y de administración.

PROBLEMA PRIORIZADO 6

Los procesos de atención han mejorado sus tiempos de espera, sin embargo persisten brechas importantes respecto al cumplimiento de otros estándares asistenciales y administrativos.

PROBLEMA PRIORIZADO 7

Persiste una operatividad heterogénea de la Docencia e Investigación que no contribuye adecuadamente a la atención altamente especializada que realiza nuestro Hospital.

PROBLEMA PRIORIZADO 8

La Cultura organizacional mantiene características que no contribuyen al trabajo en equipo, lo que afecta la gestión hospitalaria y repercute principalmente en la oportunidad de respuesta a las necesidades asistenciales y administrativas.

PROBLEMA PRIORIZADO 9

No se ha avanzado significativamente en el desarrollo de competencias laborales del potencial humano, acorde con la categoría III-1 que ostenta el Hospital

PROBLEMA PRIORIZADO 10

Persiste una operatividad heterogénea de la Docencia e Investigación que no contribuye adecuadamente a la atención altamente especializada que realiza nuestro Hospital

PROBLEMA PRIORIZADO 11

Últimamente se evidencia incremento en la ocurrencia de eventos adversos y otras situaciones que revelan riesgos en la seguridad de la atención asistencial, repercuten en la morbi-mortalidad y afectan negativamente la Calidad.

PROBLEMA PRIORIZADO 12**

No se ha gestionado eficazmente financiamiento externo (Fondo global, ODM, Cooperación, etc.) orientado a investigar o desarrollar objetivos de salud prioritarios respecto a daños y riesgos que afectan la salud materna e infantil.

PROBLEMA PRIORIZADO 13**

La crisis económica mundial esta afectando la estabilidad económica del país y ha frenado la tendencia de crecimiento sostenido de la caja fiscal con previsibles ajustes presupuestales y limitaciones financieras para inversiones

OPORTUNIDAD PRIORIZADA 1

El desarrollo de conocimientos y prácticas innovadoras sobre gestión administrativa hospitalaria es cada vez más abundante y disponible, sin embargo aun es bajo el nivel de incorporación en nuestra gestión administrativa.

** Dos claras oportunidades avizoradas al año 2007, hoy se han tornado en amenazas y se les considera como problemas.

3.3.2 Las prioridades

De los 22 problemas y oportunidades identificados para el periodo 2009 – 2011 en relación a nuestro Hospital, se ha optado por las 14 prioridades que se presentan a continuación:

Lista de Prioridades – actualizada 2009 - 2011

En el ámbito nacional persisten condiciones de salud materna e infantil que requieren de atención altamente especializada, sin embargo, actualmente la mayoría de usuarios del hospital proceden de Lima metropolitana y solo un pequeño porcentaje vienen referidos de otros ámbitos.

No se ha enfatizado la incorporación de tecnologías modernas para los procesos de atención asistencial y de administración

La crisis económica mundial esta afectando la estabilidad económica del país y ha frenado la tendencia de crecimiento sostenido de la caja fiscal con previsibles ajustes presupuestales y limitaciones financieras para inversiones.

Últimamente se evidencia incremento en la ocurrencia de eventos adversos y otras situaciones que revelan riesgos en la seguridad de la atención asistencial, repercuten en la morbi-mortalidad y afectan negativamente la Calidad.

Las deficiencias de disponibilidad e idoneidad de la infraestructura afectan cada vez más la atención materna e infantil limitando el desarrollo de la alta especialización

No se ha avanzado significativamente en el desarrollo de competencias laborales del potencial humano, acorde con la categoría III-1 que ostenta el Hospital

La disponibilidad y operatividad de equipos biomédicos ha mejorado pero aun no satisface completamente las necesidades de equipamiento de algunos Servicios

La entrega de medicamentos esta mejorando sus procesos con repercusión favorable en la accesibilidad pero no se ha tenido igual avance respecto al uso racional, lo cual continúa afectando los costos de la atención

Los procesos de atención han mejorado sus tiempos de espera, sin embargo persisten brechas importantes respecto al cumplimiento de otros estándares asistenciales y administrativos

No se ha gestionado eficazmente financiamiento externo (Fondo global, ODM, Cooperación, etc.) orientado a investigar o desarrollar objetivos de salud prioritarios respecto a daños y riesgos que afectan la salud materna e infantil

Aun esta pendiente definir la nueva estructura orgánica y funcional en relación a los objetivos estratégicos planteados al 2011, lo que afecta algunos procesos asistenciales, sanitarios y administrativos importantes

La Cultura organizacional mantiene características que no contribuyen al trabajo en equipo, lo que afecta la gestión hospitalaria y repercute principalmente en la oportunidad de respuesta a las necesidades asistenciales y administrativas

Persiste una operatividad heterogénea de la Docencia e Investigación que no contribuye adecuadamente a la atención altamente especializada que realiza nuestro Hospital

El desarrollo de conocimientos y prácticas innovadoras sobre gestión administrativa hospitalaria es cada vez más abundante y disponible, sin embargo aun es bajo el nivel de incorporación en nuestra gestión administrativa

Las prioridades sistematizadas según cada componente de gestión y enumeradas en forma correlativa, determinan el listado final de prioridades que serán abordadas en el periodo 2009 - 2011:

LISTADO FINAL DE PRIORIDADES 2009 - 2011

Asistenciales

1	En el ámbito nacional persisten condiciones de salud materna e infantil que requieren de atención altamente especializada, sin embargo, actualmente la mayoría de usuarios del hospital proceden de Lima metropolitana y solo un pequeño porcentaje vienen referidos de otros ámbitos.
2	Incremento en la ocurrencia de eventos adversos y otras situaciones que revelan riesgos en la seguridad de la atención asistencial, repercuten en la morbi-mortalidad y afectan negativamente la Calidad.
3	La entrega de medicamentos esta mejorando sus procesos con repercusión favorable en la accesibilidad pero no se ha tenido igual avance respecto al uso racional, lo cual continúa afectando los costos de la atención
4	No se ha gestionado eficazmente financiamiento externo (Fondo global, ODM, Cooperación, etc.) orientado a investigar o desarrollar objetivos de salud prioritarios respecto a daños y riesgos que afectan la salud materna e infantil
5	Persiste una operatividad heterogénea de la Docencia e Investigación que no contribuye adecuadamente a la atención altamente especializada que realiza nuestro Hospital

De gestión sanitaria

6	No se ha enfatizado la incorporación de tecnologías modernas para los procesos de atención asistencial y de administración
7	No se ha avanzado significativamente en el desarrollo de competencias laborales del potencial humano, acorde con la categoría III-1 que ostenta el Hospital
8	La crisis económica mundial esta afectando la estabilidad económica del país y ha frenado la tendencia de crecimiento sostenido de la caja fiscal con previsibles ajustes presupuestales y limitaciones financieras para inversiones
9	Las deficiencias de disponibilidad e idoneidad de la infraestructura afectan cada vez más la atención materna e infantil limitando el desarrollo de la alta especialización
10	La disponibilidad y operatividad de equipos biomédicos ha mejorado pero aun no satisface completamente las necesidades de equipamiento de algunos Servicios
11	Los procesos de atención han mejorado sus tiempos de espera, sin embargo persisten brechas importantes respecto al cumplimiento de otros estándares asistenciales y administrativos
12	Aun esta pendiente definir la nueva estructura orgánica y funcional en relación a los objetivos estratégicos planteados al 2011, lo que afecta algunos procesos asistenciales, sanitarios y administrativos importantes

De gestión administrativa

13	La Cultura organizacional mantiene características que no contribuyen al trabajo en equipo, lo que afecta la gestión hospitalaria y repercute principalmente en la oportunidad de respuesta a las necesidades asistenciales y administrativas
14	El desarrollo de conocimientos y prácticas innovadoras sobre gestión administrativa hospitalaria es cada vez más abundante y disponible, sin embargo aun es bajo el nivel de incorporación en nuestra gestión administrativa

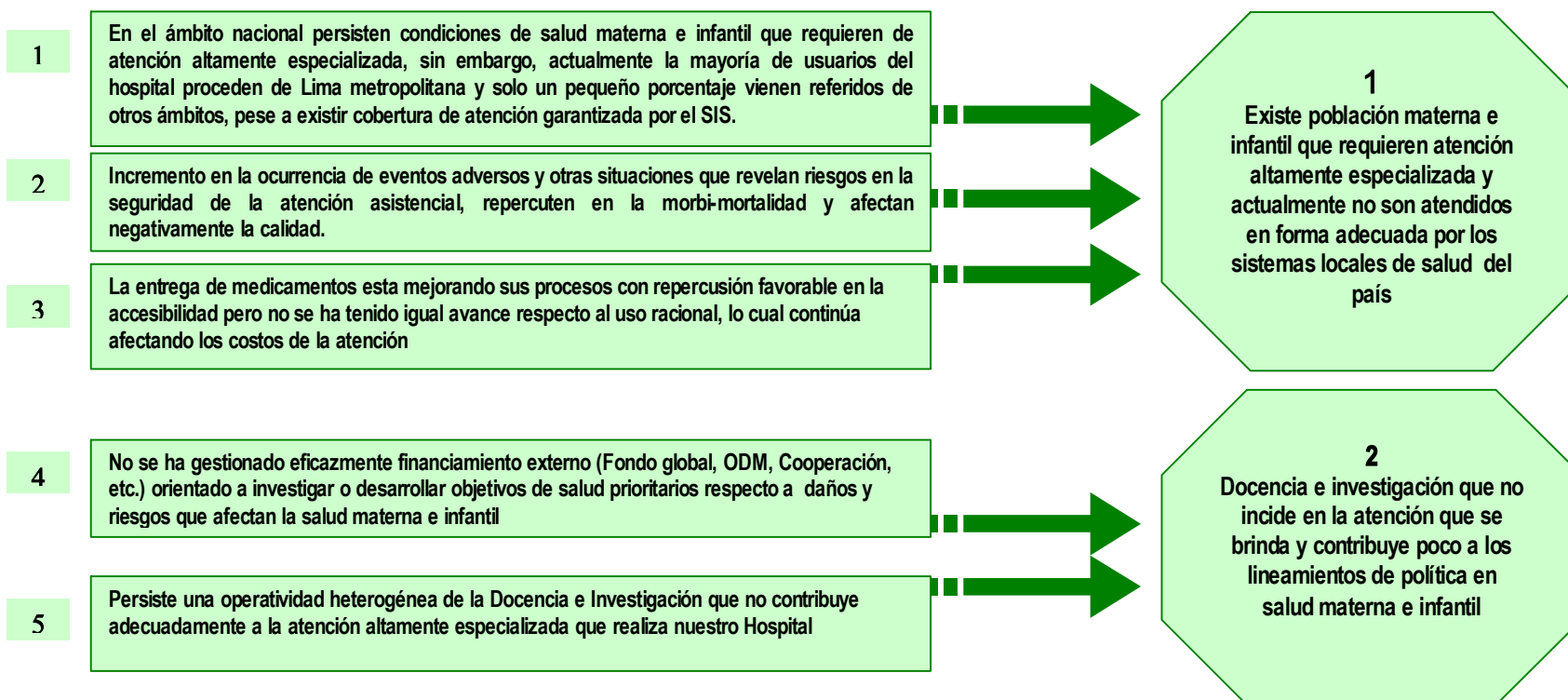
3.3.3 Las Necesidades de Intervención Estratégica

La vinculación de dos o más prioridades afines, en cada componente de gestión hospitalaria, permiten determinar las necesidades de intervención estratégica del HONADOMANI S. B.

Asistenciales:

Prioridad

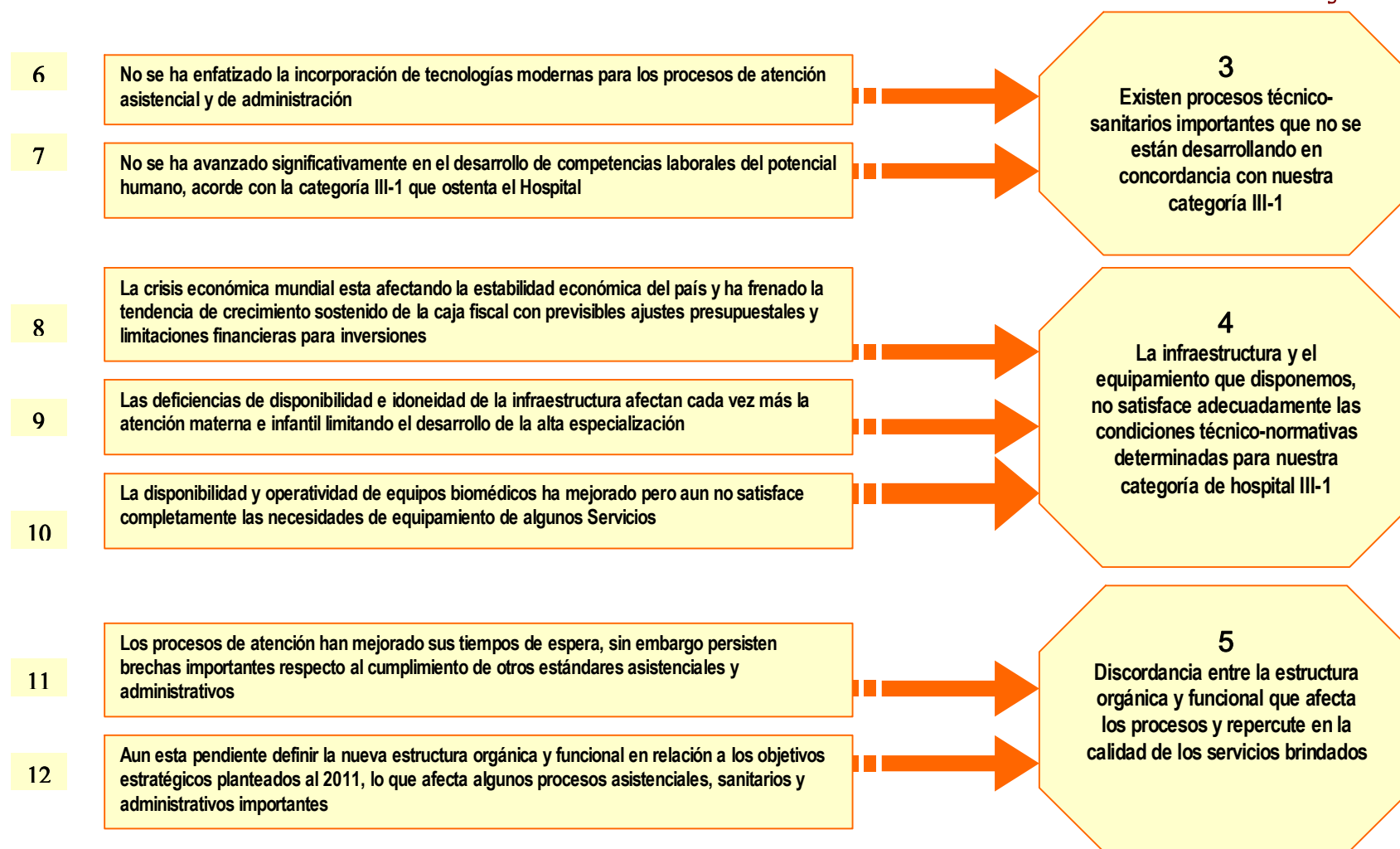
Necesidad de Intervención Estratégica



De Gestión Sanitaria:

Prioridad

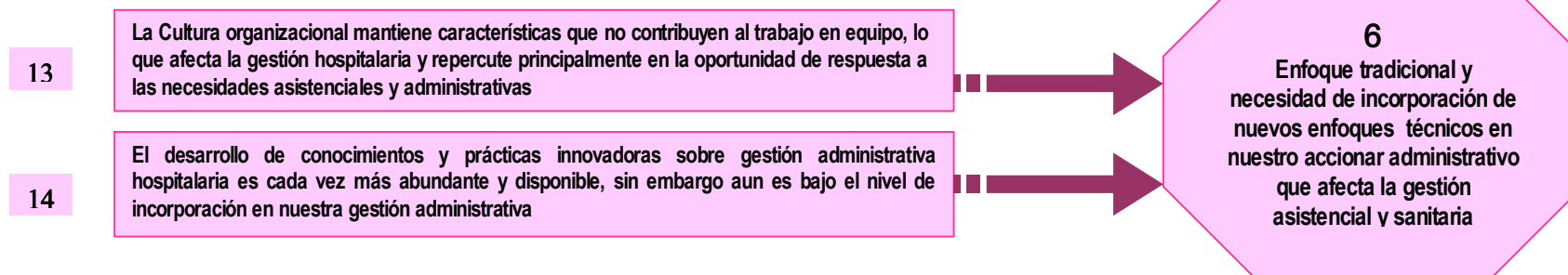
Necesidad de Intervención Estratégica



De Gestión Administrativa:

Prioridad

Necesidad de Intervención Estratégica



De esta manera se han determinado 06 Necesidades de Intervención Estratégica para el periodo 2007 - 2011; dos del componente asistencial, tres de gestión sanitaria y una de gestión administrativa.

Necesidades de intervención estratégica 2009 – 2011 según componentes de gestión

COMPONENTE		NECESIDADES DE INTERVENCION ESTRATEGICA
Gestión Asistencial	1	Existe población materna e infantil que requieren atención altamente especializada y actualmente no son atendidos en forma adecuada por los sistemas locales de salud del país
	2	Docencia e investigación que no incide en la atención que se brinda y contribuye poco a los lineamientos de política en salud materna e infantil
Gestión Sanitaria	3	Existen procesos técnico-sanitarios importantes que no se están desarrollando en concordancia con nuestra categoría III-1
	4	La infraestructura y el equipamiento que disponemos, no satisface adecuadamente las condiciones técnico-normativas determinadas para nuestra categoría de hospital III-1
	5	Discordancia entre la estructura orgánica y funcional que afecta los procesos y repercute en la calidad de los servicios brindados
Gestión Administrativa	6	Enfoque tradicional y necesidad de incorporación de nuevos enfoques técnicos en nuestro accionar administrativo que afecta la gestión asistencial y sanitaria

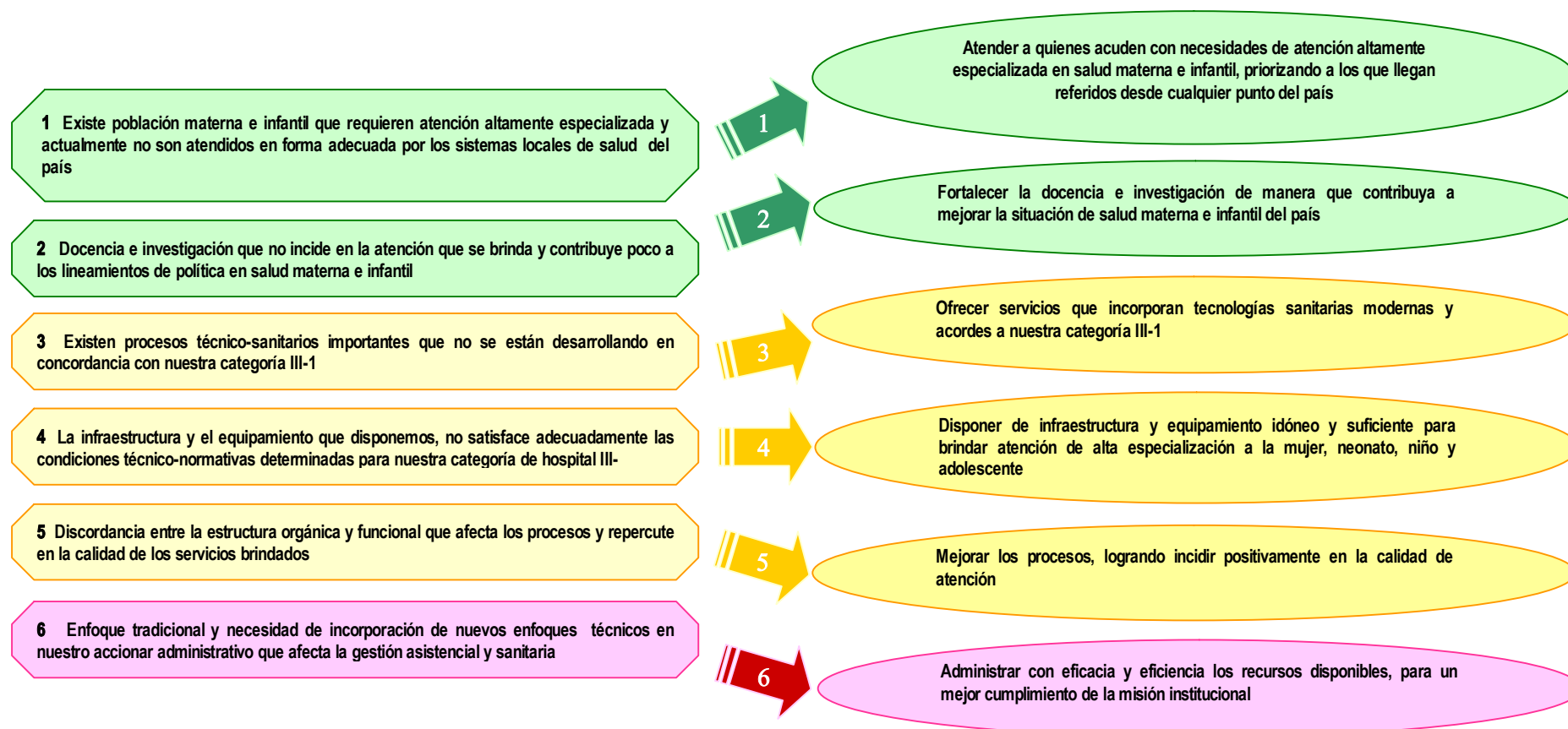
IV. PROGRAMACION MULTIANUAL

4.1 NECESIDADES DE INTERVENCION Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES 2009 - 2011

Los objetivos estratégicos generales para el periodo 2009 – 2011 se han determinado a partir de las necesidades de intervención estratégica.

NECESIDADES DE INTERVENCION ESTRATEGICA

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES



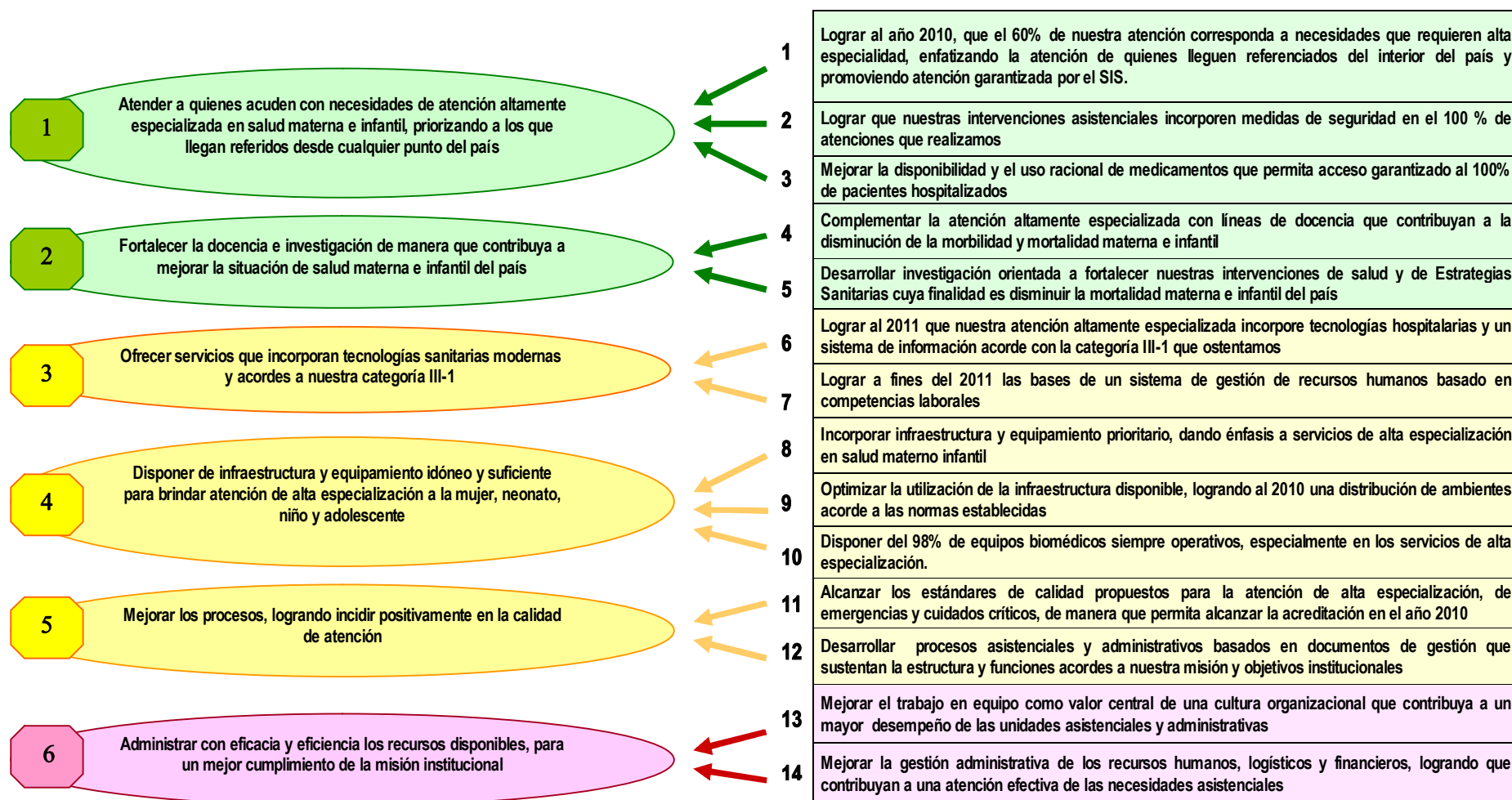
4.2 PRIORIDADES Y OBJETIVOS ESPECIFICOS 2009 - 2011

COMPONENTE	PRIORIDADES		OBJETIVOS ESPECIFICOS
Asistencial	1	En el ámbito nacional persisten condiciones de salud materna e infantil que requieren de atención altamente especializada, sin embargo, actualmente la mayoría de usuarios del hospital proceden de Lima metropolitana y solo un pequeño porcentaje vienen referidos de otros ámbitos pese a existir cobertura de atención aseguradas por el SIS.	Lograr al año 2010, que el 60% de nuestra atención corresponda a necesidades que requieren alta especialidad, enfatizando la atención de quienes lleguen referenciados del interior del país y promoviendo atención garantizada por el SIS.
	2	Incremento en la ocurrencia de eventos adversos y otras situaciones que revelan riesgos en la seguridad de la atención asistencial, repercuten en la morbi-mortalidad y afectan negativamente la Calidad.	Lograr que nuestras intervenciones asistenciales incorporen medidas de seguridad en el 100 % de atenciones que realizamos
	3	La entrega de medicamentos esta mejorando sus procesos con repercusión favorable en la accesibilidad pero no se ha tenido igual avance respecto al uso racional, lo cual continúa afectando los costos de la atención	Mejorar la disponibilidad y el uso racional de medicamentos que permita acceso garantizado al 100% de pacientes hospitalizados
	4	Persiste una operatividad heterogénea de la Docencia e Investigación que no contribuye adecuadamente a la atención altamente especializada que realiza nuestro Hospital	Complementar la atención altamente especializada con líneas de docencia que contribuyan a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna e infantil
	5	No se ha gestionado eficazmente financiamiento externo (Fondo global, ODM, Cooperación, etc.) para investigar y desarrollar objetivos de salud prioritarios respecto a daños y riesgos que afectan la salud materna e infantil	Desarrollar investigación orientada a fortalecer nuestras intervenciones de salud y de Estrategias Sanitarias cuya finalidad es disminuir la mortalidad materna e infantil del país
Gestión Sanitaria	6	No se ha enfatizado la incorporación de tecnologías modernas para los procesos de atención asistencial y de administración	Lograr al 2011 que nuestra atención altamente especializada incorpore tecnologías hospitalarias y un sistema de información acorde con la categoría III-1 que ostentamos
	7	No se ha avanzado significativamente en el desarrollo de competencias laborales del potencial humano, acorde con la categoría III-1 que ostenta el Hospital	Lograr a fines del 2011 las bases de un sistema de gestión de recursos humanos basado en competencias laborales
	8	La crisis económica mundial esta afectando la estabilidad económica del país y ha frenado la tendencia de crecimiento sostenido de la caja fiscal con previsible ajustes presupuestales y limitaciones financieras para inversiones	Incorporar infraestructura y equipamiento prioritario, dando énfasis a servicios de alta especialización
	9	Las deficiencias de disponibilidad e idoneidad de la infraestructura afectan cada vez más la atención materna e infantil limitando el desarrollo de la alta especialización	Optimizar la utilización de la infraestructura disponible, logrando al 2010 una distribución de ambientes acorde a las normas establecidas
	10	La disponibilidad y operatividad de equipos biomédicos ha mejorado pero aun no satisface completamente las necesidades de equipamiento de algunos Servicios	Disponer del 98% de equipos biomédicos siempre operativos, especialmente en los servicios de alta especialización.
	11	Los procesos de atención han mejorado sus tiempos de espera, sin embargo persisten brechas importantes respecto al cumplimiento de otros estándares asistenciales y administrativos	Alcanzar los estándares de calidad propuestos para la atención de alta especialización, de emergencias y cuidados críticos, de manera que permita alcanzar la acreditación en el año 2010
	12	Aun esta pendiente definir la nueva estructura orgánica y funcional en relación a los objetivos estratégicos planteados al 2011, lo que afecta algunos procesos asistenciales, sanitarios y administrativos importantes	Desarrollar procesos asistenciales y administrativos basados en documentos de gestión que sustentan la estructura y funciones acordes a nuestra misión y objetivos institucionales
Gestión Administrativa	13	La Cultura organizacional mantiene características que contribuyen poco al trabajo en equipo, lo que afecta la gestión hospitalaria y repercute principalmente en la oportunidad de respuesta a las necesidades asistenciales y administrativas	Mejorar el trabajo en equipo como valor central de una cultura organizacional que contribuya a un mayor desempeño de las unidades asistenciales y administrativas
	14	El desarrollo de conocimientos y prácticas innovadoras sobre gestión administrativa hospitalaria es cada vez más abundante y disponible, sin embargo aun es bajo el nivel de incorporación en nuestra gestión administrativa	Mejorar la gestión administrativa de los recursos humanos, logísticos y financieros, logrando que contribuyan a una atención efectiva de las necesidades asistenciales

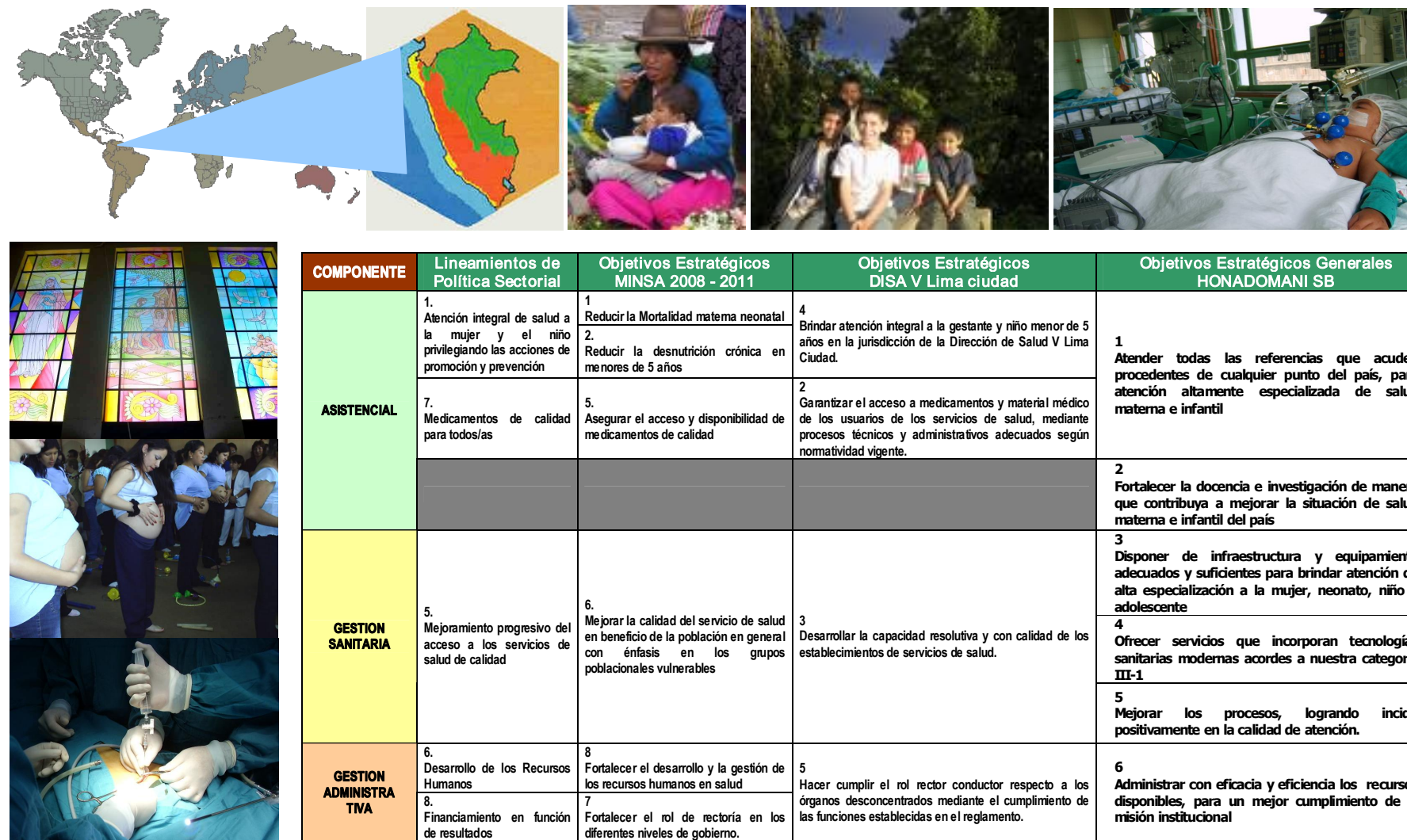
4.3 RELACION ENTRE OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES Y OBJETIVOS ESPECIFICOS 2009 - 2011

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES

OBJETIVOS ESPECIFICOS



ARTICULACION ENTRE LINEAMIENTOS DE POLITICA – OBJETIVOS SECTORIALES – OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL HSB



COMPONENTE	Lineamientos de Política Sectorial	Objetivos Estratégicos MINSA 2008 - 2011	Objetivos Estratégicos DISA V Lima ciudad	Objetivos Estratégicos Generales HONADOMANI SB
ASISTENCIAL	1. Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención	1. Reducir la Mortalidad materna neonatal 2. Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años	4. Brindar atención integral a la gestante y niño menor de 5 años en la jurisdicción de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.	1. Atender todas las referencias que acuden procedentes de cualquier punto del país, para atención altamente especializada de salud materna e infantil
	7. Medicamentos de calidad para todos/as	5. Asegurar el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad	2. Garantizar el acceso a medicamentos y material médico de los usuarios de los servicios de salud, mediante procesos técnicos y administrativos adecuados según normatividad vigente.	2. Fortalecer la docencia e investigación de manera que contribuya a mejorar la situación de salud materna e infantil del país
GESTION SANITARIA	5. Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad	6. Mejorar la calidad del servicio de salud en beneficio de la población en general con énfasis en los grupos poblacionales vulnerables	3. Desarrollar la capacidad resolutoria y con calidad de los establecimientos de servicios de salud.	3. Disponer de infraestructura y equipamiento adecuados y suficientes para brindar atención de alta especialización a la mujer, neonato, niño y adolescente 4. Ofrecer servicios que incorporan tecnologías sanitarias modernas acordes a nuestra categoría III-1
	6. Desarrollo de los Recursos Humanos 8. Financiamiento en función de resultados	8. Fortalecer el desarrollo y la gestión de los recursos humanos en salud 7. Fortalecer el rol de rectoría en los diferentes niveles de gobierno.	5. Hacer cumplir el rol rector conductor respecto a los órganos desconcentrados mediante el cumplimiento de las funciones establecidas en el reglamento.	5. Mejorar los procesos, logrando incidir positivamente en la calidad de atención. 6. Administrar con eficacia y eficiencia los recursos disponibles, para un mejor cumplimiento de la misión institucional

4.4 LA ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL 2009 -2011

4.4.1 ANALISIS FODA

Del diagnostico situacional se han determinado las fortalezas y debilidades, así como las situaciones que son percibidas como una oportunidad o una amenaza.

Matriz de análisis FODA

Permite identificar las potencialidades, riesgos, desafíos y limitaciones que tiene actualmente nuestro hospital.

	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
FORTALEZAS	1. Tendencias de mejora en la organización y gestión publica que puede afectar positivamente nuestro desempeño 2. Existen suficientes criterios técnicos definidos para Innovar la cartera de servicios acorde a la categoría del Hospital Potencialidades	1. El estado fomenta sistemas de transparencia, control y rendición de cuentas en la gestión publica 2. la mayor proporción de usuaria(o)s actuales siguen siendo de Lima con pocas referencias del interior Riesgos
DEBILIDADES	Desafíos 1. Infraestructura no idónea a la categoría III-1 del Hospital. 2. Necesidad de Innovación tecnológica de los procesos asistenciales y administrativos	Limitaciones 1. Poca apertura al cambio que se requiere para lograr el crecimiento organizacional que el Hospital requiere 2. Gestión asistencial y administrativa que requiere incorporar técnicas y procedimientos modernos

4.4.2 ESTRATEGIAS SEGÚN FODA

Matriz de Estrategias FODA

Permite determinar las estrategias que contribuyan para aprovechar las potencialidades, atenuar los riesgos, asumir desafíos y minimizar las limitaciones que se han determinado para nuestro hospital.

	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
FORTALEZAS	1. Fortalecimiento de la gestión administrativa 2. Creación de nuevos servicios de alta especialidad Estrategias para Potencialidades	1. Control en base a indicadores sensibles 2. Alianzas estratégicas Estrategias para Riesgos
DEBILIDADES	Estrategias para Desafíos 1. Gestión por objetivos basada en planes y proyectos. 2. Innovación tecnológica de los procesos	Estrategias para Limitaciones 1. Cambios en la cultura organizacional 2. Fortalecimiento de competencias del recurso humano

Alternativa FODA:
 Innovar el Hospital, fortaleciendo su gestión, implementando nuevos servicios con infraestructura y equipamiento acordes a la categoría III-1; Promoviendo la cultura de trabajo en equipo, Mejorando las competencias del Recurso Humano y estableciendo Alianzas Estratégicas;
 Alcanzando de esta forma una atención altamente especializada de calidad en la Salud Reproductiva de la Mujer y en atención integral del Niño y el Adolescente que acudan procedentes de todo el país.

Listado de Estrategias 2009 - 2011

Se han determinado las estrategias a considerar para el logro de los objetivos estratégicos propuestos para el periodo 2007 – 2011, estas son:

4.4.2.1 ESTRATEGIAS PARA LAS POTENCIALIDADES DEL HOSPITAL

Se consignan dos estrategias

- *CREACIÓN DE NUEVOS SERVICIOS*
- *FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA*

4.4.2.2 ESTRATEGIAS PARA LOS RIESGOS DEL HOSPITAL

Se consignan dos estrategias,

- *CONTROL MEDIANTE INDICADORES SENSIBLES*
- *ALIANZAS ESTRATÉGICAS*

4.4.2.3 ESTRATEGIAS PARA LOS DESAFÍOS QUE TIENE EL HOSPITAL

Se consignan dos estrategias

- *GESTIÓN POR OBJETIVOS BASADA EN PLANES Y PROYECTOS*
- *INNOVACIÓN TECNOLÓGICA DE LOS PROCESOS*

4.4.2.4 ESTRATEGIAS PARA LAS LIMITACIONES ACTUALES DEL HOSPITAL

Se consignan dos estrategias

- *CAMBIOS EN LA CULTURA ORGANIZACIONAL*
- *FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS*

4.4.3 ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL

A partir de las ocho estrategias consideradas para la consecución de los objetivos estratégicos propuestos, se plantea como estrategia institucional:

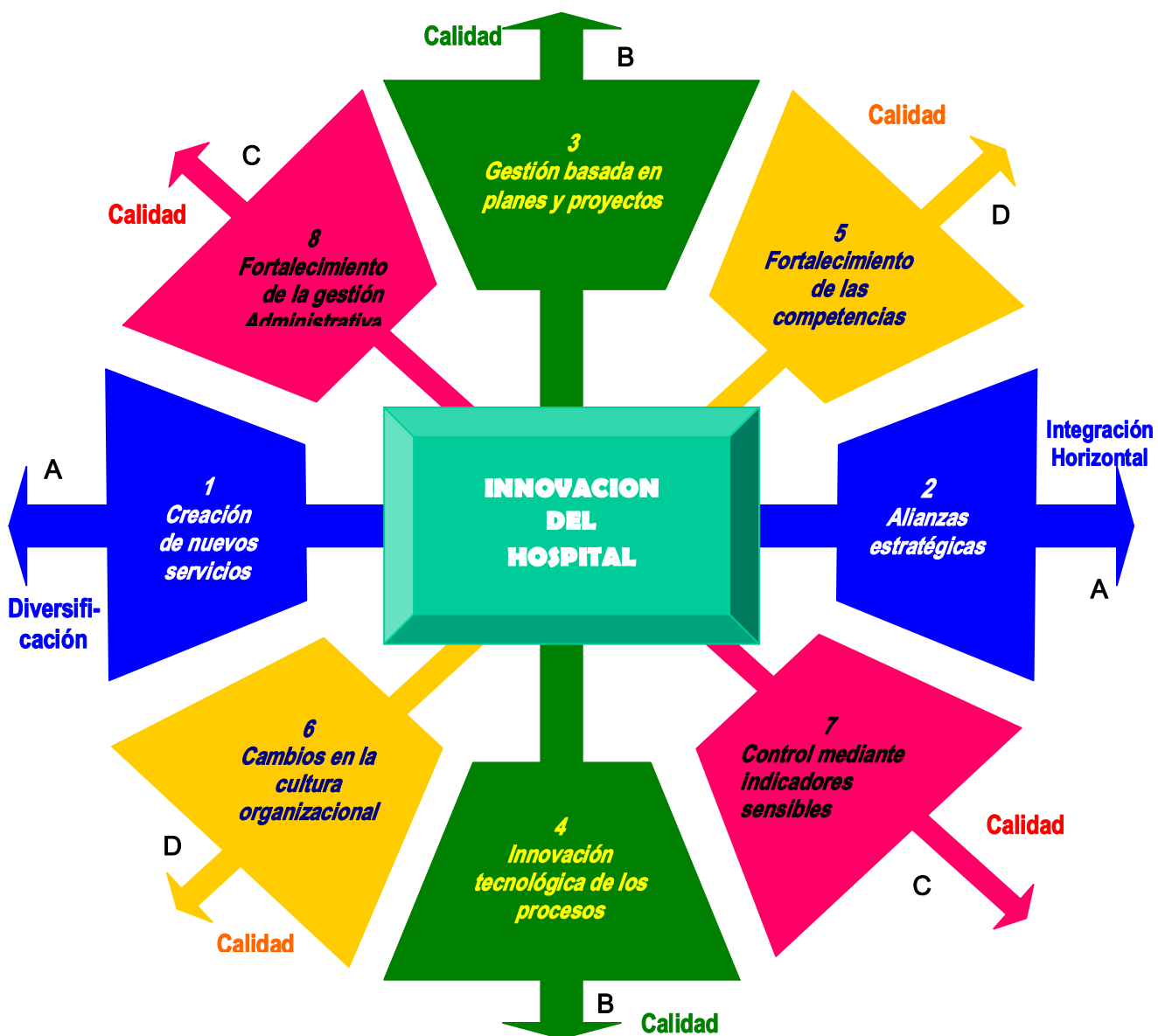
INNOVACION DEL HOSPITAL

Esta estrategia organizacional, es básicamente una **ESTRATEGIA COMPETITIVA DE DIFERENCIACION**, cuyas formas de implementación se sustentan en:

- Dos ejes estratégicos centrales: uno de **DIVERSIFICACION e INTEGRACION HORIZONTAL** (eje A) y otro de **CALIDAD DE ATENCION** (eje B)
- Dos ejes estratégicos complementarios de **CALIDAD DE ATENCION** (ejes C y D)

En la siguiente página se presenta esquemáticamente la estructura estratégica, establecida para el periodo 2007 – 2011.

ESTRUCTURA ESTRATEGICA 2009 - 2011



DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME

4.4.4 ESTRUCTURA DE LA ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL

La Estrategia del Hospital esta estructurada por 4 ejes que contienen las ocho estrategias definidas mediante el análisis FODA:

- **Eje estratégico central A. conformado por:**

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Una estrategia de diversificación: “creación de nuevos servicios” de alta especialidad. 2. Una estrategia de integración horizontal: “alianzas estratégicas”, para el cumplimiento de la misión del Hospital. |
|---|

- **Eje estratégico central B. conformado por:**

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 3. Una estrategia de calidad: “gestión por objetivos basada en planes y proyectos” que contribuyan al desarrollo del Hospital 4. Una estrategia de calidad: “innovación tecnológica” de los procesos asistenciales y/o administrativos |
|---|

- **Eje estratégico complementario C. conformado por:**

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 5. Una estrategia de calidad: “fortalecimiento de las competencias” del recurso humano institucional, acorde con la categoría del Hospital 6. Una estrategia de calidad: “cambios en la cultura organizacional”, que enfatice el trabajo en equipo como valor central de la organización. |
|--|

- **Eje estratégico complementario D. conformado por:**

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 7. Una estrategia de calidad: “control mediante indicadores sensibles” para la rendición de cuentas de la gestión hospitalaria. 8. Una estrategia de calidad: “fortalecimiento de la gestión administrativa” de manera que se constituya en soporte del accionar asistencial. |
|--|

4.4.5 VINCULACION DE ESTRATEGIAS Y OBJETIVOS DEL HOSPITAL

Las estrategias definidas mediante el FODA, son transversales a todos los objetivos estratégicos consignados para el período 2007 - 2011, pero se expresan con mayor énfasis en algunos de ellos, así tenemos que:

- La estrategia 1 se vincula solo con el objetivo 1
- La estrategia 2 se vincula con los objetivos 1, 2, 4 y 6
- La estrategia 3 se vincula solo con el objetivo 3
- La estrategia 4 se vincula con los objetivos 1, 2, 4, 5 y 6
- La estrategia 5 se vincula con los objetivos 4, 5 y 6
- La estrategia 6 se vincula con los objetivos 1, 5 y 6.
- La estrategia 7 se vincula con los objetivos 1 y 6
- La estrategia 8 se vincula con el objetivo 3, 5 Y 6

Al vincular las estratégicas con los objetivos estratégicos se identifica las acciones tácticas para cada uno de ellos.

4.5 ACCIONES TACTICAS y OPERATIVAS

La implementación del Plan Estratégico debe considerar el desarrollo de dos tipos de acciones, las **acciones tácticas** que derivan de la vinculación de estrategias y objetivos estratégicos y las **acciones operativas** que se derivan de los objetivos específicos.

MAPA DE VINCULACION DE ESTRATEGIAS Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL HOSPITAL – ACCIONES TACTICAS

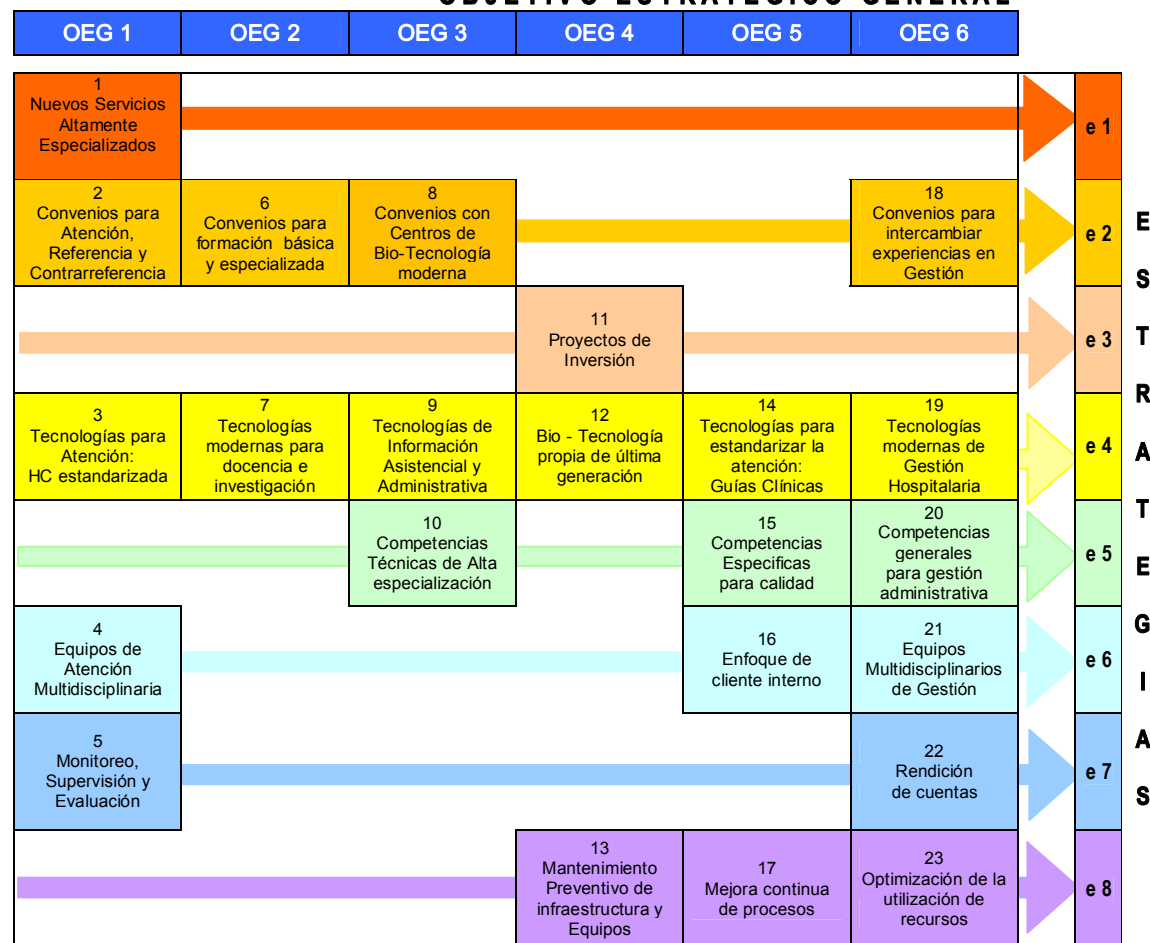
OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES

OEG 1	Atender a quienes acuden con necesidades de atención altamente especializada en salud materna e infantil, priorizando a los que llegan referidos desde cualquier punto del país
OEG 2	Fortalecer la docencia e investigación de manera que contribuya a mejorar la situación de salud materna e infantil del país
OEG 3	Ofrecer servicios que incorporan tecnologías sanitarias modernas y acordes a nuestra categoría III-1
OEG 4	Disponer de infraestructura y equipamiento idóneo y suficiente para brindar atención de alta especialización a la mujer, neonato, niño y adolescente
OEG 5	Mejorar los procesos que repercutan positivamente en la calidad de atención
OEG 6	Administrar con eficacia y eficiencia los recursos disponibles, para un mejor cumplimiento de la misión institucional

ESTRATEGIAS

e 1	Creación de nuevos servicios
e 2	Alianzas estratégicas
e 3	Gestión basada en planes y proyectos
e 4	Innovación tecnológica de los procesos
e 5	Fortalecimiento de las competencias
e 6	Cambios en la cultura organizacional
e 7	Control mediante indicadores
e 8	Fortalecimiento de la gestión administrativa

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL



ACCIONES TÁCTICAS

Las Acciones Tácticas (AT), La vinculación de las Estrategias con los Objetivos Estratégicos Generales permiten determinar las Acciones Tácticas que el HONADOMANI S. B. debe desarrollar durante el periodo 2007 al 2011. Se ha determinado 23 Acciones Tácticas:

ACCIONES TACTICAS (AT)	
AT1	Nuevos Servicios de Alta Especialidad
AT2	Convenios para atención
AT3	Tecnologías de Atención altamente especializada
AT4	Equipos de Atención Multidisciplinaria
AT5	Monitoreo, Supervisión y Evaluación Asistencial
AT6	Convenios para docencia e investigación
AT7	Tecnologías modernas de docencia e Investigación
AT8	Convenios con Centros de Bio-tecnología de última generación
AT9	Tecnologías de Información Asistencial y Administrativa
AT10	Competencias técnicas para atención de alta especialización
AT11	Proyectos de Inversión
AT12	Bio Tecnología Moderna propia en Servicios clave
AT13	Mantenimiento Preventivo de Infraestructura y Equipos
AT14	Tecnologías de estandarización - Calidad
AT15	Competencias generales para calidad de atención
AT16	Enfoque de Cliente Interno
AT17	Mejora Continua de Procesos
AT18	Intercambio de experiencias en gestión administrativa
AT19	Incorporar Tecnologías modernas de Gestión Hospitalaria
AT20	Competencias en Gestión Hospitalaria
AT21	Equipos multidisciplinarios de gestión Administrativa
AT22	Rendición de Cuentas
AT23	Optimización de la utilización de recursos

Las Acciones Operativas (AO), Las Acciones Operativas que se proponen desarrollar para lograr los objetivos específicos, durante el periodo 2007 al 2011, se han determinado a partir del análisis de causa – efecto. Se ha determinado 16 Acciones Operativas

ACCIONES OPERATIVAS (AO)	
AO 1	Programa de Referencia y Contrarreferencia
AO 2	Fortalecer los mecanismos de atención para beneficiarios del SISalud
AO 3	Mecanismos que mejoren la accesibilidad a medicamentos
AO 4	Programas que mejoren el uso racional de medicamentos
AO 5	Docencia de pre y post grado
AO 6	Investigación permanente en todos los Servicios finales
AO 7	Docencia en Servicio en atención Materna, neonatal e infantil
AO 8	Adquisición del terreno idóneo para un Hospital altamente especializado
AO 9	Redistribución integral de los ambientes y equipos del Hospital
AO 10	Dotación y reposición oportuna de equipos
AO 11	Programas y Servicios de Alta Especialización
AO 12	Sistema Gestión de RRHH por competencias
AO 13	Mecanismos de Garantía de la Calidad
AO 14	Sistema de Mejora Continua de Calidad
AO 15	Condiciones idóneas para el trabajo en equipo
AO 16	Gestión centrada en eficacia y eficiencia

Tanto las acciones tácticas como las operativas darán lugar a un conjunto de actividades específicas que se determinarán en los respectivos planes operativos anuales, proyectos o programas que se formulen en concordancia con el presente Plan Estratégico.

4.6 Programación de Acciones Tácticas y Operativas

Las acciones tácticas y las acciones operativas se han programado en relación a cada objetivo estratégico general y sus respectivos objetivos específicos.

Las Acciones Operativas y algunas acciones tácticas se programaran en los respectivos planes operativos anuales. Algunas acciones tácticas requieren ser consideradas de manera específica en los respectivos Planes Tácticos.

Para el periodo 2009 al 2011 se han identificado que 4 Objetivos Específicos, correspondientes a 02 Objetivos Estratégicos Generales que requieren la formulación de un Plan Táctico, son:

OBJETIVOS DEL PLAN ESTRATEGICO 2007 – 2011 (VERSION ACTUALIZADA 2009 - 2011)		PLANES TACTICOS 2009 - 2011
OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	
2. Fortalecer la docencia e investigación de manera que contribuya a mejorar la situación de salud materna e infantil del país	OE4 Complementar la atención altamente especializada con líneas de docencia que contribuyan a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna e infantil	PLAN TACTICO "INNOVACION EN DOCENCIA E INVESTIGACION"
	OE5 Desarrollar investigación orientada a fortalecer nuestras intervenciones de salud y de Estrategias Sanitarias cuya finalidad es disminuir la mortalidad materna e infantil del país	
3. Ofrecer servicios que incorporan tecnologías sanitarias modernas y acordes a nuestra categoría III-1	OE6 Lograr al 2011 que nuestra atención altamente especializada incorpore tecnologías hospitalarias y un sistema de información acorde con la categoría III-1 que ostentamos	PLAN TACTICO "TECNOLOGIAS SANITARIAS HOSPITALARIAS"
	OE7 Lograr a fines del 2011 las bases de un sistema de gestión de recursos humanos basado en competencias laborales	PLAN TACTICO "RECURSOS HUMANOS POR COMPETENCIAS"

4.7 Seguimiento y Evaluación del Plan Estratégico

Es necesario que se realice el seguimiento permanente y la evaluación periódica de los Objetivos Estratégicos generales y de los objetivos Específicos. Para ello se debe seleccionar los respectivos indicadores de resultado y sobre todo de impacto, que permitan medir apropiadamente el cumplimiento y logro de cada objetivo que está establecido en el Plan Estratégico 2007 – 2011 (versión actualizada 2009 - 2011).

