



Nº 0076-DE-HONADOMANI-SB/2012

Resolución Directoral



Lima, 22 de Marzo de 2012.

Visto, el expediente Nº 04076-12, emitido por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; y

CONSIDERANDO:



Que, el numeral 71.1 del artículo 71 de la Ley Nº 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, establece que las entidades, para la elaboración de sus planes operativos institucionales y presupuestos institucionales, deben tomar en cuenta su Plan Estratégico Institucional (PEI), el cual debe ser concordante con el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional, los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales, los Planes de Desarrollo Regional Concertado y los Planes de Desarrollo Local Concertados, según sea el caso;



Que, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, aprobado por Resolución Ministerial Nº 884-2003-SA/DM, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada del planeamiento estratégico y operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistemas de inversión pública; y tiene entre sus funciones, lograr el establecimiento y mejora continua de los procesos y procedimientos del Hospital para la organización del trabajo y los recursos, así como cumplir y hacer cumplir la normatividad de los sistemas y procesos sectoriales de planeamiento, inversión en salud, organización, financiamiento y presupuesto, para el logro de sus objetivos funcionales, en el ámbito de los roles y competencias asignadas al hospital;



Que, en ese sentido, mediante Informe Nº 016-OEPE-HONADOMANI-SB-12, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico remite al Director General "La Guía Metodológica para la Formulación del Plan Estratégico Institucional 2012-2016" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", y sus anexos, para su aprobación, la cual tiene como objetivo general, formular el Plan Estratégico para el periodo 2012-2016, involucrando a los actores externos e internos, y en concordancia con los objetivos que corresponden cumplir al Sector Salud en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional 2010-2021, y los Lineamientos Estratégicos 2012-2016; asimismo, señala que el proceso de formulación ha sido iniciado el 24 de febrero del año en curso;

Que, la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, señala en su artículo 17, numeral 17.1 que, la autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción;

Que, mediante Memorando Nº 053-HONADOMANI.SB.2012, la Dirección General aprueba el requerimiento solicitado por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

Que, estando a lo antes expuesto y a lo solicitado por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, resulta necesario aprobar "La Guía Metodológica para la Formulación del PEI 2012-2016" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", el cual reúne la estructura mínima establecida en el numeral 6.1.4 del acápite 6.1, de las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobada por Resolución Ministerial Nº 526-2011/MINSA";

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
26/03/12
RECIBIDO
HORA: 10:05 FIRMA: [Firma]

FOLIO
Nº 1

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto y sus modificatorias, y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General;

Con las visaciones de la Sub Dirección General, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; y

En uso de las atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Ministerial N°436-2011/MINSA y de la Resolución Ministerial N° 884-2003-S/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar con eficacia anticipada al 24 de febrero de 2012, "La Guía Metodológica para la Formulación del Plan Estratégico Institucional 2012-2016" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", y sus Anexos, los cuales constan de treinta y cinco (35) folios que debidamente visados forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo Segundo.- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico será la encargada de difundir, implementar y supervisar el estricto cumplimiento de "La Guía Metodológica para la Formulación del PEI 2012-2016" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" Asimismo, la Oficina de Estadística e Informática deberá ordenar la publicación de dicho documento, a través de la página Web: www.sanbartolome.gob.pe.

Artículo Tercero.- Notificar la presente Resolución a los estamentos correspondientes para los fines pertinentes.

Regístrese y Comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOME"

DR. JULIO CANO CARDENA
DIRECTOR GENERAL
C.U.F. 12729

HOSPITAL SAN BARTOLOME
Registro N° 0238
El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario.
22 MAR. 2012
Lima, de 2012
Sra. NORMA ESTHER CHAVARRIAZ

JCC/GVO/JCVO

c.c.

- SDG
- DEA
- OEPE
- OAJ
- OEI
- Archivo.



MINISTERIO DE SALUD

PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2012 – 2016 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO “SAN BARTOLOME”

HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro N° 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario de lo que doy fe.

Lima, 22 MAR. 2012 201...

Sra. NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ

GUÍA METODOLÓGICA (VERSION FINAL)

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO
“SAN BARTOLOME”


MORISILMA S. DE VÍA CAHUANA
C.I. 4.425.670
Directora Ejecutiva de la Oficina
Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Febrero 2012



**Guía Metodológica para la Formulación del
PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2012-2016**

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"



Director General

Méd. Julio Cano Cárdenas

Sub. Director General

Méd. Augusto Amorós Cortés

Director Ejecutivo de Administración

Méd. Juana Geng Blas

HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro N° 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

22 MAR. 2012 201...

NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ

UNIDAD RESPONSABLE:

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Méd. Silvia Saravia Cahuana - Directora Ejecutiva de la OEPE

EQUIPO TECNICO RESPONSABLE:

Unidad de Organización y Planeamiento

- Méd. Mónica Carpio Llacuachaqui Médico de Gestión en Salud
- TAP Rocío Ortega Casique Apoyo Administrativo
- TAP Rosario Ramos Larico Apoyo Administrativo
- Médicos Residentes de la Especialidad de Gestión en Salud

LIMA, FEBRERO DEL 2012





PLAN ESTRATÉGICO 2012 – 2016 HONADOMANI “SAN BARTOLOMÉ”

PLAN DE TRABAJO

INDICE	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	4
II. OBJETIVOS	4
2.1 Objetivo General	4
2.2 Objetivos Específicos	4
III. FINALIDAD	5
IV. BASE LEGAL	5
V. ALCANCE	6
VI. CONTENIDO	6
6.1 Marco Conceptual	6
6.2 Aspectos Metodológicos	23
VII. RESPONSABILIDADES	25
VIII. ANEXOS	25
IX. BIBLIOGRAFÍA	26

HOSPITAL SAN BARTOLOME
Registro N° 0238
El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso de necesidad de..... te.
Fecha..... 22 MAR 2012
Lugar..... de..... 201...
NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ

FOLIO
N° 4



I. INTRODUCCIÓN.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño (HONADOMANI) "San Bartolomé" viene realizando denodados esfuerzos para lograr la innovación planificada estratégicamente desde hace más de cinco años. En ese contexto la formulación de planes estratégicos ha sido una práctica que se ha llevado a cabo de forma continua y del cual se ha obtenido planes de largo plazo que han procurado ser la pauta direccionadora del accionar de nuestra entidad.

El HONADOMANI San Bartolomé, es un hospital especializado en la atención de la salud sexual y reproductiva de la mujer e integral del niño y el adolescente, reconocido en la categoría de Hospital III-1. La atención al binomio madre-niño la realizamos desde hace cincuenta años en los que hemos atravesado un sinnúmero de situaciones generadas tanto en el entorno como en el intono y que han dado lugar a que en la actualidad nos encontremos en una perspectiva diferente como hospital especializado y de alta capacidad resolutive.

Los aspectos antes considerados conllevan implícitos la necesidad de evaluar a través del tiempo como se ha venido cumpliendo la misión del hospital, en estricta concordancia con la categoría alcanzada y en el marco de los lineamientos estratégicos plasmados en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional, Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021 y la del sector establecidos para el periodo 2012 al 2016, a partir de la cual desarrollemos un proceso de planificación de largo plazo para realizar los cambios organizacionales necesarios para el logro de nuestra nueva situación objetivo.

De acuerdo con las funciones establecidas para la Oficina de Planeamiento Estratégico del HONADOMANI San Bartolomé, esta unidad orgánica asume mediante la presente Guía, la responsabilidad de la conducción técnica del proceso de formulación y elaboración del Plan Estratégico 2012 – 2016.

Proponemos las pautas teórico – conceptuales, metodológicas y de programación que se cumplirán para realizar la "FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO 2012 – 2016 HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ".

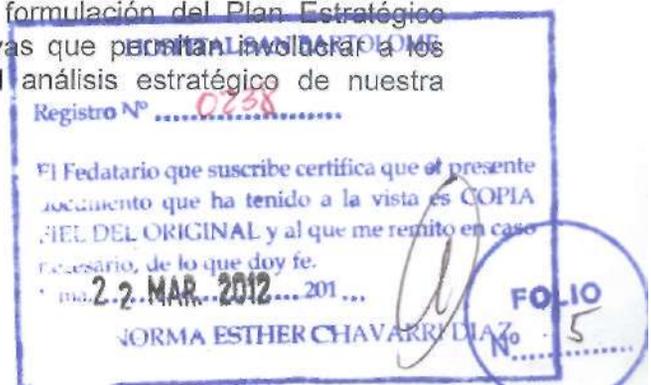
II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Formular el Plan Estratégico del HONADOMANI San Bartolomé para el periodo 2012 – 2016, involucrando a los actores externos e internos y en concordancia con los objetivos que corresponden cumplir al sector salud en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional 2010-2021 y los Lineamiento Estratégicos 2012 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proponer el marco metodológico para el proceso de formulación del Plan Estratégico 2012 – 2016.
- Desarrollar los aspectos técnicos para la formulación del Plan Estratégico 2012 – 2016 con metodologías participativas que permitan involucrar a los actores intra y extra institucionales en el análisis estratégico de nuestra





institución y el planteamiento de los objetivos, estrategias y resultados de la entidad para el periodo planteado.

- Realizar la programación y organización de actividades necesarias para la formulación del Plan Estratégico 2012 – 2016 del HONADOMANI San Bartolomé, considerando las perspectivas de desarrollo institucional, sectorial, regional y nacional definido en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional 2010-2021 y los Lineamientos Estratégicos del sector salud 2012 – 2016.

III. FINALIDAD

De acuerdo con las funciones establecidas para la Oficina de Planeamiento Estratégico del HONADOMANI San Bartolomé, esta unidad orgánica asume mediante la presente Guía, la responsabilidad de la conducción técnica del proceso de formulación y elaboración del Plan Estratégico 2012 – 2016.

La presente guía propone las pautas teórico – conceptuales, metodológicas y de programación que se cumplirá para realizar la “FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO 2012 – 2016 HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ”.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, de diciembre del 2004 y sus modificatorias, Ley N° 28500 (abril del 2005) y D.U. N° 005-2005 (febrero del 2005).
- Ley N° 28522, Ley que crea el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (SINAPLAN) y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), de mayo del 2005.
- Directiva para la Formulación de los Planes Estratégicos Institucionales 2002-2006 Lima, diciembre del 2001.
- Lineamientos de Política 2002 – 2012 del Sector Salud.
- Reglamento de Organización y Funciones del HONADOMANI San Bartolomé. Aprobado por R.M. 884-2003-SA/DM del 4 de agosto de 2003.
- Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA en el Perú, aprobado con D.S. N° 005-2007-SA del 02.05.2007.

5

HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro N° 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario de la que doy fe.

22 MAR. 2012

MA ESTHER CHAVARRI DIAZ

FOLIO 6



7. Directiva para la Formulación del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional 2010-2021, aprobada con Resolución de la Presidencia del Consejo Directivo N° 009-2009/CEPLAN/PCD, del 22.01.2009
8. Plan Estratégico Sectorial Multianual de Salud 2008-2011, aprobado con R.M. N° 165-2009/MINSA del 16.03.2009.
9. Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009-2015, aprobado con RM N° 207-2009/MINSA del 27.03.2009
10. Plan Estratégico Institucional 2008-2011 del Ministerio de Salud, Pliego 011, aprobado con R.M. N° 437-2009/MINSA del 01.07.2009.
11. Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional a la Tuberculosis en el Perú 2010-2019, aprobado con D.S. N° 010-2010-SA, del 06.05.2010.
12. Plan Estratégico de Desarrollo Nacional denominado Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021, aprobado por D.S. N° 054-2011-PCM, del 22.06.2011.
13. Guía Metodológica para la Formulación de los Planes Estratégicos Institucionales 2012-2016 de las Dependencias del Ministerio de Salud, Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Gestión Institucional de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud, Lima 2011.



V. ÁLCANCE.

La presente Guía contempla disposiciones de obligatorio cumplimiento para los Equipos conformados para la formulación del PEI 2012-2016 y todos los órganos y unidades orgánicas del HONADOMANI San Bartolomé.

VI. CONTENIDO.

6.1 MARCO CONCEPTUAL DEL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Planeación y Administración en las Organizaciones

Desde que la Administración, a partir de Taylor^a y Fayol^b a principios del Siglo XX, adoptó el enfoque científico y se describieron las cuatro actividades básicas del proceso administrativo (Planificar, Organizar, Dirigir y Controlar), "se acepta que la planificación es como la locomotora que arrastra al tren de las actividades de la organización, la dirección y el control"¹.



^a Frederick Taylor, es el representante más connotado de La Escuela de Administración Científica.

HONADOMANI FEDATARIO SAN BARTOLOME

Registro N° 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

Fecha: 27 MAR. 2012

NORMA ESTHER CHAVARRÍ DIAZ



⁹ Henry Fayol, simultáneo con Taylor (Francia) desarrolló la Escuela de la Administración Integral y General. Ambos son considerados como los padres de la Administración Contemporánea.

Planeamiento Estratégico

"Es el proceso formalizado de planeación de largo plazo, el cual se utiliza para definir y alcanzar las metas de la organización" (Stoner).

"Es un proceso que consiste en contrastar las oportunidades y los riesgos con las fortalezas y debilidades para generar una variedad de opciones, lo que conduce a una decisión de elección" (Ritchie).

"Es el proceso de explorar hacia donde necesitamos ir y cuando, si estamos preparados para el viaje, que tipo de viaje puede resultar y si se obtendrán adecuadas recompensas al llegar" (Mitchell y Marks).

"Es el proceso gerencial de desarrollar y mantener un ajuste viable entre los objetivos, recursos y habilidades de la organización y las cambiantes oportunidades que ofrece el mercado" (Kotler).

Según Goodstein, Nolan y Pfeiffer⁴ a pesar del medio siglo transcurrido utilizando el planeamiento estratégico, todavía gran parte de los procesos de planeación estratégica se conceptualizan y ejecutan en forma deficiente; a menudo el proceso no es muy creativo y es de naturaleza táctica en vez de estratégica; el denominado plan estratégico rara vez incide en las decisiones cotidianas que se toman en la organización.

Evolución de la Planificación en Salud

H. Duran⁷ del ILPES⁶, comenta que "En la década del sesenta la planificación de la salud estuvo estrechamente vinculada a los destinos de la planificación económica y social en América Latina".

⁶ ILPES: Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social. Entidad que en las décadas del setenta y ochenta tuvo abundante participación en la región.

Las tareas principales de la planificación de salud constituían entonces: la reducción de enfermedades predominantes y prioritarias siguiendo niveles y normas universales, combinando técnicas preventivas y curativas, reduciendo los riesgos de enfermar o morir, aplicar métodos sociales y combinar los recursos en forma más eficiente y eficaz para reducir los daños en la salud a corto, mediano y largo plazo. Posteriormente, dice Duran, "El proceso de planificación de la salud se hizo cada vez más complejo y se vio cada vez más fuera del alcance de los administradores sanitarios de los países". "La planeación se aisló en un cierto exclusivismo técnico y en proposiciones formales no asimiladas por el poder político y menos por la población que no estaba incorporada al proceso"⁷

Para fines de la década del setenta, según Duran, dos tendencias divergentes agudizan el problema de la planificación en salud: una fue el enriquecimiento de





los modelos de aplicación a partir del proceso conceptual y metodológico de la planeación (la propuesta CENDES-OPS), de la investigación operacional, del desarrollo de las técnicas de planificación en otros sectores, etc.

La otra es la simplificación quizá exagerada de los conceptos y los métodos a partir de las exigencias prácticas, firmemente influidas por la meta *Salud para Todos el Año 2000*⁹ de la OMS que presentaba a la planificación como instrumentos sencillos al alcance de cualquier funcionario de terreno que se compromete con el contenido de un manual. Hoy sabemos que ambas posiciones son exageradas pues la excesiva profundización crea desinterés en el funcionario corriente de los servicios y la exagerada simplificación de los métodos limita al conocimiento, reduce el espíritu de observación y de crítica, y favorece el automatismo derivado de la formulación de planes asistemáticos, carentes de realismo e inviables, tal como lo describió Duran en la introducción de su publicación, a la vez que proponía la necesidad de reforzar o retomar ciertos hechos fundamentales que exige el planeamiento; estos hechos son dos: El primer aspecto es considerar "un mínimo de teoría que se debe aprender y de reflexión e imaginación que debe ejercitarse y estimularse"; el otro aspecto es "la imprescindible necesidad de formular planes de salud basados en experiencias reales, que siempre serán geográfica y administrativamente limitados, especialmente si se trata de países de gran tamaño".⁸

Para principios de la década del ochenta se profundiza la noción de sistemas de salud y se precisa mejor el ámbito de los sistemas de servicios de salud, dándose relieve a las nociones de planificación estratégica.



⁸ R. Cibotti y O. J. Bardeci enfocaron críticamente esta situación en 1971, refiriéndose a la planificación económica de los países de América Latina en un documento del ILPES. Citado por H. Duran en Aspectos Conceptuales y Operativos del Proceso de Planificación de la Salud. Cuadernos del ILPES 35. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile. 1989.

⁹ Salud para Todos el Año 2000, meta formulada por la Asamblea Mundial de la Salud en el año 1977, que permitiría a todos los ciudadanos del mundo llevar una vida social y económicamente productiva.

En este contexto, en el año 1977 Carlos Matus¹⁰ edita su libro *Planificación de Situaciones* y en él señala que la planificación tradicional está mal fundada teóricamente, a esto se suma el trabajo de Mario Testa¹¹ con su obra *Pensar en Salud*; siendo estos autores quienes plantearon los sustentos teóricos del enfoque estratégico para la planificación en salud, y como ya comentamos, a esto contribuyó también la propuesta del *Enfoque Estratégico de la Programación de Salud* que fue adscrito a la estrategia de Atención Primaria de Salud y la meta Salud Para Todos el Año 2000 (Declaración de Alma Ata, 1978). Posteriormente fue Mario Rovere¹² quien aportó las bases para la aplicación metodológica del planeamiento estratégico en salud, permitiendo así remplazar a la planificación tradicional que a decir de él, en los ochenta, aun vigente y con su alto contenido político, había demostrado que ya no era viable.

En el año 1989 H. O. Duran⁹ replantea los aspectos conceptuales y operativos de la planificación, este autor define la planificación de la salud como "un proceso que llevan a cabo las instancias de administración de la salud, conjuntamente con la población y que está destinado a conseguir en áreas (países, regiones, etc.) y

FOLIO
Nº 9

HOSPITAL SAN BARTOLOME
Registro Nº 0758

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, doy fe.
22 MAR. 2012

NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ



plazos determinados los mejores niveles de salud de la población respectiva, utilizando del modo más racional y eficaz posible los recursos a su disposición".

Esta definición es coincidente con la planteada por K. Lee y A. Mills¹⁰ para quienes "la planificación es un proceso por el cual se procura conseguir un futuro mejor que el presente, por medio de los cambios que sean necesarios para lograrlo".

Según Duran los principios generales en que se basa el proceso de planificación de salud, sea a nivel regional, central o local; son los mismos, aunque en su evolución histórica si hubo diferenciaciones importantes; Inicialmente (década del sesenta) "El compromiso de los países Latinoamericanos frente a la ayuda externa consistió en formular políticas y planes de salud como parte de su desarrollo económico y social. Políticas y planes se identificaron en el nivel central en el intento de formular y ejecutar planes nacionales"; pero la metodología limitaba sus dimensiones a áreas más pequeñas. "Más tarde se produjo un acercamiento entre los enfoques centralizados y los ya clásicos programas y proyectos locales de las administraciones sanitarias, formuladas en el vacío de un plan nacional o regional, así se fue imponiendo cada vez más la necesidad de subordinar estos programas y proyectos locales a un plan donde se definiera una estrategia y se gestionaran, evaluaran y supervisaran los programas y proyectos locales".



¹⁰ Carlos Mattus, experto en planificación de la CEPAL y ex funcionario de la gestión de Salvador Allende. Citado por M. Rovere en Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud. 1993.
¹ Mario Testa, es otro importante autor en aspectos relacionados con la planificación de salud. Citado por Mario Rovere en Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud. 1993.
¹ Mario Rovere, en Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud. Citado por P. Mendoza y L. Robles en Planeamiento Estratégico en Gerencia - Aplicado a los Servicios de Salud. 2000.

Las premisas sobre las que se construye un plan de salud, a decir de Duran, deben tener en cuenta:

1. **La relación entre planificación y política en salud**
 - Que deriva del comportamiento Demanda - Oferta / Oferta - demanda.
2. **Los propósitos del plan de salud**
 - El plan como norma de acción.
 - El plan como propuesta de ordenamiento secuencial y modelo técnico de acción.
 - El plan como instrumento para conseguir el objetivo deseable (metas).
3. **Los requisitos de un plan de salud**
 - Coherencia



HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro Nº **0238**

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

22 MAR. 2012

ORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ

- Viabilidad
- Eficacia y Eficiencia



4. El plan como instrumento de Gestión y de Cambio

5. El contexto de planificación y sistema de salud

- Componentes del sistema.
- Estructura del sistema.
- Dinámica de un sistema social.
- Concepto de sistema social de salud.
- Estructura de un sistema de servicios de salud.



Pensamiento, Planeación y Administración Estratégica

Pensamiento Estratégico

El pensamiento estratégico es una característica que ha ido consolidándose conforme la planeación estratégica se ha desarrollado, sobre todo en el contexto empresarial y han contribuido a ello muchos autores destacando entre ellos Peter Drucker¹⁵ quien enfatizó la importancia de la Misión como pilar para el análisis que se requiere al hacer planeación estratégica, Michael Porter¹⁶ con sus planteamientos de Estrategias para hacer a las Empresas Competitivas y Kenichi Ohmae¹⁷ que reveló al mundo las razones del éxito de las empresas japonesas, éxito basado en la creatividad, intuición y el razonamiento.

A decir del Dr. Pedro Mendoza^k el objetivo del pensamiento estratégico es *"la sistemática identificación y aprovechamiento de las oportunidades"*. No siempre los que hacen un plan estratégico utilizan el pensamiento estratégico ó como lo expresan también P. Mendoza y L. Robles¹⁸ *"Es cierto que no todos los que piensan estratégicamente, necesariamente hacen un plan estratégico"*.

^k Pedro Mendoza Arana, es Médico Magister en Planificación y Finanzas en Salud de la London School of Hygiene & Tropical Medicine, Docente de la Maestría de Gerencia en Salud de la Unidad de Post-Grado de la Facultad de Medicina de San Fernando UNMSM. Es autor de Planeamiento Estratégico en Gerencia - aplicado a Servicios de salud.

Según Mendoza y Robles en las organizaciones de salud se hace necesario propuestas de futuro que se sustenten en planes debidamente estructurados; por ello el planeamiento estratégico del mundo empresarial a sido incorporado a organizaciones como las de salud que sin bien no tienen fines de lucro, tienen un rol social en el que se hace necesario un uso inteligente y estratégico de los siempre escasos recursos, como una forma real de alcanzar eficiencia, lograr equidad y cumplir con su Misión. Estos autores expresan que los propósitos del pensamiento estratégico son: *Dar Dirección, Establecer una Agenda para el*





Cambio ó Desarrollo y Asignar Recursos; para ellos el pensamiento estratégico se desarrolla en función a los siguientes principios básicos o nociones: *noción de Alteridad, noción de Horizonte Temporal, noción de Integralidad, noción de Problema, noción de Situación de Poder, noción de Búsqueda de Cambio y noción de Posición.*

Según R. Kaufman¹⁹ pensar estratégicamente es *"aprender, como organización a identificar y lidiar, a medida que se avanza, con oportunidades y amenazas, sobrevivencia y futuro"*. El pensamiento estratégico se caracteriza por pasar de ver la organización como un conglomerado de áreas, programas o departamentos compitiendo por recursos, a verlo como un sistema integrado en el cual cada parte está en función del conjunto. Para Humberto de Moraes Novaes y Paulo Roberto Mota²⁰ *"el comprobar que las organizaciones contemporáneas viven en un ambiente de turbulencia y constantes transformaciones las lleva a perfeccionar sus procesos de planificación y gerencia; en otras palabras hace necesario aprender a pensar estratégicamente sobre la organización, considerando las variaciones ambientales y sus efectos para la misión de la institución"*.



Planeación Estratégica

Para Goodstein, Nolan y Pfeiffer²¹ la planeación estratégica es *"el proceso por el cual los miembros guía de una organización prevén su futuro y desarrollan los procedimientos y operaciones necesarias para alcanzarlo"*. A decir de B. E. Gup²² la planeación estratégica para una organización debe responder a tres preguntas básicas.

PREGUNTAS BÁSICAS QUE DEBE RESPONDER LA PLANEACION ESTRATEGICA B. E. Gup

- La primera *¿Hacia dónde va usted?*, implica que sin un sentido claro de la dirección, sin el enunciado de la misión, sin la claridad acerca del alcance de las operaciones, metas y objetivos, una organización está a la deriva.
- La segunda *¿cuál es su entorno?* para responderla la organización se ve forzada a observarse a sí misma en forma realista y objetiva, así como a ver a su entorno externo, a sus competidores y las amenazas u oportunidades que representan.
- La tercera pregunta que debe ser respondida, es *¿Cómo lograrlo?*, en otras palabras *¿Cuáles son los modelos de negocios específicos que posibilitaran a la organización lograr sus metas y cómo se deben distribuir los recursos para hacer que funcionen estos modelos?*

G. A. Steiner²³ define la Planeación Estratégica Formal tomando en cuenta cuatro diferentes puntos de vista: El *porvenir de las decisiones actuales* basado en la identificación sistemática de las oportunidades y peligros que surgen en el futuro; el *desarrollo de un proceso* que se inicia con el establecimiento de metas, define estrategias y políticas, y desarrolla planes detallados; la *concepción filosófica* de que es una actitud, una forma de vida que requiere de dedicación para actuar con



Registro Nº 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de la que doy fe.
22 MAR. 2012

ORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ



base en la observación del futuro; y finalmente *la estructura* pues todo sistema de planeación estratégica une varios tipos de planes. En opinión de P. Mendoza y L. Robles²⁴ estos planes serían tres principalmente: el Plan Estratégico, el Plan de Acciones Estratégicas Inmediatas (ó Plan Táctico) y el Plan Operativo (ó Plan Operativo Institucional).

H. Serna²⁵ define el planeamiento estratégico a manera de diagnóstico competitivo y prospectivo, como *"el proceso mediante el cual quienes toman decisiones en una organización, obtienen, procesan y analizan información interna y externa con el fin de evaluar la situación presente de la empresa, así como su nivel de competitividad con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento de la institución hacia el futuro"*. Al respecto Humberto de Moraes Novaes y Paulo Roberto Motta²⁶ expresan que *"En el Mundo Moderno, la capacidad de la organización para percibir los cambios de los valores ambientales y transformarlos en objetivos determina el éxito de cualquier institución"*.

La Planeación Estratégica en Salud.

Para Humberto de Moraes Novaes y Paulo Roberto Motta *"la planificación estratégica en salud se orienta hacia el logro de resultados por medio de un proceso continuo y sistemático que consiste en prevér futuros cambios, aprovechando las oportunidades que surgen, examinando los puntos fuertes y débiles de la organización y estableciendo y corrigiendo cursos de acción a largo plazo"*.

Según estos autores, *"la premisa de la planificación estratégica se basa en que las organizaciones desean crecer y desarrollarse física y económicamente con una evolución positiva hacia el futuro"*; pero el proceso de crecimiento y desarrollo no es tan sencillo ya que las continuas transformaciones del ambiente exigen a la organización de salud capacidad de innovación y adaptación constantes, por lo tanto la planeación estratégica entraña una actividad no solo de control de decisiones para el logro de objetivos sino, sobre todo, de coordinación de las actividades resultantes del proceso de adaptación de la organización a su ambiente. Estos autores en el año 1996, justificando la planificación estratégica en salud comentan, *"pese a que las presiones ambientales han existido siempre en todas las organizaciones, la relación entre el ambiente y las organizaciones de salud modernas merece especial atención y eso se debe a dos factores cada vez más claros en el mundo actual: uno es la velocidad y discontinuidad de los cambios externos que impiden formular la política de la organización con base a su evolución y continuidad o adaptación al nuevo ambiente; el otro es la complejidad interna de las organizaciones modernas, inclusive hospitales, que disminuye su sensibilidad a los problemas externos"*.

Ante ésta situación surge como elemento indispensable para la planificación orgánica el análisis profundo y sistemático del ambiente en el cual funciona la organización de salud; se recomienda ese análisis teniendo en cuenta la premisa de que las organizaciones hospitalarias, por su complejidad son siempre más inflexibles y lentas que los cambios de valores externos. *A decir de ellos mismos "En la complejidad de la organización de salud está el principal desafío de*

Registro N° 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

22 MAR. 2012

NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ

FOLIO B



mantenerla atenta y flexible al ambiente externo; los prejuicios burocráticos implícitos en la estructura de la organización pueden llevarla a definir sus objetivos y su misión social a partir de valores particulares dependientes de subsistemas internos con lo que se vuelve insensible a las demandas y los valores sociales externos".

Para P. Mendoza y L. Robles²⁷ "El proceso de planeación estratégica en salud, se desarrolla en base al pensamiento estratégico y es implícito que esté se realiza para alcanzar determinados fines". Un proceso de planificación estratégica se lleva a cabo porque existe una situación actual que no nos satisface, que queremos modificar. "No puede haber un plan estratégico que no busque el cambio".

Los Modelos de Planeación Estratégica

G. A. Steiner³⁵ refiere que para desarrollar Planeación Estratégica existen modelos conceptuales y modelos operativos. Un modelo conceptual es aquel que presenta una idea de algo como debería ser en general; a cambio el modelo operativo es el que se usa en realidad en las empresas.

Esquema 1-A: El Modelo Conceptual de Planificación Estratégica

1.	Premisas de Planeación ó "Análisis Situacional": <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> El plan para planear:<ul style="list-style-type: none">➤ Lo que tiene en mente la alta dirección➤ Cómo operara el sistema<input type="checkbox"/> La información sustancial necesaria para planear:<ul style="list-style-type: none">➤ Expectativas de los principales intereses exteriores➤ Expectativas de los principales intereses interiores➤ Base de datos (archivo)➤ Evaluación del Ambiente (oportunidades y amenazas) y de la compañía (Potencialidades y debilidades).
2.	Formulación de Planes: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Formular Estrategias Maestras y Estrategias de Programa:<ul style="list-style-type: none">➤ Misión➤ Propósitos➤ Objetivos➤ Políticas<input type="checkbox"/> Programación y Programas a Mediano plazo<input type="checkbox"/> Planeación y Planes a Corto Plazo
3.	Implementación y Revisión <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Implementación de planes<input type="checkbox"/> Revisión y Evaluación de Planes.

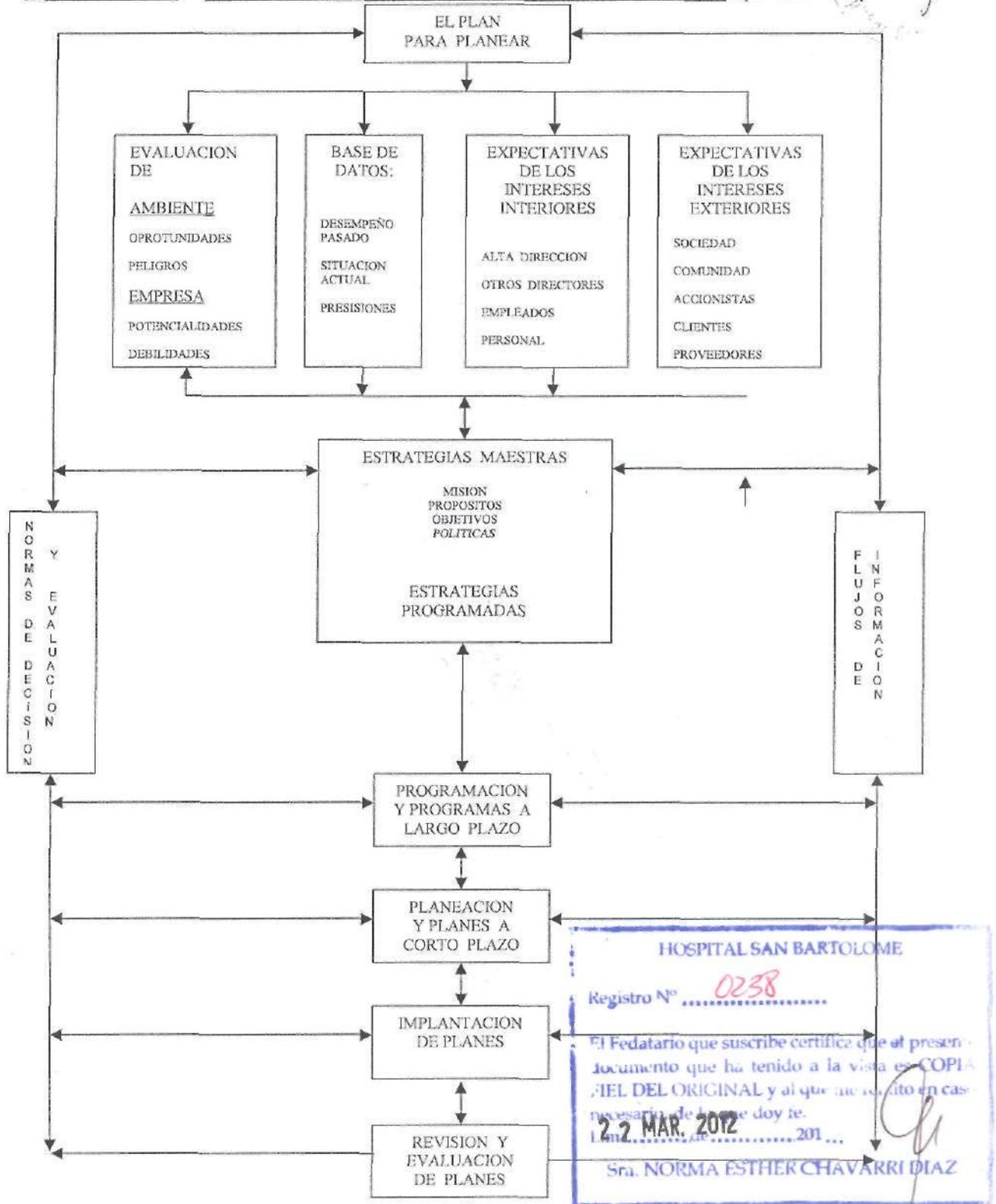
HOSPITAL SAN BARTOLOME
Registro N° 0238
El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.
22 MAR. 2012 201...
NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ

Tomado de Planeación Estratégica: lo que todo Director debe saber. G.A. Steiner 1983 - Pag 22-27





Esquema 1-B: El Modelo Operativo de Planificación Estratégica (G Steiner)



Tomado de Planeación Estratégica: lo que todo Director debe saber. G.A. Steiner 1983 - Pac





Goodstein, Nolan y Pfeiffer³⁶ refieren que para que tenga éxito, un proceso de planeación estratégica debe establecer los criterios para tomar las decisiones organizacionales diarias y debe suministrar el patrón frente al cual se puedan evaluar tales decisiones. Estos autores plantean un modelo "operativo" al que llaman *Planeación Estratégica Aplicada*. A decir de sus autores este modelo es especialmente útil para organizaciones de mediana y pequeña magnitud, y es igual de eficaz para entidades gubernamentales y sin ánimo de lucro como para empresas y organizaciones industriales.

Esquema 2: Modelo de Planeación Estratégica Aplicada

(Goodstein - Nolan - Pfeiffer)



Tomado de Planeación Estratégica Aplicada - L. Goodstein, T. Nolan, J. W. Pfeiffer - 1998 - Pag. 11-12.

Los Modelos de Planeación Estratégica en Salud

Mario Rovere³⁷ fue uno de los primeros en plantear un modelo de planificación estratégica relacionado a salud, Rovere ofrece una propuesta metodológica abierta, que a decir de él, puede ser analizada críticamente y permite comprender la estructura lógica de manera que a partir de este pueda reconstruirse una metodología adaptada a cada situación y cada proyecto político concreto.

Rovere denomina a su modelo "Momentos de la Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud". En él describe seis momentos (de reflexión para la



HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro N° 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIE DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

Lima, 22 MAR. 2012, 201...

Sra. NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ

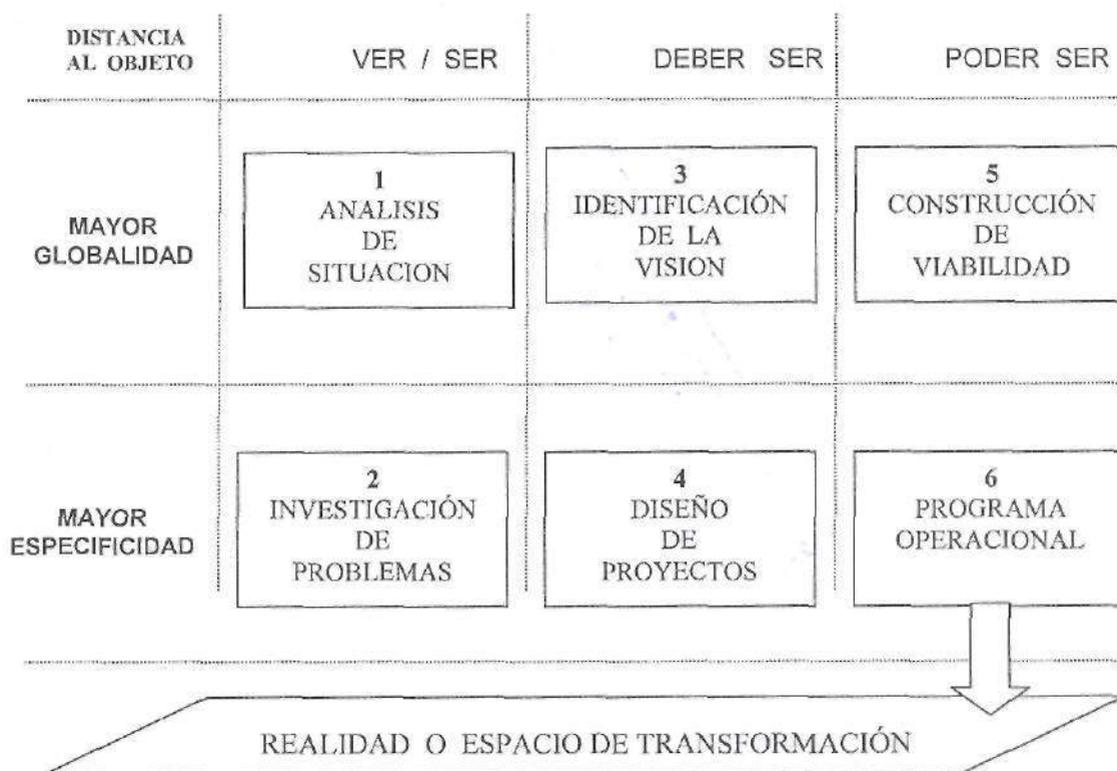


acción), cada uno es denominado según la acción característica o efecto fundamental, los momentos están divididos en dos grupos de tres a partir del criterio de "la distancia del sujeto al objeto de análisis - transformación; determinándose un grupo de "mayor globalidad" y otro de "mayor especificidad".

Si bien este modelo se ajusta más a ser un modelo conceptual para el planeamiento estratégico, en su propuesta específica se comporta como modelo operativo pues el autor detalla cada uno de los momentos de manera tal que permite desarrollar el proceso de planificación estratégica (para recursos humanos en salud) de manera exitosa.

Esquema 3: Modelo de Momentos de la Planificación Estratégica

(Mario Rovere)



Tomado de Planificación estratégica de Recursos Humanos en Salud - Mario Rovere - OPS/OMS 1993

R. Bermejo³⁸ en 1993 propone un modelo conceptual tomando como referencia al modelo de Rovere, pero que él reduce solo a cuatro momentos. Bermejo describe la planificación estratégica como "un proceso de cálculo a partir de momentos de reflexión no secuenciales" y operativiza su modelo mediante la descripción de "El caso hipotético de un centro de salud".

Los momentos planteados por este autor son: Momento Explicativo, Momento Normativo, Momento Estratégico y Momento Táctico - Operacional.

FOLIO
Nº 17

Operacional SAN BARTOLOME

Registro Nº 0238

"El Exaltario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIDEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

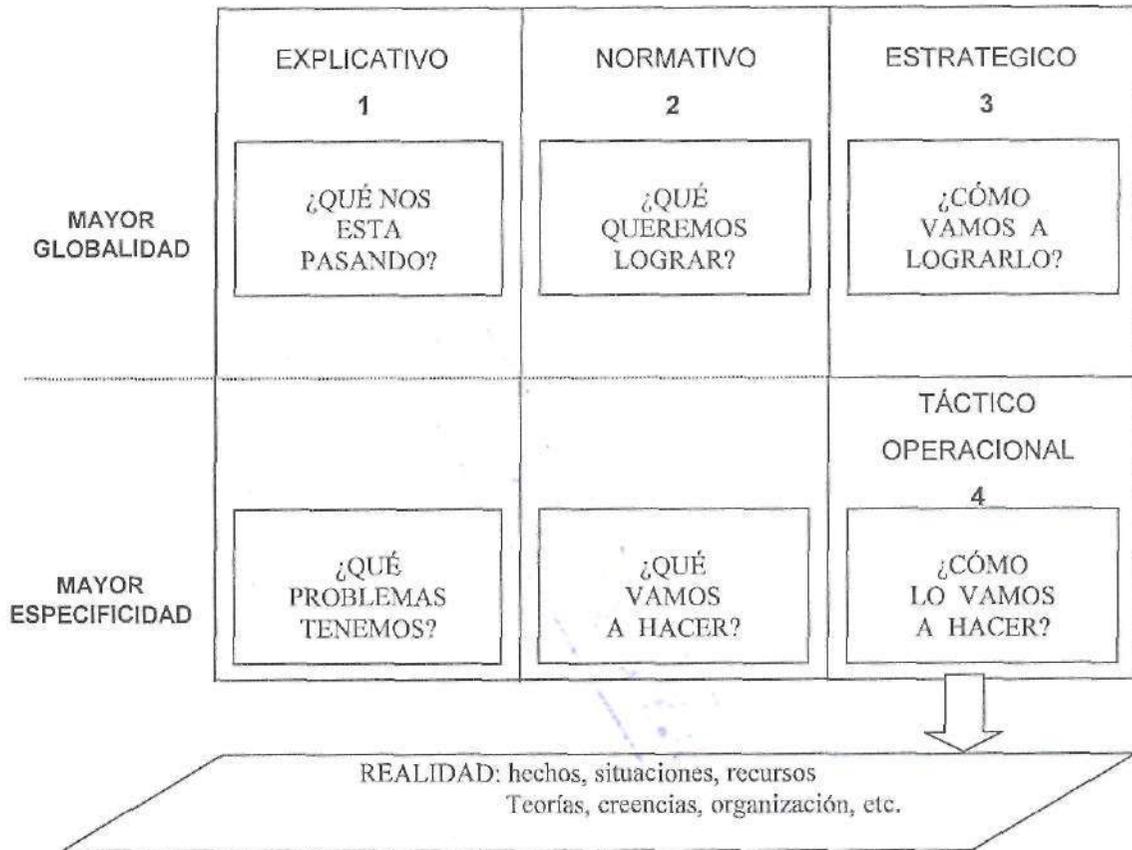
2.2 MAR 2012

Sra. NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ



ESQUEMA 4: Modelo de Momentos de Planificación Estratégica en Salud:

(R. Bermejo)



Tomado de Aplicación de la Planificación Estratégica en Salud - Rogelio Bermejo - UPCH - CSP -1993

El Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud (PFSS)³⁹ del Ministerio de Salud (MINSA) en su Módulo de Gestión 1 "Plan Operativo Institucional", publicado en 1998, describe un modelo para el proceso de Planificación Estratégica en la que describen pasos consecutivos, agrupados en tres etapas secuenciales: Formulación, Ejecución y Evaluación, este es usado para proponer a su vez el modelo denominado Plan Operativo con Enfoque Estratégico. Este módulo fue distribuido a los establecimientos de primer nivel y hospitales de todo el país y ha sido usado como guía para la planificación en la mayoría de estas dependencias.

17

HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro Nº 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

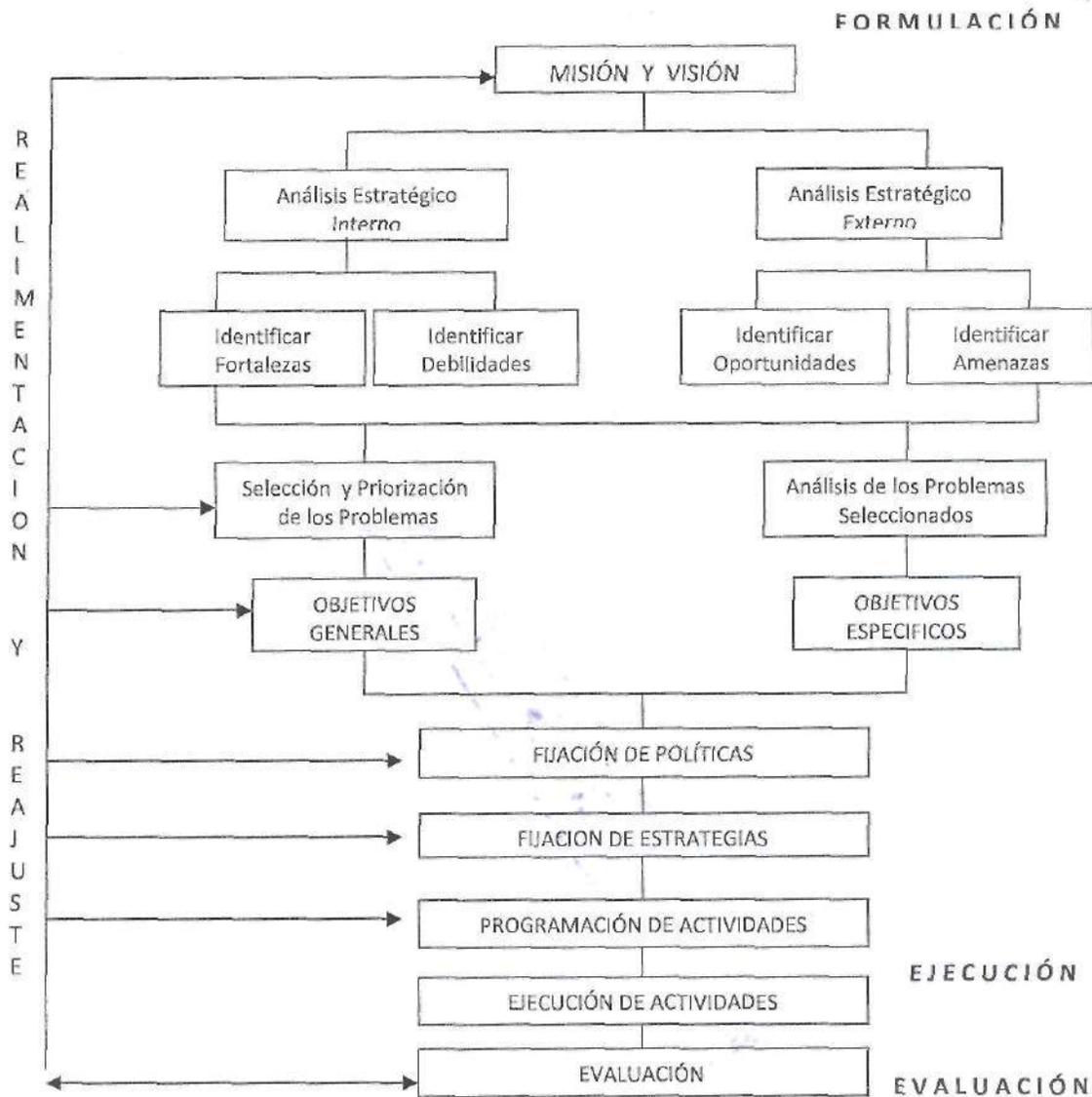
Lima, 22 MAR. 2012 ... 201...

Sra. NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ





ESQUEMA 5: Modelo del - PFSS - MINSA - Modulo de Gestión 1

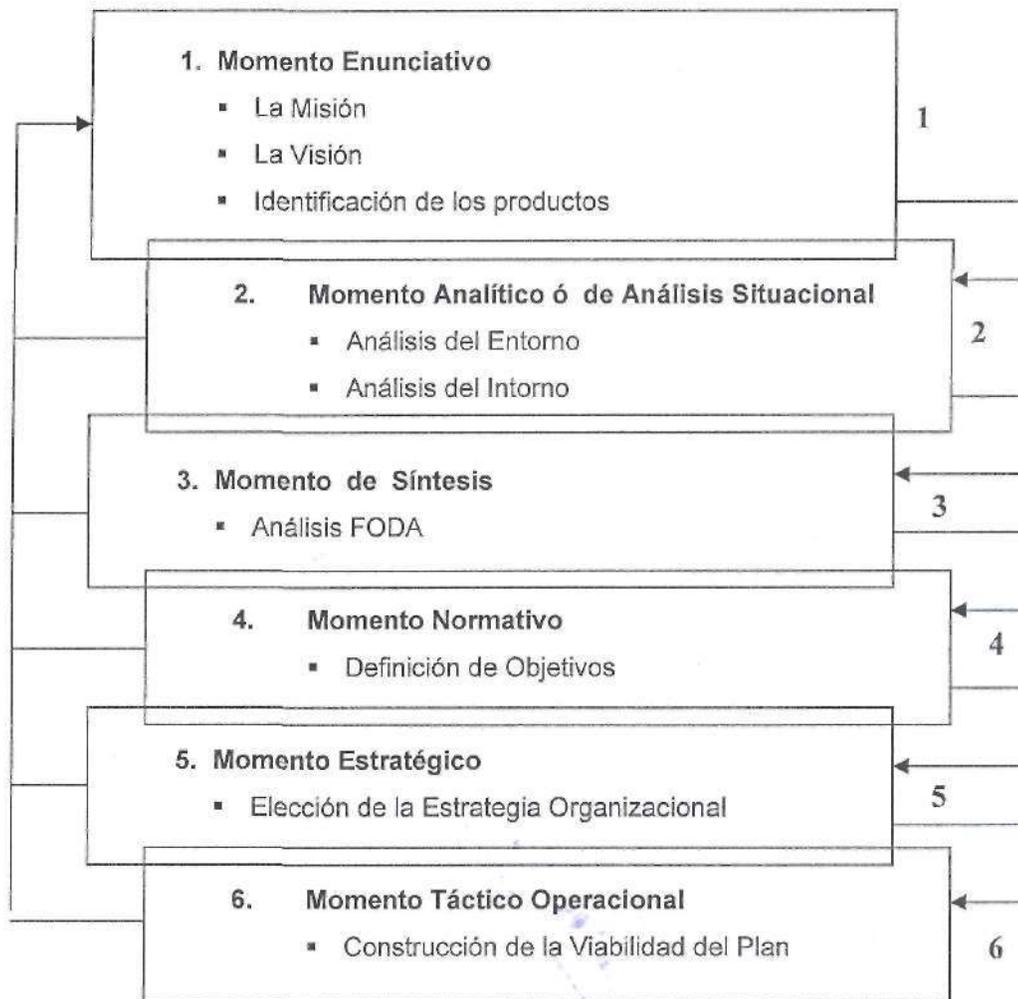


P. Mendoza y L. Robles⁴¹ en el año 2000, plantean un modelo operativo de planeación estratégica que describe seis momentos, tomando como base al modelo de M. Rovere; para estos autores los momentos planteados deben desarrollarse secuencialmente pero no son cancelatorios, sobretodo para un planificador que recién construye su experiencia habrá de revisar los momentos previos, no solo para asegurar coherencia en los procesos, sino también para reformularlos si es que en su oportunidad no lo hicieron adecuadamente. En su publicación ellos instrumentalizan cada uno de los momentos: Enunciativo, Analítico, de Síntesis, Normativo, Estratégico y Táctico Operacional.



ESQUEMA 7: Modelo de Planeación Estratégica de 6 Momentos

(P. Mendoza - L. Robles)



Tomado de Planeamiento Estratégico en Gerencia - Aplicado a los servicios de salud- 2000

Pedro Mendoza - Luís Robles, con autorización de los autores

La Estrategia

El Concepto de Estrategia

James Brian Quinn⁴², dice: "En el campo de la administración, una estrategia, es el patrón o plan que integra las principales metas y políticas de una organización, y, a la vez, establece la secuencia coherente de acciones a realizar. Una estrategia adecuadamente formulada ayuda a poner orden y asignar, con base tanto en sus atributos como en sus deficiencias internas, los recursos de una organización, con el fin de lograr una situación viable y original, así como anticipar los posibles cambios en el entorno y las acciones imprevistas de los oponentes inteligentes.





A decir de K. R. Andrews⁴³ "Dentro de una compañía la estrategia corporativa es un patrón o modelo de decisiones que determina y revela sus objetivos, propósitos o metas, asimismo dicho patrón produce las principales políticas y planes para el logro de tales metas. La estrategia define la esfera de negocios a que aspira una compañía, establece la clase de organización que es o pretende ser y también precisa la naturaleza de las contribuciones económicas y/o no económicas que esta aportará a sus accionistas, empleados, clientes y las comunidades...".

Inseparable en muchos sentidos de la estructura, el comportamiento y la cultura de la empresa en la que tiene lugar, la estrategia corporativa es un proceso organizacional. En este proceso podemos abstraer dos aspectos importantes que si bien están interrelacionados en la vida real, pueden aislarse para fines de análisis: el primero es **la formulación** y el segundo es **la implantación** de la estrategia.

Dimensiones de la Estrategia

A decir de Henry Mintzberg⁴⁴ analizar las estrategias militares, diplomáticas y analogías similares en otros campos proporciona conocimientos fundamentales sobre las dimensiones básicas, la naturaleza y el diseño de las estrategias formales.

Respecto a las Dimensiones Básicas, Mintzberg describe las siguientes:

Primero, las estrategias formales efectivas tienen 3 elementos esenciales:

- 1) **Las Metas** (u Objetivos) más importantes que deban alcanzarse.
- 2) **Las políticas** más significativas que guíaran o limitaran la acción.
- 3) **Las principales secuencias de acción** (o programas) que deberán lograr las metas definidas dentro del límite establecido.

Segundo, las estrategias efectivas se desarrollan alrededor de pocos conceptos clave e impulsos, eso les da cohesión, equilibrio y claridad.

Tercero, la estrategia no solo comprende lo impredecible, sino también lo desconocido; esto implica construir una posición que sea tan sólida en ciertas áreas, que la organización pueda lograr sus metas a pesar de lo imprevisible del comportamiento de las fuerzas externas.

Cuarto, a semejanza de las organizaciones militares, las empresariales cuentan con múltiples rangos de grandes estrategias de frente de combate, de batallas, de infantería y de artillería, y esto debería ser así también para otras organizaciones igual de complejas. Las estrategias deben ser jerárquicamente relacionadas y sustentables entre sí.

20

HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro N° 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario de otro documento.

22 MAR. 2012

NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ





Criterios para una Estrategia Eficaz

Según H. Mintzberg, a pesar que cada situación estratégica es única, al diseñar una estrategia que tome en cuenta lo intangible se deben considerar algunos factores o criterios comunes que tienden a definir lo que es una buena estrategia.

Por supuesto, hay otros factores que contribuyen a determinar los resultados finales además de la estrategia (incluyen la suerte, la abundancia de recursos, órdenes y maniobras excelentes o estúpidas, los errores del enemigo). Por otra parte a la hora de formular una estrategia, el criterio del éxito final es inaplicable, dado que el resultado en ese momento es aún incierto. Empero, es evidente que se requiere alguna guía y estudiar a conciencia las experiencias anteriores para definir que es una estructura estratégica eficaz. Ejemplos históricos de aspectos militares y diplomáticos como de negocios, permiten atisbar que las estrategias eficaces deben abarcar, como mínimo algunos factores y elementos estructurales básicos:

▪ Objetivos claros y decisivos

¿Se dirigen todos los esfuerzos hacia metas generales comprometidas con claridad que son decisivas y factibles?

▪ Conservar la iniciativa

¿Preserva la estrategia su libertad de acción y estimula el compromiso?
¿Establece el ritmo y determina el curso de los acontecimientos en lugar de reaccionar ante ellos?

▪ Concentración

¿Acaso la estrategia concentra el poder superior en el lugar y en el momento decisivos?

▪ Flexibilidad

¿La estrategia fundamenta en particular las reservas de recursos y las Dimensiones necesarias para la flexibilidad y maniobrabilidad?

▪ Liderazgo coordinado y comprometido

¿Engendra la estrategia un liderazgo responsable y comprometido para cada una de las metas principales?

▪ Sorpresa

¿Ha hecho uso en o durante la preparación de la estrategia de la velocidad, el silencio y la inteligencia para atacar, en momentos inesperados, a desprevenidos y desprovistos contrincantes?

▪ Seguridad

¿La estrategia asegura la base de recursos y demás aspectos operativos fundamentales para la empresa?

¿Desarrolla un sistema efectivo de inteligencia suficiente para prevenir sorpresas por parte de los contrincantes?

¿Desarrolla la logística imprescindible para sustentar cada uno de sus impulsos principales?

HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro N° 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

22 MAR. 2012

NORMA ESTHER CHAVARRI DE

FOLIO N° 22



¿Usa la coalición eficientemente como para extender, en la empresa, la base de recursos y las zonas de aceptación amistosa?

Algunos estudios sugieren ciertos criterios básicos para evaluar una estrategia (Tilles 1963, Christensen y col. 1978). Destacan en ellos:

- Claridad en el planteamiento,
 - Impacto motivacional
 - Consistencia interna
 - Compatibilidad con el entorno
 - Disponibilidad de los recursos necesarios
 - Grado de riesgo
 - Congruencia con los valores personales de los directivos clave
 - Horizonte temporal adecuado
 - Aplicabilidad



Formulación de la Estrategia

Para Andrews las principales actividades de la formulación de la estrategia incluyen: primero, la *Identificación de Oportunidades y Amenazas*, atribuyendo una opción de riesgo a cada una de las opciones discernibles; segundo, *valorar los puntos fuertes y las debilidades de la compañía junto con sus recursos disponibles y los que están a su alcance*.

La opción estratégica que resulte de conjugar la oportunidad y la capacidad corporativa en un nivel aceptable de riesgo, constituye la llamada estrategia económica.

La Planeación Estratégica y el Futuro

Las definiciones y conceptualizaciones sobre planeación estratégica suelen describir a este proceso como la "creación del futuro" a partir del conocimiento preciso de la misión y del planteamiento realista de una visión que luego de generar un concienzudo análisis situacional encuentre y defina las estrategias necesarias para tal fin.

A decir de Clement Bezold⁴⁵ ". . . *el futuro es plástico y puede ser moldeado*", ciertamente, la creencia de que el futuro será moldeado por las decisiones y acciones humanas es una de las características que nos lleva a usar herramientas futuristas. El futuro inmediato (uno a cinco años) será moldeado en gran medida por las decisiones tomadas previamente. el trabajo sobre los futuros ayuda a crear un futuro deseable , también enriquece la capacidad de los individuos y las organizaciones para crear el futuro que desean. En su mejor expresión el futurismo es (para emplear una frase acuñada por Alvin Toffler^m) una forma de





"Democracia Anticipatoria", que ayuda a la gente y a las organizaciones a decidir qué tipo de futuro desean y de qué manera podrían alcanzarlo.

Futuros: Anticipación vs. Compromiso y fijación de una dirección

Los futuros son una herramienta para actuar con mayor sensatez; funcionan estimulando la imaginación, alentando la creatividad, identificando las amenazas y oportunidades y permitiéndonos relacionar las posibles decisiones y consecuencias futuras con nuestros valores.

En el contexto de la teoría administrativa, W. Early Klay, en *Strategic Management and Futures Research*, hace una diferenciación entre las necesidades de anticipar, fijar una dirección, comprometerse en la acción y controlar o administrar.

El descubrimiento que en la década de los ochenta hicieron las organizaciones en el sentido de que la visión es una herramienta administrativa, constata que es posible ignorar aquellos futuros muy peligrosos o que implican un cambio importante dentro de la organización. La visión le permite a cualquier individuo de la organización percibir el riesgo y enfocar el cambio de manera más eficaz.

^m Alvin Toffler. Futurologo autor de "la tercera ola". Citado en Futuros de la Salud: herramientas para una mejor toma de decisiones, en Atención a la Salud en América Latina y el Caribe en el siglo XXI: perspectivas para lograr salud para todos. Institute for Alternative Futures. OPS. 1998. Pag. 22.

6.2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

La Formulación del Plan Estratégico se desarrollará en 3 etapas que permitirán cumplir los momentos de planeación necesarios. Cada etapa considera los aspectos metodológicos que se describen a continuación:

PRE-PLANEAMIENTO

- 1) **Información Necesaria para planificar.** Es la primera etapa a desarrollar, consiste en coleccionar y preparar la información que será requerida durante el proceso.
- 2) **Identificación de actores y grupos de interés a involucrar en el proceso.** En esta etapa se selecciona de manera cuidadosa los diferentes Equipos que se conformaran para garantizar el desarrollo del proceso.

Equipos de Organización

Para el proceso de formulación del PEI 2012 – 2016, se deberán conformar los siguientes Equipos:

- Núcleo Coordinador Institucional
- Equipo Técnico Responsable
- Equipo Técnico de Apoyo

HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro Nº 0236

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

Lima, 22 MAR. 2012, 201...

Se... NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ

FOLIO
No 24



- Equipo de Apoyo Organizativo

Los integrantes de estos equipos se detallan en el Anexo 2

Equipos de Análisis y Planificación

Para el proceso de formulación del PEI 2007 – 2010, se deberán conformar los siguientes Equipos:

- Equipo Base de Plan Estratégico
- Equipo Ampliado de Plan Estratégico
- Responsables de Conducción de Mesas

Los integrantes de estos equipos se detallan en el Anexo 2

3) Compromiso con el proceso

Sensibilización Institucional

Es una fase que se desarrolla previa al inicio de los talleres y mesas de trabajo. Permite comunicar a toda la organización respecto al proceso que se va a desarrollar y la importancia del mismo.

Sensibilización de los Equipos

Esta fase permite contrastar el nivel de compromiso de los integrantes del Equipo Base de Planificación, previo al inicio de los talleres y mesas de trabajo.

4) Aprestamiento organizacional

Capacitación de los Equipos

Consiste en un corto periodo de capacitación básica sobre el planeamiento estratégico con el objeto de uniformizar conceptos, criterios y metodologías a emplear durante el proceso.

PLANEAMIENTO

- 1) **Formulación del Plan**, es la etapa central del proceso de formulación y durante esta se desarrollan los momentos de planificación establecidos en la metodología adoptada.

Momento Enunciativo:

- Formulación de Misión

Momento de Análisis:

- ASIS – Identificación de situaciones

Momento de Síntesis:

- FODA
- Formulación de la Visión

Momento Normativo:

- Objetivos Estratégicos

Momento Estratégico:



- Definición de las Estrategias Institucionales

Momento Táctico –operacional:

- Identificar Proyectos
- Identificar Programas
- Identificar Resultados



2) **Preparación, presentación y aprobación del Plan.**

Preparación del plan

Consiste en la preparación, redacción y tipeo del documento "plan". Esta etapa generalmente se realiza como trabajo de gabinete asignado a un equipo específico de personas

Presentación del plan

Consiste en la presentación del documento terminado ante el Equipo base de plan estratégico, para la validación respectiva previa a su aprobación.

Aprobación del plan

A cargo de la Dirección General



IMPLEMENTACION

- 1) **Inducción para la Implementación del Plan,** es la etapa final del proceso de formulación e inicial del proceso de implementación o desarrollo del Plan Estratégico. En esta etapa de transición se dan las pautas necesarias para el desarrollo y seguimiento del Plan Estratégico Institucional.
- 2) **Implementación del Plan,** En esta etapa se desarrollan los diversos planes y proyectos que permitirán alcanzar los objetivos del Plan Estratégico Institucional.

VII. RESPONSABILIDADES

Los equipos conformados tienen la responsabilidad principal en el cumplimiento del cronograma de actividades desarrollado en esta Guía Metodológica.

Los Jefes de las unidades orgánicas deberán participar de manera obligatoria en las diferentes reuniones de acuerdo al cronograma de actividades detallado en el Anexo 1.

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Cronograma de actividades para formulación del Plan Estratégico.

Anexo 2. Conformación de Equipos de Trabajo para formulación del Plan Estratégico.





IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Tomado de Stoner, James A. F. Administración. Sexta Edición. Ed. Prentice Hall - Hispano América S.A. México. 1996. Pag. 287.
2. Stoner, James A. F. Administración. Planificación una Idea General. Sexta Edición. Ed. Prentice Hall - Hispano America S.A. México. 1996. Pag. 287-288.
3. Steiner, George A. Planeación Estratégica - Lo que Todo Director Debe Saber. Primera Edición en Español - 23a reimpresión. Ed. Continental. Mex. 1998. Pag. 7
4. Goodstein, Leonard D. Nolan, Timothy M. y Pfeiffer, J. William. Planeación Estratégica Aplicada - Una Guía Completa. Traducción de la Primera Edición en Inglés. Ed. Nomos S.A. (D. R. Copyright por McGraw-Hill Interamericana S.A.). Colombia. 1998. Pag. 3.
5. Mintzberg, Henry. Brian Quinn, James. El Proceso Estratégico - Conceptos, contextos y casos. Segunda Edición. Ed. Prentice Hall Hispanoamericana S.A. México. Pag. xiii-xv.
6. Stoner, James A. F. Administración. Planificación una Idea General. Sexta Edición. Ed. Prentice Hall - Hispano America S.A. México. 1996. Pag. 290.
7. Duran Morales, Hernán. Aspectos Conceptuales y Operativos del Proceso de Planificación de la Salud. Cuadernos del ILPES 35. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile. 1989. Pag. 13
8. Tomado de Duran Morales, Hernán. Aspectos Conceptuales y Operativos del Proceso de Planificación de la Salud. Cuadernos del ILPES 35. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile. 1989. Pag. 14
9. Duran Morales, Hernán. Aspectos Conceptuales y Operativos del Proceso de Planificación de la Salud. Cuadernos del ILPES 35. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile. 1989. Pag. 19.
10. Lee, K. y Mills, A. Policy-Making and Planning in the Health Sector. London y Canberra, 1982. Citado por Duran M. Hernán en Aspectos Conceptuales y Operativos del Proceso de Planificación de la Salud. 1989. Pag. 19.
11. Duran Morales, Hernán. Aspectos Conceptuales y Operativos del Proceso de Planificación de la Salud. Cuadernos del ILPES 35. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile. 1989. Pag. 19 - 25.



HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro N° 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

27 MAR. 2012

NORMA ESTHER CHAVARRIDIAZ



12. Steiner, George A. Planeación Estratégica - Lo que Todo Director Debe Saber. Primera Edición en Español - Vigésima tercera reimpresión. Ed. Continental. Mexico. 1998. Pag. 11-12.
13. Marvin Bower, The Will to Manage: Corporate Success through Programmed Management - New York - McGraw-Hill, 1966. Pag. 17 - 18. Citado en Steiner, George A. Planeación Estratégica - Lo que Todo Director Debe Saber.
14. Humberto de Moraes Novaes y Paulo Roberto Motta. Manual Prototipo de Educación en administración Hospitalaria. Planificación Estratégica. Serie HSP/ Manuales Operativos PALTEX Volumen V. OPS - OMS. 1996. Pag. 158 - 159
15. Drucker, Peter F. Managing the Non-Profit Organization. Harper Collins Publishers. New York . 1990.
16. Porter , Michael E. Ventaja Competitiva: creación y sostenimiento de un desempeño superior. Editorial Continental S.A. México. 1987. Pag. 19 - 47.
17. Ohmae, Kenichi. La Mente del Estratega. Editorial McGraw Hill, México. 1983.
18. Mendoza, Pedro. Robles Luis. Planeamiento Estratégico en Gerencia: aplicado a servicios de salud. Facultad de Medicina San Fernando. Fondo editorial de la UNMSM. Primera edición. Mayo 2,000. Pag. 18.
19. Kaufman, R. Strategic Planning Plus: an organizational guide. Newbury Park, Ca. Sage Publications. 1991. Citado en Planeamiento Estratégico en Gerencia Mendoza, Pedro. Robles Luis. Pag. 20.
20. Humberto de Moraes Novaes y Paulo Roberto Motta. Manual Prototipo de Educación en administración Hospitalaria - Planificación Estratégica. Serie HSP/Manuales Operativos PALTEX Volumen V. OPS - OMS. 1996. Pag. 158.
21. Goodstein, Leonard D. Nolan, Timothy M. y Pfeiffer, J. William. Planeación Estratégica Aplicada - Una Guía Completa. 1ra. Edición en Ingles. Ed. Nomos S.A. (D. R. McGraw-Hill Interamericana S.A.). Colombia. 1998. Pag. 5.
22. Gup, B. E. Begin Strategic Planning by asking three questions. Managerial Planning. Edit. J. W. Pfeiffer. 1999. Pag. 35, 28-31. Citado en Planeación Estratégica Aplicada Goodstein, Nolan y Pfeiffer. Pag. 6-7.
23. Steiner George A. Planeación Estratégica - Lo que Todo Director Debe Saber. 1ra Edición en Español - 23° reimpresión. E. Continental. Mex. 1998. Pag. 20.
24. Mendoza, Pedro y Robles, Luis. Planeamiento Estratégico en Gerencia: aplicado a servicios de salud. Facultad de Medicina San Fernando. Fondo editorial de la UNMSM. Primera edición. Mayo 2,000. Pag. 18.



HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro N° 0228

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA DEL ORIGINAL y al que me remito en caso de duda doy fe.

22 MAR, 2012

NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ



25. Serna, Humberto. Planeación y Gestión Estratégica. Legis Editores. Bogotá Colombia. 1994. Citado en Administración Estratégica: el caso de las pequeñas empresas en el Perú - Marco Teórico. Tesis de Maestría. Lic. Adm. Alejandro Sotelo Morey. UNMSM. 2,000.

26. Humberto de Moraes Novaes y Paulo Roberto Motta. Manual Prototipo de Educación en administración Hospitalaria - Planificación Estratégica. Serie HSP/Manuales Operativos PALTEX Volumen V. OPS - OMS. 1996. Pag. 158.

27. Mendoza, Pedro. Robles Luis. Planeamiento Estratégico en Gerencia: aplicado a servicios de salud. Facultad de Medicina San Fernando. Fondo editorial de la UNMSM. Primera edición. Mayo 2,000. Pag. 20.

28. Goodstein, Leonard D. Nolan, Timothy M. y Pfeiffer, J. William. Planeación Estratégica Aplicada - Una Guía Completa. Traducción de la Primera Edición en Ingles. Ed. Nomos S.A. (D. R. Copyright por McGraw-Hill Interamericana S.A.). Colombia. 1998. Pag. 10.

29. Steiner, George A. Planeación Estratégica - Lo que Todo Director Debe Saber. Primera Edición en Español - Vigésima tercera reimpresión. Ed. Continental. Mexico. 1998. Pag. 22.

30. Stoner, James A. F. Administración - Planificación y Administración Estratégicas. Sexta Edición. Ed. Prentice Hall - Hispano America S.A. México. 1996. Pag. 295.

31. David, Fred. Conceptos de Administración Estratégica. Quinta Edición (Primera Edición Español). Prentice-Hall Hispanoamericana S.A. México. 1997. Pag. 4.

32. Certo & Peter. Dirección Estratégica. 3a Edición. Diorki. Madrid. 1996. Pag 9.

33. Serna, Humberto. Planeación y Gestión Estratégica. Legis Editores. Bogotá - Colombia. 1994. Citado en Administración Estratégica y Competitividad: el caso de las pequeñas empresas en el Perú - Marco Teórico. Tesis de Maestría. Lic. Adm. Alejandro Sotelo Morey. UNMSM. 2,000.

34. Sotelo Morey, Alejandro. Administración Estratégica y Competitividad: el caso de las pequeñas empresas en el Perú - Marco Teórico. Tesis de Maestría. UNMSM. 2000. Pag. 48 - 54.

35. Steiner, George A. Planeación Estratégica - Lo que Todo Director Debe Saber. Primera Edición en Español - Vigésima tercera reimpresión. Ed. Continental. Mexico. 1998. Pag. 22 - 26.

36. Goodstein, Leonard D. Nolan, Timothy M. y Pfeiffer, J. William. Planeación Estratégica Aplicada - Una Guía Completa. Traducción de la Primera Edición

FOLIO
Nº 29

HOSPITAL SAN BARTOLOME
Registro Nº
El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIDEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.
22 MAR 2012
NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ

en Ingles. Nomos SA. (D. R. Copyright por McGraw-Hill Interamericana S.A.)
Colombia. 1998. Pag. 11 - 12.



37. Mario Rovere. Planificación Estratégica de Recursos Humanos. OPS/OMS '93.
38. Rogelio Bermejo G. Aplicación de la Planificación Estratégica en Salud. 1993
39. Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud. Plan Operativo Institucional. Módulo 1: Curso de Gestión en las Redes de Establecimientos y Servicios de Salud. 1998.
40. PSNB, URC, UNMSM, MINSA. Planificación y Programación Local con Enfoque Estratégico. Modulo III: Diploma de Gerencia de Servicios de Salud. 1998.
41. Mendoza, Pedro. Robles Luis. Planeamiento Estratégico en Gerencia: aplicado a servicios de salud. Facultad de Medicina San Fernando. Fondo editorial de la UNMSM. Primera edición. Mayo 2,000.
42. James Brian Quinn. Estrategias para el Cambio en El Proceso Estratégico conceptos, contextos y casos. Segunda edición. Prentice Hall Hispanoamericana SA. Pag. 5 - 10.
43. Kenneth R. Andrews. The concept of corporate strategy. Richard Irwin - Homewood (Illinois) 1971, caps. 1 y 2. citado en El enfoque estratégico de la empresa de Xavier Gimbert - Ediciones Deusto - España - 1998. Pag. 30 - 31.
44. Henry Mintzberg. Dimensiones de la Estrategia en "El Proceso Estratégico, conceptos, contextos y casos". 2a edición. Prentice Hall Hispanoamericana SA.
45. Clement Bezold. Futuros de la Salud: herramientas para una mejor toma de decisiones, en Atención a la Salud en América Latina y el caribe en el siglo XXI: perspectivas para lograr salud para todos. Institute for Alternative Futures. 1998.



HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro N° 0238

El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.

Lima, 22 MAR 2012 201...

Sra. NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ



Acciones programadas	Unidad de Medida	Semana																														Coordinador Responsable			
		10ma semana Mayo				11va semana Mayo				12va semana Mayo				13va semana Mayo				14va semana Mayo - Junio				15va semana Junio				16va semana Junio				17va semana Junio				18va semana Junio	
		30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
p) 4to Taller Momento Normativo: Objetivos Estratégicos	Acta de Acuerdos																																	Equipo Técnico Responsable - Equipo Técnico de Apoyo y Equipo de Apoyo Organizativo	
q) 4to Taller Momento Estratégico: Definición de Estrategias Institucionales	Acta de Acuerdos																																	Equipo Técnico Responsable - Equipo Técnico de Apoyo y Equipo de Apoyo Organizativo	
r) Sistematización de acuerdos del 4to taller y tercer avance del PEI 2012-2016	Acuerdos sistematizados																																	Equipo Técnico Responsable	
s) Preparación de metodología, formatos y programa del 5to taller	Metodología y formatos preparados																																	Equipo Técnico Responsable - Equipo Técnico de Apoyo	
t) Revisión de metodología, formatos y programa del 5to taller	Aprobación de metodología y formatos																																	Equipo Base del Plan Estratégico	
u) Local, alimentación y logística definida para el 5to taller	Evento organizado																																	Equipo de Apoyo Organizativo	
v) Asegurar la presencia de ponentes y participantes del 5to taller	Invitaciones distribuidas																																	DEPE-DI-Equipo de Apoyo Organizativo	
w) 5to Taller Momento Táctico-Operacional: Identificación de Programas, Proyectos y Resultados	Acta de Acuerdos																																	Equipo Técnico Responsable - Equipo Técnico de Apoyo y Equipo de Apoyo Organizativo	
x) Sistematización de acuerdos del 5to taller.	Evento organizado																																	Equipo Técnico Responsable	
y) Elaboración del documento técnico por el Equipo Responsable del PEI 2012-2016	Documento Elaborado																																	Equipo Técnico Responsable y Equipo Técnico de Apoyo	
z) Presentación del documento elaborado al Equipo Básico del Plan Estratégico 2012-2016	Acta de Acuerdos																																	Equipo Técnico Responsable	
aa) Incorporación de sugerencias al documento técnico elaborado por el Equipo Responsable del PEI 2012-2016	Documento corregido																																	Equipo Técnico Responsable y Equipo Técnico de Apoyo	
ab) Presentación al Equipo Ampliado del Plan Estratégico 2012-2016	Acta de Acuerdos																																	Equipo Base del PEI 2012-2016	
ac) Incorporación de sugerencias del Equipo Ampliado del PEI al documento técnico PEI 2012-2016	Documento Final																																	Equipo Base del PEI 2012-2017 y Equipo Técnico Responsable PEI 2012-2016	
ad) Reunión del Comité Ampliado para aprobación del documento final del PEI 2012-2016	Documento aprobado																																	Equipo Base del PEI 2012-2016	
ae) Remisión del documento técnico PEI 2012-2016 a la DISA V LC	Documento remitido																																	DEPE-DG	
af) Remisión del documento técnico con opinión favorable de DISA V LC a CEPLAN para No Objeción	Documento remitido																																	CEPE-DG	
ag) Aprobación con RD y difusión del Documento Técnico Final Plan Estratégico 2012-2016	Documento difusión																																	Dirección General	
Implementación																																			
a) Inducción y sensibilización a todos los trabajadores del nuevo Plan Estratégico 2012-2016	Sensibilización culminada																																	Equipo Base del PEI 2012-2017 y Equipo Técnico Responsable PEI 2012-2016	
b) Diseñar la metodología de organización del proceso de implementación del PEI 2012-2016	Documento Técnico elaborado																																	Equipo Base del PEI 2012-2017 y Equipo Técnico Responsable PEI 2012-2016	
c) Realizar el monitoreo y evaluación correspondientes del PEI 2012-2016	Monitoreo y evaluación realizada																																	Equipo Base del PEI 2012-2017 y Equipo Técnico Responsable PEI 2012-2016	


HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ
 Registro N° 0230
 El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de fecha 22 MAR. 2012.
 Lima, 22 de MARZO de 2012...
 Sra. NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ

FOLIO
 No 34



ANEXO Nº 02

HOSPITAL SAN BARTOLOME

Registro Nº 0238



EQUIPO BASE DEL PLAN ESTRATÉGICO		
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD ORGÁNICA
1	CANO CARDENAS, JULIO	Dirección General
2	AMOROS CORTES, AUGUSTO	Dirección Médica
3	GENG BALAS, JUANA PATRICIA	Oficina Ejecutiva de Administración
4	SARAVIA CAHUANA, SILVIA	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
5	ORTIZ ESPINOZA, MIRIAM	Departamento de Enfermería
6	PIMENTEL IBARRA, JOSÉ	Departamento de Gineco Obstetricia
7	URQUIZO ARESTEGUI, RAÚL	Departamento de Pediatría
8	DELGADO BARTRA, HUGO	Departamento de Cirugía Pediátrica
9	SIHUAY ARANGO, JOSÉ	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
10	QUEREVALÚ GONZALES, PEDRO	Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
11	VALENCIA ANGLAS, AUGUSTO	Departamento de Ayuda al Diagnóstico
12	VELAZCO LORENZO, YURI	Departamento de Apoyo al Tratamiento
13	CASTILLO PRADA, MARCO	Departamento de Odontología
14	SANTIVAÑEZ PIMENTEL, ALVARO	Oficina de Gestión de Calidad
15	SALDAÑA VILLAVICENCIO, AMELIA	Oficina de Docencia e Investigación
16	MOSCOL GOMEZ, OSWALDO	Oficina de Estadística e Informática
17	HIDALGO TRIVELLI, LAURA	Oficina de Seguros
18	SILVA ASTETE, NAZARIO	Oficina de Epidemiología
19	INGAR ARMIJO, WILFREDO	Neonatología
20	TABOADA TELLO, JOSÉ	Especialidades Médicas
21	ROJAS TORRES, ELVIRA	Farmacia
22	JORGE TON SAN	Representante del Cuerpo Médico
23	CARPIO LLACUACHAQUI, MÓNICA	OEPE -Unidad de Inversiones
24	NACCHA PRADO, MANUEL IGOR	DEA- Unid de Seguimiento de Ejecución de Inversiones





EQUIPO DE APOYO ORGANIZATIVO		
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD ORGÁNICA
1	ARANDA GUILLEN, REYNA	OEPE
2	HERNANDEZ ARAUJO, GRACIELA	DAT-Unidad de Campañas
3	AYULO JARA, JUIS	OEPE-Unidad de Costos
4	AYALA GORDILLO, ALFREDO	Oficina de Comunicaciones
5	FLORIAN CACHAY, NANCY	Oficina de Comunicaciones
6	MOTA RIVERO, JOEL	Of. de Personal -Unidad de Capacitación
7	CALLA CONTRERAS, ELIAS	OEPE-Unidad de Costos
8	LOPEZ, FABRICIO	OEI-Soporte Técnico
9	ALCÁNTARA ULLOA, GUILLERMO	OEPE-Unidad de Costos
10	CUADRA MORENO, LUIS	OEPE-Unidad de Planeamiento y Organización

HOSPITAL SAN BARTOLOME
Registro Nº 0238
El Fedatario que suscribe certifica que el presente documento que ha tenido a la vista es COPIA FIEL DEL ORIGINAL y al que me remito en caso necesario, de lo que doy fe.
Lima, 22 MAR. 2012 201...
NORMA ESTHER CHAVARRI DIAZ