# PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL HOSPITAL PADRE BILLINI 2021-2024



#### **AUTORIDADES**

#### Dr. Mario Lama

Director Ejecutivo Servicio Nacional de Salud

## Dr. Edison Félix Félix

Director Servicio de Salud Metropolitano

# Dr. Sergio Roque Cruz

Director Hospital Docente Padre Billini

## Dra. Elizabeth Sánchez

Subdirectora Medico

## Licda. Luz Núñez

Directora Administrativa Hospital Docente Padre Billini



#### **GRUPO DE APOYO**

- Dra. Raiza Santana, Coordinadora Estratégica
- Dra. Juliana Batista, Encargada de la Emergencia
- Dra. Mateo, Emergenciologa
- Dr. Liberato Antonio Ortiz, Asistente Dirección
- Dr. Arsenio Medina, Nefrología
- Dra. Jeorgina, Encargada de Facturación
- Dra. Eliana Ysabel, Auditoria Medica
- Noemi Carrasca, Estadísticas
- Fátima espinosa, Monitoreo y Evaluación
- Karla Castillo, Calidad
- Licda. Yadenys Toribio, OAI
- Yesenia Santana, Trabajo Social
- Dra. María Elena Mercedes, Epidemióloga
- Lic. Dulce de Jesús Natera, Laboratorio Clínico
- Basilio Aquino, Electrocardiograma
- Lucinda Upia, Atención al Usuario
- Eddy Henríquez, Mantenimiento
- Ing. Julio Astacio, Servicios Generales



#### **GLOSARIO**

**Plan Estratégico**: Es la anticipación y proyección en el tiempo de una serie de acciones que permitan a la organización cumplir con su misión y establecer objetivos que la hagan avanzar por caminos que conducen a hacer realidad su visión; todo ello consistente con los valores de la organización.

**Marco Estratégico**: Se entiende como marco estratégico al conjunto de definiciones fundamentales que definen la cultura organizacional de una institución. El marco estratégico institucional es el que facilita la articulación y direccionalidad, hacia un mismo propósito, de todo el quehacer de la institución permitiendo así que iniciativas particulares, dirigidas al desarrollo y accionar institucional, se reenfoquen y alineen a dicho marco estratégico.

**Objetivos estratégicos**: Concepto que establece lo que se debe hacer para lograr el fin último de una organización mediante la definición de esfuerzos que son vitales y trascendentes. Se refiere a un resultado que se desea o necesita lograr dentro de un periodo de tiempo específico.

**Indicadores**: Los indicadores, son los parámetros que señalan hasta cuánto hemos logrado los productos y/o resultados esperados.

Los indicadores miden los diferentes aspectos de un Plan: los insumos, procesos, resultados, efectos e impacto.

Son "variables que sirven para medir los cambios". Son los que definen y permiten medir y verificar de manera cuantitativa, cualitativa y en un tiempo específico el cumplimiento de los objetivos y resultados/productos; constituyendo éstos la base fundamental para el Sistema de Monitoreo y Evaluación de un plan.

**Meta**: Es la expresión cuantitativa en que se expresa el indicador. Las cuales deben ser cuantificables, medibles, estimarse en tiempo y costo, así como asignarse para la realización a responsables específicos.



**Productos**: Son bienes o servicios que la institución entrega a terceros, a la población o a otras instituciones. Es una relación de insumo-producto.

**Actividades**: Se refieren a las acciones que deben realizarse en un orden lógico para lograr un producto determinado del plan operativo institucional.

**Cronograma**: Esquema básico donde se distribuye y organiza en forma de secuencia temporal el periodo en donde se debe de dar cuenta del logro de las metas. La organización temporal básicamente se organiza en torno a dos ejes: la duración y el tiempo que previsiblemente se necesitara para la consecución de cada meta del plan.

**Involucrados**: Se refiere a la(s) instancia (s) o persona (s) que participan en coordinación con el responsable en la consecución de los resultados esperados establecidos en el plan. El involucrado normalmente participa de forma indirecta en la generación de los bienes y servicios facilitando insumo al responsable que es a quien se le asigna en cumplimiento directo de los resultados/productos esperados.

Medio de verificación: Fuentes o medios de verificación o de información como también se le llama se corresponde con el conjunto de evidencias que dan cuenta del logro de los resultados/productos esperados y de las metas establecidas en el plan.

**Requerimientos financieros**: supone la cuantificación económica-monetaria requerida como inversión o financiamiento para posibilitar el logro de los resultados/productos y metas.

**Requerimientos no financieros**: están referidos a la creación de condiciones relacionadas con gestiones, acuerdos, coordinaciones, etc. que se necesitan realizar o establecer para posibilitar el logro de los resultados/productos y metas del plan.

**Responsables**: Se refiere al área funcional que se le asigna un resultado/producto determinado para su cumplimiento, para lo cual debe dar cuenta de su nivel de logro en las reuniones de monitoreo y evaluación. Los responsables están vinculados directamente a la producción de los bienes y/o servicio que genera la organización.



**Resultados**: Un resultado es el estado en el que se desea encontrar una variable como consecuencia de los productos o servicios que una institución entrega o produce. Estos se miden en función de cómo impactan o repercuten en la población, beneficiarios o clientes a quienes van dirigido los bienes o servicios que produce una organización o institución.

**Monitoreo:** Seguimiento, vigilancia y control permanente a las actividades prevista en un plan, programa o proyecto de la gestión pública.

**Evaluación: es** una apreciación sistemática de una actividad, proyecto, programa, política, tema, sector, área operativa o desempeño institucional. La evaluación se concentra en los logros esperados y alcanzados, examinando la cadena de resultados (insumos, actividades, productos, resultados e impactos), procesos, factores contextuales y causalidad, para comprender los logros o la ausencia de ellos.

#### **SIGLAS**

SNS: Servicio Nacional de Salud

**SRSM**: Servicio Regional de Salud Metropolitano

**HDPB**: Hospital Docente Padre Billini



#### **INTRODUCCION:**

El Plan Estratégico 2021-2024 de este centro hospitalario surge del convencimiento que las autoridades del Hospital Padre Billini tienen sobre la necesidad de fortalecer la gestión con un instrumento que defina formalmente los elementos y parámetros básicos que van a marcar el rumbo del hospital en los próximos cuatro años.

Esta herramienta fue diseñada tomando en cuenta las directrices marcadas por el Servicio Regional de Salud Metropolitana, Así como las Prioridades Directicas del Servicio Nacional de Salud, orientadas a dar respuesta a las exigencias y necesidades de los usuarios y a la creciente competencia con otros proveedores de servicios.

El planeamiento estratégico es un esfuerzo organizacional, un proceso en el cual la institución sobre la base de lo que hace y el sueño en el que pretende convertirse establezca sus objetivos a largo plazo y las estrategias que implementara para alcanzarlos y renovar los compromisos de la institución con los usuarios.

El Plan Estratégico 2021-2024 es un instrumento creado internamente, que se plantea como una herramienta de gerencia pública, enmarcándose en el concepto de gestión pública integral, que está determinado por la articulación de cuatro procesos: *la planificación, la ejecución, el monitoreo y la evaluación.* 

Para el desarrollo del presente plan es imprescindible el compromiso del talento humano de este hospital, que es sin duda su capital más valioso.

#### **JUSTIFICACION:**

- Ley General de Salud 42-01
- Ley de Seguridad Social 87-01
- Ley de Separación de Funciones 123-15
- Leyes y reglamentos de aplicación



#### RESEÑA HISTORICA

El Hospital Docente Padre Billini, fundado por el benemérito sacerdote Francisco Javier Billini el 19 de junio de 1879, es una institución cuya función principal es ofrecer servicios médicos de calidad a los usuarios de su área de influencia y formar a futuros médicos mediante las diferentes residencias que se imparten en el hospital, tales como Medicina Interna, Reumatología, Nefrología y Cirugía.

Esta emblemática institución ocupa una de la infraestructura más antigua, lo cual no impide el hecho de tener un equipo de médicos y personal administrativo altamente calificado e identificado con los objetivos del milenio, que es proporcionar salud a nuestros pacientes, y que nos permite ofrecer atención médica de excelencia.

Es un centro de referencia nacional de alta complejidad (3er Nivel de Atención), del Servicio Regional de salud Metropolitano perteneciente a la red pública del Servicio Nacional de Salud. Es un hospital altamente especializado ya que en él integran la mayoría de las especialidades y subespecialidades médicas, con una mayor atención a pacientes crónicos, en especial a los pacientes Nefrópatas.

Debido a problemas estructurales producidos por un sismo, su infraestructura fue cerrada en el mes de julio del 2018, derivando sus servicios a diferentes centros de salud entre ellos: el Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Tavares donde se derivó el programa de Alto Costo sustentado por el MSP que incluye patologías catastróficas en las siguientes especialidades: Gastroenterología, Reumatología, Hematología y Neurología, también se realizan todas las consultas y procedimientos para dar una atención integrada a estos usuarios.

Otros centros donde el hospital a derivado sus atenciones son: Hospital Francisco Moscoso Puello; así como a los hospitales Félix María Goico y Salvador B. Gautier.

El hospital se mantiene ofreciendo servicios médicos ambulatorios y para dar respuesta a los programas de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal.



#### **CARTERA DE SERVICIOS:**

El Hospital Docente Padre Billini, en su calidad de hospital docente, ofrece diferentes residencias médicas orientadas a la formación de profesionales especialistas en el área de la salud como: Residencia de Medicina Interna, Cirugía General, Anestesiología, Nefrología y Reumatología.

#### **Servicios Ofrecidos:**

#### Consulta Externa

Cardiología Gastroenterología

Cirugía General Geriatría

Cirugía Plástica Ginecología

Dermatología Ginecología Oncológica

Diabetologia Hematología Endocrinología Hemodiálisis Fisiatría Infectología

Medicina Familiar Oncología

Medicina GeneralOncología QuirúrgicaMedicina InternaOtorrinolaringología

Nefrología Proctología
Neumología Psicología
Neurología Psiquiatría
Nutrición Reumatología
Odontología Terapia Sexual

Oftalmología Urología

#### Servicios de Apoyo:

Imágenes, Laboratorio

#### **Otros Servicios:**

**Emergencias** 

Hemodiálisis y Diálisis Renal

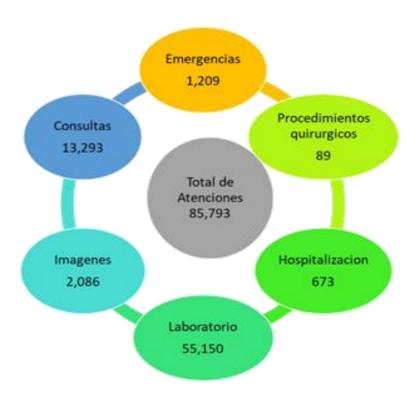


#### **ACTIVIDAD ASISTENCIAL**

Para este periodo se había planificado unas 109,810 atenciones las cuales debido primero al cierre de la infraestructura y a la pandemia de covid solo se realizaron un total de 57,207, para un total de un 52% de atenciones realizadas, recordar que dentro de estas atenciones no se planifica la atención a los pacientes de hemodiálisis la cual fue de 21,527. Es de destacar que, aunque algunos servicios no cumplieron la meta programada hubo otros que superaron la planificación como es el caso de cirugía, hospitalización e imágenes.

Estas atenciones están divididas de la siguiente manera:

Mes	Consu	ultas	Total de	Emergencias	Procedimiento	Hospitalizacio	Laboratorio	Imágenes	Atenciones
ivies	1ra. Vez	Subsecuente	consultas	Emergencias	s Quirurgicos	n	Laboratorio	illiagelles	Hemodialis
Novienbre	408	1443	1851	148	7	139	9291	342	2013
Diciembre	221	981	1202	128	28 7		4617	113	2320
Enero	291	1072	1363	157	2	56	4099	235	2294
Febrero	378	1556	1934	116	9	111	5796	313	2332
Marzo	271	998	1269	116	0	82	5703	178	1855
Abril	0	0	0	85	0	0	788	0	1765
Mayo	0	0	0	100	0	0	4432	11	1500
Junio	109	731	840	85	13	32	3648	109	1808
Julio	252	915	1167	100	20	31	4114	206	1533
Agosto	202	784	986	93	9	50	4634	142	1414
Septiembre	294	1056	1350	70	13	39	3113	225	1332
Octubre	345	986	1331	11	9	37	4915	212	1361
Total	2771	10522	13293	1209	89	673	55150	2086	21527

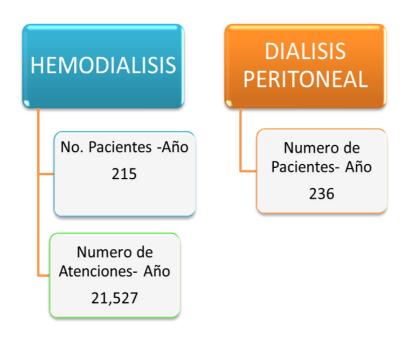






El número total de atenciones en hemodiálisis fue de 21,527 divididos estas atenciones en 215 usuarios, esto porque la unidad tiene tres turnos de atenciones, para que este procedimiento sea eficaz a los usuarios.

La diálisis peritoneal la cual es llevada por el programa de Macrotech en convenio con el Servicio Nacional de Salud tiene unos 236 pacientes.





#### **CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS**

El ejercicio de planificación estratégica se planteó como un proceso ordenado y sistemático de reflexión y análisis de la situación actual, mirando la forma como se desarrollan los procesos en el marco de las competencias que tiene el hospital Docente Padre Billini, así como las dificultades y retos que se tienen en el presente.

A partir de estas reflexiones se define un escenario futuro y viable, donde exista la capacidad adecuada y sostenida para mejorar la calidad de la atención de los usuarios, asegurando atenciones oportunas y eficientes en los servicios prestados.

De acuerdo con lo anterior, el proceso de formulación del Plan planteó tres etapas para su desarrollo, presentadas con las siguientes etapas:



En la etapa de alistamiento institucional se realizó la identificación de los actores que intervienen en el desarrollo del hospital y que están vinculados directa o indirectamente con las acciones que se requieren para cumplir con los objetivos estratégicos del sector salud en materia de atención.

Una vez identificados los diferentes actores se realizaron reuniones de socialización del proceso y de la metodología de trabajo, para garantizar y acordar su vinculación y aportes para su implementación.

La formulación estratégica del plan contempló el desarrollo de cuatro temas:

Diseño de la plataforma estratégica del plan, en la cual se definió la misión, visión y valores del hospital Padre Billini, a partir del análisis del rol que cumple al interior del sector.

Elaboración del diagnóstico a través de análisis de problemas, identificación de causas y análisis sistemático para identificar las variables que más afectan al hospital Padre Billini

Definición de los Ejes estratégicos, objetivos generales, específicos y acciones a implementar, estos definidos por el Servicio Regional de Salud Metropolitano, en plan Estratégico 2012-2016.

Elaboración del plan de inversiones a partir de la identificación de acciones a desarrollar, realizando la cuantificación tanto física como de recursos financieros y así garantizar la viabilidad del Plan Estratégico.



Una vez concluido el plan se socializa con los diferentes actores para iniciar su implementación y dar a conocer la apuesta futura que se propone el Hospital Docente Padre Billini.

La tercera etapa de formulación del plan, contempla el diseño e implementación de un esquema de monitoreo y evaluación que permita no sólo conocer los avances en el cumplimiento de los objetivos del plan estratégico, sino también que se convierta en una herramienta para la toma de decisiones y la retroalimentación de los objetivos de mediano y largo plazo.

#### ANALISIS DE LAS FUERZAS IMPULSORAS Y RESTRICTIVAS EXTERNAS E INTERNAS

El análisis de la situación institucional del Hospital Docente Padre Billini se realizó a partir de la selección de un equipo Gerencial, Medico y de Apoyo para la reflexión conjunta sobre las actividades y procesos que se vienen desarrollando, con el fin de identificar las principales variables que afectan el logro de los objetivos en el hospital.

Para facilitar el desarrollo del análisis institucional se planteó al equipo de trabajo la siguiente pregunta: Desde su perspectiva ¿Cuáles considera que son los principales problemas (debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas) que tiene el hospital para cumplir con los objetivos institucionales?

A través de la metodología de lluvia de ideas, el equipo de trabajo identificó una serie de variables.

**POSITIVAS NEGATIVAS**  Conflitos Gremiales Nueva infraestructura •Infrestructura en remodelacion • Modernizacion de los servicios de • Recursos humanos dividos EXTERNA • Mantenimiento de equipos Venta de Servicios a ARS privadas. deficiente Captacion de usuarios • Recursos economicos insuficientes Resistencia al cambio **Oportunidades** Amenazas Buena reputacion medica •Estructura fisica antigua Servicios integrales •Falta de parqueo Unidad de hemodialisis •Manejo del programa de Alto •Fortalecimiento del sistema de informacion Costo •Deficit en la energia electrica y • Identificacion de los alternativa colaboradores con la institucion **Fortalezas Debilidades** 

# MATRIZ DE DEFINICIÓN DE LAS FUERZAS IMPULSORAS Y RESTRICTIVAS, EXTERNA E INTERNA





MATRIZ DE FUERZ	MATRIZ DE FUERZAS IMPULSORAS Y RESTRICTIVAS EXTERNAS										
		REPERCUSIONES		Postura Estratégica de	Prio	ridad	l				
VARIABLES	INDICADOR	Fuerzas Impulsoras Externa	Fuerzas Restrictivas Externas	Respuesta ¿Qué debemos Hacer?	A	В	С				
POLITICAS											
Existencia de la ley 87-01 y la 42-01	Regula el sistema nacional de salud y el de seguridad social	Permite los recursos para la sostenibilidad de la provisión de salud y transformación del modelo actual.	El desconocimiento de la población de los derechos que las propias leyes le otorgan, dificultando el empoderamiento de los mismos.	1. Fortalecer la gestión y provisión de los servicios de salud para favorecer el flujo de los recursos financieros. 2. Implementar una estrategia de promoción y divulgación de las leyes a los usuarios internos		Х					
Ley 2013-15 Separación de Funciones	La descentralización de la red de provisión de salud.	Acelera el proceso de descentralización y favorece la autonomía de gestión del SRS por consiguiente podría mejorar la Calidad del servicio, la atención oportuna, la Satisfacción del usuario, optimizar el Costos Beneficios de la provisión y la accesibilidad	La posibilidad que se centralice la gestión de la provisión en una instancia de carácter nacional y existe resistencia al cambio en el nivel central del MSP en favorecer la descentralización.	Acelerar el proceso de elaboración e implementación del plan estratégico del HDPB	Х						
Políticas de Medicamentos	Mejoramiento de la gestión de medicamentos. Listado de medicamentos del plan básico de salud.	Abastecimiento seguro y continuo de medicamento, acorde a las necesidades.     Reduce los costos.	Abastecimientos inadecuados a las necesidades.     Competencia de compañía de proveedores de medicamentos	1) Identificar de manera individual las necesidades de cada regional. 2) Cumplir con las necesidades establecidas de la red. 2.) Procurar que PROMESE supla el 100% de los medicamentos.		X					



MEDIO AMBIENTE						
Manejo de desechos sólidos infecciosos, comunes	Inadecuada Deposición de los desechos	La existencia de una norma de bioseguridad que favorece el manejo de los desechos. La existencia del programa de desechos sólidos	Incremento de enfermedades infectocontagiosas y de transmisión por vectores.	Negociar con los ayuntamientos para una adecuada disposición y manejo de los desechos. Implementar programa de formación para el manejo de desechos.	X	
Desastres Naturales y androgenicos	Terremotos, Ciclones, Tornados, Incendios, pandemias	Existen organismos orientado a trabajar en prevención y mitigación de desastre.	Incrementa la tasa de morbi-mortalidad y los costo en salud	Elaboración e implementación de planes de contingencia en el HDPB	X	
Epidemias	Dengue, Colera, COVID-19	Existen organismos orientados a trabajar en la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno	Incrementa la tasa de morbi-mortalidad y los costo en salud	Elaboración e implementación de planes de contingencia en el HDPB	X	



MATRIZ DE FUERZAS	IMPULSORAS Y RESTR	ICTIVAS INTERNA					
VARIABLES	- INDICADOR	REPERCUSIONES		Postura estratégica de Respuesta ¿Qué debemos	Pri	orio	dad
	INDIGADOR	Fuerzas Impulsoras Internas	Fuerzas Restrictivas Internas	Hacer?	A	В	С
CALIDAD DE LOS SERV	VICIOS						
	Calidad y humanización		Falta de aplicación de las normas y protocolos de atención.	1.1. Elaboración de protocolos de atención y monitoreo a las normas			
Calidad de la atención en salud a los usuarios	Calidad y humanización brindado durante la atención en salud a los	Existen normas y protocolos de atención por niveles. Existe personal capacitado.	2. Las condiciones de infraestructura física no es la adecuada.	1.2. Establecer consecuencia al incumplimiento de las normas y reglamentaciones.			
	usuarios	personal capacitado.	3. La tecnológica no favorece la calidad de la atención	2.1. Mejorar las condiciones de infraestructura para mayor satisfacción tanto del usuario interno como el externo			
		Existe reconocimiento e interés por la existencia de unos mecanismos de gestión de los usuarios en el HDPB.	Existe bajo empoderamiento y capacitación del personal que trabaja en las oficinas de Atención al Usuario.	1. Priorizar la implementación y el funcionamiento de gestión y atención a usuarios. (Estructura			
Calidad de atención de las oficinas de atención a los usuarios.	Nivel de satisfacción de los usuarios en la atención.	Realización de encuestas de	No se manejan con todos los requerimientos que las mismas demandan.	orgánica y funcional, espacio físico, procedimientos, personal entrenado, equipamiento, sistema de monitoreo y	X		
		satisfacción a usuarios.	No se manejan con todos los requerimientos que las mismas demandan.	evaluación, etc)			



GESTION HUMANA						
Redefinir de estructura organizativa	Implementación de organigrama funcional	Es necesario la realización de una auditoria de personal	Tenemos personal subutilizado, desconocido en su ubicación laboral, con poco control del desempeño laboral.	Regulación laboral y profesional, Recursos humanos de acuerdos a su perfil y competencia de puesto	X	
Capacitación y desarrollo de recursos humanos	Números de recursos humanos capacitados	Se están desarrollando un plan de capacitación para que todo el personal del hospital pueda tener un mejor manejo	Necesidad de un plan integral de capacitación y desarrollo de recursos humanos que responda a las necesidades puntuales y a los requerimientos del desarrollo del hospital	Definir una estrategia y plan de capacitación y desarrollo, acorde a las necesidades del hospital	X	
numanos		en su área de trabajo.	Falta de seguimiento y evaluación de impacto a la inversión en capacitación	Evaluación a los colaboradores para definir necesidades de capacitación		
	Nivel de equidad salarial externa e interna.	Existe una conciencia de la necesidad de establecer un sistema salarial basado en la equidad.	No existe estudio de valoración de puesto orientados a establecer los niveles de salarios.	Desarrollar e implementar un sistema de compensación y beneficio.		
Sistema de compensación y beneficio	Garantía de incentivos	Existe la necesidad de crear un procedimiento para la	No existe un procedimiento que pueda validar la forma y cantidad	Contar y Validar los Manuales de Descripción de Puestos.		X
	por producción entrega de incentivos por producción		de entrega de los incentivos por producción	Planificar Talleres de Capacitación.	X	
				Evaluación de Desempeño del Personal		



<b>DESARROLLO E IMAGEN</b>	INSTITUCIONAL					
Definición de los aspectos normativos de la gestión institucional.	Porcentaje de cumplimiento de manuales de organización, descripción y especificaciones de puestos, procesos y procedimientos, manual de calidad, normas y protocolo de atención etc.	los manuales de organización, descripción y especificaciones de puesto. Existen normas y protocolo de atención en procesos. Cumplimiento de los aspectos normativos de la gestión institucional.  Poca difusión y Capacitación del personal en relación a las reglamentaciones.		Socialización de las leyes y normas.	X	
	Nivel de cumplimiento de la Ley de Compras y Contrataciones.	manuales de políticas, procesos y procedimientos.	Resistencia al Monitoreo y Evaluaciones	Implementar un plan de desarrollo organizacional		
Sistema de información	Nivel de definición y articulación del sistema único de información gerencial	ticulación del sistema único la implementación del sistema de t		Estandarizar el sistema de Información. Elaborar un plan de entrenamiento del personal, dotación de equipamiento tecnológico	Х	
compromiso con la			Falta mayor nivel de integración, participación y compromiso del personal. Falta mayor nivel de	Proyecto de imagen institucional que le permitan el posicionamiento.  Difusión de la misión, visión y valores de la organización.		
cultura organizacional			identificación del personal.	Empoderamiento de todos los miembros de la organización, para el logro de u cambio de cultura.		

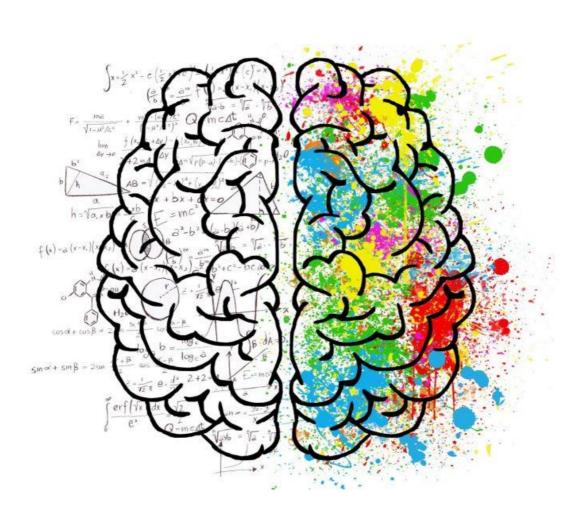


PLANES Y POLITIC	AS					
Sistema de planificación institucional	Grado de funcionabilidad de la planificación institucional	Se está realizando la formulación del plan estratégico institucional que favorecerá la integración de la planeación Se tiene contemplado el establecimiento de un sistema de monitoreo y evaluación de este plan.	Necesidad de la implementación y operatividad del plan Estratégico.	Establecer los mecanismos que favorezcan la implementación del plan estratégico.     Empoderar a todos los actores en el proceso de implementación del PEI.	X	
		Se ha iniciado un proceso de participación y empoderamiento del personal del HDPB en el proceso de planeación.		3. Establecer los mecanismos de control, supervisión y evaluación del PEI.		
GESTION Y I	LIDERAZGO					
			Fortalecimiento de las estructuras organizacionales.	1. Mejora de las condiciones Laborales.		
Organización	Estructura Institucional (Organizacional)		Capacidad de gestión institucional.	Adecuación de la estructura organizacional resolutiva.     Aplicación de los	X	
			. Cambios en los patrones de gestión			



INFRAESTRUCTURA FÍSICA	Y TECNOLÓGICA					
Calidad de la estructura física	Estructura remozada	Problemas estructurales que impiden realizar los servicios de atención en salud	Esta no depende del centro			
Mantenimiento de equipamiento	Disponibilidad y Funcionabilidad de los equipos	Programa de Mantenimiento Preventivo (MPP),	Falta de Implementación de un programa de mantenimiento a los equipos e infraestructuras, preventivo y correctivos. Subutilización de equipos.	Implementar un programa de mantenimiento preventivo y correctivo. Inventario de la utilización de los equipos para favorecer su utilización.	х	
SOSTENIBILIDAD FINANCIE	RA					
Transferencia de competencia administrativa y financiera	Niveles de eficiencia y eficacia administrativas y financieras	Compra de servicio al SeNaSa y ARS privadas  Aplicación de ley de compras y contrataciones.		Socialización del manual administrativo financiero. controles internos  Fortalecimiento en la implementación de las leyes que rigen lo administrativo y financiero	X	
Financiamiento vía de la venta de servicios de salud.	,	Es una fuente de financiamiento para las actividades administrativas y financieras.	Bajo porcentaje en los procesos de facturación y gestión de cobro.	Aplicación de las normas de expedientes clínicos y de los procesos que intervienen el pago de los mismos	X	

# MARCO ESTRATEGICO





#### MISION:

Somos una organización de referencia nacional, sin fines de lucros, dedicada a la atención medica integral, que practica la excelencia, la eficacia en la prestación de servicios y el apoyo al médico en su desarrollo profesional, utilizando procedimientos y tecnología para el beneficio de los usuarios internos y externos.

#### **VISION:**

Ser un centro auto gestionable, de excelencia, comprometido en ofrecer servicios de salud con los más altos estándares de calidad, con un equipo de trabajo empoderado, orientado al desarrollo de competencias y consecución de los objetivos estratégicos institucionales, de la mano de la Red Asistencial del Servicio Nacional de Salud.

#### **VALORES:**

**Compromiso:** Integración de todo el personal para el logro de los objetivos de la organización.

**Humanización:** Actitud diligente y optimista fundamentada en valores encaminados a garantizar el trato digno y de respeto a los usuarios.

**Trabajo en Equipo**: Colaboración en implementación de políticas y procedimientos; con la finalidad de lograr el objetivo principal que es satisfacer de manera eficiente las necesidades de los usuarios.

**Innovación**: Práctica de ideas novedosas y utilización de nuevas tecnologías que hacen maximizar la calidad en los servicios de salud ofertados a la ciudadanía.

**Integridad:** Trabajamos en forma responsable, empleando los conocimientos adquiridos en el fomento a la responsabilidad social, el respeto a los demás y la igualdad de género.

**Excelencia en el servicio**: Brindamos servicios de salud con los más altos estándares en calidad superando las expectativas esperadas por los usuarios.



# **EJES ESTRATÉGICOS:**

#### Eje Estratégico y Objetivo General de la END al 2030

**Eje 2:** Una sociedad con igualdad de derechos y oportunidades, en la que toda la población tiene garantizada educación, salud y servicios básicos de calidad, y que promueve la reducción progresiva de la pobreza y la desigualdad social y territorial.

**Objetivo General 2.2**: Salud y seguridad social integral.

#### **LINEA ESTRATEGICA #1:**

Fortalecer las capacidades gestoras institucionales del hospital Padre Billini a través del desarrollo de su organización funcional y de las capacidades e instrumentos necesarios en cada ámbito de gestión.

## Objetivos Estratégicos para el Fortalecimiento de las capacidades de gestión Institucional

- 1. Definir e implementar un modelo organizativo funcional en el hospital Padre Billini
- **2.** Desarrollar e implementar un modelo económico y financiero que garantice la sostenibilidad de la Red de servicios
- **3.** Definir e implementar los mecanismos de relación y articulación Interna y externo entre el SRSM y el SNS, en forma de acuerdos de gestión que incorporen objetivos y resultados
- **4.** Definir e implementar el Modelo de articulación externa con los agentes relevantes del Sector salud y otros sectores, que coadyuven con el logro de los objetivos estratégicos de la institución
- 5. Fortalecer los sistemas de información para apoyar la gestión por resultados
- **6.** Fortalecer el componente de comunicación interna y externa en la institución
- 7. Disponer de que el centro cumpla los criterios de habilitación establecidos por el MSP
- **8.** Fortalecer el sistema de monitoreo y evaluación, que permita mejorar la gestión para resultados de planes y programas, a través de una retroalimentación apropiada y oportuna, que facilite la toma de decisiones basado en información de calidad y acorde a los objetivos propuestos



#### **LINEA ESTRATEGICA #2:**

Desarrollar un modelo de gestión y planificación de los recursos humanos que garantice la disponibilidad de técnicos y profesionales competentes y que fomente un alto rendimiento alineado a los objetivos institucionales.

# Objetivos Estratégicos para el Desarrollo de un Modelo de Gestión y Planificación de Recursos Humanos

1. Implementar Política Salarial y de Recursos Humanos competitiva, que permita captar y retener personal competente para apuntalar la gestión estratégica.

#### LINEA ESTRATEGIA #3:

Desarrollo de la red asistencial en coherencia con las políticas de Estado en materia de salud y el Modelo de Atención.

#### Objetivos Estratégicos para el Desarrollo de la atención asistencial

1. Implementar una cartera de servicios estandarizada y de acuerdo al nivel de complejidad con capacidad resolutiva

#### **LINEA ESTRATEGICA #4:**

Mejora de la provisión de los programas y acciones de salud colectiva, con enfoque en prevención y control de enfermedades evitables

# Objetivo Estratégico para el fortalecimiento de la provisión de servicios de los programas de salud colectiva

1. Fortalecer y garantizar la provisión de servicios de los programas de prevención que se brindan en este nivel de atención

# MATRIZ DE ALINEAMIENTOS, OBJETIVOS ESTRATEGICOS Y LINEAS DE ACCION





LINEA ESTRATEGICA #1		ortalecer las capacidades gestoras institucionales del hospital Padre Billini a través del desarrollo de su rganización funcional y de las capacidades e instrumentos necesarios en cada ámbito de gestión.									
OBJETIVO ESTRATEGICO 1	Definir e implem	inir e implementar un modelo organizativo funcional en el hospital Padre Billini									
ESTRATEGIA	RESULTADOS	INDICADOR	RESPONSABLES	CI	RONOG	RAMA	١	MEDIO DE	SUPUESTOS		
	ESPERADOS			2021	2021 2022 2023 2024		2024	VERIFICACION			
	Conjunto mínimo de áreas	Organigrama elaborado, aprobado y socializado	Dirección General					Documento de la resolución en vigencia	Priorización por parte del SNS y el SRSM		
1.1. Definir una estructura funciona	funcionales y operativas definidas y	Manual de funciones implementado y	Departamento de Planificación Institucional	30%	70%			Organigrama aprobado por el	Aprobación por el MAP		
	habilitadas	socializado	Departamento de Recursos Humanos					MAP	Entrega de infraestructura		



LINEA ESTRATEGICA #1	Fortalecer las capacidades gestoras institucionales del hospital Padre Billini a través del desarrollo de su organización funcional y de las capacidades e instrumentos necesarios en cada ámbito de gestión.										
OBJETIVO ESTRATEGICO 2	Desarrollar e implementar	esarrollar e implementar un modelo económico y financiero que garantice la sostenibilidad de la Red de servicios									
ESTRATEGIA	RESULTADOS ESPERADOS INDICADOR RESPONSABLES CRONOGRAMA MEDIO DE SUPUES										
LOTIVATEOR	RESOLIADOS ESI ERADOS	INDICADOR	RESI GIVSABLES	2021	2022	2023	2024	VERIFICACION	301 013103		
Implementación	Modelo de Gestión	Nivel de	Dirección General					Informes de evaluaciones del tablero de mando del Modelo de Gestión			
del Modelo de Gestión	implementado y operando acorde a los lineamientos del SNS y SRSM	Implementación del Modelo de Gestión	Dirección Administrativa		10%	50%	40%	Minuta de reuniones asistidas para la	Directrices del SNS y SRSM		
Gestion			Departamento de Planificación			implementación		implementación			



LINEA ESTRATEGICA #1	_	rtalecer las capacidades gestoras institucionales del hospital Padre Billini a través del desarrollo de su ganización funcional y de las capacidades e instrumentos necesarios en cada ámbito de gestión.									
OBJETIVO ESTRATEGICO 3	Definir e implementar los meca que incorporen objetivos y res		articulación Inter	na y ex	terno e	entre el	SRSM	y el SNS, en forma de	acuerdos de gestión		
ESTRATEGIA	RESULTADOS ESPERADOS	SULTADOS ESPERADOS INDICADOR RESPONSABLES CRONOGRAMA MEDIO DE VERIFICACION SUPUESTO:									
Desarrollar e implementar un modelo económico y financiero que garantice la sostenibilidad de la Red de servicios,	Incrementada la sostenibilidad financiera del hospital padre billini mediante la implementación de un Modelo de Gestión Económico y Financiero que permita reducir las brechas entre los recursos y las necesidades	% disminución de las necesidades de financiamiento, para cubrir sus costos operativos	Dirección General		5%	10%	15%	Informe financiero			
Implementar las NOBACI y sus Normas Complementarias	Racionalizado el uso de los recursos financieros y económicos (inventario, bienes y equipos)	% implementación de mecanismos para la valoración y Administración de Riesgos	Dirección Administrativa	10%	30%	60%	90%	Informes de auditoría de Implementación de las NOBACI (Contraloría General)	Depende de la implementación en el SRSM y SNS		



LINEA ESTRATEGICA #1	_	rtalecer las capacidades gestoras institucionales del hospital Padre Billini a través del desarrollo de su ganización funcional y de las capacidades e instrumentos necesarios en cada ámbito de gestión.										
OBJETIVO ESTRATEGICO 4		inir e implementar el Modelo de articulación externa con los agentes relevantes del Sector salud y otros sectores, que dyuven con el logro de los objetivos estratégicos de la institución										
CCTDATECIA	RESULTADOS	ESULTADOS CRONOGRAMA MEDIO DE CURLIFICACION										
ESTRATEGIA	ESPERADOS	PERADOS INDICADOR RESPONSABLES 2021 2022 2023 2024 VERIFICACION SUPUESTOS										
	Fortalecida las											
Firmar Acuerdos y Convenios	relaciones del											
intersectoriales e	Hospital Padre	Contrato o Convenio de	Dirección									
intersectoriales, incluyendo	Billini y otros	Gestión firmado entre el	médica,					Convenios	Depende			
ONG's que tengan capacidad	agentes del sector	Hospital Padre Billini y otras	Dirección					firmados entre las	autorización			
para apoyar servicios de salud	Salud	instituciones identificadas	Administrativa		100%	100%	100%	partes	del SRSM y SNS			
Implementar el procedimiento												
de referencia y	Implementado el											
contrarreferencia para la	procedimiento de	cedimiento de % de implementación del Lista de										
organización de la red de	referencia y	procedimiento de referencia	Subdirección					referencias y				
servicios	contrarreferencia	y contrarreferencia	medica	30%	70%	100%	100%	contrarreferencias				



LINEA ESTRATEGICA #1	Fortalecer las capacidades gestoras institucionales del hospital Padre Billini a través del desarrollo de su organización funcional y de las capacidades e instrumentos necesarios en cada ámbito de gestión.												
OBJETIVO ESTRATEGICO 5	Fortalecer los sistemas de info	talecer los sistemas de información para apoyar la gestión por resultados											
ESTRATEGIA	DESTILITATION ESDERADOS	INDICADOR	RESPONSABLES	CRONOGRAMA				MEDIO DE	SUPUESTOS				
ESTRATEGIA	RESULTADOS ESPERADOS INDI	INDICADOR	RESPONSABLES	2021	2022	2023	2024	VERIFICACION	30F0E3103				
Fortalecer la implementación de instrumentos de recolección de datos y reportes de Gestión/Productividad de la Red	Implementados los instrumentos de recolección de datos de los establecimientos de salud y de las entidades administrativas de la red, que minimice la duplicidad de reportes e informes que emanen de los diferentes niveles	% de instrumentos existentes implementados	Coordinación de Planificación y Gestión de la Información	30%	60%	90%	100%	Instrumentos elaborados y aprobados por el SNS e implementados					
Desarrollar e implementar los Sistemas de Información que faciliten el flujo de información para la toma de decisión y la gestión para resultados	Sistemas de información digitales estandarizados, que permita el flujo de información y facilite la toma de decisiones desarrollados e implementados	% de Implementación de los Sistemas de Información	Coordinación de Planificación y Gestión de la Información	10%	25%	50%	90%	Plan de Implementación de los Sistemas de Información	Sistema desarrollado por el SNS				
Implementar un Régimen de auditoria de calidad de la información	Régimen de auditoria de calidad de la información implementado	% de Datos auditado y validados	Gestión de la Información	50%	70%	90%	100%	Informe de auditoría de calidad del dato					



LINEA ESTRATEGICA #1	Fortalecer las capacidades gestoras institucionales del hospital Padre Billini a través del desarrollo de su organización funcional y de las capacidades e instrumentos necesarios en cada ámbito de gestión.										
OBJETIVO ESTRATEGICO 6	Fortalecer el componente de comunicación interna y externa en la institución										
ESTRATEGIA	RESULTADOS	INDICADOR	RESPONSABLES	CRONOGRAMA			4	MEDIO DE	SUPUESTOS		
ESTRATEGIA	ESPERADOS	INDICADOR	RESPONSABLES	2021	2022	2023	2024	VERIFICACION	307023103		
Diseñar e implementar un Plan de Comunicación Interna y externa con los canales jerárquicos definidos	Implementado un Plan de Comunicación Interna y externa que facilite el flujo de información oportuna y de calidad en todo el centro hospitalario	Nivel de Implementación del Plan de Comunicación Interna y Externa	Departamento de Comunicación Estratégica, Oficina de Acceso a la Información	100%	100%	100%	100%	Documento de Plan de Comunicaciones elaborado			



	Fortalecer las capacidades gestoras institucionales del hospital Padre Billini a través del desarrollo de su organización funcional y de las capacidades e instrumentos necesarios en cada ámbito de gestión.										
OBJETIVO ESTRATEGICO 7	Disponer de que el centro cumpla los criterios de habilitación establecidos por el MSP										
ESTRATECIA	RESULTADOS	INDICADOR	DECDONGARIEC	CRONOGRAMA		4	MEDIO DE	CLIDLIECTOC			
ESTRATEGIA	ESPERADOS	INDICADOR	RESPONSABLES	2021	2022	2023	2024	VERIFICACION	SUPUESTOS		
Completar el proceso de cumplimiento de los criterios para la habilitación del centro	Completados los procesos para el cumplimiento de los criterios de habilitación	Solicitud de habilitación	Dirección general	100%	100%	100%	100%	Solicitudes de habilitación			

	Fortalecer las capacidades gestoras institucionales del hospital Padre Billini a través del desarrollo de su organización funcional y de las capacidades e instrumentos necesarios en cada ámbito de gestión.											
OBJETIVO ESTRATEGICO 8	programas, a través	Fortalecer el sistema de monitoreo y evaluación, que permita mejorar la gestión para resultados de planes y programas, a través de una retroalimentación apropiada y oportuna, que facilite la toma de decisiones pasado en información de calidad y acorde a los objetivos propuestos										
ESTRATEGIA	RESULTADOS	INDICADOR	RESPONSABLES	(	CRONO	GRAM/	4	MEDIO DE	SUPUESTOS			
LSTRATEGIA	ESPERADOS	INDICADOR		2021	2022	2023	2024	VERIFICACION 30	30F0L3103			
Revisar de forma sistemática el alcance de cumplimiento de los objetivos propuestos	Monitoreados los objetivos propuestos y definidos los alcances de cumplimiento.	Generación de reportes de monitoreo	Coordinación de planificación estratégica	100%	100%	100%	100%	Informes de monitoreo				



LINEA ESTRATEGICA #2	Desarrollar un modelo de gestión y planificación de los recursos humanos que garantice la disponibilidad de técnicos y profesionales competentes y que fomente un alto rendimiento alineado a los objetivos institucionales										
OBJETIVO ESTRATEGICO 1		1. Implementar Política Salarial y de Recursos Humanos competitiva, que permita captar y retener personal competente para apuntalar la gestión estratégica.									
ESTRATEGIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADOR	RESPONSABLES	2021	2022	GRAM/ 2023	-	MEDIO DE VERIFICACION	SUPUESTOS		
Implementar una política salarial que promueva la remuneración equilibrada en base al criterio de cargo y que contemple el sistema de incentivos	Implementada una política salarial que estimule el más alto desempeño de las funciones del RRHH	Política salarial institucional implementada	Dirección General, Dirección de Recursos humanos		1			Documentos de Políticas Salarial	Depende del SNS y del SRSM		
- Definir un programa de formación continua enfocado a la gestión por competencias	Aumentado el desarrollo institucional a través del fortalecimiento de las competencias de los colaboradores, enfocados a la consecución de los objetivos estratégicos	Programa de Formación Continua elaborado y aprobado	Dirección de Recursos Humanos	1	1	1	1	Documento de Programa de formación continua			



LINEA ESTRATEGICA # 3	Desarrollo de la red asistencial en coherencia con las políticas de Estado en materia de salud y el Modelo de Atención.										
OBJETIVO ESTRATEGICO 1	1. Implementar una cartera de servicios estandarizada y de acuerdo al nivel de complejidad con capacidad resolutiva										
ESTRATEGIA	RESULTADOS	INDICADOR	DECDONGADIEC	CRONOGRAMA				MEDIO DE	SUPUESTOS		
	ESPERADOS	INDICADOR	RESPONSABLES	2021	2022	2023	2024	VERIFICACION	307023103		
Reorganización estructural, funcional y logística en función de las necesidades sanitarias de la población asignada	Fortalecido el acceso a la atención, mediante una cartera de servicios que responda a las necesidades de salud de la población, priorizando los grupos más vulnerables	% de implementación de la cartera de servicio	Dirección General, Subdirección médica, Recursos Humanos y Planificación estratégica.	50%	100%	100%	100%	cartera de servicios estandarizad	Aprobación de las necesidades para la organización de la cartera de servicio		



LINEA ESTRATEGICA # 4	Mejora de la provisión de los programas y acciones de salud colectiva, con enfoque en prevención y control de enfermedades evitables											
OBJETIVO ESTRATEGICO 1	1. Fortalecer y garantizar la provisión de servicios de los programas de prevención que se brindan en este nivel de atención											
ESTRATEGIA	RESULTADOS	RESULTADOS INDICADOR			CRONO	GRAM/	4	MEDIO DE	SUPUESTOS			
	ESPERADOS	INDICADOR	RESPONSABLES	2021	2022	2023	2024	VERIFICACION	307023103			
Promover estilos de vida saludables mediante la intervención integral	Desarrollada e implementada las intervenciones con carácter preventivo, de promoción y asistencia de las enfermedades	% de implementación de estrategias de promoción de estilos de vida saludable	Subdirección medica	50%	70%	90%	100%	Informe con Indicadores de Medición				
Fortalecer la atención integral, humanizada y de calidad en todos los ámbitos del servicio asistencias	Fortalecida la atención integral, humanizada y de calidad	% de satisfacción de los usuarios	Subdirección médica, Planificación estratégica, Calidad	90%	100%	100%	100%					

# **MONITOREO Y EVALUACION**





# ESQUEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO

#### **Objetivo General:**

Medir los avances, resultados e impacto de las actividades estratégicas del Plan Estratégico para la toma de decisiones políticas y técnicas.

#### **Objetivos Específicos:**

- Proporcionar los conceptos, lineamientos e instrumentos para recolección, procesamiento y análisis de datos relacionados al cumplimiento de indicadores priorizados y de procesos sujetos a monitoreo, evaluación y uso de información.
- Definir los métodos de gestión para la implementación del Plan Estratégico.
- Medir sistemáticamente la calidad de las acciones, para implementar soluciones y establecer buenas prácticas

El logro de los objetivos definidos en el Plan Estratégico del Hospital Docente Padre Billini dependerá no sólo de la gestión que realice la Dirección en conjunto con su equipo de trabajo, sino también del monitoreo y seguimiento que se realice al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan.

En este sentido, el monitoreo en el marco del proceso de gestión integral sobre el cual se definió la formulación del plan estratégico, es el instrumento que permitirá asignar anualmente los recursos económicos frente al cumplimiento de las metas definidas en el Plan Estratégico, garantizando de esta forma una gestión integral y efectiva.

El esquema de monitoreo y seguimiento al Plan Estratégico permitirá contar con información pertinente y oportuna que contribuirá con la retroalimentación del proceso de planificación, y la identificación de los obstáculos o dificultades que se presenten, brindando elementos para la toma de decisiones.

El seguimiento al plan estratégico se realizará a través del plan plurianual de inversiones, el cual desagrega los objetivos de cada eje y las líneas de acción para lograrlos incluyendo metas e indicadores anualizadas y para el periodo definido 2021-2024.



Lo anterior, permitirá no sólo proporcionar información en cualquier momento para la acción correctiva e identificar las dificultades que se puedan registrar durante la ejecución del plan, sino también tener insumos al inicio de cada vigencia para priorizar y orientar de manera más eficiente la asignación de recursos financieros.

Se conformará un equipo de trabajo bajo la coordinación de la Coordinación de Planificación estratégica y apoyada por Sistema de información que formalizará el procedimiento para la captura y análisis de la información de seguimiento a las metas del Plan.

Este equipo será el responsable de consolidar la información de ejecución del plan a través del procedimiento que se establezca para la captura de los datos y el análisis de los resultados que serán presentados a la Dirección.

El seguimiento al plan estratégico generará reportes anuales de seguimiento al cumplimiento de cada una de las metas programadas para cada vigencia y de esta forma, se podrá establecer el cumplimiento de cada Eje Estratégico. Adicionalmente, el esquema de evaluación deberá establecer el avance agregado del Plan frente a las metas propuestas para el periodo de ejecución (2021-2024).



#### **BIBLIOGRAFIA**

- Plan Decenal de Salud SESPAS 2006-20015
- Plan Estratégico Institucional SNS 2016-2020
- Plan estratégico Institucional Hospital Padre Billini 2016-2020
- Plan Operativo Anual HDPB 2021
- Matriz de Estadísticas 67A, año 2020
- Manual de Clasificador Presupuestario para el Sector Publico, 2014