GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
U.E. 402 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

N° 225-2015-DRSM-UEHRM/DE

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 23 de junio de 2015

VISTO: El Informe Nº 121-2015-OPE-HRM-DRSM-GRDS/GR.MOQ de fecha 22 de junio de 2015 del jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Regional de Moquegua;

CONSIDERANDO:

Qué; a través del Informe de visto el Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, alcanza el Proyecto del Plan Estratégico Hospitalario del Hospital Regional de Moquegua 2015- 2018, para su aprobación a través de acto administrativo;

Qué, mediante el artículo 5º de la Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud diseña y norma los procesos organizacionales correspondientes, en el ámbito de su gestión institucional y sectorial para lograr los objetivos funcionales;

Qué; asimismo el Reglamento de la Ley Nº 27657 Ley del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo Nº 013-2002-SA determina que el proceso de Planeamiento tiene como objetivo funcional general lograr la priorización del uso de recursos en concordancia con los lineamientos de política del sector, para el cumplimiento de los objetivos y metas;

Qué; los literales a) y b) del Reglamento de Organización de Funciones – ROF del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional Nº 004-2008-CR/GRM de fecha 12 de marzo de 2008; establece que la Oficina de Planeamiento Estratégico tiene como objetivo, lograr el diagnostico e identifica los objetivos metas y estrategias de largo, mediano y corto plazo y proponer el plan estretagico y operativo; así como evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de los objetivos y metas de corto, mediano y largo plazo;

Qué; el Plan Estratégico Hospitalario es un documento de gestion institucional que recarga las principales lineas ded accion de estado y las necesidades reales de la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua; por tal motivo se ha elaborado el referido Plan Estratégico Hospitalario del Hospital Regional de Moquegua 2015 – 2018;

Qué, mediante Oficio Nº 151-2014-CEPLAN/DE de fecha 03 de diciembre de 2014, el Director Ejecutivo del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico; comunica que el Hospital Regional de Moquegua, no se encuentra dentro del ámbito de aplicación de la Directiva Nº 01-2014-CEPLAN, no obstante ello, no impide que este nosocomio utilice la Directiva como guía para la elaboración de documentos internos; por lo que los documentos de gestión están regulados por sus normas internas; en ese sentido, el equipo de Gestión ha visto por conveniente elaborar el Plan Estratégico Hospitalario 2015-2018, basados en el referido cuerpo legal;

Qué; en atención a la Ley Nº 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso d) del Artículo 8º del Reglamento de Organización y funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional Nº004-2008-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el **"Plan Estratégico Hospitalario del Hospital Regional de Moquegua"** periodo 2015 – 2018, el cual consta de cincuenta y cinco (55) folios, y forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º.- La Oficina de Planeamiento Estratégico efectuara la difusión respectiva en las diferentes unidades orgánicas del Hospital Regional de Moquegua, así como las acciones de seguimiento, monitoreo, supervisión y evaluación del referido documento.

Artículo 3º.- Disponer al Área de Informática la difusión del "Plan Estratégico Hospitalario del Hospital Regional de Moquegua", a través del portal institucional www.hospitalmoquegua.gob.pe.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

MDHR/DHRM
JWTB/AZLE
CC DIR. GENERAL
PLANEAMIENTO
ADMINISTRACIÓN
INFORMÁTICA
ARCHIVO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

Dra. Mirtha Elena Huertas de Reynoso
C.M.P 17360 R.N.E. 8701
DIRECTORA

Plan Estratégico Hospitalario

2015 - 2018

Hospital Regional de Moquegua

Contenido

Introducción 3
Base Legal 4
I. Síntesis de la Fase Estratégica 6
1. Análisis Prospectivo 6
2. Análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) 7
3. Diseño del modelo conceptual 9
4. Identificación y análisis de tendencias 13
5. Definición de variables estratégicas 16
6. Diagnóstico de variables estratégicas 16
7. Construcción de Escenarios 19
8. Identificación de Riesgos y Oportunidades 25
9. Escenario Apuesta y Visión 26
II. Misión de la Institución 29
III. Valores Institucionales 30
IV. Objetivos Estratégicos Institucionales, Indicadores y Metas Anuales 31
V. Acciones Estratégicas Institucionales 48
VI. Identificación de la Ruta Estratégica 51

Introducción

En el mes de Noviembre del año 2014 se planteo la necesidad de actualizar los documentos de gestión del Hospital Regional de Moquegua; en aras a que la entidad de prepare, a todo nivel, para la recepción del Proyecto: “Ampliación y Mejoramiento del Hospital de Moquegua”, con código SNIP 71957. No obstante, luego de realizar las coordinaciones con los responsables de cada órgano estructurado del establecimiento de salud; se necesitaba iniciar este proceso, con la construcción de un Plan Estratégico que nos brinde el horizonte de tres años (2015-2018) para la priorización de acciones tanto sanitarias como administrativas; bajo una mirada de oferta; ya que la región Moquegua avizora crecimiento y desarrollo en aspectos demográficos, sociales y económicos.

En ese sentido, y dada la poca articulación, vinculación y alineamiento de los actuales documentos de gestión, fue necesario el concurso de todas unidades orgánicas; así como del asesoramiento técnico del Cuerpo Médico, en este proceso de sinceramiento de las funciones que realiza la institución como Establecimiento de Categoría II-2; considerado como Estratégico por el Ministerio de Salud.

Motivo por el cual, el presente Plan, se realiza sobre la base de los objetivos regionales y nacionales del sector salud, articulando las actividades a los Programas Presupuestales diseñados por ente rector del sistema funcional de Salud; vinculando dos Reformas Nacionales, que se encuentran en proceso de implementación, es decir, la Reforma de Salud que se inicio en el año 2013 y la Reforma del Servicio Civil en el año 2010. Y finalmente contempla factores a tener en cuenta como actividades que se deberán implementar una vez culminado y entregado el Proyecto: “Ampliación y Mejoramiento del Hospital de Moquegua”.

Es preciso indicar que existen tres aspectos transversales que pueden ser considerados como pilares del presente documento: la Re Categorización, la Acreditación de los Servicios bajo el enfoque de Calidad en la prestación y la Implementación del Código de Ética en la Función Pública en el quehacer cotidiano del trabajador del Hospital Regional de Moquegua.

Finalmente, indicar que el presente Plan es de carácter dinámico y deberá ser evaluado por los actores internos y externos que forman parte del entorno del servicio que brindamos como Hospital; por tal motivo se enriquecerá en el horizonte de los tres años de su vigencia.

Base Legal

1. Ley Nº 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
2. Ley Nº29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud
3. Plan de Desarrollo Regional Concertado: Moquegua hacia el 2021
4. Plan de Desarrollo Concertado de la Provincia de Mariscal Nieto - Moquegua
5. Plan Estratégico Sectorial Multianual – PESEM 2012-2016 del Ministerio de Salud
6. Resolución Ministerial Nº616-2003-SA/DM. Aprueban modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales.
7. Manual de Indicadores Hospitalarios. Perú/MINSA/OGE –01/004 & Serie Herramientas Metodológicas en Epidemiología y Salud Pública.
8. Resolución Ministerial Nº1001-2005/MINSA. Aprueba la Directiva Sanitaria Nº001-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva para la Evaluación de las Funciones Obstétricas y Neonatales en los Establecimientos de Salud"
9. Ordenanza Regional Nº004-2008-CR/GRM. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Moquegua
10. Decreto Supremo Nº 054-2011-PCM. Plan Bicentenario: el Perú hacia el 2021
11. Resolución Ministerial Nº546-2011/MINSA. NTS Nº021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos de Sector Salud"
12. Decreto Supremo Nº 304-2012-EF. Texto Único Ordenado de la Ley Nº 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto
13. Decreto Supremo Nº 004-2013-PCM. Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
14. Decreto Legislativo N° 1153-2013. Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
15. Decreto Legislativo N° 1154-2013. Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios de Salud.
16. Decreto Legislativo N° 1155-2013. Decreto Legislativo que dicta Medidas Destinadas a Mejorar la Calidad del Servicio y Declara de Interés Público el Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud a Nivel Nacional.
17. Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Nº26-2014-CEPLAN/PDC. Directiva Nº001-2014-CEPLAN

18. Decreto Supremo Nº005-2014-SA. Definen metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en merito al Decreto Legislativo Nº1153.

19. Decreto Supremo Nº041-2014-SA. Define las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2015.

20. Decreto Supremo Nº042-2014-SA. Introduce precisiones para la evaluación de indicadores en determinados tipos de hospitales.

21. Decreto Supremo Nº116-2014-SA. Aprueban los criterios técnicos, aplicación e implementación de la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo Nº 1153

22. Resolución Ejecutiva Directoral Nº355-2014-UEHRM/DRSM-DE. Conforma el Comité de Planeamiento Estratégico del Hospital Regional de Moquegua.

23. Resolución Ejecutiva Directoral Nº219-2015-UEHRM/DRSM-DE. se aprueba el Documento Oficial denominado Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria ASISH 2014; del Hospital Regional de Moquegua.

I. Síntesis de la Fase Estratégica

1. Análisis Prospectivo

El presente análisis del sector y entorno, identifica tendencias y variables estratégicas con la finalidad de construir escenarios de futuro, evaluando oportunidades y riesgos. La finalidad es poder anticiparse a los cambios del entorno político, social y económico del sector salud; para facilitar la gestión y aprovechamiento de los recursos asignados para la gestión hospitalaria.

En ese sentido, el Análisis Prospectivo se divide en tres partes: la primera consiste en una análisis del Hospital Referencial y Estratégico de la Región Moquegua, con una mirada hacia afuera (Enfoque de Resultados - Servicio al Ciudadano); hacia arriba (Autoridades y demás actores de carácter político) y hacia abajo (Gestión Operativa, de Procesos y de Equipo), identificando oportunidades, amenazas, debilidades y fortalezas, análisis FODA que nos ayude ha permitido establecer estrategias necesarias para mejorar la gestión sanitaria y administrativa del Hospital; en aras a la consecución de los objetivos planteados.

En una segunda parte se presenta el escenario tendencial, exploratorio y óptimo; evaluando riesgos y oportunidades a futuro que cada escenario presenta.

Y por último se generará la información necesaria para la definición de Estrategias, Objetivos Estratégicos para el proceso de planeamiento en general; visualizando las posibles realidades del futuro, logrando que la gestión del Hospital se anticipe, gestionando los riesgos y aprovechando las oportunidades.

2. Análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas)

Fortalezas	Debilidades
1. Personal con predisposición para el cambio. 2. Personal asistencial empoderado con la operatividad de los Programas Presupuestales. 3. Unidad Ejecutora creada en el año 2011 (03 años de vida administrativa y funcional independiente), escenario óptimo para la implementación de mejoras sustanciales 4. Ser un Establecimiento de Salud referencia regional y estratégico 5. Contar con servicios de especialistas y de las subespecialidades médicas. 6. Contar con equipos biomédicos de última generación (arco en C, analizador bioquímico, esterilizador de residuos sólidos, ambulancias equipadas, equipo de anestesia, ventilador volumétrico, desfibrilador, aspirador de secreciones, ecógrafos, monitores, entre otros). 7. Contar con ambulancias urbanas tipo II y III, equipadas para el traslado adecuado y oportuno de pacientes críticos. 8. Contar con funcionarios especializados del SERVIR. 9. Contar con sistema de red eléctrica adecuada lo que permitirá el funcionamiento de equipos biomédicos, electromecánicos, informáticos y otros en óptimas condiciones. 10. Contar con un sistema de red de agua con tuberías PVC nuevas en el Hospital de Contingencia 11. Existencia de convenios con instituciones formadoras de personal asistencial para el desarrollo de internado. 12. Nueva infraestructura (Hospital de contingencia). 13. Disponibilidad de sistemas de información (SIAF, SIGA, etc.), para el apoyo en los procesos administrativos. 14. Coordinación constante entre el Equipo de Gestión, la Unidad de Seguros y el Cuerpo Médico (órgano técnico asesor de la Dirección Ejecutiva), para la toma de decisiones en la gestión hospitalaria.	1. Brecha de personal administrativo y asistencial 2. Sueldos del personal administrativo y asistencial CAS por debajo del promedio. 3. Falta de Implementación de los protocolos de atención al cliente interno y externo bajo estándares de calidad. 4. Concepción del Sindicato referida a que los recursos asignados deben ser direccionados para beneficio del trabajador. 5. Carencia de personal que toma decisiones con mirada de gestión operativa y funcional inmediata 6. Política de asignación de incentivos laborales por la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios bajo criterios discrecionales. 7. Carencia de una Cultura Corporativa que identifique al personal que labora en el Hospital Regional de Moquegua 8. Clima laboral inadecuado para la prestación del servicio de salud 9. Falta de implementación de la Oficina de Control Institucional 10. Carencia de aplicación de documentos normativos en la atención (guías, manuales, protocolos, etc.) 11. Procesos logísticos lentos. 12. Insuficiente difusión y promoción de los servicios especializados. 13. Deficiente registro de actividades en los diferentes servicios de salud (hospitalización, consulta externa, emergencias, etc.). 14. Falta de implementación de la oficina de relaciones públicas. 15. Documentos de gestión incompletos (MAPRO, etc.). 16. Carencia de supervisión al personal en formación (internos de medicina). 17. Resultados bajos de satisfacción del usuario externo (menos del 30%) 18. Resultados bajos en el proceso de acreditación (menos del 40%)

Oportunidades	Amenazas
1. Construcción de nueva infraestructura hospitalaria en base a un establecimiento de categoría II-2, financiada por el Gobierno Regional de Moquegua, cuya efectividad es en un tiempo de 18 meses 2. Adquisición de equipamiento hospitalario y administrativo en base a un establecimiento de categoría de II-2, financiada por el Gobierno Regional de Moquegua, cuya efectividad es en un tiempo de 18 meses 3. Implementación de la Ley del Servicio Civil. 4. Implementación de la Reforma del Sector Salud 5. Asignaciones presupuestales para la implementación de la Reforma de Salud establecida en el DS. 1153 y 1154. 6. Firma de Convenio de Gestión con el Seguro Integral de Salud SIS para el financiamiento de las prestaciones de salud subsidiada. 7. Actual nombramiento del personal asistencial comprendido en el DL N° 1053. 8. Implementación del sistema de gestión hospitalaria (SIGES). 9. Atención al usuario en turno mañana y tarde, lo que genera un incremento de RDR. 10. Incremento de Programas Estratégicos con financiamiento PPR. 11. Convenio con Universidades Locales y Regionales	1. Nueva gestión regional que reoriente los objetivos planteados en el Sector Salud 2. Asignación presupuestaria bajo el enfoque del histórico presupuestal 3. Mayor asignación presupuestaria en Programas Presupuestales, que no obedecen a la necesidad del Hospital 4. Desnaturalización de la aplicación de la Reforma de Salud DS N°1153 y N°1154 5. Demanda insatisfecha del usuario externo 6. Incremento de clínicas privadas como alternativa de atención inmediata y mejor trato al usuario. 7. Kits de PpR limitados y no de acorde a las necesidades del Hospital Regional Moquegua. 8. Nuevos virus y enfermedades (influenza, chikungunya, ebola, etc.) 9. Ser zona sísmica. 10. Ubicación geográfica actual de HRM, limita el acceso a algunos servicios (telefonía, internet, etc.) 11. Desembolso del SIS y SOAT perdido. 12. Incremento de la contaminación ambiental por explotación minera, aguas servidas, residuos sólidos, etc. 13. Reforma de Salud orientada a solucionar la problemática de Hospitales Nacionales. 14. Bajo nivel académico de los profesionales de la salud formados en las universidades en la región y de otras regiones.

3. Diseño del modelo conceptual

El Hospital Regional de Moquegua es una Unidad Ejecutora que depende administrativamente del Pliego 455 Gobierno Regional de Moquegua y funcionalmente del Pliego 11 Ministerio de Salud; de reciente creación (Febrero 2011).

Esto quiere decir que su funcionamiento administrativo es independiente del Gobierno Central; por lo que se hace responsable de la ejecución presupuestal y financiera de los recursos asignados de manera anual por dicha instancia. No obstante, su funcionamiento es regulado por parte del órgano rector del sector Salud.

Actualmente, se encuentra categorizado como un establecimiento de salud II-2 de mediana complejidad, del segundo nivel de atención, cuyo mandato legal es: "Prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural".

Con la finalidad de cumplir con la prestación del servicio de salud, el Hospital cuenta con los tres componentes básicos: Personal, Equipamiento e Infraestructura, en las siguientes condiciones:

Grupo Ocupacional	CAS	Nombrado	Total	Cantidad Requerida	Brecha de Personal
Auxiliar Administrativo	9	3	12	20	8
Auxiliar Asistencial	4	29	33	50	17
Médico	5	28	33	139	106
Profesional Administrativo	9	4	13	40	27
Profesional de la Salud No Médico	37	54	91	243	152
Técnico Administrativo	13	13	26	60	34
Técnico Asistencial	39	69	108	192	84
Total	**116**	**200**	**316**	**744**	**428**

Cuadro de elaborado en base a la información del INFORHUS – Identificación de brecha, de acuerdo a la NTS Nº021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Establecimiento de Salud "Categorías de Establecimiento del Sector Salud"

Con relación al equipamiento médico y administrativo necesario para cumplir con el mandato legal, según el nivel de categoría de establecimiento de salud, se puede concluir en lo siguiente:

Tipo de Equipamiento	Condición	Observación
Administrativo	Incompleto parcialmente	Se cuenta con el equipo y mobiliario en condiciones óptimas, que se requiere para operativizar el funcionamiento administrativo en un 90%
Médico	Incompleto	Falta adquirir los siguientes equipos médicos: - Mesa de sala de Operaciones con accesorios para Traumatología - Mesa de sala de Operaciones con accesorios para Ginecología - Taladro para Traumatología - Instrumental médico para Traumatología (A ser adquirido por parte del Gobierno Regional de Moquegua). - Equipo AGA - Tomógrafo - Mamógrafo - Dosador de Hormonas - Automatización Informática - Entre otros.
Transportes	Incompleto	Se requiere adquirir lo siguiente: - Camioneta - Motocicleta - Entre otros.

No obstante, el Ministerio de Salud como parte de la reforma del sector salud gestiono la emisión del Decreto Legislativo Nº1155; el cual contempla por primera vez la realización de acciones para el mantenimiento de equipos hospitalarios, de infraestructura y de compra por reposición; aspecto que está siendo abordado por la actual gestión del Hospital a fin de que la normativa en mención represente una oportunidad a ser aprovechada.

Finalmente, en cuanto a los componentes básicos, en lo referente a la infraestructura; el Gobierno Regional de Moquegua en coordinación con las instancias del Gobierno Nacional (Ministerio de Salud y Ministerio de Economía y Finanzas); logro la priorización recursos a través de la formulación, aprobación y financiamiento del Proyecto: “Ampliación y Mejoramiento del Hospital de Moquegua”, con código SNIP 71957; el cual contempla la cobertura de las brechas de infraestructura y equipamiento requerido según la categoría de establecimiento de salud II-2, proyecto que se encuentra en la fase de ejecución.

Sin embrago, es preciso indicar que desde el viernes 12 de diciembre del 2014 todo el personal del hospital se encuentra laborando en una infraestructura de contingencia en el distrito de San Antonio; dado que el Proyecto en mención se ejecutara en el espacio físico del Hospital Regional de Moquegua, el cual será demolido para su concretización.

Ahora bien, a continuación se detallan los aspectos presupuestales principales que explican el comportamiento del mismo desde el año fiscal 2011, periodo en que se consideró al Hospital como Unidad Ejecutora:

Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios: Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-SP

Genérica de Gasto	PIA 2011	PIA 2012	PIA 2013	PIA 2014	PIA 2015	Aumento/ Disminución Año 1	%	Aumento/ Disminución Año 2	%	Aumento/ Disminución Año 3	%	Aumento/ Disminución General PIA´s	% General
2.1 Personal y Obligaciones Sociales		5.969.509	6.314.643	6.725.825	8.353.901	345.134	5,8%	411.182	6,5%	1.628.076	24,2%	2.384.392	39,9%
2.2 Pensiones		498.160		0	14.700	-498.160	-100,0%	0	0,0%	14.700	0,0%	-483.460	-97,0%
2.3 Bienes y Servicios		2.062.218	3.242.352	3.242.352	3.319.352	1.180.134	57,2%	0	0,0%	77.000	2,4%	1.257.134	61,0%
2.5 Otros Gastos		0		0	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2.6 Adquisición de Activos No Financieros		76.547		0	0	-76.547	-100,0%	0	0,0%	0	0,0%	-76.547	-100,0%
Totales		**8.606.434**	**9.556.995**	**9.968.177**	**11.687.953**	**950.561**		**411.182**		**1.719.776**			

Genérica de Gasto	PIM 2011	PIM 2012	PIM 2013	PIM 2014	Aumento/ Disminución Año 1	%	Aumento/ Disminución Año 2	%	Aumento/ Disminución Año 3	%	Aumento/ Disminución General PIM´s	% General
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	5.186.868	6.806.552	7.805.364	11.946.344	1.619.684	31%	998.812	14,7%	4.140.980	53,1%	6.759.476	130%
2.2 Pensiones	413.524	118.072	47.546	39.227	-295.452	-71%	-70.526	-59,7%	-8.319	-17,5%	-374.297	-91%
2.3 Bienes y Servicios	2.203.171	3.182.679	2.672.597	2.807.944	979.508	44%	-510.082	-16,0%	135.347	5,1%	604.773	27%
2.5 Otros Gastos	154.828	25.851	29.021	102.012	-128.977	-83%	3.170	12,3%	72.991	251,5%	-52.816	-34%
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	7.246	2.215.994	2.864.748	1.468.371	2.208.748	30482%	648.754	29,3%	-1.396.377	-48,7%	1.461.125	20165%
Totales	**7.965.637**	**12.349.148**	**13.419.276**	**16.363.898**	**4.383.511**		**1.070.128**		**2.944.622**			

Genérica de Gasto	% Ejecución 2011	% Ejecución 2012	% Ejecución 2013	% Ejecución 2014
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	97%	97%	100%	99%
2.2 Pensiones	100%	100%	100%	100%
2.3 Bienes y Servicios	100%	94%	98%	97%
2.5 Otros Gastos	100%	100%	100%	100%
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	58%	41%	99%	99%
Promedio de Ejecución	**91%**	**86%**	**99%**	**99%**

Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias: Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-SP

Genérica de Gasto	PIM 2011	PIM 2012	PIM 2013	PIM 2014	Aumento/ Disminución Año 1	%	Aumento/ Disminución Año 2	%	Aumento/ Disminución Año 3	%	Aumento/ Disminución General PIA´s	% General
2.3 Bienes y Servicios	535,655	576,515	807,021	1,047,261	40,860	8%	230,506	40.0%	240,240	29.8%	511,606	196%
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	153,213	110,723	30,878	54,471	-42,490	-28%	-79,845	-72.1%	23,593	76.4%	-98,742	36%
Totales	**688,868**	**687,238**	**837,899**	**1,101,732**	**-1,630**		**150,661**		**263,833**			

Genérica de Gasto	% Ejecución 2011	% Ejecución 2012	% Ejecución 2013	% Ejecución 2014
2.3 Bienes y Servicios	65%	63%	69%	76%
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	62%	77%	65%	71%
Promedio de Ejecución	**66%**	**64%**	**70%**	**77%**

4. Identificación y análisis de tendencias

De acuerdo a lo señalo en el Diseño de Modelo Conceptual, visto desde el punto de análisis situacional del Hospital Regional de Moquegua se identifican las siguientes tendencias de gestión:

Tendencia de gestión administrativa. Reforma del Servicio Civil

La reforma del Servicio Civil establecida por la Autoridad Nacional del Servicio Civil SERVIR, brinda una oportunidad de incluir al personal administrativo bajo un esquema meritocratico de trabajo; que coadyuvara hacia la apuesta central: una gestión pública orientada a resultados al servicio del ciudadano; la cual se efectivizara en mejoras para la gestión en base a procesos y en mejoras salariales para los trabajadores.

Tendencia de gestión asistencial. Reforma de Salud

La aprobación de los Decretos Legislativos N°1153 y N°1154, entre otras normas por parte del Ministerio de Salud y Ministerio de Economía y Finanzas operativizan la Reforma del Sector Salud; la cual contempla aspectos del enfoque de resultados e indicadores de desempeño, gestión del control y acciones de carácter transversal entre los entes rectores de los sistemas administrativos y funcionales del Estado Peruano. Estas normas han significado transferencias de mayores recursos para el Hospital con la finalidad de financiar las políticas de incentivos y complementos remunerativos que forman parte de la reforma en salud.

No obstante, el reto que asume el Hospital es saber generar los mecanismos de control necesario para que no se desvirtué y desnaturalice la reforma; por lo que el concurso de la parte administrativa en la operativización de la reforma es de vital importancia. Así como la generación de una Cultura Organizacional de Control basada en la aplicación del Código de Ética de la Función Pública.

Tendencia del Presupuesto. Programas Presupuestales

La asignación presupuestal desde la creación del Hospital Regional de Moquegua como Unidad Ejecutora; la cual se describe en el punto 1.1 Diseño del modelo conceptual; brinda un panorama adecuado para la gestión; ya que se evidencia que las gestiones anteriores han sido efectivas en los requerimientos planteados como Entidad de reciente creación, en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, a razón de la Reforma de Salud; lo cual se refleja en lo siguiente:

Genérica de Gasto	Incremento Porcentual de asignación, reflejados en los PIA´s
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	12.7% en términos marginales desde el año 2011 al 2015 5.8%; 6.5% y 24.2% en términos anuales
2.3 Bienes y Servicios	57.2% en términos marginales desde el año 2011 al 2015

No obstante, es necesario que se implementen gestiones más eficientes para conseguir la asignación de mayores recursos económicos en todas las genéricas de gasto y fuentes de financiamiento, que garanticen el funcionamiento del Hospital.

Finalmente precisar que el incremento en la asignación de presupuesto por parte del Gobierno Central se encuentra sujeto al cumplimiento de compromisos de gestión, donde el concurso de la articulación, coordinación y conjunto de esfuerzos del equipo del Hospital es necesario; dado que las asignaciones se realizan por la Reforma de Salud o a razón de los Programas Presupuestales que maneja el Hospital:

1) 0001 Programa Articulado Nutricional
2) 0002 Salud Materno Neonatal
3) 0016 TBC-VIH/SIDA
4) 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis
5) 0018 Enfermedades No Transmisibles
6) 0024 Prevención y Control del Cáncer
7) 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres
8) 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas
9) 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad
10) 0131 Control y Prevención en Salud Mental

No obstante, dichas asignaciones también representan un reto para la implementación de acciones de trabajo en equipo y liderazgo de los responsables de las diferentes oficinas, departamentos y servicios del Hospital, ya que se suma en este esfuerzo los compromisos que se deben cumplir en base al Sistema Integrado de Gestión Administrativa SIGA, en sus diferentes módulos de trabajo; donde el esfuerzo debe ser articulado y concatenado.

En relación a la Fuente de Financiamiento 13 Donaciones y Transferencias el panorama de conseguir transferencias por prestaciones, de parte de la IAFA Seguro Integral de Salud SIS, se sujetan al cumplimiento de estándares de atención y se brinda en Programas Presupuestales y APNOP[1].

Por lo antes expuesto, podemos concluir que la tendencia para la asignación de mayores recursos se encuentra sujeta al cumplimiento de estándares de atención y exigencias administrativas que nos ayudan a ordenar la gestión del Hospital y se brinda bajo el enfoque de Programas Presupuestales.

Tendencias de Control

Es necesario que se implementen mecanismo de control interno que garantice el funcionamiento del Hospital donde el Titular de la Entidad, el equipo de gestión y los diferentes responsables o mandos medios interioricen una Cultura Organizacional basada en la aplicación del Código de Ética de la Función Pública.

Esta tendencia formará la base para la implementación de la Política de Modernización del Estado, que busca en las entidades sistemas de información, seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento; por intermedio de la transparencia en la gestión y la digitalización de la información; la cual permitirá un mejor análisis de la data que genera la entidad; que conllevara en la oportuna y eficaz toma de decisiones en la gestión hospitalaria.

Tendencias de Procesos

Resulta necesario ordenar el trabajo en procesos y procedimientos con mecanismo que agilicen su cumplimiento; estos deben ser identificados, elaborados e implementados a todo nivel; desde la parte administrativa hasta la implementación de guías de atención; ya que nos ayudara a eliminar procedimientos innecesarios e implementar los requeridos, basados en enfoque de cliente interno y externo; bajo la concepción de estándares de calidad científico – técnico pre establecidos por las propias unidades orgánicas del Hospital.

[1] Asignaciones Presupuestales que No Resultan en Producto

Tendencia de Equidad.

Dado el análisis situacional descrito es necesario implementar la cultura de la Equidad a todo nivel en el Hospital Regional de Moquegua; ya que se ha identificado que los problemas administrativos y conflictos laborales que afectan significativamente en el quehacer laboral de la gestión son ocasionados por la toma de decisiones bajo criterios discrecionales y basados en la costumbre como fuente de la misma; donde no se equiparan las asignaciones de funciones, de recursos, materiales e infraestructura; así también no se miden los efectos de decisiones tomadas por personal operativo por encima de las decisiones adoptadas por los funcionarios y el Titular de la Entidad.

5. Definición de variables estratégicas

La Variable Estratégica es una cualidad o característica concreta que se deriva del modelo conceptual del sector o territorio, identificable y distinta de otras, con capacidad de cambiar y de ser medida directamente a través de sus indicadores.

En ese entender, a continuación se detallan las variables estratégicas a tener en cuenta en el presente análisis prospectivo:

1. Asignación Presupuestal
2. Ejecución Presupuestal
3. Mecanismo de Control
4. Procesos
5. Decisión equitativa
6. Satisfacción del Usuario Externo

6. Diagnóstico de variables estratégicas

1. Asignación Presupuestal

   Esta variable es considerada en la actualidad la de mayor importancia; dado que la entidad primero presupuesta y según lo asignado planea sus actividades; lo cual

por defecto es ilógico; no obstante, es la forma y manera trabajo que se viene dando en las entidades públicas[2].

Lo que se pretende es realizar una adecuada programación en los aplicativos informáticos regulados por Ministerio de Economía y Finanzas; con la finalidad de ordenar y priorizar los recursos a ser asignados; y a paralelamente hacer las gestiones necesarias a nivel de Pliego Presupuestal que incluyen aspectos políticos y técnicos que coadyuven en una mayor asignación de carácter anual; aperturando Genéricas de Gasto que a la fecha no cuentan con financiamiento

2. Ejecución Presupuestal

   Es la variable que mide la gestión de entidad pública dado que para lograr un mayor avance porcentual se deben aplicar ciertos procesos y procedimientos de manera simplificada; lo cual hace que la gestión de procesos sea implementada y genere resultados a manera de cascada que sean de carácter dependiente.

3. Mecanismo de Control

   Actualmente como no se encuentra implementada la gestión de procesos no se cuentan con mecanismos de control interno eficaces que garanticen la correcta utilización de los recursos asignados (Personal, Material y Tiempo).

4. Procesos

   La implementación de procesos a todo nivel tanto en aspectos administrativos y asistenciales deberá ser enmarcada como una variable de gestión importante para la consecución de los objetivos planteados; ya que ellos representaran el esfuerzo de las unidades orgánicas por identificar procedimientos innecesarios y mejorar los ya existentes.

5. Decisión equitativa

   Esta es una variable que representará la oportunidad y el acierto en la toma de decisiones tanto en los mandos medios como en los Funcionarios y el Titular de la Entidad que ayudara a bajar el nivel de disconformidad y mejorará el Clima Laboral construyendo una Cultura Corporativa en la Entidad.

[2] Aspecto que se pretende revertir con la aprobación del Plan Estratégico Hospitalario

6. Satisfacción del Usuario Externo e Interno

Esta variable deberá ser medida desde el punto de vista del cliente externo e interno; y será conceptualizada como línea base y evaluando una vez que se evidencie e implementen los cambios sugeridos; todo ello deberá basarse en los principios del enfoque de la calidad total del servicio, adaptado al Hospital Regional de Moquegua.

Se conceptualiza en la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido; contando con la disposición del personal para servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable; teniendo en cuenta la seguridad que evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza; considerando la empatía, entendida como la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro; y por último aspectos tangibles; los cuales son aspectos físicos que el usuario percibe de la institución que están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

En ese sentido, la implementación de los cambios y reformas de la gestión del Hospital a través del manejo, medición y evaluación de las variables en mención mejoraran de manera significativa la gestión hospitalaria en un horizonte de tres años; para lo cual se requiere la sensibilización, interiorización de los objetivos y de lo que se pretende realizar desde la más alta autoridad hasta el trabajador de menor rango en el Hospital Regional de Moquegua.

7. Construcción de Escenarios

N°	Variable	Tipo de Escenario		
		Tendencial Comportamiento de Acuerdo al Patrón Histórico	**Exploratorio** Modificaciones en el Comportamiento que generen cambios significativos diferentes al escenario tendencial	**Optimo** Mejor estado posible de futuro
01	Asignación Presupuestal	A continuación se detalla el comportamiento histórico de la asignación presupuestaria PIA´s desde el año 2011; año de creación de la entidad como Unidad Ejecutora; esta variable está sujeta a los niveles de coordinación con que se cuente con la DIRESA Moquegua, el Gobierno Regional, el Ministerio de Economía y Finanzas; y el Ministerio de Salud. El patrón histórico indica que se debe realizar gestiones de carácter técnico y político con la finalidad de conseguir mayor asignación presupuestaria. Es preciso indicar que la tendencia de esta variable en lo referente al incremento, se encuentra supeditada a transferencias presupuestarias durante la fase de ejecución presupuestaria (Enero a Diciembre) a razón del cumplimiento de compromisos de gestión que incluyen la gestión del aplicativo informático SIGA. <u>Porcentaje de Incremento Anual Recursos Ordinarios</u> Personal y Obligaciones Sociales 12.7% Bienes y Servicios 57.2% Adquisición de Activos No Financieros 0.0% <u>Porcentaje de Incremento Anual Donaciones y Transferencias</u> Bienes y Servicios 29.8% Adquisición de Activos No Financieros -45.5%	Esta variable puede obtener un comportamiento positivo, es decir conseguir mayores recursos económicos, si es que el Hospital, por intermedio de los actores internos del mismo; concreten la realización eficiente de las fases de Programación y Formulación Presupuestaria tanto en el SIGA como en el SIAF. A esto se suma el nivel de coordinación con los técnicos del Gobierno Central (MEF y MINSA) a fin de sustentar una mayor asignación en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios y en la 2.6 Adquisición de Activos No Financieros; que permitan la operatividad y funcionamiento del Hospital. Así también, la correcta gestión de la utilización de los recursos asignados por el Seguro Integral de Salud, permitirán recibir mayores transferencias Y por último una adecuada política en el tratamiento de los recursos directamente recaudados, servirán como un apalancamiento para generar mayores ingresos por la ampliación de los servicios que se brindan.	Consecución de mayor asignación presupuestaria en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, en todas las genéricas de gasto que obedezcan y se concatenen con la Fase de Programación Presupuestal. Así también, conseguir mayores transferencias del SIS que sean producto del cumplimiento de las exigencias administrativas y asistenciales por parte del personal del Hospital

N°	Variable	Tipo de Escenario		
		Tendencial Comportamiento de Acuerdo al Patrón Histórico	**Exploratorio** Modificaciones en el Comportamiento que generen cambios significativos diferentes al escenario tendencial	**Optimo** Mejor estado posible de futuro
02	Ejecución Presupuestal	El promedio de ejecución en estos 4 años de creación por la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios es de 92% del PIM; la cual obedece a una baja ejecución en el año 2011 y 2012 en la Genérica de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros; debido a los errores que se cometieron por parte del Hospital en el proceso de compra de una Ambulancia de Tipo 2 Urbano y a las observaciones de los postores; cuya concretización se finalizó en el año 2014. No obstante, es preciso indicar que la transferencia de los recursos por parte del Gobierno Nacional se efectivizo en el segundo semestre del año fiscal, estrategia nacional que se evidencia anualmente y contribuye de forma significativa en el nivel de avance en la ejecución de los procesos internos de la entidad. Con relación a la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias, en la que se reciben las transferencias del Seguro Integral de Salud SIS, el promedio es de 67%, en Bienes y Servicios; y Adquisición de Activos No Financieros; lo cual refleja una despreocupación por el proceso de ejecución por parte del Hospital y su aparato administrativo; ya que esta representa recursos que no se revierten y que cuentan con la opción de ser asignados como Saldo de Balance en el año subsiguiente. Ahora bien, la tendencia de esta variable es que se mantenga en el promedio indicado, si es que no se implementan cambios con los actores que intervienen en el proceso de ejecución presupuestal y financiera de los recursos asignados por toda Fuente de Financiamiento.	Es necesario elaborar las bases administrativas que: Ordenen, Simplifiquen y Responsabilicen a los actores que intervienen en el proceso de ejecución presupuestal y financiera de los recursos asignados; lo cual se deberá reflejar en lo siguiente: - Directiva de Ejecución Presupuestal. - Directiva de Viáticos (mejoramiento en el uso y tiempos de rendición) - Directiva de Procesos Logísticos - Directiva de Procesos de Almacenaje y Distribución - Directivas de Personal - Directivas de Contratación de Servicios De ello dependerá que se logren los estándares de ejecución presupuestal al 100%	La ejecución presupuestal y financiera de los recursos asignados será del 100% tanto en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios y Donaciones y Transferencias en la marco de la normatividad vigente; lo que nos permitirá lo siguiente: 1. Gestionar mayores recursos 2. Ser considerados como una entidad eficiente Y apertura el espacio para realizar la evaluación de la calidad en la ejecución de los recursos s asignados.

N°	Variable	Tipo de Escenario		
		Tendencial Comportamiento de Acuerdo al Patrón Histórico	**Exploratorio** Modificaciones en el Comportamiento que generen cambios significativos diferentes al escenario tendencial	**Optimo** Mejor estado posible de futuro
03	Mecanismo de Control	Actualmente no se cuentan con mecanismo de Control Interno establecido tanto en la parte Administrativa y Asistencial; se viene trabajando con los estándares mínimos de control realizados de manera discrecional por cada Despacho, los cuales obedecen a criterios personales y no están orientados a la mejora de los procesos y procedimientos. De mantenerse esta manera de trabajar en temas de control; estaremos sujetos a observaciones por parte de las instancias que realizan acciones de monitoreo, supervisión y control a nivel regional y nacional.	De implementarse mecanismos de control interno: preventivos, concurrente y posterior; se coadyuvara a la mejora de la prestación de los servicios; así como en aspectos de carácter transversal como lo es: mejora del clima laboral, cultura corporativa y en el cumplimiento de exigencias por parte del nivel central para la gestión de mayores recursos.	Cambio en la percepción de las instancias que monitorean, supervisan y controlan las acciones del Hospital a nivel regional y nacional; sobre la manera de trabajar en el Hospital en cuanto a los estándares de control que se implementan en el Hospital; lo que nos ayudara en el poder obtener certificados de calidad ISO en nuestros procedimientos; lo que contribuirá en la consecución de mayores recursos a ser asignados; dado la mejora de nuestros procesos tanto administrativos como asistenciales.

N°	Variable	Tipo de Escenario		
		Tendencial Comportamiento de Acuerdo al Patrón Histórico	**Exploratorio** Modificaciones en el Comportamiento que generen cambios significativos diferentes al escenario tendencial	**Optimo** Mejor estado posible de futuro
04	Procesos	Actualmente no se cuenta con Procesos definidos formalmente, los cuales nos ayuden en el quehacer cotidiano del Hospital; no se implementan las Guías y Protocolos de Atención. De mantenerse esta manera de laborar, los esfuerzos del personal no se alinean ni articulan en procesos que estén orientados hacia resultados y con un enfoque de atención al cliente externo e interno. Por lo que, cualquier gestión que tenga que ver con aspectos que exijan la gestión de procesos no tendrá éxito ante el Gobierno Nacional. No se cuenta con procesos administrativos que se encuentren establecidos en Manuales que formalicen su operativización.	De iniciar la gestión de procesos e identificar Áreas Claves de Resultados con que se puedan iniciar como pilotos para la mejora de los procedimientos; nos ayudara a ahorrar recursos en el Hospital (conceptualizados como Personal, Tiempo y Dinero); de esta forma se podrá gestionar acciones positivas ante instancias superiores La elaboración e implementación de guías (aspectos asistenciales) y manuales (aspectos administrativos) ayudaran a eliminar procedimientos que no generan valor en la prestación del servicio.	Implementar la gestión de procesos en la parte administrativa como piloto; a fin de que se realiza en la parte asistencial de manera progresiva; coadyuvara en el proceso de racionalización de los recursos asignados (conceptualizados como Personal, Tiempo y Dinero). Mejora de la percepción de la gestión hospitalaria ante los usuarios internos y externos; así como con las instancias del Gobierno Regional y Nacional que supervisan nuestra labor. Se ahorra tiempo, espacios físicos y recursos económicos con la implementación de guías y manuales; contribuyendo de manera significativa en la satisfacción del usuario externo.

N°	Variable	Tipo de Escenario		
		Tendencial Comportamiento de Acuerdo al Patrón Histórico	**Exploratorio** Modificaciones en el Comportamiento que generen cambios significativos diferentes al escenario tendencial	**Optimo** Mejor estado posible de futuro
05	Decisión equitativa	Las decisiones que toma la autoridad del Hospital sugerida por los Funcionarios del Hospital y los mandos medios; son realizadas sin tener en cuenta el principio de equidad establecido en el Código de Ética de la Función Pública; en la cual se brinda a cada trabajador y unidad orgánica lo que es debido que conllevará a una actuación de equidad con el administrado, con el superior, con el subordinado y con la ciudadanía en general. Estas decisiones son tomadas bajo un criterio discrecional y van desde priorización de recursos en bienes y servicios, deudas sociales y política de incentivos laborales; así como en la asignación de beneficios que contempla la Reforma del Sector Salud. De mantenerse este comportamiento continuará evidenciando un mal clima laboral y una cultura corporativa de desconfianza ante la gestión a nivel interno y externo que incluye al usuario final de la prestación del servicio de salud que brinda el Hospital Regional Moquegua.	La implementación de mecanismos administrativos que ordenen la gestión administrativa y asistencial en el Hospital Regional de Moquegua será el soporte para que la toma de decisiones a todo nivel se base bajo el principio de equidad.	El clima laboral y la cultura organizacional mejorarán dada la implementación del criterio y principio de equidad y justicia en las acciones y decisiones que se adopten en el Hospital a todo nivel jerárquico.

N°	Variable	Tipo de Escenario		
		Tendencial Comportamiento de Acuerdo al Patrón Histórico	**Exploratorio** Modificaciones en el Comportamiento que generen cambios significativos diferentes al escenario tendencial	**Optimo** Mejor estado posible de futuro
06	Satisfacción del Usuario Externo e Interno	Actualmente se cuenta con una evaluación realizada en el Hospital referida a la percepción con que cuentan los usuarios de la atención brindada en la prestación del servicio; la cual no es favorable. Dichos resultados demuestran que se vienen realizando la labor de manera inadecuada; no obstante no se han implementado las mejoras del caso; ya que la articulación de esfuerzos es débil por parte de los responsables; por lo que, se debe asumir el liderazgo por parte de la autoridad del Hospital a fin de implementar y disponer las mejoras pertinentes. De persistir la inacción administrativa en este campo; tendremos evaluaciones negativas y adversas que no contribuirán en la consecución de los metas de índole transversal que implica la mejora en la asignación presupuestal y su respectiva distribución.	La implementación de evaluaciones, cuestionarios, estudios y encuestas a todo nivel tanto en la parte administrativa como asistencial; cuyos resultados contribuyan a realizar los cambios y las mejoras pertinentes a fin de que el enfoque de gestión orientada al ciudadano se implemente oportunamente	Se logra contar con estándares de cumplimiento sobre las dimensiones de: 1. Fiabilidad (F) 2. Capacidad de respuesta (CR) 3. Seguridad (S) 4. Empatía (E) 5. Aspectos tangibles (T) Los niveles de percepción serán positivos a razón del servicio brindado en el Hospital al cliente externo; lo cual será una herramienta a ser utilizada en la gestión para la asignación de mayores recursos tanto a nivel regional como nacional. Es decir cumplir con los estándares para la conseguir la Acreditación del Servicio por la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud SUSALUD

8. Identificación de Riesgos y Oportunidades

Riesgos

1. La gestión regional y/o nacional puede reorientar los objetivos que se están planteando para la mejora de la gestión hospitalaria
2. Mantener la forma de trabajo rutinario tanto en la parte administrativa y asistencial
3. No implementar los mecanismos de control desvirtuaran la asignación de recursos
4. Asignación presupuestaria podría mantenerse o disminuir a razón del no cumplimiento de los estándares administrativos y asistenciales que exigen las instancias regionales y nacionales.

Oportunidades

1. Implementación de cambios sustanciales en los procesos y procedimientos del Hospital en la parte administrativa y asistencial
2. Niveles de coordinación regional y nacional para la consecución de mayores recursos económicos que permitirán el cumplimiento de los objetivos y metas planteados
3. La concretización del proyecto en ejecución ""Ampliación y Mejoramiento del Hospital Regional de Moquegua"; que brindará el equipamiento e infraestructura según el nivel de categoría II-2
4. Implementación de la Reforma de Salud y la Reforma del Servicio Civil

9. Escenario Apuesta y Visión

En esta Fase del Proceso de Planeamiento Estratégico que se está llevando a cabo en el Hospital Regional de Moquegua se construye el Escenario Apuesta y la Visión Institucional articulada con los objetivos en salud planteados a nivel local, regional y nacional; de acuerdo a la normatividad vigente y según el nivel de categoría del establecimiento nivel II-2.

El Escenario Apuesta es determinado sobre los escenarios construidos en la Fase de Análisis Prospectivo de acuerdo al periodo de tres (03) años: 2015 al 2018 basada en la aspiración de la Entidad.

La determinación de la Visión está sujeta de acuerdo al Escenario Apuesta, teniendo como referencia las variables descritas en el Análisis Prospectivo.

Escenario Apuesta

Variable	Escenario Apuesta
Asignación Presupuestal	El Hospital Regional de Moquegua realiza una Programación sincera, adecuada y eficiente en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa SIGA y sustenta ante las instancias regionales y nacionales la necesidad de que asignación presupuestal se efectué de acuerdo a las necesidades planteadas en la Fase de Programación. El Hospital Regional de Moquegua, cumple con las exigencias del Seguro Integral de Salud SIS por lo que recibe las transferencias de manera oportuna y de acuerdo a lo programado.
Ejecución Presupuestal	El Hospital Regional de Moquegua elabora, socializa e interioriza los cambios de índole administrativa que se tienen que realizar para la mejora en el ejecución presupuestal y simplifica sus procedimientos obteniendo una ejecución presupuestal al 50% en el mes de Julio y 100% en el mes de Diciembre de cada año fiscal tanto por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios y Donaciones y Transferencias
Mecanismo de Control	El Hospital Regional de Moquegua, implementa mecanismos de control interno: preventivos, concurrentes y posteriores; de manera tal, que identifica errores administrativos y de procedimientos asistenciales cuya corrección mejora la distribución de recursos asignados (Personal, Material y Tiempo).
Procesos	Se implementa la gestión de procesos tanto en la parte administrativa como asistencial bajo el enfoque de cliente interno y externo
Decisión equitativa	La autoridad, los funcionarios y mandos medios del Hospital adoptan en la toma de decisiones el principio de equidad y justicia del Código de Ética de la Función Pública; lo cual mejora el clima laboral y se inicia la construcción de una cultura organizacional basada en dichas bases conceptuales.
Satisfacción del Usuario Externo	El nivel de satisfacción del usuario externo se eleva en un 15% anual dado los cambios implementados tanto en la parte administrativa como asistencial; evaluaciones que se realizan en lo referente al cliente externo; y por ende obtener la Acreditación de los Servicios por SUSALUD.

Visión del Hospital Regional de Moquegua (del 2015 al 2018)

"Ser un Hospital acreditado, reconocido por la población por su integralidad, calidad de atención en el servicio de salud, alta tecnología, personal especializado y con desarrollo de docencia e investigación"

Operativización de la Visión:

1. Acreditación:

2. Reconocimiento:

3. Integralidad:

4. Calidad de Atención:

5. Desarrollo de Docencia e Investigación:

Acreditación Calidad de Atención	→	Acreditación de los Servicios según estándares de SUSALUD
Reconocimiento de la Población Integralidad	→	Responder a las necesidades de la población. Contar con la capacidad instalada para brindar los servicios de Salud integral. Categorización Nivel II.2
Desarrollo de Docencia e Investigación	→	Realización de Estudios que respondan a la problemática de salud de la población moqueguana.

II. Misión de la Institución

“Prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural”.

III. Valores Institucionales

Trabajo en equipo

Trabajamos con una visión, respetando y valorando nuestras diferencias, fortaleciendo las relaciones interpersonales y priorizando el éxito del equipo por encima del éxito individual.

Responsabilidad

Construimos relaciones de confianza en la ejecución de nuestras tareas orientadas al logro de los resultados esperados.

Asumimos un rol activo en nuestra labor diaria y comprendemos la trascendencia de nuestras acciones individuales y colectivas.

Ética

Sostenemos una conducta transparente, honesta y preocupada por la dignidad de todas las personas con las que interactuamos.

Compromiso

Asumimos nuestras tareas comprometidos con la institución, enfocando nuestro esfuerzo a brindar atención de calidad a nuestros pacientes y su familia.

Eficiencia

Logramos nuestros objetivos utilizando procesos y métodos de trabajo que optimizan nuestro desempeño con la mejor utilización de recursos.

IV. Objetivos Estratégicos Institucionales, Indicadores y Metas Anuales

El Hospital Regional plantea ocho (08) Objetivos Estratégicos Institucionales, cuarenta y seis (46) Acciones Estratégicas y; noventa y cinco (94) Indicadores que permitirán mediar la gestión de manea anualizada; los cuales se han desarrollado de manera consensuada en base la normatividad del sector salud vigente.

Asimismo, es preciso indicar que los ocho (08) Objetivos Estratégicos Institucionales se articulan de manera armónica con los Objetivos de la DIRESA Moquegua, del Gobierno Regional de Moquegua y los Lineamientos de Política 2007-2020 del Ministerio de Salud, como ente rector del sistema funcional de la entidad.

Por lo que resulto necesario establecer en el presente Plan el horizonte a seguir del 2015 al 2018; lo cual nos permitirá orientar los esfuerzos de la gestión hacia la consecución de los objetivos que se entrelazan con las oportunidades y fortalezas con que cuenta el Hospital Regional de Moquegua en merito a su designación como Establecimiento de Salud Estratégico y priorizado por los niveles de Gobierno Nacional.

En consecuencia, se presenta un cuadro que demuestra la Articulación de los Planes Estratégicos del Sector Salud y a los cuales el Hospital Regional de Moquegua debe alinea sus objetivos, actividades, indicadores y metas.

A continuación se detallan los ocho (08) Objetivos Estratégicos Institucionales, cuarenta y seis (46) Acciones Estratégicas y; noventa y cinco (95) Indicadores; del Hospital Regional de Moquegua:

Objetivos Estratégicos:

OE 1 Contribuir en la reducción de la morbimortalidad materno y neonatal, de la población que acude al Hospital

Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Específicos)		Indicador	Metas 2015-2018
AE 1.1	Reducir la morbimortalidad materna en el Hospital	Tasa de Incidencia de Infección de Herida Operatoria en Cesárea	<2%
		Tasa de Incidencia de Endometritis en parto vaginal	<1.8%
AE 1.2	Mejorar la Capacidad Resolutiva de las Funciones Obstétricas y Neonatales	Porcentaje de disponibilidad de Recursos según FONE II	80%
		Porcentaje de Procedimientos que se realizan según las Guías de Atención Clínica aprobadas	100%
AE 1.3	Fortalecer el manejo de las Emergencias Obstétricas	Razón de Mortalidad Materna Hospitalaria	0
AE 1.4	Reducir la morbimortalidad neonatal en el Hospital	Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz Hospitalaria	<8/1,000

OE 2: Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años en la población que acude al Hospital

Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Específicos)		Indicador	Metas 2015-2018
AE 2.1	Brindar las atenciones de protección y tratamientos de las enfermedades agudas en niños menores de 5 años	Porcentaje de casos tratados de Infección Respiratoria Aguda Complicada en Menores de 5 años	100%
		Porcentaje de casos tratados de Enfermedad Diarreica Aguda Menores de 5 años	100%
		Porcentaje de Vacunación en el Recién Nacido	98%
AE 2.2	Acreditación del Hospital Amigo de la Madre y el Niño	Porcentaje de Avance en la Acreditación por MINSA	80%

OE 3: Garantizar la vigilancia, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de las enfermedades transmisibles, no transmisibles y crónicas degenerativas de la población que acude al Hospital

Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Específicos)		Indicador	Metas 2015-2018
AE 3.1	Vigilancia Epidemiológica	Notificaciones Oportunas	100%
AE 3.2	Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades Transmisibles	Proporción de Diagnostico TBC	1.99
		Proporción de pacientes nuevos infectados VIH que reciben TARGA	100%
AE 3.3	Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades No Transmisibles	Proporción de Pacientes Diabéticos Referidos Controlados	80%
		Proporción de Pacientes Hipertensos Referidos Controlados	80%
		Número de Colposcopia realizadas	120
		Número de Endoscopia realizadas	140
		Número de Ecografía Hepáticas realizadas	350
		Número de Mamografías realizadas	25
		Número de Dosajes de Antígeno Prostático de Superficie	350

OE 4: Optimizar la respuesta hospitalaria ante riesgos y daños a la salud por factores internos y externos, de los usuarios del Hospital.

Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Específicos)		Indicador	Metas 2015-2018
AE 4.1	Implementación del Centro de Operaciones de Emergencias y Desastres	COE Implementado	1
		Nivel de Respuesta y participación de actores	80%
AE 4.2	Fortalecimiento del Sistema de Atención de Urgencia y Emergencia	Razón de emergencias por consulta externa	1/10
		Tiempo de acceso para daños seleccionados de prioridad II	<= 10 minutos
		Porcentaje de pacientes en sala de observación de emergencia con estancia menor o igual a 12 horas	0%
		Tasa de mortalidad específica en emergencia	0,13%
AE 4.3	Mejoramiento del Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional	Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional Aprobado	1
		Porcentaje de Enfermedades Ocupacionales Diagnosticadas y Tratadas	100%
		Reconocimiento como Centro Laboral Saludable	1

OE 5: Fortalecer la capacidad resolutiva hospitalaria y de gestión de las Unidades Productoras de Servicios de Salud, acorde a la categoría II-2

Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Específicos)		Indicador	Metas 2015-2018
AE 5.1	Fortalecimiento de la Infraestructura Hospitalaria para el nivel II-2	Porcentaje de Cumplimiento de componente de infraestructura según nivel II-2	100%
AE 5.2	Implementación del equipamiento hospitalario según nivel II-2	Porcentaje de Cumplimiento de componente de equipamiento según nivel II-2	100%
AE 5.3	Coberturar con recurso humano especializado según nivel II-2	Porcentaje de Cumplimiento de componente de recurso humano especializado según nivel II-2	100%

OE 6: Mejorar el nivel de satisfacción del usuario externo e interno basado en los principios del enfoque de Calidad Total

Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Específicos)		Indicador	Metas 2015-2018
AE 6.1	Realización de la Autoevaluación de Calidad del Hospital	Porcentaje de Levantamiento de Observaciones de la Autoevaluación	80%
AE 6.2	Mejoramiento del Acceso a la Atención de los Usuarios	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención de consulta externa	85%
		Tiempo de espera para atención de consulta Externa	75 minutos
		Incremento del número de Atenciones	10%
		Porcentaje de pago por prestación de servicio de salud	100%
AE 6.3	Mejoramiento de los Indicadores Hospitalarios	Productividad Hora - Médico en Consulta Externa	4
		Promedio de permanencia cama	4 días
		Porcentaje de ocupación cama (grado de uso)	75%
		Rendimiento cama	4 al mes
		Rendimiento de Sala de Operaciones	80 al mes por sala
		Porcentaje de cirugías suspendidas	5%
		Tasa de Mortalidad Neta Hospitalaria	0
AE 6.4	Implementación de Medidas en la Prevención de Eventos Adversos	Porcentaje de Disminución de Eventos Adversos	3%
AE 6.5	Mejoramiento del Sistema de Abastecimiento, Dispensación y Control de Medicamentos	Porcentaje de productos farmacéuticos y afines no atendidos	0%
		Almacén de productos Farmacéuticos y afines certificado	1
AE 6.6	Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contrareferencias	Grado de Resolutividad	2.5%

AE 6.7	Mantenimiento y Conservación de la Planta Física, Instalaciones y Equipamiento del Hospital	Porcentaje de Avance del Plan de Mantenimiento de Infraestructura y Equipamiento	95%
AE 6.8	Fortalecimiento de las Medidas de Bioseguridad	Prevalencia de infecciones intrahospitalarias	2,78%
		Porcentaje de Avance del Plan vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias	95%
		Porcentaje de Reposición de Ropa	100%
		Porcentaje de Ropa lavada por servicios	100%
AE 6.9	Mejoramiento de Gestión y Auditoria de la Historia Clínica	Porcentaje de recomendaciones implementadas de las auditorías realizadas	100%
AE 6.10	Implementación de las Guías y Manuales de Procedimientos Clínicos	Porcentaje de Implementación de Guías de la Practica Clínica	100%
		Porcentaje de Implementación de Manuales de Procedimientos Clínicos	100%
AE 6.11	Fortalecimiento del sistema de quejas en hospitales	Porcentaje de reclamos atendidos e informados que consignan acciones ejecutadas y medidas correctivas	100%
AE 6.12	Mejoramiento del Sistema de Información Hospitalaria	Documento de Evaluación Hospitalaria	4
		Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria - ASISH, aprobado	1
		Implementación de Aplicativos Informáticos Hospitalarios	4

OE 7: Fortalecer el desarrollo del recurso humano a través de la gestión por competencias e impulso de capacidad docente e investigadora

Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Específicos)		Indicador	Metas 2015-2018
AE 7.1	Implementación de Plan de Desarrollo de Personal	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Desarrollo de las Personal	80%
AE 7.2	Fortalecimiento de la gestión de Programación y Planillas	Porcentaje de cumplimiento de pago de planillas oportuno	95%
AE 7.3	Mejoramiento del Proceso de Selección de Personal	Porcentaje de procesos de selección realizados oportunamente	95%
		Porcentaje de disminución de tiempo de vacancia de plaza/puesto presupuestada	15%
AE 7.4	Fortalecimiento del Sistema de Control y Permanencia de Personal	Tasa de Ausentismo laboral en las oficinas y servicios	15%
		Porcentaje de disminución de quejas por descuentos indebidos	15%
AE 7.5	Mejoramiento de la gestión de beneficios sociales y ocasionales	Porcentaje de licencias por maternidad y lactancia atendidas oportunamente	80%
		Porcentaje de trámites de beneficios sociales y ocasionales atendidos oportunamente	90%
AE 7.6	Fortalecimiento de la promoción de las actividades de Docencia e Investigación	Numero de convenio de pregrado firmados	5
		Porcentaje de Pasantes Certificados	100%
		Porcentaje de Investigaciones operacionales finalizadas	95%

OE 8: Garantizar la eficiente gestión económica - financiera del Hospital

Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Específicos)		Indicador	Metas 2015-2018
AE 8.1	Mejoramiento del Proceso Presupuestario	Programación Presupuestal Consensuada	1
		Formulación Presupuestal Oportuna	1
		Evaluación Presupuestal Realizada	2
AE 8.2	Actualización de los Documentos de Gestión	Número de Documentos de Gestión Actualizados	4
		Porcentaje de Planes de la Institución aprobados	100%
		Porcentaje de MAPROS Administrativos de la institución aprobados	100%
AE 8.3	Mejoramiento de los procesos administrativos Internos	Porcentaje de Procedimiento Administrativos implementados con Directiva	100%
AE 8.4	Índice de calidad de gasto	Porcentaje de Avance de la Ejecución Presupuestal en relación al PIM	75%
AE 8.5	Mejora de la gestión de Recursos Públicos	Porcentaje de pedidos atendidos oportunamente	100%
AE 8.6	Cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones	Porcentaje de Avance del Plan Anual de Adquisiciones	100%
AE 8.7	Fortalecimiento de la gestión de almacenes	Porcentaje de Actualización del SIGA Almacenes según existencias reales	100%
		Porcentaje de bienes y medicamentos no atendidos	0%
		Almacén de productos Farmacéuticos y afines certificado	1
		Porcentaje de Distribución de bienes según directiva	100%
AE 8.8	Fortalecimiento de la gestión patrimonial	Porcentaje de Actualización del SIGA Patrimonial según existencias reales	100%
AE 8.9	Tramite Adecuado de expedientes de ejecución de gastos	Porcentaje de Devengados oportunamente	100%
		Porcentaje de Girados oportunamente	100%

AE 8.10	Hechos Económicos debidamente sustentados y registrados contablemente	Análisis de cuenta actualizados	4
AE 8.11	Fortalecimiento de la Recaudación de Ingresos	Incremento de la Recaudación	20%
AE 8.12	Estados Financieros reales, consistentes y fidedignos	Elaboración y presentación de estados financieros oportunamente	4
AE 8.13	Mejoramiento del Sistema de Seguridad, Mantenimiento y Transporte	Porcentaje de Robos y Perdidas en el establecimiento	0%
		Porcentaje de equipos no operativos	15%
		Porcentaje de Vehículos Operativos	100%

V. Acciones Estratégicas Institucionales

Las Acciones Estratégicas Institucionales (en número de 46) se han formulado de acuerdo a las competencias y funciones, que van a permitir concretar el logro de los objetivos estratégicos institucionales, tomando como referencia las acciones estratégicas establecidas por la DIRESA Moquegua, el Gobierno Regional de Moquegua y el Ministerio de Salud, respectivamente.

En el ítem tres (III) del presente documento; ya se describieron y enlazaron a los Objetivos Estratégicos Institucionales, Indicadores y Metas a cumplir en el Horizonte de tres años 2015-2018; no obstante en esta parte del documento es preciso describirlos de la siguiente manera:

1. Reducir la morbimortalidad materna en el Hospital

2. Mejorar la Capacidad Resolutiva de las Funciones Obstétricas y Neonatales

3. Reducir la morbimortalidad neonatal en el Hospital

4. Fortalecer el manejo de las Emergencias Obstétricas

5. Brindar las atenciones de protección y tratamientos de las enfermedades agudas en niños menores de 5 años

6. Acreditación del Hospital Amigo de la Madre y el Niño

7. Vigilancia Epidemiológica

8. Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades Transmisibles

9. Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades No Transmisibles

10. Implementación del Centro de Operaciones de Emergencias y Desastres

11. Fortalecimiento del Sistema de Atención de Urgencia y Emergencia

12. Mejoramiento del Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional

13. Fortalecimiento de la Infraestructura Hospitalaria para el nivel II-2

14. Implementación del equipamiento hospitalario según nivel II-2

15. Coberturar con recurso humano especializado según nivel II-2

16. Realización de la Autoevaluación de Calidad del Hospital

17. Mejoramiento del Acceso a la Atención de los Usuarios
18. Mejoramiento de los Indicadores Hospitalarios
19. Implementación de Medidas en la Prevención de Eventos Adversos
20. Mejoramiento del Sistema de Abastecimiento, Dispensación y Control de Medicamentos
21. Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contrareferencias
22. Mantenimiento y Conservación de la Planta Física, Instalaciones y Equipamiento del Hospital
23. Fortalecimiento de las Medidas de Bioseguridad
24. Mejoramiento de Gestión y Auditoria de la Historia Clínica
25. Implementación de las Guías y Manuales de Procedimientos Clínicos
26. Fortalecimiento del sistema de quejas en hospitales
27. Mejoramiento del Sistema de Información Hospitalaria
28. Implementación de Plan de Desarrollo de Personal
29. Fortalecimiento de la gestión de Programación y Planillas
30. Mejoramiento del Proceso de Selección de Personal
31. Fortalecimiento del Sistema de Control y Permanencia de Personal
32. Mejoramiento de la gestión de beneficios sociales y ocasionales
33. Fortalecimiento de la promoción de las actividades de Docencia e Investigación
34. Mejoramiento del Proceso Presupuestario
35. Actualización de los Documentos de Gestión
36. Mejoramiento de los procesos administrativos Internos
37. Índice de calidad de gasto
38. Mejora de la gestión de Recursos Públicos
39. Cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones

40. Fortalecimiento de la gestión de almacenes
41. Fortalecimiento de la gestión patrimonial
42. Trámite adecuado de expedientes de ejecución de gastos
43. Hechos Económicos debidamente sustentados y registrados contablemente
44. Fortalecimiento de la Recaudación de Ingresos
45. Estados Financieros reales, consistentes y fidedignos
46. Mejoramiento del Sistema de Seguridad, Mantenimiento y Transporte

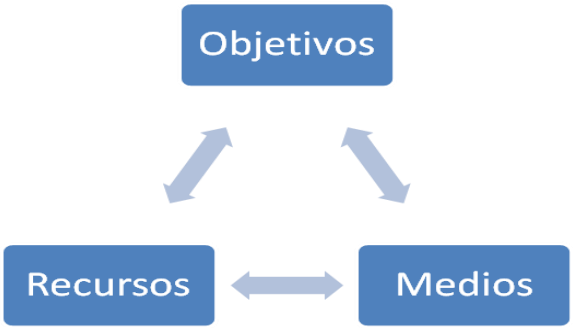
VI. Identificación de la Ruta Estratégica

A continuación se presenta la Ruta Estratégica que el Hospital Regional de Moquegua adoptará en un horizonte de tres años (2015 - 2018) a modo de cadena secuencial de acciones estratégicas que permitirán lograr los objetivos estratégicos.

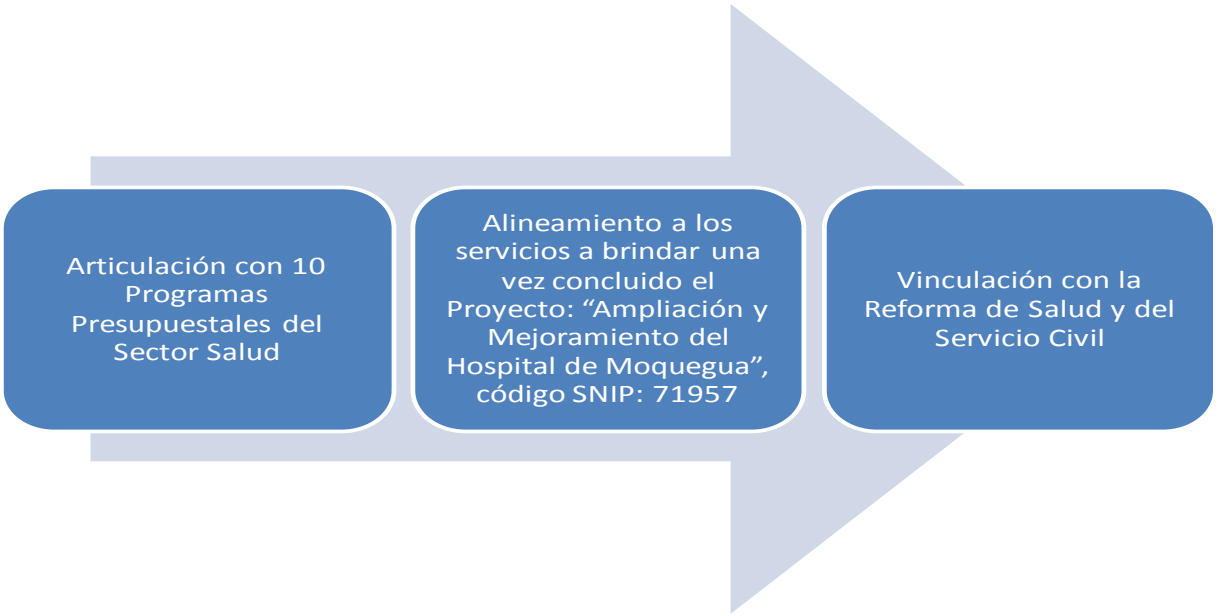
Constructo de Estrategia

La ruta a seguir por el Hospital Regional de Moquegua, para el cumplimiento del Plan Estratégico Hospitalario 2015 – 2018; es la vinculación, alineamiento y articulación de las actividades al presupuesto institucional asignado como Unidad Ejecutora conformante del Pliego 455 Gobierno Regional de Moquegua; a razón de la implementación de la Reforma de Salud y del Servicio Civil; considerando la ejecución del Proyecto "Ampliación y Mejoramiento del Hospital de Moquegua", código SNIP 71957 y por último considerar los productos y subproductos definidos operacionalmente en los Programas Presupuestales diseñados por el Ministerio de Salud y validados por el Ministerio de Economía y Finanzas

Estrategia se define como la vinculación de Objetivos, Recursos y Medios para el desarrollo del Plan



Por lo que los Objetivos Estratégicos se vinculas a Programas Presupuestales, Proyectos y Políticas Nacionales del Sector Salud



Alineamiento de las Acciones Estratégicas con los Programas Presupuestales – PpR / Políticas Nacionales

Acción Estratégica Institucional	Programa Presupuestal / Políticas Nacionales
Brindar las atenciones de protección y tratamientos de las enfermedades agudas en niños menores de 5 años Acreditación del Hospital Amigo de la Madre y el Niño	**0001 Programa Articulado Nutricional**
Reducir la morbimortalidad materna en el Hospital Mejorar la Capacidad Resolutiva de las Funciones Obstétricas y Neonatales Reducir la morbimortalidad neonatal en el Hospital Fortalecer el manejo de las Emergencias Obstétricas Acreditación del Hospital Amigo de la Madre y el Niño	**0002 Salud Materno Neonatal**
Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades Transmisibles	**0016 TBC-VIH/SIDA**
Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades Transmisibles	**0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis**

Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades No Transmisibles	**0018 Enfermedades No Transmisibles**
Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades No Transmisibles	**0024 Prevención y Control del Cáncer**
Implementación del Centro de Operaciones de Emergencias y Desastres	**0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres**
Fortalecimiento del Sistema de Atención de Urgencia y Emergencia	**0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas**
Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades No Transmisibles	**0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad**
Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades No Transmisibles	**0131 Control y Prevención en Salud Mental**

Implementación de Plan de Desarrollo de Personal Fortalecimiento de la gestión de Programación y Planillas Mejoramiento del Proceso de Selección de Personal Fortalecimiento del Sistema de Control y Permanencia de Personal Mejoramiento de la gestión de beneficios sociales y ocasionales Fortalecimiento de la promoción de las actividades de Docencia e Investigación Mejoramiento del Proceso Presupuestario Actualización de los Documentos de Gestión Mejoramiento de los procesos administrativos Internos Índice de calidad de gasto Mejora de la gestión de Recursos Públicos Cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones Fortalecimiento de la gestión de almacenes Fortalecimiento de la gestión patrimonial Trámite adecuado de expedientes de ejecución de gastos Hechos Económicos debidamente sustentados y registrados contablemente Fortalecimiento de la Recaudación de Ingresos Estados Financieros reales, consistentes y fidedignos Mejoramiento del Sistema de Seguridad, Mantenimiento y Transporte	**9001 Acciones Centrales** **9002 Asignaciones que no resultan en producto APNOP** **Implementación de la Reforma del Servicio Civil**

Fortalecimiento de la Infraestructura Hospitalaria para el nivel II-2 Implementación del equipamiento hospitalario según nivel II-2 Coberturar con recurso humano especializado según nivel II-2 Mantenimiento y Conservación de la Planta Física, Instalaciones y Equipamiento del Hospital	**Proyecto: "Ampliación y Mejoramiento del Hospital de Moquegua", código SNIP 71957**
Realización de la Autoevaluación de Calidad del Hospital Mejoramiento del Acceso a la Atención de los Usuarios Mejoramiento de los Indicadores Hospitalarios Mejoramiento del Sistema de Abastecimiento, Dispensación y Control de Medicamentos Vigilancia Epidemiológica * (Actividad que se encuentra transversalmente en todos los Programas Presupuestales) Implementación de Medidas en la Prevención de Eventos Adversos Mejoramiento del Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contrareferencias Fortalecimiento de las Medidas de Bioseguridad Mejoramiento de Gestión y Auditoria de la Historia Clínica Implementación de las Guías y Manuales de Procedimientos Clínicos Fortalecimiento del sistema de quejas en hospitales Mejoramiento del Sistema de Información Hospitalaria	**Implementación de la Reforma de Salud. Decretos Legislativos 1153, 1154, 1155, 1158, entre otros**

Plan Estratégico Institucional 2015-2018 Hospital Regional de Moquegua Objetivos Estratégicos Institucionales, Indicadores y Metas Anuales

Ministerio de Salud		Gobierno Regional de Moquegua		DIRESA Moquegua		Hospital Regional de Moquegua								
Lineamientos de Política 2007 - 2020		Objetivos Estratégicos - Plan de Desarrollo Regional Concertado		Objetivos Estratégicos Diresa		Objetivos Estratégicos		Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Estratégicos)		Indicador	Linea Basal	Año 1 (2015-2016)	Año 2 (2016-2017)	Año 3 (2017-2018)
1	Atención integral de salud a la mujer y el niño priviligiendo las acciones de promoción y prevención	1.3.1	Reducir la Morbilidad Materno Infantil	1)	Fortalecer la conducción de la Atención Integral a la salud materna e infantil en los establecimientos de salud de la Región Moquegua	OE 1	Contribuir en la reducción de la morbimortalidad materno y neonatal, de la población que acude al Hospital	AE 1.1	Reducir la morbimortalidad materna en el Hospital	Tasa de Incidencia de Infección de Herida Operatoria en Cesárea				<2%
										Tasa de Incidencia de Endometritis en parto vaginal				<1.8%
								AE 1.2	Mejorar la Capacidad Resolutiva de las Funciones Obstétricas y Neonatales	Porcentaje de disponibilidad de Recursos según FONE II	60%	65%	70%	80%
										Porcentaje de Procedimientos que se realizan según las Guias de Atención Clínica aprobadas				100%
								AE 1.3	Fortalecer el manejo de las Emergencias Obstétricas	Razón de Mortalidad Materna Hospitalaria				0
		1.3.2	Elevar el nivel nutricional de la madre gestante y de niñez menor de 5 años					AE 1.4	Reducir la morbimortalidad neonatal en el Hospital	Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz Hospitalaria				<8/1,000
						OE 2	Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años en la población que acude al Hospital	AE 2.1	Brindar las atenciones de protección y tratamientos de las enfermedades agudas en niños menores de 5 años	Porcentaje de casos tratados de Infección Respiratoria Aguda Complicada en Menores de 5 años				100%
										Porcentaje de casos tratados de Enfermedad Diarreica Aguda Menores de 5 años				100%
										Porcentaje de Vacunación en el Recién Nacido				98%
								AE 2.2	Acreditación del Hospital Amigo de la Madre y el Niño	Porcentaje de Avance en la Acreditación por MINSA	60%	70%	75%	80%
2	Vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.	1.3.3	Combatir el VIH-SIDA, TBC, Chagas y otras enfermedades crónicos degenerativas			OE 3	Garantizar la vigilancia, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de las enfermedades transmisibles, no transmisibles y crónicas degenerativas de la población que acude al Hospital	AE 3.1	Vigilancia Epidemiológica	Notificaciones Oportunas				100%
								AE 3.2	Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación de las Enfermedades Transmisibles	Proporción de Diagnostico TBC				1.99
										Proporción de pacientes nuevos infectados VIH que reciben TARGA				100%
									Promoción, Prevención, Recuperación y	Proporción de Pacientes Diabéticos Referidos Controlados				80%
										Proporción de Pacientes Hipertensos Referidos Controlados				80%
										Número de Colposcopia realizadas				120

Plan Estratégico Institucional 2015-2018 Hospital Regional de Moquegua Objetivos Estratégicos Institucionales, Indicadores y Metas Anuales

Ministerio de Salud		Gobierno Regional de Moquegua		DIRESA Moquegua		Hospital Regional de Moquegua								
Lineamientos de Política 2007 - 2020		Objetivos Estratégicos - Plan de Desarrollo Regional Concertado		Objetivos Estratégicos Diresa		Objetivos Estratégicos		Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Estratégicos)		Indicador	Linea Basal	Año 1 (2015-2016)	Año 2 (2016-2017)	Año 3 (2017-2018)
				2)	Mejorar la conducción de las intervenciones de promoción de la salud y las de prevención y control de riesgos o daños generados por enfermedades transmisibles y no transmisibles en los establecimientos de salud de la Región Moquegua			AE 3.3	Rehabilitación de las Enfermedades No Transmisibles	Número de Endoscopia realizadas				140
										Número de Ecografía Hepáticas realizadas				350
										Número de Mamografías realizadas				25
										Número de Dosajes de Antígeno Prostático de Superficie				350
11	Mejora de los otros Determinantes de la Salud	1.3.4	Promover y fomentar una vida libre de violencia y cultura de paz			OE 4	Optimizar la respuesta hospitalaria ante riesgos y daños a la salud por factores internos y externos, de los usuarios del Hospital.	AE 4.1	Implementación del Centro de Operaciones de Emergencias y Desastres	COE Implementado	70%	80%	90%	100%
										Nivel de Respuesta y participación de actores				80%
								AE 4.2	Fortalecimiento del Sistema de Atención de Urgencia y Emergencia	Razón de emergencias por consulta externa				1/10
										Tiempo de acceso para daños seleccionados de prioridad II				<= 10 minutos
										Porcentaje de pacientes en sala de observación de emergencia con estancia menor o igual a 12 horas				0%
										Tasa de mortalidad específica en emergencia				0,13%
								AE 4.3	Mejoramiento del Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional	Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional Aprobado				1
										Porcentaje de Enfermedades Ocupacionales Diagnosticadas y Tratadas				100%
										Reconocimiento como Centro Laboral Saludable	60%	75%	90%	100%
3	Aseguramiento Universal			3)	Mejorar el acceso a los Medicamentos y Servicios que incremente la cobertura de la población con necesidades de salud de la Región Moquegua	OE 5	Fortalecer la capacidad resolutiva hospitalaria y de gestión de las Unidades Productoras de Servicios de Salud, acorde a la categoría II-2	AE 5.1	Fortalecimiento de la Infraestructura Hospitalaria para el nivel II-2	Porcentaje de Cumplimiento de componente de infraestructura según nivel II-2	50%	70%	90%	100%
								AE 5.2	Implementación del equipamiento hospitalario según nivel II-2	Porcentaje de Cumplimiento de componente de equipamiento según nivel II-2	50%	70%	90%	100%
								AE 5.3	Coberturar con recurso humano especializado según nivel II-2	Porcentaje de Cumplimiento de componente de recurso humano especializado según nivel II-2	30%	50%	80%	100%

Plan Estratégico Institucional 2015-2018 Hospital Regional de Moquegua Objetivos Estratégicos Institucionales, Indicadores y Metas Anuales

Ministerio de Salud		Gobierno Regional de Moquegua		DIRESA Moquegua		Hospital Regional de Moquegua								
Lineamientos de Política 2007 - 2020		Objetivos Estratégicos - Plan de Desarrollo Regional Concertado		Objetivos Estratégicos Diresa		Objetivos Estratégicos		Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Estratégicos)		Indicador	Linea Basal	Año 1 (2015-2016)	Año 2 (2016-2017)	Año 3 (2017-2018)
								AE 6.1	Realización de la Autoevaluación de Calidad del Hospital	Porcentaje de Levantamiento de Observaciones de la Autoevaluación	50%	60%	70%	80%
								AE 6.2	Mejoramiento del Acceso a la Atención de los Usuarios	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención de consulta externa				85%
										Tiempo de espera para atención de consulta Externa				75 minutos
										Incremento de número de atenciones				10%
										Porcentaje de pago por prestación de servicio de salud				100%
								AE 6.3	Mejoramiento de los Indicadores Hospitalarios	Productividad Hora - Médico en Consulta Externa				4
										Promedio de permanencia cama				4 días
										Porcentaje de ocupación cama (grado de uso)				75%
										Rendimiento cama				4 al mes
										Rendimiento de Sala de Operaciones				80 al mes por sala
										Porcentaje de cirugías suspendidas				5%
										Tasa de Mortalidad Neta Hospitalaria				0
								AE 6.4	Implementación de Medidas en la Prevención de Eventos Adversos	Porcentaje de Disminución de Eventos Adversos				3%
								AE 6.5	Mejoramiento del Sistema de Abastecimiento, Dispensación y Control de Medicamentos	Porcentaje de productos farmacéuticos y afines no atendidos				0%
								AE 6.6	Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contrareferencias	Grado de Resolutividad				2.5%
7	Medicamentos de calidad para todos/as			4)	Mejorar la Calidad de las acciones e intervenciones y regulación sanitaria en la Región Moquegua	OE 6	Mejorar el nivel de satisfacción del usuario externo e interno basado en los principios del enfoque de Calidad Total	AE 6.7	Mantenimiento y Conservación de la Planta Física, Instalaciones y Equipamiento del Hospital	Porcentaje de Avance del Plan de Mantenimiento de Infraestructura y Equipamiento	70%	80%	90%	95%
										Prevalencia de infecciones intrahospitalarias				2,78%

Plan Estratégico Institucional 2015-2018 Hospital Regional de Moquegua Objetivos Estratégicos Institucionales, Indicadores y Metas Anuales

Ministerio de Salud		Gobierno Regional de Moquegua		DIRESA Moquegua		Hospital Regional de Moquegua								
Lineamientos de Política 2007 - 2020		Objetivos Estratégicos - Plan de Desarrollo Regional Concertado		Objetivos Estratégicos Diresa		Objetivos Estratégicos		Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Estratégicos)		Indicador	Linea Basal	Año 1 (2015-2016)	Año 2 (2016-2017)	Año 3 (2017-2018)
								AE 6.8	Fortalecimiento de las Medidas de Bioseguridad	Porcentaje de Avance del Plan vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias				95%
										Porcentaje de Reposición de Ropa	70%	80%	90%	100%
										Porcentaje de Ropa lavada por servicios	70%	80%	90%	100%
								AE 6.9	Mejoramiento de Gestión y Auditoria de la Historia Clínica	Porcentaje de recomendaciones implementadas de las auditorias realizadas	60%	80%	90%	100%
								AE 6.10	Implementación de las Guías y Manuales de Procedimientos Clínicos	Porcentaje de Implementación de Guías de la Practica Clínica				100%
										Porcentaje de Implementación de Manuales de Procedimientos Clínicos				100%
								AE 6.11	Fortalecimiento del sistema de quejas en hospitales	Porcentaje de reclamos atendidos e informados que consignan acciones ejecutadas y medidas correctivas				100%
								AE 6.12	Mejoramiento del Sistema de Información Hospitalaria	Documento de Evaluación Hospitalaria				4
										Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria - ASISH, aprobado	1	1	1	1
										Implementación de Aplicativos Informáticos Hospitalarios	1	2	3	4
		1.3.5	Mejorar la Calidad y el Acceso al Servicio Integral de Salud					AE 7.1	Implementación de Plan de Desarrollo de Personal	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Desarrollo de las Personal	60%	70%	75%	80%
								AE 7.2	Fortalecimiento de la gestión de Programación y Planillas	Porcentaje de cumplimiento de pago de planillas oportuno	90%	92%	93%	95%
								AE 7.3	Mejoramiento del Proceso de Selección de Personal	Porcentaje de procesos de selección realizados oportunamente	85%	90%	93%	95%
										Porcentaje de disminución de tiempo de vacancia de plaza/puesto presupuestada	35%	25%	20%	15%
									Fortalecimiento del Sistema de Control	Tasa de Ausentismo laboral en las oficinas y servicios	35%	25%	20%	15%

Plan Estratégico Institucional 2015-2018 Hospital Regional de Moquegua Objetivos Estratégicos Institucionales, Indicadores y Metas Anuales

Ministerio de Salud		Gobierno Regional de Moquegua		DIRESA Moquegua		Hospital Regional de Moquegua								
Lineamientos de Política 2007 - 2020		Objetivos Estratégicos - Plan de Desarrollo Regional Concertado		Objetivos Estratégicos Diresa		Objetivos Estratégicos		Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Estratégicos)		Indicador	Linea Basal	Año 1 (2015-2016)	Año 2 (2016-2017)	Año 3 (2017-2018)
5	Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad			5)	Fortalecer las acciones de conducción y regulación sanitaria en la Región Moquegua	OE 7	Fortalecer el desarrollo del recurso humano a través de la gestión por competencias e impulso de capacidad docente e investigadora	AE 7.4	Fortalecimiento del sistema de control y Permanencia de Personal	Porcentaje de disminución de quejas por descuentos indebidos	25%	20%	17%	15%
								AE 7.5	Mejoramiento de la gestión de beneficios sociales y ocasionales	Porcentaje de licencias por maternidad y lactancia atendidas oportunamente	60%	70%	75%	80%
										Porcentaje de tramites de beneficios sociales y ocasionales atendidos oportunamente	70%	80%	85%	90%
								AE 7.6	Fortalecimiento de la promoción de las actividades de Docencia e Investigación	Numero de convenio de pregrado firmados				5
										Porcentaje de Pasantes Certificados				100%
										Porcentaje de Investigaciones operacionales finalizadas				95%
6	Desarrollo de los Recursos Humanos							AE 8.1	Mejoramiento del Proceso Presupuestario	Programación Presupuestal Consensuada	50%	70%	90%	1
										Formulación Presupuestal Oportuna	1	1	1	1
										Evaluación Presupuestal Realizada	2	2	2	2
								AE 8.2	Actualización de los Documentos de Gestión	Número de Documentos de Gestión Actualizados	1	2	3	4
										Porcentaje de Planes de la Institución aprobados	70%	80%	90%	100%
										Porcentaje de MAPROS Administrativos de la institución aprobados	0%	50%	70%	100%
								AE 8.3	Mejoramiento de los procesos administrativos Internos	Porcentaje de Procedimiento Administrativos implementados con Directiva	50%	75%	85%	100%
								AE 8.4	Índice de calidad de gasto	Porcentaje de Avance de la Ejecución Presupuestal en relación al PIM	65%	70%	73%	75%
								AE 8.5	Mejora de la gestión de Recursos Públicos	Porcentaje de pedidos atendidos oportunamente	80%	90%	95%	100%
								AE 8.6	Cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones	Porcentaje de Avance del Plan Anual de Adquisiciones	80%	90%	95%	100%

Plan Estratégico Institucional 2015-2018 Hospital Regional de Moquegua Objetivos Estratégicos Institucionales, Indicadores y Metas Anuales

Ministerio de Salud		Gobierno Regional de Moquegua		DIRESA Moquegua		Hospital Regional de Moquegua								
Lineamientos de Política 2007 - 2020		Objetivos Estratégicos - Plan de Desarrollo Regional Concertado		Objetivos Estratégicos Diresa		Objetivos Estratégicos		Acciones Estratégicas Institucionales (Objetivos Estratégicos)		Indicador	Linea Basal	Año 1 (2015-2016)	Año 2 (2016-2017)	Año 3 (2017-2018)
4	Descentralización de la función salud al nivel de Gobierno Regional y Local			6)	Mejorar la efectividad de la gestión administrativa de la DIRESA Moquegua	OE 8	Garantizar la eficiente gestión económico - financiera del Hospital	AE 8.7	Fortalecimiento de la gestión de almacenes	Porcentaje de Actualización del SIGA Almacenes según existencias reales	80%	90%	95%	100%
9	Desarrollo de la Rectoría del sistema de salud									Porcentaje de bienes y medicamentos no atendidos	7%	5%	3%	0%
										Porcentaje de Distribución de bienes según directiva	80%	90%	95%	100%
								AE 8.8	Fortalecimiento de la gestión patrimonial	Porcentaje de Actualización del SIGA Patrimonial según existencias reales	70%	80%	95%	100%
								AE 8.9	Trámite adecuado de expedientes de ejecución gastos	Porcentaje de Devengados oportunamente	70%	85%	95%	100%
										Porcentaje de Girados oportunamente	80%	90%	95%	100%
								AE 8.10	Hechos Económicos debidamente sustentados y registrados contablemente	Análisis de Cuentas Actualizados	4	4	4	4
								AE 8.11	Fortalecimiento de la Recaudación de Ingresos	Incremento de la Recaudación	10%	15%	18%	20%
								AE 8.12	Estados Financieros reales, consistentes y fidedignos	Elaboración y presentación de estados financieros oportunamente ç	4	4	4	4
								AE 8.13	Mejoramiento del Sistema de Seguridad, Mantenimiento y Transporte	Porcentaje de Robos y Perdidas en el establecimiento	0%	0%	0%	0%
										Porcentaje de equipos no operativos	40%	30%	20%	15%
										Porcentaje de Vehículos Operativos	60%	80%	90%	100%