GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS

SECRETARÍA DE SALUD

Julio 2023

Director General de Prestación de Servicios
Médicos y Urgencias

Dr. José Alejandro Avalos Bracho

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS

SECRETARÍA DE SALUD

INDICE

Presentación

1.	PORTADA	6
2.	INTRODUCCIÓN	7
3.	MISIÓN	7
4.	VISIÓN	7
5.	VALORES	7
6.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
7.	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	8
8.	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.	8
9.	ANÁLISIS FODA.	14
10.	PLAN TÁCTICO	17
11.	CONSIDERACIONES GENERALES	20

Clave de registro
OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS

SECRETARÍA DE SALUD

PRESENTACIÓN

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México es una dependencia centralizada del Gobierno que tiene entre sus atribuciones, la organización y prestación de servicios de atención médica de la Administración Pública de la Ciudad de México, orientados a la población abierta, la cual tiene la visión de consolidarse como la instancia rectora y articuladora de los programas y acciones que en materia de salud se implementen a favor de la población.

Las transiciones epidemiológica y demográfica, así como los cambios sociales que enfrenta nuestra población, exigen a nuestras organizaciones de salud adoptar nuevas tecnologías y modelos gerenciales orientados a garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, bajo una perspectiva de calidad en la atención, transparencia y rendición de cuentas. Es por ello que el cuerpo directivo debe generar una cultura organizacional que cuente con valores, principios y compromisos que permita a todo el equipo de trabajo alcanzar los niveles de productividad y eficiencia esperados.

La Planeación Estratégica es una herramienta de gestión que permite apoyar la toma de decisiones de las organizaciones en torno al quehacer actual y al camino que deben recorrer en el futuro para adecuarse a los cambios y a las demandas que les impone el entorno y lograr la mayor eficiencia, eficacia, calidad en la prestación de los servicios, además de constituirse como un proceso que antecede al control de gestión, el cual permite hacer el seguimiento de los objetivos establecidos para el cumplimiento de la misión de la unidad hospitalaria.

Para ello, es necesario promover en el personal directivo y profesionales de la salud en general, el uso de métodos y técnicas para la homologación de documentación técnico-normativa al interior de las unidades hospitalarias, que permita reducir la variabilidad en los procesos, mejorar la planificación organizacional, controlar las actividades realizadas y contar con registros que pueden representar evidencia durante auditorías o supervisiones, así como contribuir a mejorar la satisfacción del usuario y su familia.

En las unidades hospitalarias, es importante implementar un Sistema de Planeación Estratégica que permita a los directivos desarrollar habilidades gerenciales y aplicar la experiencia y los conocimientos para orientar los esfuerzos y recursos hacia una constante mejora de la calidad de atención a la salud.

El presente documento es una herramienta de trabajo que facilitará el establecer los criterios para la elaboración de documentos, a través de procesos analíticos que permitan identificar y categorizar información de forma homogénea, estandarizada y metódica sobre el nivel de salud de la población, capacidad instalada e indicadores específicos, para definir estrategias, facilitar la gestión directiva y toma de decisiones en las unidades hospitalarias de la red de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Clave de registro
DO-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

A su vez, pretende coadyuvar en la definición de los elementos que constituyen la planeación en las unidades hospitalarias que permita a los directivos de las unidades hospitalarias contar con información estandarizada para el desarrollo de programas de mejora de la atención médica y de una manera significativa brinda acompañamiento técnico para la organización directiva y de los servicios hospitalarios.

Clave de registro
OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

PLAN ESTRATÉGICO

Es considerado el documento que resulta de la planificación de directrices para un fin, el cual se emplea integralmente para comunicar a la organización todos los elementos indispensables para analizar, valorar y establecer las acciones para alcanzar los objetivos planteados e identificar nuevas oportunidades de mejora y la sustentabilidad a largo plazo.

1. PORTADA

Es la primera página de un documento que contiene datos identificativos y en el que se expone el título del documento, enseguida el nombre de la Unidad Hospitalaria, que elabora el mismo, ejemplo:

Título: Plan Estratégico del Hospital General Balbuena

Enseguida el Nombre completo y firma del Director del Hospital, quien es responsable de la elaboración del documento. Y al final, la Fecha: Mes y año de elaboración del documento.

2. INTRODUCCIÓN

En este apartado se incluye la redacción de un texto situado en el contexto de las actividades y servicios que se otorgan. Debe ser ordenado con un lenguaje formal e incluir un planteamiento general que exprese la importancia e implicaciones del documento, utilizando el método deductivo, es decir, abordar el contexto general y particularizar la integración de cada capítulo.

3. MISIÓN

Es una descripción de la razón de ser de la organización, establece su "quehacer" institucional, los servicios que oferta, las funciones principales que la distinguen y la hacen diferente de otras instituciones. Su lectura debe permitir a todos los interesados comprender cuál es la esencia o especificidad del quehacer que le confiere identidad y que justifica públicamente su existencia. Su redacción debe considerar siempre la Misión del nivel organizacional más alto al que corresponda y debe ser acorde a la misión institucional.

4. VISIÓN

Corresponde al futuro deseado de la organización. Se refiere a cómo quiere ser reconocida la entidad, representa los valores con los cuales se fundamentará su accionar público. Debe contener aspectos que permitan identificar qué pueden esperar de la entidad en cuanto a valores, creación de oportunidades, proyección, etc. y congruente con la visión insitucional y el Plan Nacional de Desarrollo vigente. ´ ´A

No se debe pasar por alto la importancia de expresar la visión, de alguna forma que refleje su intensidad. El vehículo ideal para ello es la palabra; mientras más se hable o se escriba acerca de la visión, la probabilidad de realizarla será mayor.

5. VALORES

Son los principios que definen la actuación de los trabajadores en la unidad hospitalaria. Estos deben ser compartidos y practicados por todo el personal del Hospital.

La existencia de los valores como fenómenos de la conciencia es indiscutible, los valores son patrones de conducta a seguir, es lo que se considera importante, estimable, valioso y necesario.

Para que un valor lo sea realmente, es necesario creerlo, decirlo y actuar congruente a él por elección libre y entre otras alternativas.

Clave de registro
OD-SEDESA-015
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

Los objetivos son declaraciones generales que describen la dirección, el tamaño, campo de acción y el estilo deseados para la organización en el largo plazo.

Debe iniciar con un verbo en infinitivo.

Para la formulación de Objetivos Estratégicos es importante tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Se debe especificar claramente el resultado que se pretende lograr.
2. Debe ser trazado para el horizonte del Plan Estratégico.
3. Debe ser congruente con los recursos disponibles.
4. Deben ser compatibles con las políticas de la Institución.

6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describe los pasos y acciones que debemos seguir para alcanzar el objetivo general.

7. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Describe la estructura de los niveles jerárquicos y de gestión de acuerdo al "Aviso por el cual se dan a conocer los lineamientos de organización del cuerpo de gobierno en unidades hospitalarias", publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Se deberá incluir el organigrama de la unidad hospitalaria y su ubicación respecto a la estructura organizacional de la dependencia señalando el nombre y cargo de los responsables de las áreas.

8. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.

Es un documento que integra la información necesaria para tener un conocimiento aproximado de los diversos problemas de la población usuaria de los servicios médicos del segundo nivel de atención (población objetivo), a partir de la identificación e interpretación de los factores que determinan su situación en el cual converge un análisis de las perspectivas y la evaluación de la problemática en términos de su trascendencia, naturaleza, magnitud, vulnerabilidad y factibilidad.

clave de registro
OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas
Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo
Sectorial

Su importancia está dada por la oportunidad para identificar y jerarquizar la problemática para que posteriormente se puedan establecer las líneas de acción, actividades y metas para la elaboración de un Programa de Trabajo.

Aspectos Geográficos: En este apartado se debe describir la ubicación, extensión territorial y límites de la unidad hospitalaria además de la geolocalización gráfica (mapa). Se deberá enunciar además la presencia cercana –mínimo de un kilómetro a la redonda-, escuelas, multifamiliares, auditorios, cines, etcétera que en caso de desastres requirieran o demandarán atención inmediata la Unidad Hospitalaria, así como panteones y mercados por representar un riesgo para fauna nociva y gasolineras o industrias por ser un riesgo potencial.

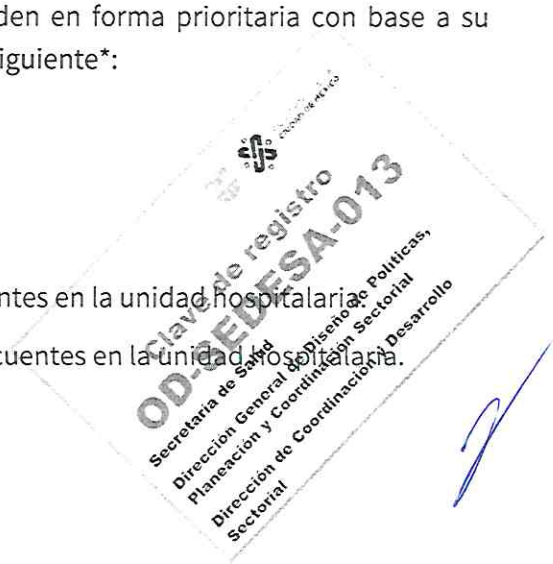
Demografía: Se debe incluir un análisis específico del crecimiento con estructura, dispersión, dinámica y estructura poblacional (crecimiento poblacional, dinámica demográfica fecundidad y esperanza de vida); vivienda ambiental (condiciones del hábitat de las vivienda, servicios) y saneamiento (agua potable y drenaje), educación (analfabetismo y nivel de educación alcanzado) y trabajo (tasas de actividad, desempleo, subocupación por sexo).

Red de Servicios: Incorporar las principales unidades médicas de primer y segundo nivel de atención que refieren pacientes y los hospitales de tercer nivel que cantrarrefieren pacientes al Establecimiento de Salud.

Daños a la salud: Este apartado incluye:

MORBILIDAD: Desde el punto de vista epidemiológico deberán identificarse las enfermedades con mayor incidencia y prevalencia, además de las patologías que se atienden en forma prioritaria con base a su trascendencia, magnitud y vulnerabilidad, es necesario señalar lo siguiente*:

- Diez principales causas de morbilidad.
- Diez principales causas de consulta.
- Diez principales causas de egreso hospitalario,
- Tasa de incidencia de las enfermedades infecciosas más frecuentes en la unidad hospitalaria.
- Tasa de incidencia de las enfermedades no infecciosas más frecuentes en la unidad hospitalaria.
- Tasa de morbilidad materna[1].



- Tasa de morbilidad en menores de 5 años[1].
- Tasa de morbilidad neonatal[1].
- Tasa de letalidad.
- Tasa de infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).

[1]**Cuando aplique.**

MORTALIDAD: Desde el punto de vista epidemiológico deberá identificarse lo siguiente:

- Diez principales causas de mortalidad general y,
- Diez principales causas de mortalidad por grupo etario y sexo, de un año previo y el reporte mensual del año vigente.
- Además de: Tasa de mortalidad general,
- Tasa de mortalidad por grupo etario y sexo,
- Tasas de mortalidad por las 10 principales causa y sexo,
- Tasas de mortalidad infantil por las 5 principales causas en menores de 1 año, 1-5 años, 6-10 años y 11-15 años. Tasas de mortalidad perinatal general y por causa,
- Tasas de mortalidad neonatal precoz, tardía y pos neonatal,
- Tasa de mortalidad fetal tardía y,
- Tasas de mortalidad materna y causas.
- Y señalar el comportamiento mediante un análisis comparativo de cinco años previos

Clave de registro
OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA:

En la siguiente tabla se muestra una representación gráfica de los principales indicadores hospitalarios.

SERVICIO DE URGENCIAS. Número de consultas de Urgencias. Promedio de tiempo de espera. Promedio de estancia camilla. Porcentaje de pacientes con estancia en el servicio de 8 horas.	HOSPITALIZACIÓN. Estancia hospitalaria. Promedio de días de estancia hospitalaria. Promedio de días estancia en terapia intensiva. Intervalo de sustitución de cama (es el tiempo promedio, en días o fracción de días, que permanece desocupada una cama, se obtiene de la diferencia entre los días-cama disponibles y los días-cama ocupada, entre el total de egresos en un mismo periodo). Tasa de ocupación. Porcentaje de ocupación hospitalaria. Promedio de egresos. Número de egresos de pacientes de otra entidad federativa.	PRODUCTIVIDAD QUIRÚRGICA. Número de intervenciones quirúrgicas por día, por quirófano. Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por sala quirúrgica. Porcentaje de cirugías reprogramadas. Promedio de tiempo de estancia postoperatoria. Número de defunciones posoperatorias.
INTERCAMBIO DE SERVICIOS. Número de estudios de Referencias (recibidas y realizadas). Número de estudios de Contrarreferencias.	SERVICIO DE LABORATORIO E IMAGEN. Número de estudios de laboratorio. Pruebas por estudio solicitado. Porcentaje de muestras rechazadas en laboratorio.	SALUD MATERNA. Número de partos, desglosados en parto vaginal y por cesárea. Porcentaje de cesáreas.

Clave de registro
OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

Principales causas de Referencia. Porcentaje de Contrarreferencias realizadas.	Número de estudios de rayos X. Número de estudios de ultrasonidos. Número de estudios de Tomografía Axial Computarizada. Número de estudios de rayos X, ultrasonido y tomografía con interpretación. Número de estudios de Resonancia Magnética Nuclear (cuando aplique).	Porcentaje de nacimientos vaginales con episiotomía. Códigos Mater registrados (cuando aplique).
CALIDAD Efectividad. Tasa de Mortalidad bruta. Tasa de Mortalidad ajustada. Número de quejas recibidas Porcentaje de quejas resueltas. Pertinencia: Porcentaje de nacimientos por cesárea. Diferimiento quirúrgico (tiempo transcurrido desde que se solicita una cirugía electiva, después de completar los estudios de laboratorio, gabinete y valoraciones preoperatorias, hasta el momento en que se realiza, considerándose diferida cuando el	SALUD MATERNA. Número de partos, desglosados en parto vaginal y por cesárea. Porcentaje de cesáreas. Porcentaje de nacimientos vaginales con episiotomía. Códigos Mater registrados (cuando aplique).	FARMACIA Porcentaje de abasto de medicamentos. Porcentaje de recetas no surtidas en su totalidad. Número de claves próximas a caducar. Número de recetas de medicamentos controlados surtidas.

Clave de registro
OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

periodo es superior a 7 días; el estándar es 15% o menos del total de cirugías electivas que se realizan después de los siete días de solicitada). Seguridad del Paciente: Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IASS).		

Clave de registro
OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

**** Capacidad Instalada:*** Se deberán anotar los datos del comportamiento del recurso humano de por lo menos el año anterior con la descripción de recursos por categoría; distribución de los mismos, necesidades futuras por categorías según el análisis de la demanda de servicios, estructura y otras variables como jubilaciones, personal de base, personal de confianza, personal becario, personal comisionado, número de plazas vacantes, etc. Considerar problemas relevantes relacionados con el desempeño laboral del personal de su responsabilidad.

**** Infraestructura:*** Relacionar en el análisis los problemas derivados de la estructura física autorizada, la cartera de servicios y la fuerza de trabajo necesaria, autorizada y cubierta, de acuerdo a la capacidad instalada real y autorizada y, la tendencia y necesidades futuras en la estructura de la unidad hospitalaria, describiendo todos aquellos factores directos o indirectos que influyen en la situación actual de prestación de los servicios

**** Recursos materiales y físicos:*** Análisis del comportamiento de la dotación (necesidades vs abasto vs surtimiento) de recursos físicos y materiales (material de curación, medicamentos, consumibles, material de oficina, limpieza, etc.) de por lo menos 6 meses al año anterior, vinculado al Programa Operativo Anual, el Consumo Promedio Mensual y el equipamiento.

9. ANÁLISIS FODA.

En esta sección se revisará la información disponible, la cual incluye el sistema de información oficial, anecdotarios, bitácoras, registros de supervisión, etc. Con el propósito de analizar la dinámica organizacional a partir de la estructura, recursos y el funcionamiento de la unidad hospitalaria en cuanto a procesos y resultados, además se incluyen los ambientes tanto internos como externos; el cual se integra por :

Matriz FODA.

Es un balance estratégico que incluye el análisis de las Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas, y consiste en reunir información tanto del entorno como del interior de la organización, siendo su objetivo identificar la relación entre las tendencias de estos dos aspectos.

Oportunidades.- Constituyen aquellas fuerzas ambientales de carácter externo no controlables por la organización, representando elementos potenciales de crecimiento o mejoría. La oportunidad en el medio, es un factor de gran importancia que permite moldear las estrategias de las organizaciones.

clave de registro ODSEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

Amenazas.- Representan la suma de las fuerzas ambientales no controlables por la organización, representan fuerzas o aspectos negativos y problemas potenciales. Las oportunidades y amenazas establecen la necesidad de emprender acciones de carácter estratégico.

Fortalezas.- Función que se realiza de manera correcta, por ejemplo ciertas habilidades y capacidades del personal con atributos y su evidencia de competencias; algunos recursos físicos considerados valiosos así como la misma capacidad competitiva de la Institución.

Debilidades.- Son considerados como los factores vulnerables en cuanto a su organización, o simplemente una actividad que se realiza en forma deficiente, colocándola en una situación considerada débil.

Es válido plantearse algunas preguntas para su construcción, por ejemplo: ¿Cuáles son los problemas más importantes a enfrentar?; ¿Cuáles son las causas que ocasionan que estos problemas se presenten o se mantengan?; ¿Cuáles son los factores determinantes de estos problemas [Medio ambiente, estilos de vida o conductas, sistema de atención de salud (cobertura, complejidad, recursos humanos, calidad) calidad de vida y desarrollo de la población, entre otros]?; ¿Qué recursos (económicos, técnicos y humanos) existen para llevar a cabo las soluciones?; ¿Cuál o cuáles problemas se enfrentarán (se prioriza de acuerdo a urgencia, consecuencias, complejidad o cadena de resultados positivos)?; ¿Cuáles son los riesgos y prioridades?

Clave de registro
OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

Ésta debe elaborarse en la siguiente Tabla anotando en cada rubro el FODA de la Matriz Estática

FORTALEZAS		*DEBILIDADES*	
F1 *F2* *F3…*		*D1* *D2* *D3…*	
OPORTUNIDADES		*AMENAZAS*	
O1 *O2* *O3…*		*A1* *A2* *A3…*	

Integración de Matriz de FODA Dinámica.

El análisis de esta Matriz es ideal para identificar y confrontar los factores internos y externos que determina el funcionamiento de la unidad hospitalaria, con el objetivo de generar diferentes opciones estratégicas, ésta se deriva en cuatro tipos de estrategias:

ESTRATEGIA FO	**ESTRATEGIA DA**
Aprovechar las fortalezar para alcanzar oportunidades (ofensivas) Se basa en el uso de Fortalezas internas de la organización, con el propósito de aprovechas las oportunidades externas. Este tipo de estrategia es el más recomendado.	Reducir al mínimo las debilidades y evitar amenazas (supervivencia) Tiene como propósito disminuir las debilidades y neutralizar las amenazas, a través de acciones de carácter defensivo, generalmente se encuentra altamente amenazada.
ESTRATEGIA DO	**ESTRATEGIA FA**
Vencer debilidades aprovechando oportunidades (adaptativas)	Usar fortalezas para evitar amenazas (defensiva) Tratar de disminuir al mínimo el impacto de las amenazas del entorno en forma directa, ya que a

Clave de registro ODSEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

Su finalidad es disminuir las Debilidades aprovechando las Oportunidades, una organización a la cual el entorno le brinda ciertas oportunidades, podría invertir recursos para desarrollar el área deficiente y aprovechar la oportunidad.	veces puede resultar más problemático para la institución.

En este análisis se deben identificar las estrategias que permitirán incrementar las fortalezas, para alcanzar las oportunidades FO y disminuir las debilidades aprovechando las oportunidades DO para contrarrestar las amenazas.

10. PLAN TÁCTICO

Esta herramienta es la parte operativa de la Planeación Estratégica; es el conjunto de acciones estructuradas en una línea estratégica, dirigida a alcanzar los objetivos y genera un abordaje por separado de cada unidad o servicio o área dentro de la unidad hospitalaria; en él se incluyen aspectos operacionales, específicos y analíticos de corto plazo en los que su amplitud es orientada hacia el detalle de las actividades.

En esta sucesión de ideas, permite seleccionar y crear proyectos que incidan en la solución de problemas y alcance de los objetivos, posibilita evaluar su impacto, factibilidad y aceptación en la organización, además de determinar tiempos y responsabilidades.

CÓMO SE CONSTRUYE

El Plan Táctico se construye siguiendo los lineamientos del Programa Anual de Trabajo, integrado a su vez por los programas de trabajo de cada servicio, los cuales deben incluir líneas estratégicas y por cada línea una o más actividades.

Clave de registro
GD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

CONTENIDO

PORTADA

En ella se describen los datos generales de la unidad hospitalaria, título, responsable y fecha de elaboración.

INTRODUCCIÓN

Información general del contenido del documento.

JUSTIFICACIÓN

Aquí se enuncian los motivos por los cuales se considera necesario la elaboración del Plan Táctico o del Programa de Trabajo.

OBJETIVO

En esta sección se describe el efecto general que se espera observar después de haber desarrollado las acciones del Programa.

LIMITES

De Tiempo:

Periódo en el que se desarrollará el Plan Táctico o Programa de Trabajo.

De Espacio:

Área o servicio donde se llevará a cabo.

RECURSOS

Capital Humano: Personal con el que se cuenta para efectuar las actividades.

Materiales y Financieros:

Todos los recursos otorgados por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

ORGANIZACIÓN

Integración de las Areas y responsables que participan.

METAS

Proyección numérica de lo que se pretende lograr en el año de aplicación del programa, las metas deben ser distribuidas por mes, a fin de establecer periodos de evaluación mensuales, trimestrales y semestrales.

ESTRATEGIAS

Son las acciones de carácter general que se deben realizar para el logro de los objetivos y las metas. Las estrategias están orientadas hacia;

La consolidación de las Fortalezas.

Clave de registro
OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas
Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo
Sectorial

La disminución gradual hasta eliminar las Debilidades

El aprovechamiento de las Amenazas.

Alcanzar los objetivos.

LÍNEAS DE ACCIÓN.

Son acciones específicas que se llevarán a cabo para la consecución de las estrategias.

ACTIVIDADES.

Acciones operativas que se realizan en forma metódica y sistematizada, como parte de un proceso o precedimiento.

CONTROL

El control se llevará a cabo a partir de dos procesos:

Supervisión Interna: Que consiste en verificar que se desarrollen las actividades según las normas establecidas, empleando los instrumentos administrativos que se determinen como: lista de cotejo, Cedulas, etc.

Evaluación: Implica comparar entre los objetivos y metas programados y los logros alctanzados; los resultados de la evaluación se deben analizar con el equipo de trabajo, a fin de clarificar los logros y los aspectos que impidieron el cumplimiento de alguna meta con el propósito de replantear los objetivos y ajustar metas.

La evaluación puede realizarse con el apoyo de registros, medición y análisis de indicadores y sus resultados. Es recomendable utilizar un diagrama del plan de acción que contemple todos los elementos ya señalados; ejemplo:

Problema	Estrategia	Línea de Acción	Actividades	Recursos	Responsable	Plazo	Evaluación	Resultados Esperados	Indicacores de Evaluación

Es importante señalar que en el caso de los Planes Tácticos estos podrán incorporar las "Acciones de Mejora" de los servicios o áreas clínicas, mismas que deberán compartir con el Gestor de Calidad de la unidad hospitalaria para que se integren en el Plan de Mejora de la unidad.

clave de registro OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial

11. CONSIDERACIONES GENERALES

El Director del Hospital será responsable de integrar el Plan Estratégico de la unidad hospitalaria.

El Director del Hospital en el primer bimestre del año deberá enviar en medio electrónico a la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias el Plan Estratégico de la unidad en apego al presente documento

El Director del Hospital proporcionará datos e información a los demás servicios o de la unidad hospitalaria para que integren sus planes.

Los responsables de los servicios o áreas clínicas, deberán proveer la información documental necesaria para que el Director del Hospital integre el Plan Estratégico de la unidad hospitalaria.

El Director del Hospital, el Gestor de Calidad y los Responsables de Servicios deberán realizar sus Planes de Mejora con base en la metodología propuesta por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud Federal.

El llenado de los diferentes apartados serán variables, de acuerdo a la configuración del Hospital y dependiendo de cada uno de los servicios.

Se entenderá por "Servicio" a los diferentes servicios que proporcionan atención médica que poseen una infraestructura determinada con personal médico, paramédico y una función específica.

Se entenderá por "Área Clínica" a las distintas áreas del hospital que poseen una infraestructura determinada con personal de salud que ofrece a los derechohabientes y usuarios atención médica

Clave de registro
OD-SEDESA-013
Secretaría de Salud
Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial
Dirección de Coordinación y Desarrollo Sectorial