



PLAN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
INSTITUCIONAL

Código: PI-DES-GD:05

Versión:01


Fecha de actualización:
29/01/2021

PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

ESE HOSPITAL CARISMA

MEDELLIN, ANTIOQUIA

ENERO DE 2021

	PLAN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	Código: PI-DES-GD:05
		Versión:01
		Fecha de actualización: 29/01/2021

ELEMENTOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

MISIÓN

Prestar servicios en salud mental especializados en conductas adictivas, bajo un modelo de atención integral y de reducción del daño. Igualmente, acciones orientadas a la promoción, prevención, Asesoría e investigación en temas de adicciones; a través de un equipo interdisciplinario logrando a nivel nacional e internacional el mejoramiento de la salud de las personas y sus ecosistemas.

VISIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital Carisma para el año 2030, será una institución referente en el ámbito nacional e internacional en salud mental, con énfasis en el manejo de conductas adictivas, reconocida por la atención integral, segura y humanizada para las personas y sus ecosistemas; integrando las TIC's en los procesos institucionales.


NUESTROS VALORES



El Cumplimiento de la Ley implica acción y efecto de llevar a cabo; hacer lo que se debe o está obligado en los términos previstos y se fundamenta en la responsabilidad, la objetividad, el compromiso, el respeto y la justicia.

LA RESPONSABILIDAD: “Es la capacidad para reconocer y hacerse cargo de las consecuencias de sus actuaciones y acciones”.

Los servidores públicos de la E.S.E. Hospital Carisma, corregimos las consecuencias negativas de nuestras actuaciones y omisiones y asumimos las responsabilidades que se requieran, ya sea como individuos o como entidad.

	PLAN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	Código: PI-DES-GD:05
		Versión:01
		Fecha de actualización: 29/01/2021

LA OBJETIVIDAD: “Es la imparcialidad con la que se debe actuar en las situaciones que requiere de toma de decisión importante para las personas o instituciones”.

Las actuaciones de los servidores públicos de la E.S.E. Hospital Carisma, se fundamentan en hechos verificables y que pueden ser controvertidos por los afectados, en igualdad de condiciones frente a la ley.

EL COMPROMISO: Es la expresión de la obligación contraída o disposición para asumir como propios los objetivos estratégicos de la organización a la cual pertenece.

El compromiso, es pues la “Capacidad de alinearse y tomar como propios los proyectos y propósitos institucionales”.

Los servidores públicos de la E.S.E. Hospital Carisma, reconocemos y hacemos propias las orientaciones, directrices, lineamientos, propósitos, políticas, estrategias, planes, programas, proyectos, protocolos, proceso, procedimientos institucionales y los logros, con el propósito de garantizar y cumplir la labor, propiciando la mejora continua.


EL RESPETO: Es la “Aceptación de la forma de pensar, sentir y actuar de los demás, así como de su personalidad, de la labor que desempeña y de su relación con los demás, independientemente de que éstas no estén acordes con la propia personalidad”.

Los servidores públicos de la E.S.E. Hospital Carisma, reconocemos el derecho que tiene cada persona a tener actuaciones según sus propias convicciones y sentimientos, dentro del marco de la ley colombiana.

La relación y trato entre los integrantes, es amable y digno, además se escuchan y se consideran las sugerencias o recomendaciones de los servidores y de la comunidad, con el fin de fortalecer la prestación de los servicios de la salud.

LA JUSTICIA: Se “Entiende la justicia como dar a cada persona lo que le corresponde o le pertenece, lo que se debe hacer según el derecho o la razón, ya sea en forma material, en reconocimiento privado o público, o a través de otras acciones que no son tangibles, según las particularidades y condiciones que rodeen los momentos y las actuaciones respectivas”.

Los servidores públicos de la E.S.E. Hospital Carisma, actuamos y decidimos con fundamento en análisis previos, técnicos y científicos, reconociendo particularidades de cada usuario, persona y situación de acuerdo con los elementos inherentes al control interno establecidos y aplicamos la normatividad correspondiente.

	PLAN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	Código: PI-DES-GD:05
		Versión:01
		Fecha de actualización: 29/01/2021

Así mismo, valoramos y exaltamos los logros alcanzados por los servidores y se motivan para el mejoramiento continuo; se ofrecen garantías adecuadas en la toma de decisiones que afecten positiva o negativamente a algún empleado público o usuario de los servicios que ofertamos con calidez y calidad, pertinencia y oportunidad.

LA HONESTIDAD

“Es la rectitud de ánimo, integridad en el obrar del servidor; es probidad, además de ser virtuoso, decente y/o consciente”


Los servidores públicos de la E.S.E. Hospital Carisma, realizamos las acciones, actividades o tareas inherentes a la naturaleza de la misión y la visión de la ESE, de manera honrada y por consiguiente honesta, lo cual se demostrará en las actuaciones permanente y en los resultados de la gestión, expuestos al examen de la comunidad y a la evaluación por parte de los organismos administrativos, disciplinarios y fiscales, por lo cual, nos sometemos a las investigaciones que fueren menester con la pertinencia debida.

NUESTROS PRINCIPIOS

Gestión
transparente
Inclusión social
Trato digno
Planeación
Comunicación asertiva

EJES DE LA ATENCIÓN EN EL SISTEMA

HUMANIZACIÓN: Como un asunto ético y un proceso orientador, que involucra nuestro objeto misional, el paciente y su entorno familiar, supliendo sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social, teniendo en cuenta, entre otros aspectos, las condiciones de privacidad y confidencialidad durante la atención del paciente, la administración de medicamentos en horarios articulados con el reposo de los pacientes, condiciones de silencio, hotelería y confort de la infraestructura física, condiciones locativas y tecnológicas que promuevan atención oportuna y la reducción de esperas, el respeto por el cuerpo del paciente fallecido y el apoyo emocional a sus familiares, así como el desarrollo en todo el personal de salud, de habilidades para la comunicación, comprensión, calidez, actitud de escucha y de diálogo, que permita compartir esperanzas, dificultades con los pacientes.

	PLAN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	Código: PI-DES-GD:05
		Versión:01
		Fecha de actualización: 29/01/2021

Todo esto nos permite hacer más amable la atención a nuestros pacientes y prestar servicios de salud dentro del marco de los deberes y los derechos de los pacientes.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Surge como pilar fundamental en todas las estrategias que involucren programas de desarrollo y gestión de la calidad, mediante el trato digno, la confidencialidad, el respeto por nuestros pacientes, la actitud del personal y la capacidad de escucha. Todo esto fortalecido con nuestra la Política y el Programa de Seguridad Institucional, los cuales nos permiten a su vez el análisis y la gestión de los eventos adversos producidos durante el proceso de atención en salud y la gestión de riesgo a través de la articulación de los programas de farmacovigilancia y tecno vigilancia y el apoyo del Proceso de Vigilancia Epidemiológica.


GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA: Mediante la adopción de metodologías de adquisición, previniendo el desbordamiento de los costos que puede producir la compra indiscriminada de alta tecnología y mediante la realización de esfuerzos en este sentido, para lo cual se hace indispensable la planeación en tecnología mediante un proceso racional de adquisición y utilización que beneficie a los usuarios y al sistema en general.

GESTIÓN DEL RIESGO: Mediante el fortalecimiento del Programa de Seguridad del Paciente, Programa de Tecno vigilancia, Programa de Farmacovigilancia y la participación activa del Proceso de Vigilancia Epidemiológica.

ATENCION CENTRADA EN EL PACIENTE Y SU FAMILIA: Mediante el Fortalecimiento de nuestros sistemas de información y educación al paciente y las políticas de atención prioritaria de acuerdo con las patologías y los grupos de población a atender de forma preferencial, gestantes, menores de cinco años, adultos mayores, etc.


PROCESO DE TRANSFORMACIÓN CULTURAL PERMANENTE: Su meta es lograr el compromiso en la atención con calidad por parte de entidades y personal que allí labore y le aporte al desarrollo sostenible con un comportamiento ético y transparente.

RESPONSABILIDAD SOCIAL: Su meta es lograr la corresponsabilidad entre las instituciones, la sociedad, los individuos, y el medio ambiente; que contribuya con acciones concretas a la disminución de las inequidades y al mejoramiento integral de las condiciones de vida de las comunidades en particular y de la sociedad en general.


	PLAN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	Código: PI-DES-GD:05
		Versión:01
		Fecha de actualización: 29/01/2021

FORMULACIÓN DEL MAPA ESTRATEGICO


Componente	Perspectiva
	Perspectiva de Usuario / Cliente
Servicio	Brindar servicios de salud sin barreras de Acceso.
Servicio	Fortalecimiento del programa de seguridad del paciente e Implementación del mismo en todos los procesos.
Servicio	Diseñar estrategias que permita brindar una adecuada orientación a Los usuarios que acceden a la institución.
Calidad	Cumplir con los estándares del Sistema Único de Habilitación
Calidad	Realizar diagnostico en el Sistema Único de Acreditación
Calidad	Fortalecer todos los procesos a partir del mejoramiento continuo
Calidad	Crear estrategias para lograr una cultura de calidad
Calidad	Aplicar los atributos de calidad en todos los procesos institucionales
	Perspectiva del proceso Interno

	PLAN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	Código: PI-DES-GD:05
		Versión:01
		Fecha de actualización: 29/01/2021

Seguridad	Articular los procesos ambulatorios, misionales, de apoyo diagnóstico y terapéutico y administrativos a través de auditoria concurrentes para Identificar gestionar y minimizar la ocurrencia de eventos.
Seguridad	Fortalecer la evaluación de adherencia a guías, protocolos y procedimientos al personal asistencial y administrativo que Garanticen prácticas seguras.
Riesgo	Identificar riesgos en cada proceso de la institución para minimizar su Materialización evitando acciones legales y judiciales.
Servicio	Mejorar la calidad del dato y reporte de todos los eventos de notificación de vigilancia epidemiológica.
Ambiental	Fortalecer las estrategias institucionales que sensibilicen al usuario interno y externo sobre el ahorro de recursos, manejo de residuos.
Ambiental	Diseñar programas que fomenten la sostenibilidad ambiental en la institución
Ambiental	Realizar seguimiento y autoevaluaciones que promuevan el mejoramiento continuo y la mitigación de los riesgos generados de la Prestación de servicios de salud.
Talento Humano	Diseñar herramientas de medición para evaluar y/ o medir el avance Del proceso de Talento Humano.
Talento Humano	Mejorar las condiciones de trabajo con la implementación del sistema De seguridad y salud en el trabajo.
Financiera	Mejorar el sistema de contratación con EAPB y entes gubernamentales en cuanto a cobertura de servicios y ajuste de tarifas, Así como mercadear nuestros servicios a otras entidades del área de influencia.
TIC's	Realizar mantenimiento preventivo y correctivo en los equipos tecnológicos y biomédicos, identificando los que están deterioro o que requieran cambio
TIC's	Adquirir herramientas tecnológicas de acuerdo a la normatividad Vigente que permita aumentar la calidad de la prestación de servicios buscando satisfacer las necesidades de la comunidad.
TIC's	Gestionar recursos para la adquisición y/o renovaciones de equipos Tecnológicos y biomédicos.
TIC's	Promover el adecuado uso de la tecnología nueva y usada, para prestar Una atención segura y optimizar la vida útil de los equipos.
TIC's	Realizar auditorías de la información incorporadas en el módulo de Historias clínicas del sistema de información.
Gestión	Implementar el Balance Score Card que permita la toma de Decisiones.

	PLAN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	Código: PI-DES-GD:05
		Versión:01
		Fecha de actualización: 29/01/2021

Gestión	Fortalecer la evaluación para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento y su impacto dentro de la institución.
	Perspectiva Financiera
Financiera	Garantizar la facturación total de los servicios prestados y su radicación, así como la calidad de la misma, a fin de reducir los porcentajes de glosas y devoluciones
Financiera	Reducir los tiempos de respuesta de Glosa y devoluciones acorde a lo establecido en el Decreto 4747 de 2007
Financiera	Depurar en su totalidad los saldos de cartera para establecer un registro real de cartera recuperable
Financiera	Realizar una gestión de cobro oportuna ante las entidades deudoras, garantizando el flujo de caja que permita la sostenibilidad financiera Del hospital.
Financiera	Racionalizar el gasto frente al flujo de efectivo real, para garantizar el equilibrio financiero institucional.
	Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento
Seguridad	Fortalecer los programas de capacitación al cliente interno para Identificar y prevenir la ocurrencia de eventos adversos en la organización.
Seguridad	Motivar al cliente interno para continuar con la cultura de Identificación y reporte de eventos e incidentes.
Servicio	Sensibilizar al recurso humano para propender por un trato digno y Humanizado durante la prestación del servicio de salud.
Servicio	Concientizar el talento humano institucional en la necesidad de aportar conocimiento y experiencia al personal en formación
Talento Humano	Establecer el plan de capacitaciones institucional por perfiles y Competencias armonizadas con el mapa de procesos.
Talento Humano	Fortalecer el programa de humanización y rediseñar sus estrategias Beneficiando al usuario externo e interno.
Talento Humano	Fortalecer los subprocesos de selección, inducción, reinducción, Evaluación de desempeño, clima laboral y bienestar social.
Gestión	Involucrar al recurso humano para el cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión.
Gestión	Generar estrategias que permitan la apropiación de los principios de Autocontrol, autogestión y autorregulación por parte del recurso humano.
Humanización	Generar desde el equipo directivo de la institución espacios laborales Dedicados a la capacitación y sensibilización del personal.
Humanización	Conformar grupo de líderes que se comprometan y que representen a cada área del hospital y contribuyan al tema de humanización.

	PLAN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	Código: PI-DES-GD:05
		Versión:01
		Fecha de actualización: 29/01/2021

Humanización	Articular las estrategias de humanización con todos los procesos, para Mejorar la prestación de los servicios y el clima laboral.
Humanización	Socializar y medir adherencia del programa de humanización Institucional.
Riesgo	Capacitar al usuario interno en la gestión integral del riesgo para Establecer controles que permitan cumplir con los objetivos institucionales.

De este modo y realizando afinidad entre los objetivos estratégicos planteados por cada componente y mesa de trabajo, se exponen a continuación los objetivos estratégicos finales a incluirse dentro del Mapa Estratégico:

Objetivos Estratégicos por Perspectiva
Perspectiva de Usuario / Cliente
Consolidar un Sistema de Gestión de Calidad armonizado e integrado que Permita el mejoramiento continuo de los servicios.
Fortalecer la gestión clínica para mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud impactando positivamente en la satisfacción del usuario Y su familia.
Perspectiva del proceso Interno
Implementar soluciones de tecnología de la salud, información y Comunicación como apoyo a la toma de decisiones y la innovación.
Gestionar los recursos físicos, financieros, tecnológicos y las Competencias del talento humano que faciliten el logro de la misión institucional.
Optimizar las condiciones de seguridad y bienestar que permitan un ambiente de trabajo adecuado y una prestación de servicios de salud con Calidad.
Perspectiva Financiera
Lograr la sostenibilidad financiera y económica
Racionalizar los gastos y los costos en la prestación de servicios de salud.
Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento
Ofrecer al usuario y comunidad un talento humano competente que refleje En su labor el compromiso y la vocación de servicio.
Generar una cultura organizacional del autocontrol con énfasis en Atención centrada en el usuario, seguridad, enfoque a riesgos, gestión de tecnología y humanización.


Mejorar la imagen corporativa fundamentada en nuestros valores institucionales y enfocada a los usuarios, la comunidad y el medio Ambiente.

Análisis interno

Una vez realizado el **Análisis del Contexto** que incluye el análisis internacional-Nacional, departamental, municipal, con las variables sociales, políticas, económicas, tecnológicas y de infraestructura. El **Análisis de Mercado** donde se identificó la segmentación y caracterización de la demanda, el análisis de la competencia y las posibles negociaciones. El **Análisis Interno** que incluye el análisis del clima organizacional, la satisfacción del usuario, principales indicadores, resultados de auditorías, entre otros se identificaron de manera participativa con el equipo directivo, los líderes institucionales y los funcionarios las principales oportunidades y amenazas del entorno y las principales fortalezas y debilidades internas.

DOFA:

	AMENAZAS	OPORTUNIDADES
1	<p>Incertidumbre frente a la normatividad vigente en los temas de cobertura de los servicios de salud y reglamentación relacionada con el recurso humano.</p> <p>-Cambios de administraciones</p> <p>-COVID-19</p>	<p>El tema de la farmacodependencia es una prioridad de salud pública, como consecuencia del incremento del consumo de sustancias y prevalencia de enfermedad mental.</p> <p>Posicionamiento marketing digital</p>
2	<p>Dificultades en el flujo de los recursos pagadores, generando retrasos en los pagos a la institución.</p>	<p>Marco legal que favorece el desarrollo de programas de prevención en el ámbito comunitario, educativo y laboral.</p>
3	<p>Aumento de la competencia en relación con la modalidad de tratamiento y los costos, existencia de competencia desleal.</p>	<p>Identificación de otras problemáticas de salud mental dentro del perfil epidemiológico del departamento y nacional, abordables del objeto social de la institución.</p>
4	<p>Pérdida, sabotaje y robo de información.</p>	<p>La Obligatoriedad que plantea la norma frente a la contratación con instituciones de la red pública.</p>

	PLAN DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	Código: PI-DES-GD:05
		Versión:01
		Fecha de actualización: 29/01/2021

5	Altos costos de las demandas en curso en contra de la institución.	Alta demanda de servicios asistenciales en diferentes regiones del departamento y en poblaciones específicas.
6	Entorno de violencia y dificultades de orden público en la comunidad aledaña.	Los servicios que se derivan hacia Carisma dentro del sistema de referencia y contra referencia por parte de otras instituciones de salud.
7	Falta de continuidad en la contratación de proyectos y bajo porcentaje en las utilidades de los mismos.	Nuevos nichos de mercado para el desarrollo de programas de promoción, prevención y atención en salud mental y sustancias psicoactivas.
8	Escasez de recurso humano cualificado y con desarrollo de competencias para atender los servicios en salud mental y adicciones.	Posibilidades de descentralización y diversificación de servicios. Conocimiento y experiencia, posicionamiento institucional
9	Diferenciación salarial entre el sector público y privado.	Posibilidades que ofrecen las TICS para la prevención y atención de las adicciones.
10	Cambios de administración en los entes territoriales. Falta recursos en algunas áreas (estudio de cargas laborales) Cultura organizacional	Implementación de las redes integradas de servicios de salud. Presencia en las redes(virtualidad) -Reinventamos

	DEBILIDADES	FORTALEZAS
1	Capacidad instalada insuficiente para atender la demanda, así como planta telefónica desactualizada que impide la comunicación oportuna y efectiva con la entidad	Somos líderes en el desarrollo de programa de promoción de la salud mental de prevención en farmacodependencia a partir de las necesidades de la población.
2	Fortalecer de los servicios orientados a la respuesta de las necesidades poblacionales en patología dual y modelo de tratamiento diferencial.	Se cuenta con el aval permanente de los entes que regulan las políticas de salud a nivel nacional.
3	Insuficiente interacción entre los servicios institucionales en el tratamiento asistencial.	La cualificación del personal que labora en la empresa.

4	Falta mayor socialización de los proyectos, procesos, planes, programas, políticas de la entidad. No se tiene costeo para determinar rentabilidad	Disposición de la institución frente al proceso de fortalecimiento de la calidad de la atención y la seguridad del paciente a través del proceso de acreditación.
5	Falta de mecanismos para realizar un mayor aprovechamiento de la información que se genera en la empresa y limitaciones en el manejo de herramientas informáticas por parte de algunos funcionarios.	Planteamiento y desarrollo de proyectos de investigación en el tema de salud mental y adicciones.
6	Incumplimiento de algunos estándares del S.O.G.C y resolución 3100 de 2019 -Falta presupuesto para el área de proyectos -Falta portafolio de servicios -no existe medición en la efectividad del tratamiento.	Modelo de tratamiento basado en la evidencia científica y de carácter interdisciplinario, conocido a nivel nacional e internacional, con procesos, protocolos y guías actualizados, propios del tema de las adicciones.
7	Programa de inducción, reinducción entrenamiento y capacitación	Contamos con historia clínica electrónica y desarrollo tecnológico acorde al nivel de complejidad.
8	Diferencias salariales al interior de la institución en comparación con los niveles y grados en relación a las subdirecciones.	Contar con un programa integral de para la adicción de opioides con estándares internacionales.
9	Falta de posicionamiento en determinados públicos.	Viabilidad financiera de la institución.
10	Relaciones débiles con los entes de aseguramiento y territoriales.	Trayectoria e imagen institucional.
11	Indicadores, medición, análisis y toma de decisiones. No existe desarrollo tecnológico que permita parametrizar los procesos, determinar controles.	Pertenecer a la red Trea net, al Consejo Nacional de Estupefaciente y otros espacios relacionados con el tema de la farmacodependencia.