

Planificación Estratégica

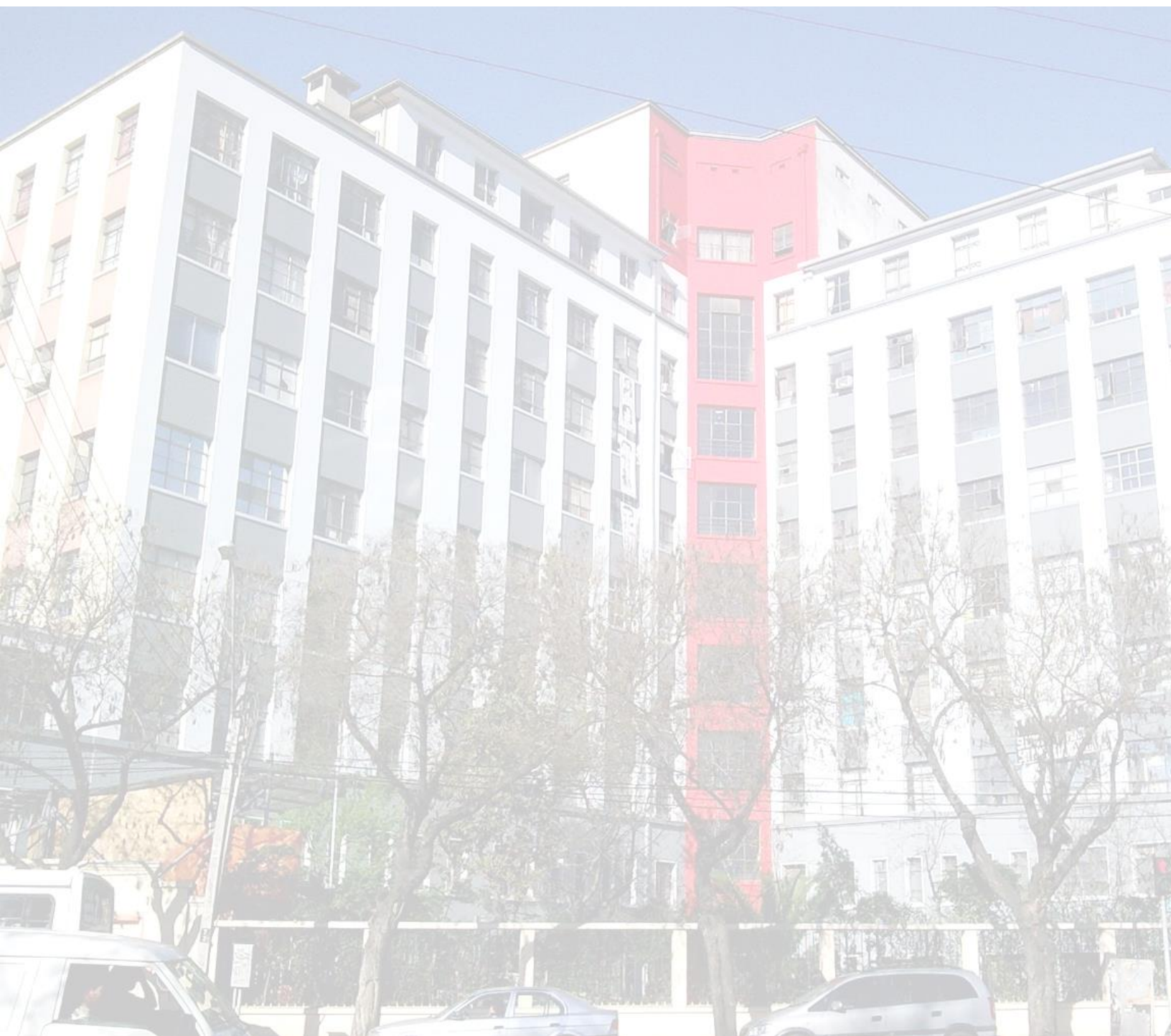
2023-2026

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

MINISTERIO DE SALUD





Participantes

A continuación, se presentan los equipos que contribuyeron a la elaboración de la Planificación Estratégica del Hospital San Juan de Dios 2023-2026:

Comité de Planificación Estratégica

Sandra Pino Guzmán (Subdirectora de Desarrollo Estratégico y Gestión de la información)

Jessica Fonseca Figueroa (Jefa Unidad Control de Gestión)

María Ángela Martínez Urrutia (Jefa Unidad Clima Laboral)

Roberta Urrea Cifuentes (Encargada Unidad de Gestión del Cambio Organizacional)

Equipo Directivo

Dra. Midori Sawada Tsukame (Directora)

Dr. José Antonio Salinas Torres (Subdirector Médico)

Srta. Solange Hernández Martínez (Subdirectora de Enfermería)

Sra. Sandra Pino Guzmán (Subdirectora de Desarrollo Estratégico y Gestión de la Información)

Sr. Claudio Saldívar Mellado (Subdirector de Apoyo Clínico)

Sra. Lorena Poblete Ocaranza (Subdirectora de Gestión y Desarrollo de las Personas)

Sra. Alis Catalán Araya (Subdirectora Administrativa)

Asociaciones gremiales

Asociación N°1

Luis Ríos Rioseco

Jeannette Aliaga Riquelme

Margarita Carrillo Donoso

ASOMED

Gianella Segovia Passalacqua

Roberto Rojas Oyarzo

APRUS

Oscar Muñoz Fuentes

Karen Arenas Vidal

Franz Bagus Alvarez

ATEP

Manuel Manzano Castillo
José Patricio Herrera Torres
Deisi Cocio Zavala

FENATS

Carmen Gloria Olmeño Faundez
Ricardo Mora Muñoz

ASENF

Sandra González Olivares
Miriam Gutiérrez Ruiz

Equipos de Trabajo de actualización de Misión y Visión

Adriana Toledo Carrasco (Administrativo Bienestar)
Afrodita Salas Parra (Tens Medicina)
Caroll Ramírez Toro (Tecnólogo Médico Imagenología)
Carolina Méndez Benavente (Jefa CR Neonatología)
Marcia López Aceitón (Jefa CR Obstetricia y Ginecología)
Patricia Vásquez Toriello (Jefa CR Medicina)
Evelyn Barrera Contreras (Tens Pabellón)
Felipe Rosales Lillo (Jefe Unidad Investigación, Desarrollo, Docencia e Innovación)
Francisca González Pinto (Jefa Satisfacción Usuaría)
Francisco Caballero Vergara (Administrativo Abastecimiento)
Iván Olea Silva (Químico Farmacéutico, Encargado Farmacovigilancia)
Lya Reyes Carreño (Jefa CR Ambulatorio)
María Ester Serra Espinoza (Tens Ginecología)
Mauricio Reyes Zabalaga (Tens UCI)
Paulo Bueno Bueno (Auxiliar Medicina)
Penélope Soto Catava (Tens Quimioterapia CDT)
Shirley Rustom Cárdenas (Jefa CR Cardiovascular)
Silvia Fuentes Zapata (Auxiliar Medicina)
Valentina Jara Toro (Enfermera Cardiocirugía)

Equipo de trabajo jornada de definición de Objetivos Estratégicos

Alis Catalán Araya (Subdirectora Administrativa)
Ana Arriagada Obregón (Jefa CR Cuidados Infantiles)
Ana Karina Henríquez Zamorano (Jefa Gestión de la Demanda)
Andrea Amaro Espinoza (Jefa Cr Laboratorio Clínico)
Andrea Carrasco Socías (Profesional Medicina Nuclear)
Angélica Galleguillos Zamora (Enfermera CR Cardiovascular)
Bárbara Gutiérrez Reyes (Profesional CR Finanzas)
Carolina Méndez Benavente (Jefa CR Neonatología)
Catalina Cisternas Pinto (Jefa CR Dental)
Catherine Larenas Bilbao (Jefa CR Cuidados Ambulatorios)
Catherine Navarrete Barril (Jefa CC Cuidados Procedimientos Endoscópicos)
Cecilia Vera Sáez (APRUS)
Claudia Molina García (Jefa CR Banco de Sangre)
Claudia Neira Bustamante (Jefa Cuidados de Matronería Neonatología)
Claudio Saldivar Mellado (Subdirector Apoyo Clínico)
Cristian Sepúlveda Cortez (Jefe Participación Social y Ciudadana)
Cynthia Ibarra Armijo (Jefa de Cuidados de Matonería Obstetricia y Ginecología)
Cynthya Ramos Leiva (Jefa Esterilización)
Daniela Calderón Avendaño (Jefa SOME)
Daniela Sánchez Arellano (Psicóloga Calidad de Vida laboral)
Andrés Rodríguez Schneider (Jefe Anatomía Patológica)
David Gallardo Pérez (Jefe subrogante UPC Adultos)
José Antonio Salinas Torres (Subdirector Médico)
José Tomas González (Médico CR Hemato-oncológico)
Juan Eduardo Sánchez Valenzuela (Jefe UCI)
Juan Stambuk Mayorga (Jefe CR Cirugía)
Luis Vicencio Villaseca (Jefe CR Urgencias)
Marcia López Aceitón (Jefa CR Ginecología y Obstetricia)
Nelda Salazar Vera (Jefa CR Hospitalización Domiciliaria)
Patricia Guzmán Falcón (Jefa CR Imagenología)
Patricia Vásquez Toriello (Jefa CR Medicina)
Solange Valenzuela Valenzuela (Subjefa Medicina)
Tamara Carrasco Muñoz (Jefa UGA)
Eliana Pizarro Ibarra (Jefa CR Farmacia)
Evelyn Lobos Salazar (Jefa CR Archivo)
Felipe Rosales Lillo (Jefe Unidad de Investigación, Desarrollo, Docencia e Innovación)
Francisca González Pinto (Jefa Satisfacción Usuaría)

Francisco Fuentes Cartes (Enfermero Procuramiento)
Gianella Segovia Passalacqua (ASOMED)
Gonzalo Ramírez Acosta (Jefa CR Gestión Operacional)
Irma Matus de la Parra Becerra (Jefa CR Tecnologías de la Información)
Iván Olea Silva (Químico Farmacéutico encargado de Farmacovigilancia)
Jeannette Aliaga Riquelme (Asociación N°1)
Jenny Lobos Poza (Jefa CC Pabellón CDT)
Jessica Fonseca Figueroa (Jefa Unidad Control de Gestión)
Jorge Karmi Román (Jefe Unidad de Equipos Médicos)
José Luis Carreño (Jefe Proyectos)
José Luis Gajardo Ángel (Jefe Desarrollos Informáticos)
José Patricio Herrera Torres (ATEP)
José Tomás Doña Vial (Jefe Asesoría Jurídica)
Juan Carlos Piñeiro Cabrera (Jefe CR Finanzas)
Karina Muñoz Mesina (Jefa Administración de Cuidados de Matronería)
Lidia Weisse Acuña (Jefa CR Cuidados Quirúrgicos)
Liliana Vega Espinoza (Jefa CR Cuidado Urgencia)
Lorena Poblete Ocaranza (Subdirectora de Gestión y Desarrollo de las Personas)
Lya Reyes Carreño (Jefa CR Ambulatorio)
Manuel Manzano Castillo (ATEP)
Marcelo Velásquez Bravo (Abogado Asesoría Jurídica)
Margarita Carrillo Donoso (Asociación N°1)
María Ángela Martínez Urrutia (Jefa Unidad Clima Laboral)
María Soledad Bertolo Pérez (Jefa CC Dermatología)
Mariela Gallardo Viñals (Jefa CR Calidad de Vida)
Mariela Lazo Rubio (Jefa Asuntos Institucionales)
Marjorie Guzmán Muñoz (Jefa CR Cuidados Especialidades Quirúrgicas)
Marlene Pavéz Muñoz (Jefa CR GRD)
Miriam Gutiérrez Ruiz (ASENF)
Miriam Soto Vásquez (Jefa CR Gestión de las Personas)
Nataly Zuñiga Astorga (Jefa Auditoría)
Pablo Contreras Rojas (Jefe SIGGES)
Pamela Torres Muñoz (Asistente Social Paciente)
Pilar Hevia Juricic (Jefa CR Pediatría)
Rene Cañez Villanueva (Profesional Abastecimiento)
Ricardo Mora Muñoz (FENATS)
Roberta Urrea Cifuentes (Encargada Unidad de Gestión del Cambio Organizacional)
Rodrigo Bravo Gajardo (Jefe CR Recursos Físicos)
Romina Galleguillos Pearson (Enfermera Cuidados de Pabellón)

Romy Gesissbuhler Acuña (Jefa CR Capacitación)
Rosa Cifuentes Navarro (Profesional Unidad de Control de Gestión)
Sandra Pino Guzmán (Subdirectora de Desarrollo Estratégico y Gestión de la Información)
Solange Hernández Martínez (Subdirectora de Enfermería)
Susan Bravo Cifuentes (Jefa CR Cuidados Hemato-Oncológicos)
Tommy Farías Núñez (Jefe Estadística)
Valentina Chávez Araya (Profesional Control de Gestión)
Valentina Molina Hansen (Jefa CR Reclutamiento y Selección).
Clarisa Sánchez Trujillo (CCU HSJD)
Carmen Elena Castellón (CCU HSJD)

Plan de Desarrollo Estratégico

2023-2026

Índice

Participantes	2
Comité de Planificación Estratégica.....	2
Equipo Directivo	2
Asociaciones gremiales	2
Equipos de Trabajo de actualización de Misión y Visión	3
Equipo de trabajo jornada de definición de Objetivos Estratégicos	4
Mensaje de la Directora	9
Introducción.....	10
Objetivo	10
Historia del Hospital San Juan de Dios.....	11
Hitos de la Elaboración del Plan Estratégico	13
Ejes Estratégicos a Nivel Nacional	15
Antecedentes del Servicio de Salud Metropolitano Occidente	16
Resultados de producción hospitalaria	20
Organigrama.	22
Políticas y Planes Institucionales.....	23
Política y plan de acción de recursos humanos:	23
Política y plan de acción de mejoramiento de los índices de satisfacción usuaria:	24
Política y plan de gestión clínica y administrativa.....	24
Política y plan de acción de la gestión financiero contable y presupuestaria:	25
Procedimientos de recaudación de ingresos de operación y otros ingresos.....	25
Política y plan de actividades de auditoría:.....	25
Sistemas de planificación y control de gestión:	26
Políticas para calidad y seguridad de la atención:	26
Análisis FODA.	28
Misión.....	30
Objetivos Estratégicos	31
Objetivos Específicos	31
Mapa de Procesos.	34
Mapa Estratégico.....	36

Mensaje de la Directora

"Estimados y Estimadas,

Nos encontramos en un momento crucial para nuestro hospital. Es el momento de reflexionar, de trazar un camino claro hacia el futuro y de fortalecer nuestro compromiso con la excelencia en el cuidado de la salud.

Nuestra prioridad debe ser siempre el bienestar de quienes confían en nosotros para su atención de salud. Trabajemos para brindarles no solo tratamientos efectivos, sino también un trato humano, cálido y compasivo.

La colaboración entre todas la Unidades Administrativas y de Apoyo y los Servicios Clínicos es esencial. Cada uno de ustedes desempeña un papel fundamental en el funcionamiento de nuestro Hospital, y juntos somos más fuertes y capaces de enfrentar los desafíos que se nos presenten.

Agradezco a quienes participaron activamente en este proceso de planificación estratégica, aportando sus ideas, conocimientos y perspectivas. Es momento de unir esfuerzos, de trazar un rumbo claro y de trabajar incansablemente para alcanzar nuestras metas.

Juntos, construiremos un futuro prometedor para nuestro Hospital, para la salud pública y nuestra comunidad.

Gracias por su dedicación y compromiso".

Atentamente,



Dra. Midori Sawada Tsukame

Directora Hospital San Juan de Dios-CDT

Introducción

La planificación estratégica es un proceso fundamental para cualquier organización, ya sea una empresa, una institución sin fines de lucro o incluso un gobierno. Se trata de un enfoque sistemático que establece los objetivos a largo plazo de una entidad y define las acciones necesarias para alcanzarlos, siendo el faro que guía el rumbo de cualquier institución, delineando su trayectoria hacia el éxito sostenible en un entorno en constante cambio. En el contexto de nuestro hospital, representa la brújula que nos orienta hacia la excelencia en la prestación de servicios de salud, la optimización de recursos y el cumplimiento de nuestra misión de cuidar y mejorar vidas.

En esta era de transformación acelerada en el campo de la salud, la planificación estratégica se vuelve aún más crucial. Nos desafía a ser proactivos, a anticipar las necesidades emergentes de nuestros pacientes y a adaptarnos ágilmente a los avances tecnológicos y las demandas del entorno sanitario.

La presente iniciativa de planificación estratégica no solo representa un ejercicio de reflexión estratégica, sino también un compromiso colectivo para trazar un horizonte sólido y ambicioso que impulse a nuestro hospital hacia nuevos niveles de eficiencia, calidad y empatía en la atención de salud.

A lo largo de este proceso, unimos nuestras visiones, experiencias y habilidades para diseñar una estrategia integral que no solo fortalezca la posición de nuestra institución, sino que también maximice el impacto positivo en la salud y el bienestar de quienes confían en nuestros servicios.

Esta antesala marca el inicio de un viaje colaborativo hacia la excelencia. Juntos, forjaremos el camino hacia un futuro sostenible para nuestro hospital y la comunidad que servimos.

Objetivo

Proporcionar un documento guía claro y estructurado para nuestra institución, que defina el camino para cumplir las estrategias trazadas en el corto, mediano y largo plazo.

Historia del Hospital San Juan de Dios

Aunque no hay mención directa de su fundación, se considera que el Hospital San Juan de Dios inicio sus actividades el 3 de octubre de 1552, al final del gobierno de Pedro de Valdivia, con el nombre de Nuestra Señora del Socorro. Estaba ubicado en la vereda sur de La Cañada (Alameda), entre las actuales calles Carmen y Santa Rosa. Era una construcción de adobón rodeada de tapias de adobe, con 12 camas. Adoptó su nombre actual de la orden hospitalaria de San Juan de Dios, que lo administro desde el 17 de marzo de 1617 hasta 1822.

El 12 de marzo de 1883 fue firmado el decreto que creo la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile; el 28 de febrero de 1834 fue creada la Escuela de Farmacia y, el 16 de julio de ese mismo año, la Escuela de Obstetricia para Matronas. El 6 de julio de 1839 fue confirmada la docencia medica en el Hospital San Juan de Dios. Un decreto de Prieto y Egaña le dio carácter de Escuela de Medicina. Fue el único Centro de Docencia Medica Nacional hasta 1892.

En el año 1922 el Hospital San Juan de Dios estaba ubicado en Alameda de las Delicias #768; tenia 265 camas para hombres y 30 para niños. Fue demolido en 1943.

El nuevo Hospital San Juan de Dios comenzó a ser construido en 1945. La población santiaguina a comienzos de los 50 era casi de 1 millón y medio de habitantes.

El día martes 30 de marzo de 1954 con la presencia del Presidente de la República, del Ministro de Salud Pública, miembros del Gabinete, el director del Servicio Nacional de Salud y altas personalidades de gobierno, civiles y militares, miembros del Colegio Médico y representantes diplomáticos es inaugurado el nuevo edificio del Hospital San Juan de Dios. El edificio inaugurado ocupa la manzana limitada por las calles Matucana, Huérfanos, Chacabuco y Compañía. El edificio contaba con todos los adelantos de la moderna ciencia médica de la época, con 796 camas.

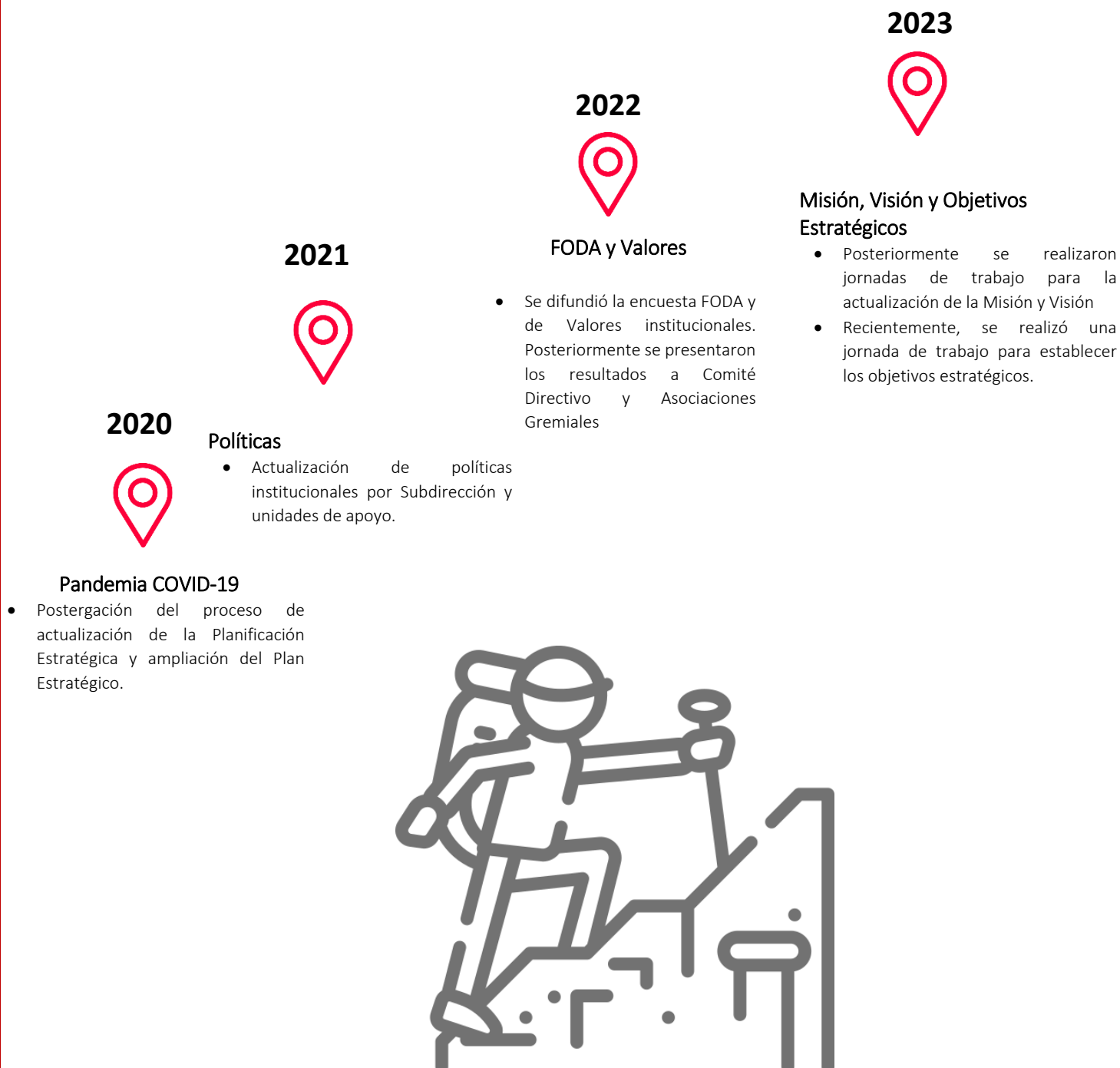
En 1965 se hace entrega del edificio Helen Lee Lassen, para la atención de pacientes diabéticos; la inauguración del Centro Diagnóstico Terapéutico (CDT) Rodolfo Armas Cruz, en el 2002, año que marca el cambio de modelo de atención centrado en el paciente hospitalizado, hacia una atención de salud con acción predominantemente ambulatoria, favoreciendo el arraigo familiar, laboral y social de las personas, y el traslado de la Unidad de Emergencia desde la ex Posta 3 hasta el zócalo del CDT (marzo de 2004). El año 2011 se reabre edificio Chacabuco con camas básicas de cirugía y medicina y hoy alberga además la Unidad de Geriatria y unidades administrativas.

El Hospital San Juan de Dios ha asumido desafíos para fortalecer lo mejor de la tradición de ser el primer Hospital fundado en Chile con las herramientas de una gestión hospitalaria moderna centrada en las personas, cuestión que ha favorecido el proceso de autogestión desde el año 2010 y los procesos de acreditación y reacreditación de Calidad desde el año 2010.

Metodología de Elaboración del Plan Estratégico



Hitos de la Elaboración del Plan Estratégico



Diagnóstico y Antecedentes Generales.

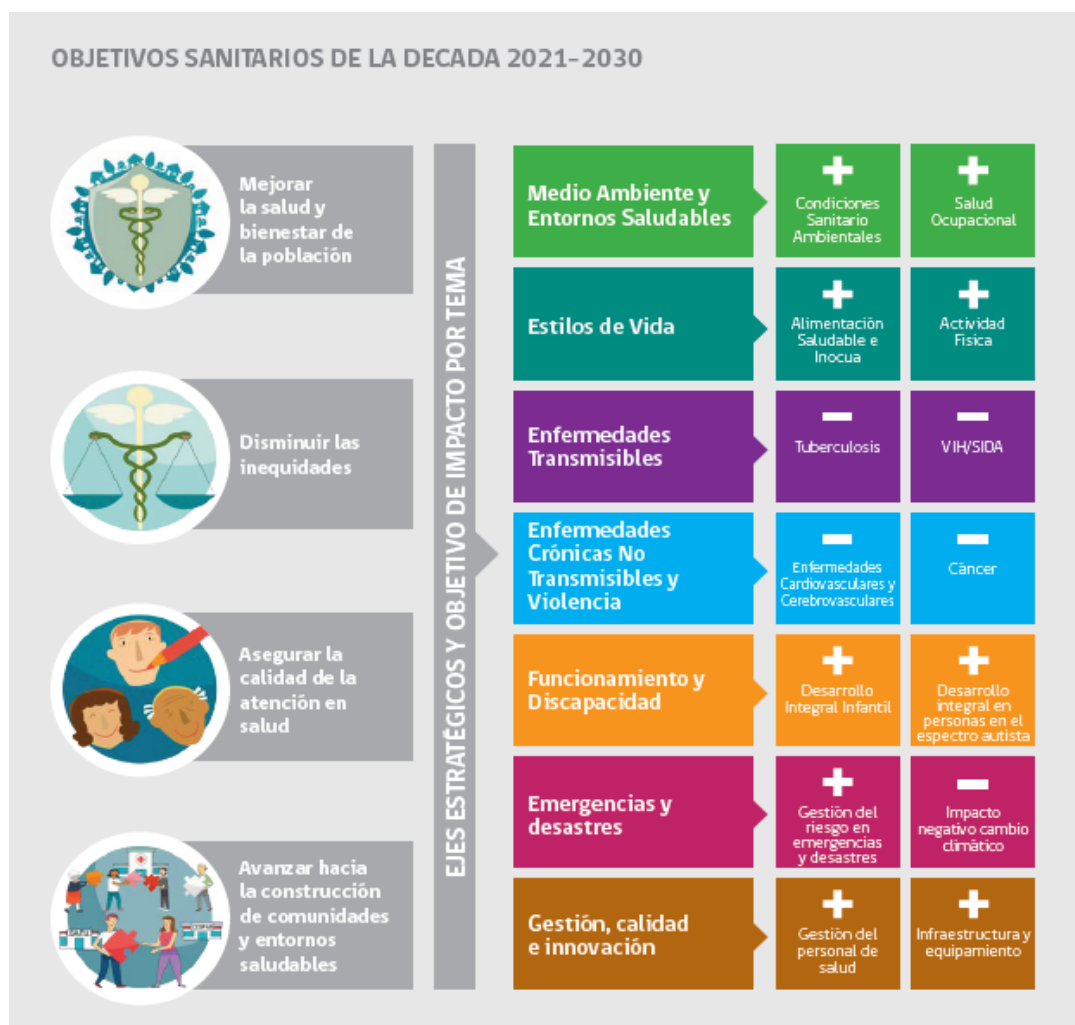


Ejes Estratégicos a Nivel Nacional

El Plan Nacional de Salud, como está descrito expone las líneas de trabajo priorizadas por el sector salud para la década 2021-2030. No intenta abarcar la totalidad del trabajo realizado por el Ministerio de Salud ni la totalidad de las necesidades de salud existentes, sino que establece una priorización de temas y las intervenciones definidas para poder abordarlos.

Así mismo, implica la **transversalización** en las distintas temáticas del **Enfoque de Equidad, Perspectiva de Curso de Vida, Modelo de Salud Integral e Intersectorialidad**, estableciendo una lógica complementaria e interrelacionada, desde la cual las diferencias de resultados en salud entre individuos, poblaciones o colectivos, son identificadas y abordadas de conjunto.

Estrategia Nacional de Salud



// Fuente extraída del documento de Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 MINSAL

Antecedentes del Servicio de Salud Metropolitano Occidente

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente -en adelante Servicio-, tiene por asignación jurisdiccional el territorio comprendido por las provincias de Santiago, Melipilla y Talagante; conformadas a su vez por las siguientes comunas: *Lo Prado, Pudahuel, Cerro Navia, Quinta Normal, Renca, Alhué, Curacaví, María Pinto, Melipilla, San Pedro, Talagante, Isla de Maipo, El Monte, Padre Hurtado y Peñaflor.*

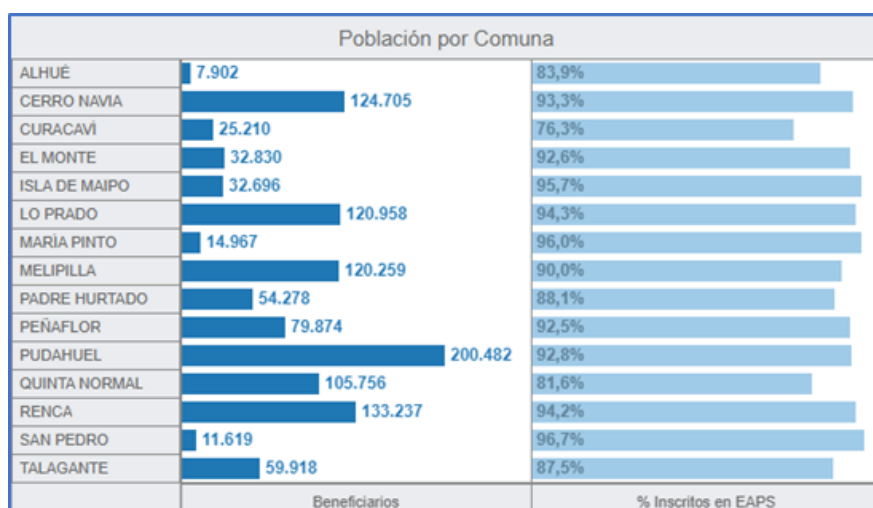
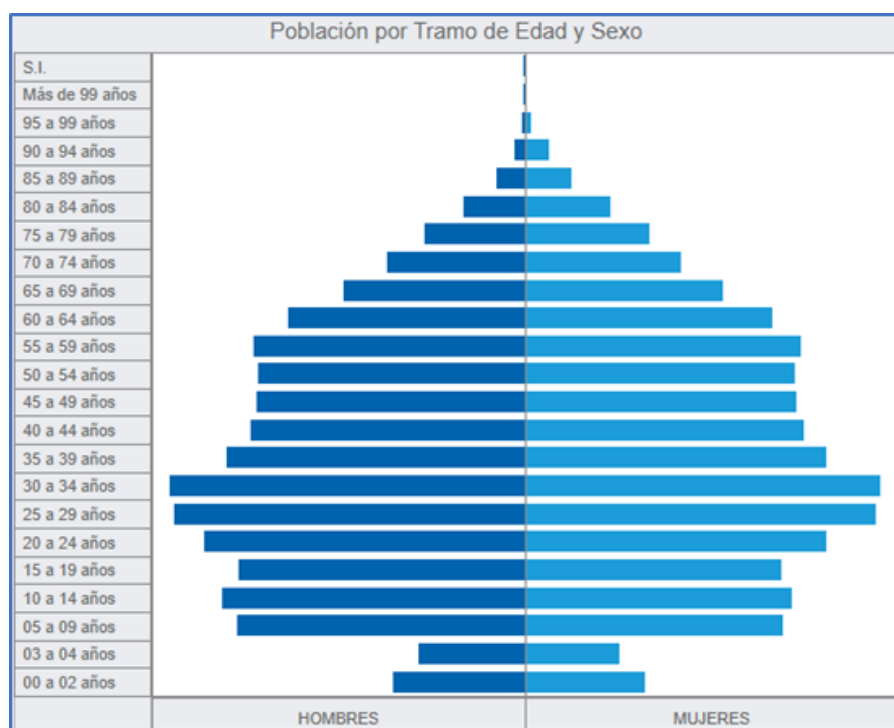
MAPA ÁREA METROPOLITANA OCCIDENTE



//Fuente Planificación Estratégica 2019_2022 del SSMOCC

Caracterización del Territorio.

La población beneficiaria corresponde a 1.124.691 habitantes en la Red Occidente. (FONASA, dic 2022)



//Fuente FONASA DATOS ABIERTOS

Situación del Hospital San Juan de Dios.

El 11 de marzo 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia al brote de COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2. Tras el avance de esta contingencia se declaró en Chile Estado de Catástrofe a nivel nacional, a partir de ello como Hospital se determinaron una serie de medidas orientadas a disminuir la transmisión comunitaria, así como preparar la respuesta oportuna en términos de diagnóstico y tratamiento para los afectados.

Como consecuencia de la contingencia de COVID-19, y dado la priorización de la atención a pacientes afectados por la Pandemia, el Hospital presentó un aumento en las Listas de Espera Quirúrgicas, Listas de Espera de Atención Medica de Especialidad y Listas de Espera Atención de Especialidad Odontológica e incumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud (GES); a lo anterior además sumar una merma en la salud mental de los funcionarios y funcionarias de la institución la cual experimentó procesos de estrés psicológicos, emocionales, físicos e interpersonales, constante estado de alerta y vigilancia, sobrecarga laboral, limitaciones en red de apoyo y actividades de autocuidado en especial en las Unidades y Servicios que estuvieron más expuestos al riesgo de contagio.

Es esencial mencionar que, la postergación del proceso de actualización del plan estratégico permitió a la institución y sus funcionarios desarrollar estrategias de corto plazo para abordar la contingencia. Esto se vio reflejado en las distintas gestiones como fue: la reconversión de camas, que llegó hasta 109 camas críticas con posibilidad de ventilación mecánica en el momento más álgido de la Pandemia, de una capacidad inicial de 29; El trabajo realizado por el laboratorio, quien se convirtió en referente de procesamiento de muestras covid de la red, entre otras gestiones realizadas por los equipos de trabajo de todos los estamentos clínicos y administrativos.

Es importante señalar que, todas las gestiones realizadas en este periodo fueron respaldadas mediante resolución, así como la postergación del proceso de actualización del plan estratégico, con la finalidad de buscar mejores condiciones para el desarrollo de tan importante trabajo, que debe ser en esencia participativo.

En el año 2022 y ya con un alto porcentaje de población vacunada, se da inicio a un nuevo status en la emergencia sanitaria, logrando iniciar a dar cobertura a todas aquellas patologías que se vieron postergadas por la pandemia.

En otro orden el año 2022, se realiza cambio de Gobierno y las nuevas autoridades entregan los lineamientos estratégicos del Ministerio de Salud, a saber:

- Contingencia Respiratoria: Estrategia APS, Red hospitalaria y presupuestaria
- Reactivación y recuperación de cuidados postergados: estrategia de recuperación de cuidados postergados. Tiempos de espera y aumento de producción.
- Cuidar a quienes nos cuidan: Trato, condiciones, derechos, salud.
- Salud Universal: Infraestructura, fármacos, personas, recursos.

Fortalecimiento Institucional: Gobernanza comunicacional, gestión interna y mejora continua, soporte, TIC. El Hospital San Juan de Dios-CDT es parte de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, que está formada por centros de salud de diversa complejidad y especialización.

CAPACIDAD INSTALADA

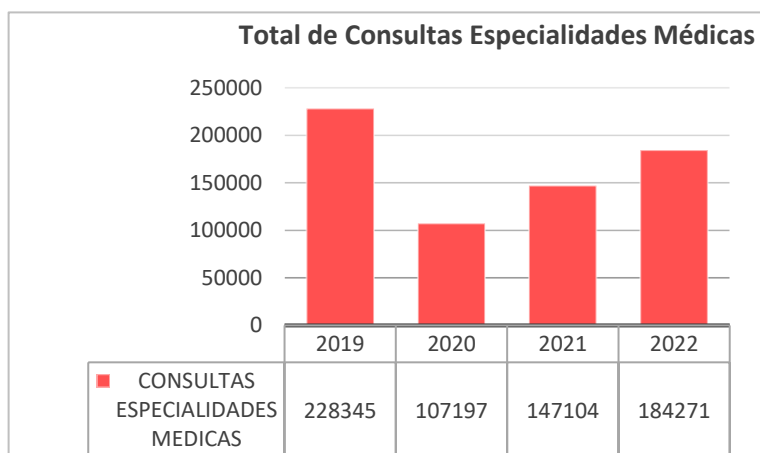
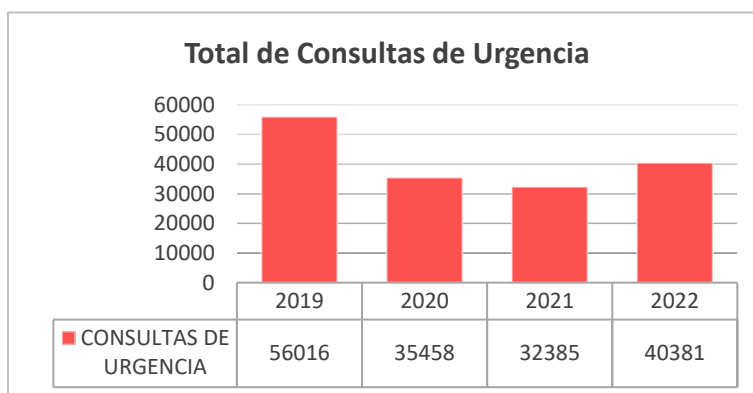
- El Hospital San Juan de Dios – CDT cuenta con una infraestructura de más de 50 mil m² destinados a atención clínica, con 543 camas de acuerdo a Resolución Exenta N° 684/2023, que incluye la atención de pacientes críticos adultos, pediátricos y neonatales. Una dotación de 20 Pabellones, incluye Pabellón Obstétrico y Ambulatorio de acuerdo a Resolución Exenta N° 10023/2023 y un Servicio de Urgencia para pacientes adultos.
- Cuenta con el Centro Diagnostico Terapéutico(CDT) Dr. Rodolfo Armas Cruz con infraestructura para la atención de especialidades médicas, quirúrgicas y odontológicas, además de unidades de procedimientos diagnósticos endoscópicos, Imagenología, medicina nuclear, entre otros.
- El Edificio Helen Lee Lassen destinado a la atención de pacientes diabéticos y reumatológicos.
- El Edificio Chacabuco que cuenta con infraestructura para albergar en su primer piso las unidades de geriatría, camas agudas médico-quirúrgicas, además de unidades administrativas en el segundo piso.

El Hospital mantiene una dotación de más de 3000 funcionarias y funcionarios distribuidos en los siguientes estamentos: Administrativos, Auxiliares, Técnicos, Profesionales y Ley Médica.

Resultados de producción hospitalaria

Los resultados de producción reflejan el rendimiento y la eficiencia en los procesos, proporcionan una visión clara de la productividad, la calidad, el tiempo de producción y otros aspectos relevantes para la gestión y el seguimiento de actividades productivas de nuestra organización, a continuación, se evidencian los siguientes resultados, entre los periodos 2018 al 2022.

Egresos Hospitalarios	Total 2018	Total 2019	Total 2020	Total 2021	Total 2022
Nº Egresos	23.535	23.370	16.892	17.751	19.073
Peso Medio GRD	1,0196	1,0891	1,2869	1,3223	1,2342
% Severidad Mayor	16,6%	18,8%	27,4%	28,1%	26,3%
Índice Funcionamiento (IF)	1,08	1,07	1,04	1,01	1,00
Índice de Estancia Media Ajustada (IEMA)	1,05	1,06	1,01	1,00	1,00
CMA	Total 2018	Total 2019	Total 2020	Total 2021	Total 2022
Nº Egresos	2.911	3.842	3.162	3.233	5.181
Peso Medio GRD	0,5877	0,5814	0,6157	0,7181	0,7107



Actualización de Políticas y Organigrama

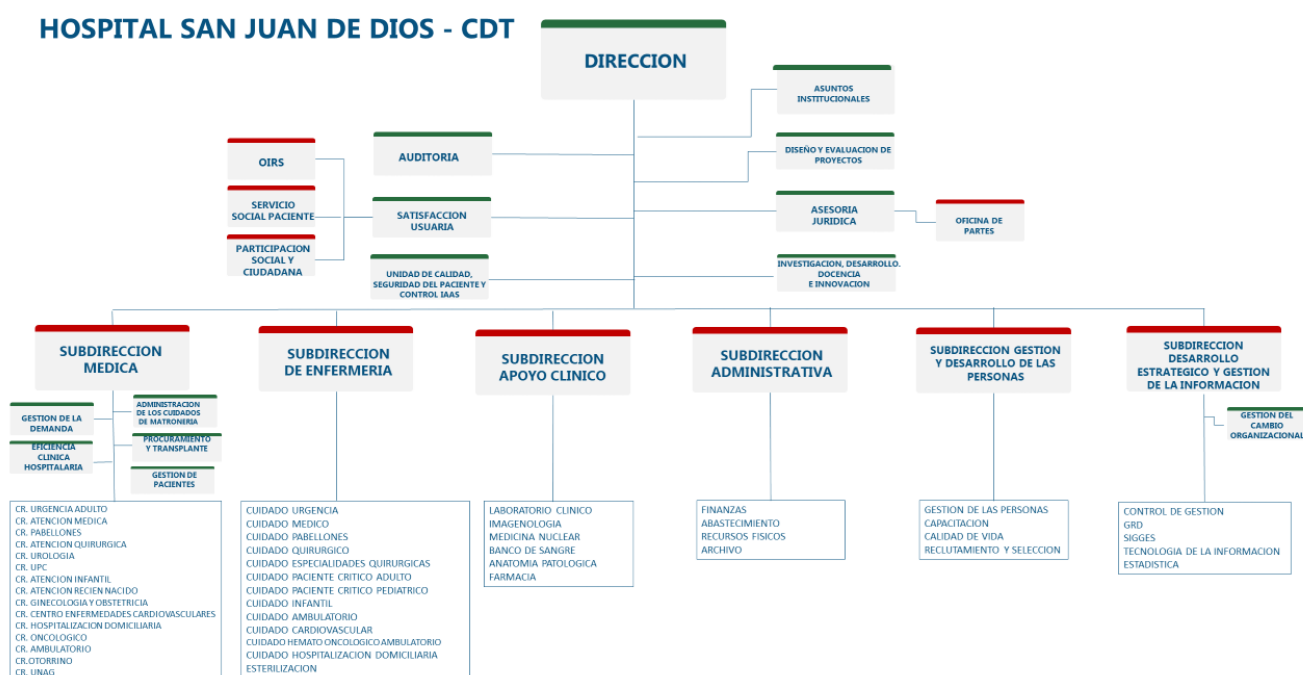


Organigrama.

El Hospital San Juan de Dios - CDT ha definido un modelo de organización basada en procesos de producción. Al definir los procesos y nominar los responsables de los mismos, es posible hacer más sólida la definición de objetivos, lo que permite a los niveles directivos del hospital evaluar el cumplimiento de dichos objetivos.

La organización interna responde a mecanismos y procesos que sostienen la gestión asistencial y que incluyen unidades y procedimientos.

En este escenario el siguiente cuadro muestra la estructura orgánica de nuestro Hospital.



Políticas y Planes Institucionales.

Política y plan de acción de recursos humanos:

- El Hospital San Juan de Dios orienta y guía sus acciones en materia de Gestión y Desarrollo de Personas por las Directrices de Servicio Civil y del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.
- Los procesos de Selección son diseñados y administrados para garantizar objetividad y transparencia a todos los ciudadanos que desean formar parte de la Institución, y han sido elaborados para discriminar solamente por capacidad técnica para el adecuado desempeño del cargo.
- Garantizamos a los funcionarios y funcionarias en todo el transcurso de su ciclo laboral procesos y acciones que buscan integrar a las personas a la institución sobre la base del principio de Inclusión para todo el personal, buscando promover un trabajo colaborativo y sinérgico entre las distintos servicios clínicos, unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico y las unidades administrativas del hospital donde la Persona es un pilar estratégico fundamental para el logro de los objetivos de la institución.
- La Gestión y Desarrollo de Personas se sustenta en la normativa legal vigente y orientaciones emanadas de los organismos competentes. Está centrada en fortalecer los equipos de trabajo, busca el desarrollo de habilidades, conocimientos y competencias atingentes y prioritarias para la institución. Promueve un clima laboral saludable que favorezca el buen trato y el desarrollo integral de los funcionarios a través de mecanismos de reconocimiento e incentivo permanente. Centramos nuestros esfuerzos en desarrollar nuestra labor clínica considerando la Promoción de la seguridad, salud funcionaria y promoviendo conductas saludables de los funcionarios.

El plan de acción de recursos humanos se centra en:

- Mejorar la gestión asociada a los procesos de registro, monitoreo y otros asociados al ciclo de vida funcionario.
- Elaborar un programa de capacitación estratégica que mejore la productividad y la calidad, para el logro de los objetivos institucionales, junto al crecimiento y desarrollo laboral de los funcionarios.
- Promover entornos laborales saludables y fomentar el autocuidado de las personas.
- Cuidar y fortalecer la salud mental de equipos de salud del HSJD-CDT.
- Asegurar la promoción y la prevención del Maltrato, Acoso Laboral y Sexual.

Política y plan de acción de mejoramiento de los índices de satisfacción usuaria:

- Fomentar la participación social en salud.
- Atención de calidad enmarcada en el buen trato con enfoque de derechos y equidad en salud hacia las todas las personas.
- Procesos eficientes y eficaces para el apoyo, orientación y entrega de información oportuna hacia los pacientes, usuarios y sus acompañantes y familiares.

El plan de acción de satisfacción usuaria considera:

- Implementar planes de abordaje para fomentar el buen trato entre los usuarios internos y externos.
- Abordar los nodos críticos tanto permanentes como contingentes, que crean insatisfacción usuaria, a través de una atención profesionalizada.
- Fortalecer y mejorar la entrega de información, aumentando la calidad y la oportunidad en la respuesta a los requerimientos de los usuarios.
- Trabajar con la comunidad con el fin de fortalecer la participación comunitaria en el ámbito de la salud.

Política y plan de gestión clínica y administrativa

- Atención de excelencia, oportuna y de calidad de acuerdo con los estándares, guías y protocolos con el fin de promover, proteger y recuperar la salud de la población beneficiaria del Hospital San Juan de Dios.
- Desarrollo y uso de las innovaciones tecnológicas como apoyo a la gestión clínica, para el cumplimiento de los objetivos institucionales y metas comprometidas.
- Utilización eficiente de los recursos.
- Colaboración e Integración docente asistencial.
- La investigación clínica como herramienta de desarrollo del conocimiento.
- Coordinación periódica con los establecimientos de la red occidente.

El plan de acción se centra en:

- La ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.
- Procesos estandarizados para entregar servicios oportunos y de calidad.
- Gestión de las listas de espera de consultas nueva de especialidad, quirúrgica y odontológica.

- Cumplimiento de las prestaciones GES
- Fortalecimiento de las tecnologías de la información para el apoyo del ámbito clínico y administrativo.

Política y plan de acción de la gestión financiero contable y presupuestaria:

- Gestión de los bienes y existencias servicios existentes en pro de garantizar la continuidad operacional, asistencial y financiera del hospital.
- Gestión administrativa para la consecución del equilibrio financiero y presupuestario que, de cimiento a una actividad hospitalaria segura con asignación transparente de recursos, enmarcada en la normativa legal.
- Oportuna y eficiente recuperación de los ingresos propios.
- Búsqueda continua de estrategias de comercialización.

Procedimientos de recaudación de ingresos de operación y otros ingresos

- Los procedimientos para la recuperación de ingresos operacionales y otros ingresos corrientes tienen por finalidad establecer metodología efectiva y sistemática para las cobranzas de los distintos ingresos que forman parte de la contabilidad e ingresos para el Hospital San Juan de Dios, estos procedimientos se encuentran diseñados y contenidos en los Manuales de procedimientos formalizados mediante resoluciones exentas.

El plan de acción se centra en:

- Disponer de un sistema de gestión de recursos financieros para garantizar el uso eficiente y eficaz de los recursos financieros
- Mantener el equilibrio presupuestario y financiero
- Control de la deuda
- Elaboración y supervisión de los programas de compras, oportunidad de las entregas y calidad de los productos.
- Velar por el oportuno pago a los proveedores.

Política y plan de actividades de auditoría:

- Los trabajos de aseguramiento se sustentan en las orientaciones técnicas emitidas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG), el Ministerio de Salud, como también trabajos de Auditorías de Seguimiento establecidos por la Contraloría General de Gobierno.
- Proceso de aseguramiento centrado en las áreas claves del proceso productivo y de apoyo de la actividad asistencial.
- Ser una herramienta de mejoramiento continuo de la gestión.

El plan de acción se centra en:

- Desarrollar un Plan de actividades de auditoría que establezca las áreas y procesos a auditar, dando aseguramiento a la función de evaluar y controlar selectivamente el fiel cumplimiento de lo establecido en la planificación del Hospital y los lineamientos entregados tanto a nivel interno como del Servicio de Salud Occidente, del Ministerio de Salud y del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.
- Desarrollar un Plan Anual de Auditoría, que contenga los aspectos de gestión asistencial, administrativa, financiero y contable, y el seguimiento de materias auditadas con anterioridad, sean estas internas o externas, con la finalidad de cumplir los objetivos definidos precedentemente.

Sistemas de planificación y control de gestión:

- Control de la gestión institucional basada en el mejoramiento continuo de los procesos de la institución.
- Vincular e integrar la gestión de los procesos estratégicos, claves y de apoyo para el logro de los objetivos institucionales.
- El Hospital San Juan de Dios establece un sistema de control de gestión que apoya a la Dirección y Subdirecciones en el monitoreo de los planes anuales emanados de la planificación estratégica. Además del seguimiento de las metas sanitarias, autogestión hospitalaria, matriz de riesgo entre otros compromisos institucionales, permitiendo disponer de información oportuna para la toma de decisiones en la organización.

Políticas para calidad y seguridad de la atención:

- Gestión de calidad centrada en el usuario y coherente con las orientaciones establecidas en la ley y normativa vigente.
- Mejora continua de los procesos asistenciales.
- Prestación de servicios seguros, humanizados y alineados con el cumplimiento de altos estándares de calidad, orientados a satisfacer las expectativas del usuario.

Análisis FODA



Análisis FODA.

Es una herramienta de planificación estratégica que se utiliza para evaluar y analizar los factores internos y externos que afectan un proyecto, negocio o situación. **FODA** significa: **F (Fortalezas)**, **O (Oportunidades)**, **D (Debilidades)** y **A (Amenazas)**. Al examinar estos cuatro elementos, las personas u organizaciones pueden comprender mejor su posición actual, anticipar desafíos potenciales y capitalizar oportunidades de crecimiento.

Fortalezas

- Atención de Alta Complejidad y de gran nivel de expertise.
- Características de Hospital Clínico docente.
- Equipos multidisciplinarios para la atención de pacientes.
- Hospital base de la red occidente
- Personal comprometido y dispuestos a la reconversión funciones en situaciones de contingencia.
- Personal permanentemente capacitado.



Debilidades

- Problemas de Infraestructura y falta de espacio físico.
- Marco presupuestario limitado.
- Alto Nivel de Ausentismo.
- Funcionarios con salud mental deteriorada producto de la pandemia
- Falta de capital humano.
- Falta de equipamiento de apoyo clínico de vanguardia.
- Clima laboral deteriorado
- Falta de sistemas informáticos interconectados.
- Rol de la jefatura
- Pocos espacios comunes de convivencia

Oportunidades

- Salud Publica como prioridad país.
- Disponibilidad de nueva tecnología.
- Fortalecimiento del trabajo en red impulsado por el SSMOCC.
- Redefinición de los mapas de derivación para la atención en la red de salud.
- Población mejor informada.
- Implementación de un sistema universal de salud.
- Estrategia MINSAL orientada a relevar al cuidador.

Amenazas.

- Listas de espera Crecientes.
- Presupuesto insuficiente a las necesidades del Hospital.
- Consultas de pacientes complicados porque se postergo la atención durante la pandemia.
- Baja capacidad resolutive de otros establecimientos de la red.
- Sobrecarga asistencial servicios de urgencia.
- Escasez de oferta de recursos humanos.
- Demanda asistencial ilimitada.
- Falta de seguridad en el entorno del hospital.
- Violencia de pacientes y familiares.
- Fuga de funcionarios por mejores remuneraciones en otros hospitales.

Definición de Elementos Estratégicos HSJD.



Misión



"Somos un Hospital público de alta complejidad, el más antiguo de Chile, perteneciente a la Red Occidente, que entrega atención integral y actividad asistencial-docente a través de procesos innovadores de gestión, para beneficio de las/los usuarias/os durante todo el ciclo vital, con funcionarios con vocación de servicio público, comprometidos con el respeto y la dignidad de las personas".

Visión



"Ser líderes en otorgar una atención de salud oportuna, integral, con enfoque asistencial-docente y de innovación, promoviendo un trato humanizado entre usuarios y funcionarias/os, con infraestructura y equipamiento acorde a las necesidades, siendo reconocidos a nivel nacional"

Valores



- Vocación de servicio público
- Vocación asistencial y docente
- Calidad de la atención
- Trabajo en equipo
- Responsabilidad

Objetivos Estratégicos

1. Generar un modelo estratégico de gestión clínica y administrativa que permita la optimización de procesos.
2. Optimizar los procesos asociados a la actividad asistencial docente institucional.
3. Generar un modelo de desarrollo organizacional que integre áreas afines para potenciar la gobernanza institucional.
4. Implementar definiciones estratégicas, mediante planes de abordaje para fomentar el buen trato entre los usuarios internos y externos.
5. Releva el rol de las comunicaciones institucionales, mediante estrategias directivas que abarquen a la organización en su totalidad.
6. Fortalecer la cultura organizacional mediante la promoción de principios que agreguen valor a la identidad institucional.
7. Fortalecer una cultura de gestión de riesgo institucional.
8. Fortalecer las tecnologías clínicas y administrativas de la información y propender a la incorporación de nuevas tecnologías digitales y de innovación.
9. Propender al equilibrio financiero

Objetivos Específicos

1. **Generar un modelo estratégico de gestión clínica y administrativa que permita la optimización de procesos.**
 - Desarrollar procesos estandarizados para entregar servicios oportunos y de calidad.
 - Desarrollar un modelo de gestión centralizado de listas de espera.
 - Elaborar un plan de capacitación orientado al crecimiento y desarrollo de nuestras funcionarias y funcionarios que permitan dar cumplimiento a los objetivos institucionales
2. **Optimizar los procesos asociados a la actividad asistencial docente institucional.**
 - Planificación y monitoreo permanente de los convenios vigentes para la mejora continua.
 - Fomentar alianzas estratégicas con las instituciones educacionales.
 - Promoción y difusión de innovación e investigación científica del Hospital.
3. **Generar un modelo de desarrollo organizacional que integre áreas afines para potenciar la gobernanza institucional.**
 - Elaborar un modelo de trabajo que integre los procesos asociados a incorporaciones, desempeño, clima laboral y desvinculaciones.
 - Implementar un sistema de control de gestión de recursos humanos, que permita el monitoreo y análisis estratégico de los procesos del ciclo de vida funcionario.

- 4. Implementar definiciones estratégicas, mediante planes de abordaje para fomentar el buen trato entre los usuarios internos y externos.**
 - Promover e implementar la política institucional de trato
 - Fortalecer la satisfacción usuaria por medio de la calidad de atención, oportunidad de respuesta a los requerimientos y mediante un trato respetuoso.
 - Generar un modelo preventivo en materia de trato y relacionamiento funcionario, que permita erradicar situaciones de violencia, maltrato, acoso u otros factores que deterioran el clima laboral e impactan negativamente en la productividad de los equipos.
- 5. Releva el rol de las comunicaciones institucionales, mediante estrategias directivas que abarquen a la organización en su totalidad.**
 - Reestructurar el modelo de gestión de las comunicaciones internas y externas.
 - Elaborar la política comunicacional y plan de acción asociado, que dé respuesta a los lineamientos estratégicos institucionales.
 - Elaborar un programa de comunicaciones externas, que contemple el acercamiento territorial mediante diversas estrategias y canales de comunicación.
- 6. Fortalecer la cultura organizacional mediante la promoción de principios que agreguen valor a la identidad institucional.**
 - Utilizar aspectos culturales que promuevan una nueva cultura organizacional orientada al respeto, dignidad, identidad, sentido de pertenencia, entre otros.
 - Promover espacios participativos que permitan la integración y buena convivencia entre los funcionarios.
 - Encomendar al rol de la jefatura la promoción de valores y principios que fomenten buenas prácticas de trabajo y relacionamiento.
- 7. Fortalecer una cultura de gestión de riesgo institucional.**
 - Difundir la política y estrategia de gestión de riesgo institucional.
 - Fomentar una cultura de trabajo por procesos, que permita desarrollar modelos de trabajo continuos y medibles.
- 8. Fortalecer las tecnologías clínicas y administrativas de la información y propender a la incorporación de nuevas tecnologías digitales y de innovación.**
 - Contar con un sistema de gestión unificado de recursos humanos y financieros (Enterprise Resource Planning-ERP).
 - Elaborar un plan estratégico institucional en materias de tecnologías de la información.
 - Fomentar una cultura de innovación y salud digital.

9. Propender al equilibrio financiero

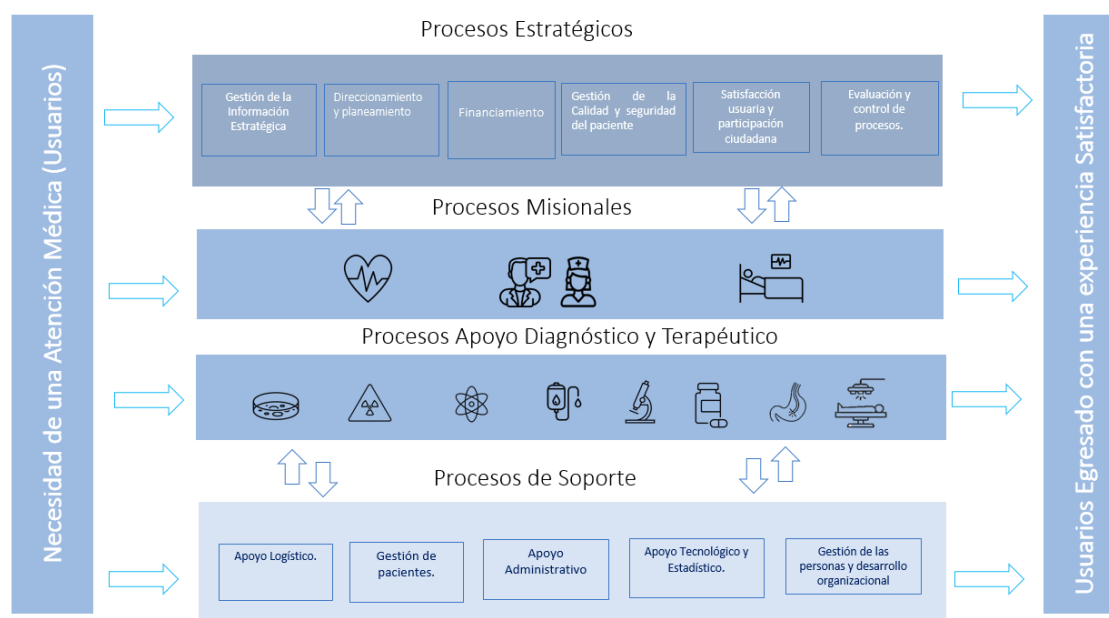
- Definir con los servicios su estructura de costo asociada a su nivel de producción.
- Recuperar de manera eficiente y oportuna los ingresos propios.
- Identificar nichos productivos que permiten generar ingresos.

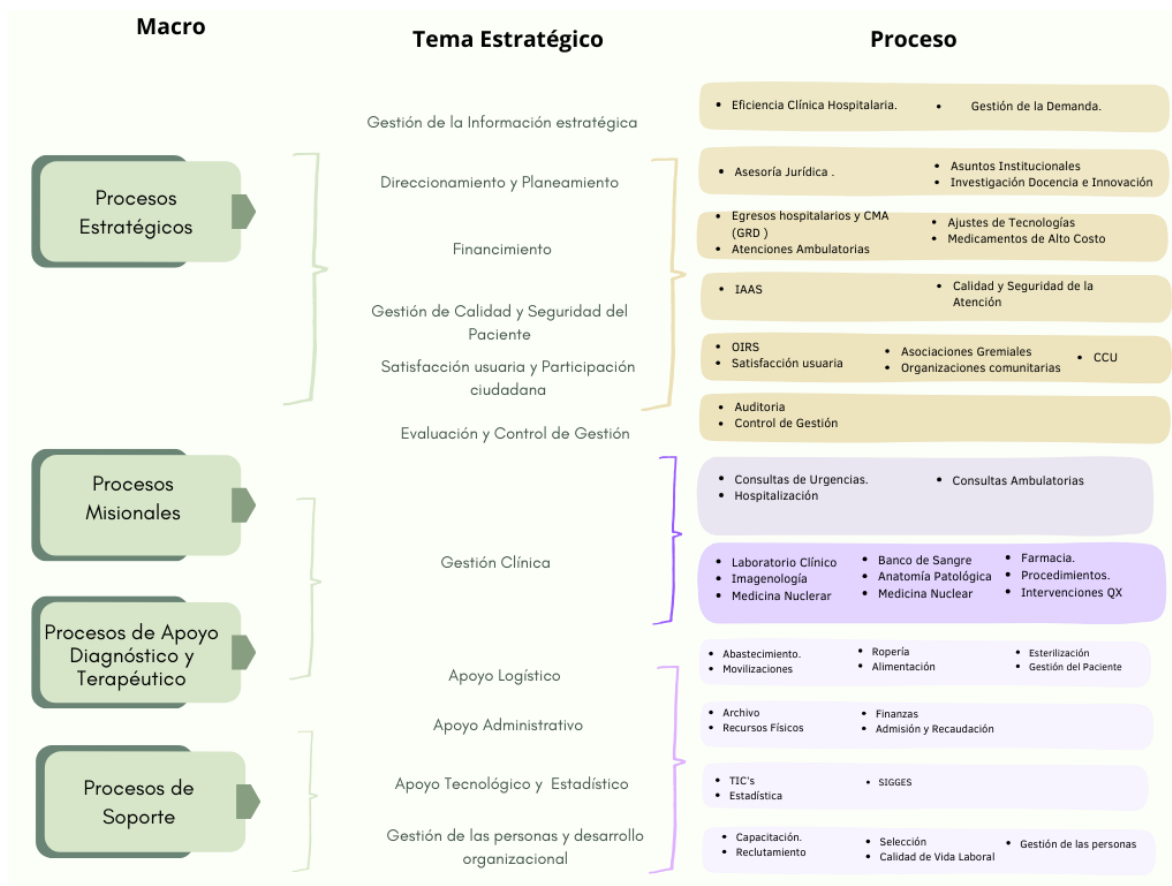
Mapa de Procesos.

El mapa de procesos de nuestra institución es una representación gráfica o diagrama que muestra de manera visual y secuencial los diferentes ejes estratégicos involucrados.

1	Procesos Estratégicos	2	Procesos Misionales
	Gestión de la Información Estratégica. Direccionamiento y planeamiento. Financiamiento. Gestión de Calidad y seguridad del paciente. Satisfacción usuaria y participación ciudadana. Evaluación y control de procesos.		Consultas de Urgencia. Consultas Ambulatorias. Hospitalización .
3	Procesos Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	4	Procesos de Soporte
	Unidades de apoyo clínico (Imagenología, farmacia, anatomía patológica, banco de sangre, medicina nuclear). Intervenciones Quirúrgicas. Procedimientos.		Apoyo Logístico. Gestión de pacientes. Apoyo Administrativo. Apoyo Tecnológico y Estadístico. Gestión de las personas y desarrollo organizacional.

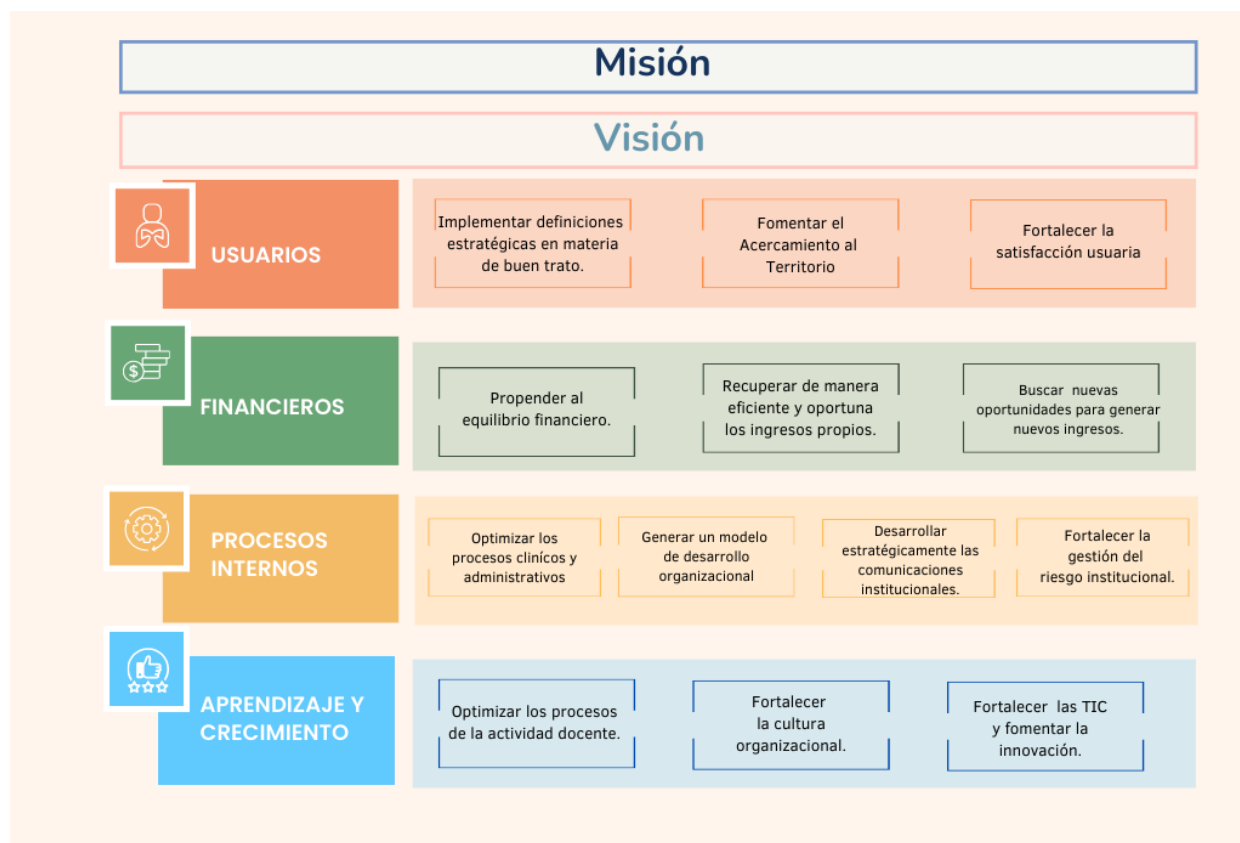
//Fuente de Elaboración Propia





//Fuente de Elaboración Propia

Mapa Estratégico.



//Fuente de Elaboración Propia



