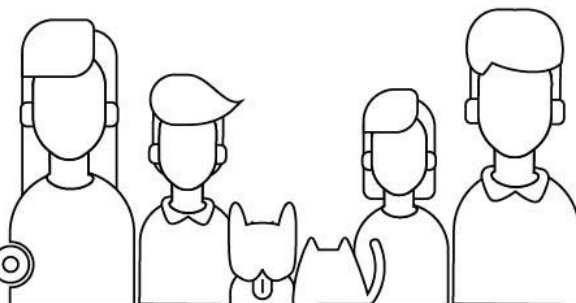


Plan de Desarrollo ESE METROSALUD

2021-2025

Ajuste vigencia 2024 -2025

Anexo al Diagnóstico Estratégico
2020



Saludable y comprometida
con la vida



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Junta Directiva

Orlando de Jesús Uribe Villa

Presidente delegado del Alcalde

Natalia López Delgado

Secretaria de Salud Distrito de Medellín

Jairo de Jesús Osorio Areiza

Representante Asociación de Usuarios

Raúl Mauricio Gómez Gómez

Representante Gremios de la Producción

Luis Alfonso Montoya Salazar

Representante de los Profesionales de la Salud

Lucas Ochoa Pérez

Representante de las Asociaciones Científicas

Juan David Arteaga Flórez

Gerente ESE Metrosalud

Adriana María Velásquez Arango

Secretaria

Equipo Directivo

Juan David Arteaga Flórez

Gerente

Javier Antonio Gutiérrez Rodas

Subgerente Red de Servicios

Mauricio Jaramillo Montoya

Subgerente Financiera y Administrativa

Natalia Peláez Miyar

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional

Alejandro Camargo Orozco

Jefe Oficina de Salud Pública, Gestión Territorial y Convenios

Adriana Velásquez Arango

Jefe Oficina Jurídica

Gloria Patricia Isaza Orduz

Jefe Oficina de Control Interno y Evaluación

Carolina Acevedo García

Jefe Control Interno Disciplinario

María Alejandra Henao Rivera

Jefe Oficina Juzgamiento Procesos Disciplinarios

Cecilia María Taborda Pérez

Dirección Operativa de Venta de Servicios

Adriana María Taborda Zapata

Dirección Operativo Administrativo

Esperanza Peñaranda Pineda

Dirección Operativa de Contratación

Anderson Ospina Sierra

Dirección de Sistemas de Información

Martha Cecilia Zuluaga

Dirección Operativa de Talento Humano

Jorge Humberto Cuadros Muñoz

Profesional en Comunicaciones

Equipo UPSS

Mauricio Antonio Toro Zapata

Director UPSS Belén

José Manuel Vasquez Gómez

Director UPSS Santa Cruz

Jorge Humberto Sánchez Echeverri

Director UPSS San Javier

Paula Goez Suescún

Director UPSS Nuevo Occidente

Dora Cecilia Gutierrez Hernández

Director UPSS Manrique

John Alexander Giraldo Giraldo

Director UPSS San Antonio de Prado

María del Pilar Galvis Mejía

Directora UPSS Doce de Octubre

Gina Serna Gutierrez

Directora UPSS Castilla

Maribel Natalia Sánchez Montoya

Director UPSS San Cristóbal

Eusebio Enrique González Carrillo

Directora UPSS Buenos Aires

Contenido

PARTE 1: INFORMACIÓN GENERAL	6
MAPA GENERAL DE LAS SEDES	6
LINEAMIENTOS DEL PLAN	6
PLATAFORMA ESTRATÉGICA DEL PLAN	6
Nuestro propósito superior	6
Misión	6
Visión	7
Valores – Código de integridad	7
Nuestra promesa de valor	7
Derechos y deberes de los usuarios	7
Derechos	7
Deberes	8
PARTE 2. ANÁLISIS SITUACIÓN INTERNA	10
IDENTIFICACIÓN DE DEBILIDADES, OPORTUNIDADES, FORTALEZAS Y AMENAZAS	10
IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CRÍTICOS	32
IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS INSTITUCIONALES	33

Introducción

Teniendo en cuenta diferentes aspectos analizados en el Plan de Desarrollo 2021 -2025 de la ESE Metrosalud “Saludable y Comprometida con la Vida”; se advierte la necesidad de realizar un ajuste a su estructura general y sus metas que permita el monitoreo y evaluación del mismo, generando resultados que impacten en la prestación de los servicios de salud y concentrando esfuerzos y recursos en metas que respondan a la actualidad de la empresa.

El diagnóstico estratégico es una herramienta gerencial y administrativa que permite direccionar a las organizaciones según los planes que se tracen, y se construye a partir del análisis de la situación actual (interna y externa). Este permite priorizar y entender las situaciones que se deben solucionar y las oportunidades que se presentan.

La actualización del diagnóstico estratégico, según se indica en el proceso de Direccionamiento y Planeación de Metrosalud, responde a necesidades específicas que se presenten o según directrices y lineamientos definidos por la Gerencia y la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional.

Para el caso específico, se considera que para avanzar con un ajuste al Plan de Desarrollo 2021 – 2025, es necesario avanzar con la actualización del diagnóstico estratégico de Metrosalud y puntualmente en su análisis interno; al considerarse que la formulación del nuevo plan está definido realizarse en la vigencia 2025.

Teniendo en cuenta lo anterior, para la definición de los ajustes del Plan de Desarrollo 2021 – 2025 para la vigencia 2024 – 2025, se tomó de base el Diagnóstico Estratégico realizado durante el año 2020 y se realiza actualización en aspectos del análisis de la situación interna con la identificación de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas y la identificación y priorización de los problemas institucionales.

El presente documento se presenta como un Anexo al Documento Técnico de Diagnóstico Estratégico de la vigencia 2020 y presenta los aspectos específicos que se desarrollaron con la metodología aprobada por la Gerencia.

Visión

Seremos la mejor red pública del país para el cuidado de la salud de las personas, las familias y la comunidad, contribuyendo a su bienestar mediante la prestación de servicios humanizados, resolutivos y confiables.

Valores – Código de integridad

- **Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, favoreciendo el interés general.
- **Humanidad:** Las personas son nuestra razón de ser y lo demostramos en la forma como nos relacionamos con los demás, brindándoles trato digno, ético e integral con alta sensibilidad social.
- **Diligencia:** Cumpló con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- **Justicia:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- **Responsabilidad:** Habilidad para responder frente a una situación y la integridad de hacerlo de acuerdo, a sus valores.
- **Solidaridad:** Construcción y colaboración entre dos o más personas para conseguir un fin común, dejando a un lado los prejuicios personales para construir relaciones de confianza.

Nuestra promesa de valor

Propender por un servicio de salud de primer y segundo nivel centrado en el usuario, idóneo, confiable y con calidad humana. Brindar la mejor atención a nuestra comunidad de afiliados y sus familias a través de una red cercana, accesible, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida desde acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación oportunas.

Derechos y deberes de los usuarios

Derechos

Todo usuario, sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica, condición social, situación física o mental, tiene derecho a:

Información

Recibir información clara, oportuna y actual sobre:

- Los deberes y derechos que tiene como usuario de la ESE Metrosalud y los canales existentes para presentar manifestaciones y recibir respuesta oportuna a las mismas.

- Costos de la atención de acuerdo, al aseguramiento.
- Su estado de salud y riesgos del tratamiento.

Atención con calidad

Recibir una atención oportuna, segura y con calidad garantizando:

- Lugares tranquilos, limpios, higiénicos y en condiciones de privacidad.
- Acceder a los servicios de salud sin que le impongan trámites administrativos adicionales a los establecidos por ley.
- La no exigencia del documento o pago alguno en caso de atención de urgencia vital.
- El acompañamiento de un familiar.
- La reserva de la historia clínica en aras del respeto a la intimidad (Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999).
- Recibir una atención especial cuando tenga un diagnóstico de enfermedades catastróficas y de alto costo, libre de copagos.
- Recibir una segunda opinión médica de acuerdo con los recursos disponibles de la ESE Metrosalud.

Elección

Que se respete su voluntad o la de su representante legal para:

- Realizar o no procedimientos y tratamientos, dejando constancia en el consentimiento y/o disentimiento informado.
- Ser incluido en estudios de investigación científica y/o recibir o rechazar apoyo espiritual o moral.
- Elegir libremente al médico tratante dentro de las posibilidades que ofrece la empresa.
- Participar activamente en los diferentes mecanismos como la asociación de usuarios, comité de ética hospitalaria, veedurías, entre otros.

Trato digno

Ético, humano y amable por parte de los servidores de la salud.

Deberes

Las personas que hacen uso de los servicios de salud de la ESE Metrosalud, (usuarios, sus familias y cuidadores) tienen los siguientes deberes:

Respeto

- Tratar con amabilidad, dignidad y respeto a los servidores de la salud, a los demás pacientes y a sus acompañantes.
- Evitar comportamientos agresivos contra la persona que lo atienda.
- Respetar la intimidad y condición de salud de los demás usuarios que estén en el servicio.
- Cuidar y hacer uso racional de los recursos del hospital, cumpliendo con las normas establecidas.

Cumplimiento

- *Cumplir de manera responsable las instrucciones recomendadas y enseñadas por los servidores de la salud.*
- *Cumplir con las citas asignadas y frente a la imposibilidad de cumplirla, cancelarla con 6 horas de anticipación.*
- *Realizar los trámites pertinentes para la afiliación al SGSSS y pagar las cuotas recuperadoras y/o contribuciones oportunamente.*
- *Firmar consentimiento o disentimiento informado sobre los procedimientos y tratamientos prescritos.*
- *Presentar el documento de identidad para acceder a los servicios de salud.*

Cuidado

Promover conductas de cuidado personal, familiar y de la comunidad para disminuir los factores de riesgo y proteger la salud.

Información

- *Suministrar y actualizar información requerida por el personal de la salud de forma clara, completa y veraz, actuando de buena fe frente al sistema de salud.*
- *Comunicar a la familia el cuidado, atención y tratamiento prescrito por el personal de la salud.*
- *Presentar quejas, reclamaciones, sugerencias y recomendaciones sobre los servicios recibidos.*

Interés organizacional

El interés organizacional se enfoca al fortalecimiento de las capacidades actuales propendiendo la sostenibilidad de la misma.

PARTE 2. ANÁLISIS SITUACIÓN INTERNA

Dando cumplimiento a las directrices dadas por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, con respecto a la ratificación del Plan de Desarrollo 2021 - 2025, su ajuste de acuerdo a las necesidades de la empresa o su nueva Formulación; el Gerente de Metrosalud determina avanzar con la realización de un ajuste que permita la articulación del Plan de Desarrollo 2021 - 2025 con los Planes de Desarrollo del Departamento y del Distrito.

Para efectos del Ajuste al Plan de Desarrollo 2021 -2025 ESE Metrosalud para la vigencia 2024-2025; se determina la actualización del Análisis de la Situación Interna con el desarrollo de los aspectos más relevantes de las Metodologías de Formulación y Evaluación de Elementos Estratégicos y la Metodología de Formulación y Despliegue de Planes, Programas y Proyectos Institucionales.

La actualización del análisis interno se desarrolló principalmente con la participación en varias sesiones de trabajo con los integrantes del Comité de Gerencia, los 10 Directores de las UPSS y el equipo de la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Adicionalmente, se desarrolló una encuesta para la identificación de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas con la participación de 28 profesionales de las diferentes dependencias administrativas del Sacatín, quienes son en su gran mayoría líderes de programas y de procesos.

Los resultados de las acciones priorizadas dentro de la Metodología, se detallan a continuación:

IDENTIFICACIÓN DE DEBILIDADES, OPORTUNIDADES, FORTALEZAS Y AMENAZAS

Se avanza con la primera fase de la consolidación de una Matriz DOFA, con la identificación de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas y su respectiva clasificación por aspectos críticos identificados en las Debilidades y Amenazas y aspectos relevantes que favorecen a la institución y que parten de las Fortalezas y Oportunidades.

Para el análisis e identificación de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas se toman como base los siguientes aspectos:

- Objetivos estratégicos definidos
- Matriz de riesgos y planes de tratamiento de riesgos
- Mapa de procesos
- Resultados de FURAG con respecto a las Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
- Planes de mejoramiento internos o como resultados de las auditorías externas
- Informe de gestión ESE Metrosalud Semestre I 2024
- Puntos clave identificados en las mesas de trabajo realizadas para la rendición del Plan de Acción 2024 con los resultados del primer semestre del año.

Los resultados de dicha identificación y clasificación se indican a continuación:

Debilidades Identificadas

ID	Debilidades	Aspectos críticos identificados
1	Lentitud en asumir o adaptarse a cambios normativos	Débil cultura organizacional
2	Resistencia al Cambio y una cultura Organizacional que no fomenta la innovación y la mejora continua, obstaculizando la implementación de nuevas tecnologías y prácticas, limitando la adaptabilidad de la institución ante desafíos emergentes	Débil cultura organizacional
3	No apropiación del código de integridad	Débil cultura organizacional
4	Falta de conocimiento de los principios que orienta la gestión pública y el servicio público	Débil cultura organizacional
5	Falta trabajo permanente en cultura organizacional. Cultura no unificada ni caracterizada	Débil cultura organizacional
6	Falta de apropiación y adherencia a la cultura organizacional orientada al cumplimiento de los objetivos institucionales	Débil cultura organizacional
7	Falta de humanización y de trato digno	Débil cultura organizacional - Humanización
8	Cultura de humanización del servicio, con el desarrollo de estrategias que generan poco impacto y afectando la motivación y actitud de los servidores	Débil cultura organizacional - Humanización
9	No conformación y permanencia de grupos primarios: pocas o falta de reuniones con el personal de servicios para revisar procesos, resultados, dificultades, entre otros	Débil gestión del Talento Humano
10	Gestión incipiente de los cuadros de turnos que no facilita los controles y gestión del talento humano	Débil gestión del Talento Humano
11	Incumplimiento al Acuerdo Laboral, ya que no se solucionan condiciones laborales al interior de la ESE para el talento humano	Débil gestión del Talento Humano
12	Falta de compromiso institucional de muchos funcionarios	Afectaciones del Clima laboral
13	Falta de sentido de pertenencia de los funcionarios	Afectaciones del Clima laboral
14	Falta de un lineamiento estructurado para el traslado, variables y situaciones individuales que no se están considerando	Afectaciones del Clima laboral
15	Poco impacto de las intervenciones en el clima laboral	Afectaciones del Clima laboral
16	Maltrato y acoso laboral	Afectaciones del Clima laboral
17	Plan de bienestar laboral (Presupuesto insuficiente, bajas coberturas, sin mediciones de impacto)	Afectaciones del Clima laboral
18	Talento humano desmotivado	Afectaciones del Clima laboral
19	Falta de estrategias para mejorar el salario emocional: teletrabajo, poca flexibilidad en los horarios de trabajo, políticas de reubicación laboral.	Afectaciones del Clima laboral
20	Plan de estímulos e incentivos (Presupuesto insuficiente, bajas coberturas, sin mediciones de impacto)	Afectaciones del Clima laboral

ID	Debilidades	Aspectos críticos identificados
21	Malas relaciones y comunicación entre superior-servidor, incremento de cargas de trabajo, priorización de producción sobre la calidad en prestación de servicios	Afectaciones del Clima laboral
22	Tercerización del talento humano ocasionando fuga de conocimientos y poco arraigo con la ESE	Afectaciones del Clima laboral
23	Talento humano con poca sensibilización para la atención y poco compromiso con la empresa.	Afectaciones del Clima laboral
24	Espacios de alimentación y descanso insuficientes.	Afectaciones del Clima laboral
25	Falta de equivalencias para ascenso dentro de la estructura de empleos	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
26	Debilidad en la definición de perfiles y competencias y la especificidad de las funciones para cada cargo	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
27	Manual de funciones no acorde con los cargos	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
28	Falta de actividades de capacitación para personal administrativo	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
29	Plan Institucional de Capacitaciones - PIC dirigido al personal asistencial con falencias para garantizar coberturas, certificaciones y la oportunidad requerida	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
30	Falta de acompañamiento en las capacitaciones, educación frecuente, actualización y socialización de protocolos, guías e instructivos lo que disminuye las posibilidades de una mejora continua y contribuye a la falta del sentido de pertenencia del cliente interno	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
31	Bajo impacto de los procesos de inducción, reinducción y recepción corporativa	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
32	Fallas permanentes en los procesos de ingreso y selección de la empresa, que no garantizan la idoneidad del personal contratado	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
33	Ingreso de funcionarios con criterios políticos y no técnicos, para un funcionario acceder de carrera a una oferta de ascenso obligan a cumplir experiencia relacionada para los que vienen externos no es necesario cumplir estos requisitos	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
34	Falencias en el conocimiento y competencias del nivel directivo frente a los requerimientos normativos y técnicos del sistema de gestión.	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
35	Personal nuevo sin experticia, con fallas en su preparación y sin actitud para el mercado laboral	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
36	Falta de un Programa de transferencia de conocimiento para el relevo generacional	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
37	Deficiencias en el proceso de evaluación de desempeño	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias

ID	Debilidades	Aspectos críticos identificados
38	EDL no acorde a las actividades y responsabilidades del personal operativo y directivo, con evaluación a su cumplimiento sin la suficiente objetividad y exigencia	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
39	Rotación de cargos directivos generando resistencia y desconfianza	Débil gestión del Talento Humano afectada por su alta rotación
40	Alta rotación de talento humano contratista que genera poco arraigo con la empresa	Débil gestión del Talento Humano afectada por su alta rotación
41	Alta rotación de personal y reubicaciones inconsistentes, que generan fuga de conocimientos	Débil gestión del Talento Humano afectada por su alta rotación
42	La falta de continuidad de los procesos por los cambios permanentes de personal	Débil gestión del Talento Humano afectada por su alta rotación
43	Dificultad para el movimiento de funcionarios entre UPSS para apoyos y novedades	Débil gestión del Talento Humano afectada por su alta rotación
44	Alto número de personas con restricciones laborales y sin seguimiento permanente de sus condiciones	Débil gestión del área de Salud ocupacional
45	Grandes problemas de salud mental en el recurso humano, que se genera por la sobrecarga laboral, el estrés y el mal clima laboral; afectando la prestación de los servicios	Débil gestión del área de Salud ocupacional
46	Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, generan aumento de las incapacidades y ausentismos	Débil gestión del área de Salud ocupacional
47	Falta de fortalecimiento del área de salud ocupacional, que imposibilita la gestión de ausentismo laboral	Débil gestión del área de Salud ocupacional
48	Puestos de trabajo y silletería que no responden a las necesidades definidas por salud ocupacional y sin los mantenimientos requeridos	Débil gestión del área de Salud ocupacional
49	Estudios de suficiencia de personal que no se corresponden con lo observado en las sedes, donde se evidencia limitaciones de personal para el cumplimiento de todas las actividades requeridas para la prestación de servicios con calidad y oportunidad y para cumplir metas de productividad	Débil gestión del Talento Humano - Suficiencia de personal
50	Asignación de personal a los puntos de atención, especialmente administrativo, sin obedecer a estudios claros de suficiencia, sin medición de tiempos y movimientos que establezcan estándares de productividad.	Débil gestión del Talento Humano - Suficiencia de personal
51	Falta de personal operativo en las sedes	Débil gestión del Talento Humano - Suficiencia de personal
52	Sobrecarga laboral en algunos funcionarios	Débil gestión del Talento Humano - Suficiencia de personal
53	Falta de personal para ejecutar las metas	Débil gestión del Talento Humano - Suficiencia de personal
54	Distribución inadecuada de recurso humano	Débil gestión del Talento Humano - Suficiencia de personal

ID	Debilidades	Aspectos críticos identificados
55	Planta de cargos con un número significativo de vacantes	Débil gestión del Talento Humano - Suficiencia de personal
56	Talento humano insuficiente para cubrir las novedades del personal	Débil gestión del Talento Humano - Suficiencia de personal
57	Diferencias en la concepción del Modelo de Prestación de Servicios de Salud entre los líderes de procesos	Débil estandarización e implementación del MPSS
58	Pobre implementación y estandarización del Modelo de Prestación de Servicios de Salud y de las RIAS	Débil estandarización e implementación del MPSS
59	Retrasos en la Atención: Tiempo prolongado de espera para la atención en urgencias, que podría derivarse de procesos ineficientes o insuficiente priorización de casos según su gravedad.	Débil estandarización e implementación del MPSS
60	Insuficiente oferta en el portafolio de ayudas diagnósticas	Débil estandarización e implementación del MPSS
61	Baja resolutivez en la atención médica	Débil estandarización e implementación del MPSS
62	Insuficiente gestión del riesgo y seguimiento de la población objeto	Débil estandarización e implementación del MPSS
63	Fragmentación en la Continuidad del Cuidado: Problemas en la transición del paciente desde urgencias a hospitalización o entre diferentes niveles de atención.	Débil estandarización e implementación del MPSS
64	Incipientes avances al interior de la ESE, para un mayor protagonismo y participación en las RIAS	Débil estandarización e implementación del MPSS
65	No hay protocolos médicos ni de enfermería actualizados	Débil estandarización e implementación del MPSS
66	Falencias en la adopción, actualización e implementación de Guías de práctica clínica	Débil estandarización e implementación del MPSS
67	Hay falencias en gestión de la población asignada por cohortes (cursos de vida, mama, cérvix, gestantes, etc.) para cumplimiento de metas	Débil estandarización e implementación del MPSS
68	Desabastecimiento constante de insumos o elementos indispensables para la prestación de servicios, ya sea por faltas en cadena de distribución, retrasos en procesos contractuales y falta de recursos económicos	Débil estandarización e implementación del MPSS
69	La capacidad de oferta de servicios no responde a la demanda del sector, limitada principalmente por la baja capacidad de invertir en talento humano competente y suficiente, la compra de insumos, medicamentos y dispositivos médicos, la no capacidad de renovación tecnológica, biomédica e informática, la no innovación en la prestación de los servicios que sea más costo efectiva, haciendo que las estrategias de mercadeo no puedan aprovecharse de acuerdo a las condiciones del mercado.	Débil estandarización e implementación del MPSS
70	Presencia de eventos adversos por atención inoportuna.	Débil estandarización e implementación del MPSS
71	Desarticulación de las áreas asistenciales con las administrativas	Desarticulación de áreas y procesos

ID	Debilidades	Aspectos críticos identificados
72	Total desarticulación entre las áreas de contratación, facturación, la parametrización del software y el proceso administrativo	Desarticulación de áreas y procesos
73	Falta de articulaciones entre áreas y servidores	Desarticulación de áreas y procesos
74	Falta de gestión del servicio de transporte para la movilización de insumos, materiales y dotación dentro de la red	Desarticulación de áreas y procesos
75	Desarticulación para la toma de decisiones y ejecución de actividades por parte de los directivos y líderes de procesos.	Desarticulación de áreas y procesos
76	Incumplimiento y desorden de agendas institucionales (cruce de reuniones, no adherencia a la programación anual)	Desarticulación de áreas y procesos
77	Desarticulación de la planeación estratégica con las necesidades de talento humano tanto asistencial como administrativo	Desarticulación de áreas y procesos
78	El enfoque del sistema de gestión no es integrado como se pretende, se cuenta con diferentes sistemas que funcionan en forma independiente y desarticulada, lo cual no ha permitido que se apropie adecuadamente por los servidores de la Entidad.	Falencias en la implementación del Sistema integrado de gestión
79	Auditorías no eficientes, no hay retroalimentación y los planes de mejora son de papel	Falencias en la implementación del Sistema integrado de gestión
80	Pobre liderazgo y cultura de calidad y mejoramiento, con falta de formulación de planes de mejora para auditoría a procesos, los pocos planes formulados se hacen con acciones que poco impactan las causa raíz de los problemas y pobre seguimiento y cumplimiento de tareas	Falencias en la implementación del Sistema integrado de gestión
81	La estructura organizacional no es articulada con el mapa de procesos, lo cual dificulta la comprensión de las líneas de autoridad y responsabilidad, así como la implementación del sistema de gestión acorde con los lineamientos normativos aplicables. Hay dependencias o áreas que no son visibles ni en la estructura ni en el mapa de procesos.	Falencias en la implementación del Sistema integrado de gestión
82	Falta de liquidez que limita la gestión de recursos de la empresa y la prestación de los servicios de salud	Falencias en la Gestión financiera
83	Presupuesto insuficiente para suplir las necesidades de la empresa.	Falencias en la Gestión financiera
84	Proceso de la gestión de facturación, radicación y cartera poco eficientes y eficaces	Falencias en la Gestión financiera
85	Deficiencias en el proceso de facturación con la radicación oportuna de facturas y de respuesta a glosas y devoluciones	Falencias en la Gestión financiera
86	Insuficiencia de recurso humano, financiero y tecnológico para el adecuado funcionamiento de los programas	Falencias en la Gestión financiera
87	Retrasos en pago a proveedores lo que genera falta de insumos y suspensión de los servicios	Falencias en la Gestión financiera
88	Retrasos en pago a contratistas	Falencias en la Gestión financiera

ID	Debilidades	Aspectos críticos identificados
89	Venta de servicios limitada al régimen al régimen subsidiado y contributivo	Falencias en la Gestion financiera
90	Alta concentración del negocio en un solo proveedor generando alta dependencia	Falencias en la Gestion financiera
91	Dependencia económica a Savia Salud EPS, por ser el mayor cliente de la institución	Falencias en la Gestion financiera
92	Falta de generación de recursos propios y auto sostenimiento.	Falencias en la Gestion financiera
93	Capacidad de las unidades de apoyo se encuentra disminuida, afectando procesos para la empresa	Falencias en la Gestion financiera
94	Deficiencias en la ejecución del Plan de Austeridad del gasto	Falencias en la Gestion financiera
95	Falta de recursos para garantizar la dotación básica para la prestación de servicios de salud	Falencias en la Gestion financiera
96	Incumplimiento de las obligaciones laborales con el personal por parte de la entidad como los pagos inoportunos de los salarios, las cesantías, las libranzas y los compromisos de bienestar social pactados en las convenciones y acuerdos laborales, conlleva a aumentar la crisis financiera por la que atraviesa la entidad, llevando al talento humano a reclamar sus derechos a través de demandas y reclamos legales de dichas obligaciones.	Falencias en la Gestion financiera
97	Altos costos de operación	Falencias en la Gestion financiera - Costos
98	Altos costos de prestación de servicios	Falencias en la Gestion financiera - Costos
99	Falta de un sistema de costos actualizado y automatizado	Falencias en la Gestion financiera - Costos
100	Falta de apropiación y adherencia de procesos que genera reprocesos, costos de la no calidad, estancias prolongadas y reingreso de pacientes	Falta de Adherencia procesos
101	Poco conocimiento de los procesos y funciones por parte del equipo directivo, falta de apropiación	Falta de Adherencia procesos
102	Brecha entre la planeación estratégica y la táctica y operativa para la prestación de los servicios de salud	Falta de Adherencia procesos
103	Los directivos no escuchan o no tienen en cuenta el aprendizaje organizacional	Falta de Adherencia procesos
104	No se cuenta con oficina ni personal de apoyo logístico	Falta de Adherencia procesos
105	Desconocimiento del funcionamiento interno y necesidades de los programas por parte de las directivas y líderes de procesos.	Falta de Adherencia procesos
106	Falta de lineamientos claros y de apoyo a la ejecución de los procesos y actividades.	Falta de Adherencia procesos
107	Cada unidad funciona diferente	Falta de Adherencia procesos
108	Falta de estrategias para actualización, despliegue y evaluación de procesos-procedimientos y demás documentación requerida	Falta de Adherencia procesos

ID	Debilidades	Aspectos críticos identificados
109	Escasas estrategias para el fortalecimiento de la imagen institucional	Afectaciones de la Imagen institucional
110	Baja reputación o falta de reconocimiento en la población de Medellín	Afectaciones de la Imagen institucional
111	Limitantes para el buen ejercicio de gobernabilidad: dependencia al ente territorial, acciones sindicales, poderes ocultos dentro de la empresa	Falta gobernabilidad
112	Afectación e influencia política en el desarrollo de la ESE	Falta gobernabilidad
113	La estructura organizativa excesivamente centralizada no favorece la autonomía, responsabilidad y comunicación del nivel de la gerencia media (Directivos o líderes de proceso) con los diferentes niveles de la organización, no están definidas claramente especialmente para el nivel operativo (primera línea) los mecanismos de reporte y rendición de cuentas a la alta dirección afectando la oportunidad de las decisiones.	Falta gobernabilidad
114	Falta de confianza en las directivas de la ESE	Falta gobernabilidad
115	Falta de directrices claras y líderes positivos	Falta gobernabilidad
116	Falta de toma de decisiones frente a los resultados obtenidos	Falta gobernabilidad
117	Dirección ineficiente en algunas sedes	Falta gobernabilidad
118	Falta de controles y seguimiento al cumplimiento de responsabilidades	Falta gobernabilidad
119	Dificultades en la adherencia a las normas institucionales por lo dispersión de las sedes y la alta rotación del personal con el nivel jerárquico para hacerlas cumplir	Falta gobernabilidad
120	Falta de liderazgo y direccionamiento de los equipos de trabajo	Falta gobernabilidad
121	Insuficiente unidad de mando al interior de la ESE	Falta gobernabilidad
122	Las dificultades de liderazgo y credibilidad de algunos jefes y directivos	Falta gobernabilidad
123	Directores y coordinadores no alineados con la misión y visión de la empresa	Falta gobernabilidad
124	Fallas en la gestión de recursos para el desarrollo de los proyectos	Gestión proyectos
125	Falta de continuidad a proyectos en la prestación de servicios, ya que no las implementamos como estrategias institucionales	Gestión proyectos
126	Capacidad Instalada Insuficiente: Limitaciones en la cantidad de camas disponibles, especialmente en situaciones de alta demanda como contingencias de salud pública y medicina interna	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
127	Uso ineficiente de la capacidad instalada	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
128	Deterioro de la infraestructura	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura

ID	Debilidades	Aspectos críticos identificados
129	Capacidad instalada sobredimensionada en algunos puntos y deficitaria en otros	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
130	Visión política del negocio que no permite hacer ajustes en la Operación como cierre de servicios y centros improductivos, como la contratación de personal con criterio burocrático debiendo primar el carácter tecnocrático	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
131	Equipos biomédicos insuficientes	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
132	Inadecuado mantenimiento de infraestructura y equipos industriales	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
133	Servicios habilitados en varias sedes con poca capacidad instalada y resolutive lo que incrementa costos de operación y genera balance negativo en los ingresos para la operación de la organización	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
134	Infraestructura Inadecuada: Instalaciones físicas que no cumplen con los estándares de habilitación para la atención adecuada, incluyendo falta de equipamiento moderno y tecnología para diagnósticos y monitoreo.	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
135	Poca oferta de servicios de segundo nivel y cierre o disminución de algunos de estos servicios	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
136	Subutilización de la capacidad instalada lo que afecta la venta de servicios	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
137	Infraestructura ociosa y sub utilizada en varios puntos de la red	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
138	Amplia red de servicios, presencia en todo el Distrito	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
139	Obsolescencia de TICs	Inadecuada gestión capacidad instalada - Dotación
140	Deficiencias en el sistema de información: atrasos tecnológicos	Inadecuada gestión capacidad instalada - Dotación
141	A pesar de contar con una infraestructura para la prestación de servicios con una cobertura amplia en el territorio, esta es ineficiente, la tecnología biomédica e informática tiene un nivel de obsolescencia que supera el 50% de los equipos, afectando la estabilidad financiera, pues el costo de su funcionamiento supera los ingresos por la venta de servicios, obligando a depender de otros ingresos o subsidios del Distrito. Deficiencia en Habilitación, infraestructura, dotación, tecnología	Inadecuada gestión capacidad instalada - Dotación
142	Prestación de servicios poco tecnificada y con bajo seguimiento	Inadecuada gestión capacidad instalada - Dotación
143	Poca resolutive de los responsables de mantenimientos (físico, sistemas, biomédicos).	Inadecuada gestión capacidad instalada - Dotación

ID	Debilidades	Aspectos críticos identificados
144	Insuficiencia en la dotación de los equipos Biomédicos, insumos y dispositivos médicos.	Inadecuada gestión capacidad instalada - Dotación
145	Incumplimiento de estándares de habilitación de TH (suficiencia, formación), insumos, medicamentos, procesos prioritarios, infraestructura	Incumplimientos normativos
146	Falta de capacidad de respuesta de la empresa para la atención y seguimiento a los requerimientos de habilitación desde el nivel central y en las unidades hospitalarias	Incumplimientos normativos
147	Concepción errada del modelo de negociación con Savia Salud EPS, que nos genera pérdidas en la prestación de los servicios de salud. Falta de información cuando se inician negociaciones	Negociación contratos
148	Venta de servicios que no responden a los costos de cada actividad	Negociación contratos
149	Falta de Planeación para las actividades, o se planean y contratan sin conceptos técnicos	Negociación contratos
150	Contratación lenta	Procesos de apoyo deficientes
151	Procesos administrativos muy lentos	Procesos de apoyo deficientes
152	Desestimar la subasta inversa como herramienta de gestión de las compras	Procesos de apoyo deficientes
153	Altas ineficiencias de los procesos administrativos y asistenciales	Procesos de apoyo deficientes
154	Contrato de mantenimientos con expertos, que conozcan de los equipos y que demuestren experiencia	Procesos de apoyo deficientes
155	Insuficiente dotación de equipos biomédicos, alta obsolescencia e inadecuado mantenimiento y capacitación al personal en uso correcto de los mismos	Procesos de apoyo deficientes
156	Debilidades en proceso de contratación...	Procesos de apoyo deficientes
157	Falta de insumos y tecnologías que garanticen la atención acorde a los protocolos	Procesos de apoyo deficientes
158	Falta de equipo de profesionales para supervisión de contratos con delegación de esta función a directivos de UPSS y/o a profesionales líderes de programas o procesos sin la formación adecuada, lo que dificulta cumplir cabalmente con las responsabilidades asignadas	Procesos de apoyo deficientes
159	Generación de la información a partir de la calidad del dato inexacto (fuente y recolección): para la generación y análisis de la información en tiempo real. Ejemplo análisis de indicadores.	Débil gestión de sistemas de información

ID	Debilidades	Aspectos críticos identificados
160	Sistema de información que no facilita la atención ágil, con HC que se bloquea con alguna frecuencia, páginas de consulta de afiliaciones numerosas y lentas, información repetida en varias ramas, información en otras plataformas sin enlace con la HC, ej. Exámenes de laboratorio en Omega, carné de vacunación en PAIWEB, equipos de cómputo con alta obsolescencia, impresoras no suficientes y con falta de mantenimiento e insumos; en general, sistemas de información en conjunto que poco ayudan para una atención eficiente	Débil gestión de sistemas de información
161	Sistemas de información lento, con poca capacidad de respuesta para la red	Débil gestión de sistemas de información
162	HCE compleja, múltiples ramas que dificultan la visualización integral de la atención y retrasan la misma, llevando a que el profesional evite diligenciar correcta y completamente la misma para no atrasarse en la agenda	Débil gestión de sistemas de información
163	Falencias en la entrega confiable de datos, estadísticas e indicadores (no se cuenta con datos de indicadores PEDT de empresa y la información sobre de coberturas de actividades para la población asignada.	Débil gestión de sistemas de información
164	Falta de socialización de planes, programas y procesos a todos los servidores de acuerdo al nivel requerido	Comunicación y flujo de información poco efectivo
165	Debilidades en la comunicación, acompañamiento del nivel central a las diferentes sedes de la organización, con definición de lineamientos o exigencias desconociendo el funcionamiento y necesidades de la red, lo que dificulta estandarización de procesos, daña relación entre las personas, genera desmotivación y pérdida de credibilidad y confianza del operativo en el directivo	Comunicación y flujo de información poco efectivo
166	Comunicación organizacional (Socialización de contratos, resoluciones)	Comunicación y flujo de información poco efectivo
167	Deficiencias en el flujo de comunicación desde el Sacatín a la red hospitalaria	Comunicación y flujo de información poco efectivo
168	Insuficiente comunicación al interior de la ESE	Comunicación y flujo de información poco efectivo
169	Múltiples reuniones y poco efectivas	Comunicación y flujo de información poco efectivo
170	Programa de comunicación y flujo de información poco efectivo	Comunicación y flujo de información poco efectivo

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Agosto 2024.

Oportunidades Identificadas

ID	Oportunidades	Aspectos más relevantes identificados
1	Visibilidad de Metrosalud como red pública, estamos en la agenda del Distrito	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
2	El plan de desarrollo del Distrito 2024 - 2027, que cuenta con fortalecimiento de la red hospitalaria para la ciudad	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
3	El compromiso de la administración municipal para fortalecer la red hospitalaria de Metrosalud	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
4	Buen relacionamiento con el Distrito	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
5	Buena relación de la Gerencia y directivas institucionales con la Admon del Distrito, favoreciendo la celebración de convenios, apoyo económico para procesos de gestión de la institución, otros	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
6	Posibles contratos con el distrito para ejecutar servicios de salud pública	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
7	Oportunidad de crecimiento y fortalecimiento de la red pública con el apoyo de la Alcaldía.	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
8	Apoyo del Gobierno Municipal para la recuperación económica de la ESE	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
9	Interés del Distrito para fortalecer la gestión tecnológica en la ESE	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
10	Los convenios interadministrativos del distrito a través de la secretaría de salud con la ESE nos permiten la viabilidad financiera y el empoderamiento de la salud integral de los medellinenses desde sus hogares con la oportunidad del acceso a los programas de promoción y prevención desde la primera infancia hasta el adulto mayor	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
11	Fortalecimiento de la salud pública por parte del Distrito	Articulación con el Distrito y compromiso con la ESE
12	Articulación territorial para la prestación de los servicios de salud	Articulación territorial
13	Fortalecimiento de las relaciones con las entidades territoriales para la prestación de otros servicios de salud	Articulación territorial
14	Desarrollo integrado de gestión con enfoque territorial	Articulación territorial
15	Articulación con programas interdisciplinarios con otras entidades de salud territoriales.	Articulación territorial
16	Ser parte del conglomerado	Articulación intersectorial
17	Convenios de docencia servicio con los que cuenta la entidad y con experiencia en su gestión	Articulación intersectorial
18	Necesidad de las instituciones educativas de la ciudad de un campo de práctica excelente	Articulación intersectorial

ID	Oportunidades	Aspectos más relevantes identificados
19	Desarrollo de proyectos con aliados estratégicos que permita acceder a recursos alternativos de inversión	Articulación intersectorial
20	Colaboración con Universidades y Centros de Investigación: Establecer alianzas con instituciones académicas y centros de investigación permite a Metrosalud acceder a estudios de vanguardia, colaborar en proyectos de investigación, y mejorar la formación continua de su personal, además de poder convertirnos en un centro de ensayos clínicos y recibir financiamiento y reputación.	Articulación intersectorial
21	Organizaciones que favorecen las alianzas y la integración en la gestión para minimizar los factores externos que afectan los mecanismos para la contratación y venta de los servicios, así como la recuperación de lo facturado y cobrado.	Articulación intersectorial
22	Realizar convenios interinstitucionales para obtener ingresos.	Articulación intersectorial
23	Asesorías y referenciación externa, para la mejora en los procesos misionales.	Articulación intersectorial
24	Mejorar relacionamiento con los sindicatos	Articulación con Asociación Sindical
25	Relacionamiento con los sindicatos que contribuyen a mejorar el clima laboral y el relacionamiento con el gobierno nacional	Articulación con Asociación Sindical
26	Reforma a la salud	Atención primaria en salud - Reforma a la Salud
27	Implementación de redes integradas de Servicios y APIS en el modelo de salud	Atención primaria en salud - Reforma a la Salud
28	Fortalecimiento y consolidación del Modelo por medio de la ejecución del Proyecto EBAS	Atención primaria en salud - Reforma a la Salud
29	La tendencia de las políticas gubernamentales relacionadas con la prestación de los servicios se enfoca a la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, buscando mejorar la calidad de vida en poblaciones vulnerables.	Atención primaria en salud - Reforma a la Salud
30	Reforma a la salud y posibilidad de posicionamiento en la ciudad	Atención primaria en salud - Reforma a la Salud
31	Enfoque social de los gobiernos	Atención primaria en salud - Reforma a la Salud
32	La comunidad quiere a Metrosalud	Reconocimiento de usuarios y comunidad en general
33	Reconocimiento por parte de la población objeto	Reconocimiento de usuarios y comunidad en general
34	Con una comunidad que defiende la institución	Reconocimiento de usuarios y comunidad en general
35	Imagen institucional	Reconocimiento de usuarios y comunidad en general

ID	Oportunidades	Aspectos más relevantes identificados
36	Con unos usuarios o pacientes que aún creen en nosotros	Reconocimiento de usuarios y comunidad en general
37	Reconocimiento ciudadano, trayectoria y experiencia	Reconocimiento de usuarios y comunidad en general
38	Buenos estándares de satisfacción con la prestación de servicios entre la población usuaria	Reconocimiento de usuarios y comunidad en general
39	Metrosalud se ha consolidado a nivel nacional como la ESE más grande del país, brindando el acceso a los servicios de salud de alta calidad a la población más vulnerable del distrito de Medellín	Reconocimiento nacional e internacional
40	Referente a nivel nacional e internacional	Reconocimiento nacional e internacional
41	Resultados de evaluaciones como OPS e ICONTEC en las que tenemos un gran avance como red de servicios y como referentes de ciudad y país	Reconocimiento nacional e internacional
42	Acceso a Fondos de Cooperación Internacional y Nacional: Metrosalud podría acceder a financiamiento de organismos internacionales, ONG y programas nacionales destinados a la mejora de la salud pública, la innovación en salud, y el fortalecimiento de capacidades, lo que podría financiar proyectos de expansión, actualización tecnológica, y capacitación del personal.	Diversificación en fuente de recursos
43	Gestión de proyectos con enfoque social y con entidades gubernamentales y no gubernamentales (debería crearse un equipo solo destinado a esto)	Diversificación en fuente de recursos
44	Entidades para hacer cooperación internacional	Diversificación en fuente de recursos
45	Relacionamiento con los aseguradores para la venta de servicios exclusivos para pólizas, medicina prepagada, entre otros	Diversificación en fuente de recursos
46	Desarrollo de investigaciones con aliados estratégicos que permita acceder a recursos alternativos de inversión	Diversificación en fuente de recursos
47	Mercado de EPS amplio con posibilidad de ejecutar servicios	Diversificación en fuente de recursos
48	Ejecución de proyectos y convenios	Diversificación en fuente de recursos
49	Sector de salud con alta demanda de talento humano	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
50	Disminución en la oferta de servicios especializados en la región (materno perinatal, pediatría y medicina interna)	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
51	Oportunidad de expandir de servicios con otras EAPB	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
52	Poca competencia	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación

ID	Oportunidades	Aspectos más relevantes identificados
53	Venta de servicios de salud al sector privado	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
54	Oportunidad de crecimiento con contratos públicos y contratos con más EPS.	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
55	Ampliar la capacidad de atención y captar afiliados del régimen contributivo	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
56	Políticas estatales que favorecen la contratación de los servicios de intervención en la salud pública colectiva, la implementación de otros modelos de atención para lograr mejores coberturas.	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
57	Contratación vacunación con otras EPS	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
58	Nuevos aseguradores que requieren servicios	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
59	Amplio mercado de extranjeros en Medellín con posibilidad de prestarle servicios	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
60	Las dificultades que afrontan hoy las EPS, puede ser una oportunidad de fortalecer aún más la red pública que permita garantizar con calidad la atención de todos los ciudadanos.	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación
61	Situación actual de Sura EPS en el sistema de salud e intervención de algunas EPS, con posibilidad de acceso a esos mercados por parte de Metrosalud	Oferta Demanda de los servicios de salud - Oportunidades de negociación

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Agosto 2024.

Fortalezas Identificadas

ID	Fortalezas	Aspectos más relevantes identificados
1	Sistema de integrado de gestión de calidad robusto	Avance en Sistema de Gestión de Calidad
2	Avance en la gestión por procesos desde los misionales	Avance en Sistema de Gestión de Calidad
3	Documentación bien definida por escrito de los procesos institucionales	Avance en Sistema de Gestión de Calidad
4	Sistemas de gestión y de monitoreo muy adecuados y completos, que permiten evaluar la institución y el mejoramiento constantemente.	Avance en Sistema de Gestión de Calidad
5	Contar con el aplicativo Almera como herramienta para la implementación del Sistema Integrado de Gestión: Gestión por procesos con control de documentos, gestión de indicadores, actas, planes, encuestas, riesgos y seguridad del paciente	Avance en Sistema de Gestión de Calidad

ID	Fortalezas	Aspectos más relevantes identificados
6	Estabilidad laboral soportada en la carrera administrativa	Estabilidad laboral
7	Estabilidad y beneficios laborales y económicos para los funcionarios.	Estabilidad laboral
8	En el nivel operativo se cuenta con una planta de personal con amplia Experiencia que bien direccionado puede generar mayor calidad de servicio y valor agregado a los usuarios	Estabilidad laboral
9	Compromiso con la Atención Primaria en Salud (APS): Su modelo de prestación, aunque no directamente relacionado con la hospitalización y urgencias, el enfoque en APS contribuye a reducir la demanda en estos servicios mediante la prevención y el manejo temprano de enfermedades en la comunidad.	Estructura Modelo de Prestación de Servicios de Salud
10	Enfoque de Atención Primaria en Salud	Estructura Modelo de Prestación de Servicios de Salud
11	Servicios de segundo nivel de complejidad	Estructura Modelo de Prestación de Servicios de Salud
12	MPSS bien estructurado	Estructura Modelo de Prestación de Servicios de Salud
13	Proyección de la empresa en la comunidad y el territorio	Estructura Modelo de Prestación de Servicios de Salud
14	Se tiene amplia información demográfica y sanitaria de los habitantes de la ciudad que puede servir para la Construcción de estrategias de ciudad basada en la información	Estructura Modelo de Prestación de Servicios de Salud
15	Metrosalud comprometido con su misión social	Estructura Modelo de Prestación de Servicios de Salud
16	Contamos con rutas internas de atención que han permitido mejorar el acceso a los servicios de salud	Estructura Modelo de Prestación de Servicios de Salud
17	Capacidad para adoptar el modelo de prestación de servicios de salud con énfasis en la gestión territorial, APS	Estructura Modelo de Prestación de Servicios de Salud
18	Modelo de prestación de servicios de salud documentado, implementado y medido	Estructura Modelo de Prestación de Servicios de Salud
19	Referente a nivel nacional e internacional	Experiencia como prestador
20	El posicionamiento de la red pública en la ciudad	Experiencia como prestador
21	Años de experiencia con el manejo del régimen subsidiado	Experiencia como prestador
22	Capacidad de respuesta en situaciones de emergencia: La experiencia en manejo de emergencias y contingencias permite a la institución reaccionar rápidamente a situaciones críticas, lo que es vital para abordar problemas de capacidad instalada insuficiente y manejar eficazmente las contingencias en salud pública	Experiencia como prestador
23	Tener sedes con diferentes especialidades: cirugía, medicina interna, obstetricia, ortopedia	Experiencia como prestador

ID	Fortalezas	Aspectos más relevantes identificados
24	Experiencia en la prestación de servicios de salud	Experiencia como prestador
25	Es operador de proyectos y convenios con beneficio social para la comunidad	Experiencia como prestador
26	Imagen institucional valorada positivamente por la ciudadanía.	Imagen institucional positiva
27	Reconocimiento por parte de la comunidad	Imagen institucional positiva
28	Gran apoyo de la comunidad a la ESE Metrosalud	Imagen institucional positiva
29	En general, el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios prestados se mantiene en niveles adecuados en la mayoría de las sedes. Se cuenta con espacios de participación de los usuarios y se gestionan acorde los lineamientos de las políticas relacionadas con la atención al ciudadano	Imagen institucional positiva
30	Resultados de evaluaciones como OPS e ICONTEC en las que tenemos un gran avance como red de servicios y como referentes de ciudad y país	Imagen institucional positiva
31	Reconocimiento ciudadano, trayectoria y experiencia	Imagen institucional positiva
32	Contamos con infraestructura de muy buena calidad	Infraestructura adecuada
33	Avances en el mejoramiento de la infraestructura y capacidad instalada	Infraestructura adecuada
34	Metrosalud cuenta con un talento humano competente y comprometido	Personal comprometido
35	Cuenta con muchas áreas que pueden contribuir a la mejora sin requerirse de más personal. Es darla toda	Personal comprometido
36	Disciplina del personal en el desarrollo de sus funciones	Personal comprometido
37	Recurso humano asistencial que conoce a su población objeto	Personal comprometido
38	Funcionarios muy empoderados que aún no están contaminados	Personal comprometido
39	Sentido de pertenencia y amor hacia la empresa y al ejercicio de su labor por parte de la mayoría de funcionarios	Personal comprometido
40	Compromiso del nivel directivo	Personal comprometido
41	Personal eficaz y profesionalismo para brindar una atención integral	Personal comprometido
42	Gente que trabaja por ayudar, servir, cuidar la institución...	Personal comprometido
43	La mayoría del personal sabe y cumple con sus funciones adecuadamente a pesar de las dificultades	Personal comprometido
44	Deseo de funcionarios de continuidad de la Empresa	Personal comprometido
45	Iniciativas y estrategias exitosas que parten de los servidores	Personal comprometido

ID	Fortalezas	Aspectos más relevantes identificados
46	Proceso de planeación formalmente establecido, con un direccionamiento estratégico coherente con el objeto social de la Entidad, evaluado periódicamente, conocido y socializado en el nivel directivo y de gerencia media. Difundido en los canales de comunicación con que cuenta la Entidad.	Gestión por procesos
47	Procesos documentados y formalizados	Gestión por procesos
48	Estructura documental de la empresa	Gestión por procesos
49	Actualización y socialización del mapa de proceso	Gestión por procesos
50	Iniciativas y estrategias exitosas que parten de los servidores	Talento humano competente
51	Se cuenta con talento humano en el nivel profesional universitario y especializado, con competencias y formación que puede aportar al mejoramiento de los procesos y servicios en la medida que sean reconocidas y aprovechadas estas competencias y se generen mecanismos de participación y autonomía en algunas decisiones claves en el sistema de gestión	Talento humano competente
52	Talento humano calificado y cualificado en diferentes áreas del conocimiento	Talento humano competente
53	Talento humano con experiencia en el desarrollo de sus funciones	Talento humano competente
54	Personal idóneo para el desarrollo de los cargos	Talento humano competente
55	Directivos con alta capacidad técnica	Talento humano competente
56	Habilidades de gran parte de los funcionarios para resolución de problemas y dificultades	Talento humano competente
57	Proceso de capacitación al personal de salud.	Capacitación al TH
58	Estrategia de despliegues institucional	Capacitación al TH
59	Procesos de formación, capacitación y documentación para estandarizar la prestación del servicio	Capacitación al TH
60	Incentivos que se brinda a los funcionarios	Incentivos al TH
61	Pago oportuno de los compromisos laborales	Incentivos al TH
62	Buena remuneración salarial frente al mercado	Incentivos al TH
63	Actualización de los sistemas de información (Almera-SAFIX-Correo electrónico)	Gestión Sistemas de Información
64	Se cuenta con bases de datos que reportan en tiempo casi real las acciones que realiza en entidad en los procesos clave, lo cual permite que se cuente con información para la toma de acciones. Los usuarios afiliados se encuentran caracterizados geográficamente asignados a las diferentes UPSS	Gestión Sistemas de Información

ID	Fortalezas	Aspectos más relevantes identificados
65	Conocimiento con anticipación de la programación de actividades asistenciales	Gestión Sistemas de Información
66	Distribución y ubicación de las sedes de la red hospitalaria en la ciudad y sus corregimientos	Ubicación geográfica
67	El acceso de la red a zonas donde no hay otras instituciones prestadoras	Ubicación geográfica
68	Espacio físico distribuido por toda la ciudad.	Ubicación geográfica
69	La ubicación de la red	Ubicación geográfica
70	Ubicación estratégica de algunas sedes en las zonas más vulnerables de Medellín	Ubicación geográfica
71	Estructura como red de servicios integrada	Ubicación geográfica
72	Integración con la Comunidad y Promoción de la Salud: La relación cercana con la comunidad facilita la implementación de estrategias de prevención y educación en salud, lo que puede ayudar a reducir la demanda de servicios de urgencias y hospitalización, y mejorar la gestión del flujo de pacientes	Ubicación geográfica
73	La distribución de los servicios de mediana complejidad en toda la extensión del Distrito	Ubicación geográfica
74	Red hospitalaria más amplia del país	Ubicación geográfica
75	Cobertura Amplia y Accesibilidad: La extensa red de centros de atención de Metrosalud facilita la distribución de la demanda de pacientes, permitiendo una mejor gestión del flujo de pacientes entre diferentes niveles de atención y contribuyendo a disminuir la sobrecarga en unidades de urgencias y hospitalización	Ubicación geográfica

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Agosto 2024.

Amenazas Identificadas

ID	Amenazas	Aspectos críticos identificados
1	Rápido cambio en la tecnología biomédica e informática, cuyos costos no permite un acceso oportuno que le permita ser competitiva frente a otras entidades del sector, lo que favorece la preferencia en la compra de servicios a estas por las aseguradoras.	Actualización tecnológica
2	Aumento de la cartera por cobrar por cambios de normativas	Cartera de difícil recaudo
3	Incremento de la cartera que se tiene por prestación de servicio	Cartera de difícil recaudo
4	Cierre y liquidación de EAPBs que dificultan la recuperación de cartera	Cartera de difícil recaudo
5	Incertidumbre e inestabilidad económica del Cliente que representa el 80% del negocio	Cartera de difícil recaudo

ID	Amenazas	Aspectos críticos identificados
6	Negación o dilatación del pago por los servicios prestados por parte de las entidades responsables, mediante devoluciones, cartera no conciliada y glosas	Cartera de difícil recaudo
7	Competencia de otras entidades menos costosas en su funcionamiento y con igual objeto social	Competencia con otras entidades con menores costos de operación
8	Desabastecimiento en el mercado de insumos médicos y medicamentos	Condiciones del mercado
9	Altos precios en el mercado de dispositivos médicos y medicamentos	Condiciones del mercado
10	Alta interferencia política de la alcaldía y de los políticos de turno en el modelo de operación del negocio que no permite tener una visión estable del negocio a largo plazo	Desarticulación territorial
11	Disputa entre gobierno nacional y distrital	Desarticulación territorial
12	Falta de articulación entre el nivel nacional, departamental y distrital en cuanto a los lineamientos en temas de salud	Desarticulación territorial
13	Incongruencia en exigencias normativas, por un lado, desde lo financiero lineamientos con bajas tarifas para las actividades lo que afecta los ingresos de la institución y por otro, en salud altas exigencias en coberturas y frecuencias de uso y calidad en prestación que incrementan los tiempos de atención y por ende los costos de la prestación.	Exigencias normativas
14	Normatividad de habilitación altamente exigente, cumplirla en 100% es prácticamente imposible para las instituciones de salud del país; además de que se hace con aplicabilidad para sedes ya construidas afectando el presupuesto organizacional por costos de adecuación	Exigencias normativas
15	Sanciones por parte de los entes de vigilancia y control por incumplimiento en las obligaciones normativas	Exigencias normativas
16	Estilo de dirección de las organizaciones sindicales	Exigencias sindicales que afectan las finanzas de la entidad
17	La existencia de presiones de agremiaciones sindicales internos y externos, con exigencias que generan retos económicos muy difíciles de cumplir y sostener (Ver 8)	Exigencias sindicales que afectan las finanzas de la entidad
18	Distrito sin plan de atención en salud claro, sin integración de las secretarías que participan en su estructuración e implementación, sin claridad de actividades a futuro que lleven a mejora en el acceso, la calidad y las coberturas en salud, caracterizado por actividades cortoplacistas, aisladas, desarticuladas	Falta de planeación estratégica del Distrito
19	Múltiples evaluaciones, auditorías, varias de ellas simultáneas y/o realizadas directamente en los puntos de atención de la organización, sumadas a múltiples solicitudes de información por entes de control y administrativos del distrito, que requieren tiempos para respuesta y retrasan la ejecución de las tareas propias del cargo de las personas responsables de dichas respuestas o del acompañamiento de auditorías	Falta de planeación estratégica del Distrito

ID	Amenazas	Aspectos críticos identificados
20	Capacidad instalada de albergues y camas para atención en salud mental escasa en área metropolitana lo que lleva a que la institución al ser entidad pública distrital, de baja y mediana complejidad, sea puerta de entrada para atención de población de bajos recursos, desplazados, en abandono, con estancias prolongadas, afectando ingresos e incrementando costos e ineficiencia	Falta de planeación estratégica del Distrito
21	Pérdida de confianza y credibilidad de los proveedores que suministran bienes y servicios	Imagen reputacional afectada
22	Percepción negativa de la imagen reputacional por usuarios y actores externos	Imagen reputacional afectada
23	Incertidumbre política y de resultados de indicadores económicos	Incertidumbre política
24	Dinámica de la política que se presenta por el cambio de gobierno	Incertidumbre política
25	Implementación de la reforma pensional	Incertidumbre política
26	Inestabilidad política y económica a nivel nacional	Incertidumbre política
27	Nueva visión de la presidencia en el mercado de salud generando gran inestabilidad del negocio	Incertidumbre política
28	Reformas a la salud	Incertidumbre política
29	Pérdida de usuarios por cambios de EPS cuando no se prestan bien los servicios.	Incertidumbre política
30	Entorno regional con el país vecino, puede afectar la dinámica poblacional	Incremento de la población migrante y en condición de calle
31	Incremento de la población migrante y en condición de calle, los cuales no tienen definido su posibilidad de acceso al sistema de seguridad social en salud. Población que es atendida por Metrosalud, obligando esfuerzos adicionales para acceder a los recursos destinados por el Estado mientras se logra su afiliación a algunos de los planes de salud.	Incremento de la población migrante y en condición de calle
32	Población Migrante y falta de políticas clara para la atención, disminución de recursos para la atención a la población colombiana	Incremento de la población migrante y en condición de calle
33	EPS Intervenidas	Intervenciones a EAPB
34	Intervención de Savia salud dado que la ESE Metrosalud es la entidad que atiende la mayor parte de la población afiliada de las EPS, lo que genera un futuro incierto con la posibilidad de una liquidación de dicha entidad	Intervenciones a EAPB
35	Modelo de prestación de servicios estatal poco planificado	Modelo de prestación de servicios estatal poco planificado
36	Falta de planeación de las políticas del sector	Modelo de prestación de servicios estatal poco planificado
37	Aumento de Enfermedades Crónicas y Complejidad de los Casos:	Morbi- Mortalidad de la población
38	Deterioro de las condiciones de salud de la población	Morbi- Mortalidad de la población

ID	Amenazas	Aspectos críticos identificados
39	Envejecimiento de la población, el aumento de la esperanza de vida, aumenta el número de pacientes de edad avanzada que requieren cuidados más complejos y a largo plazo. Este grupo demográfico tiende a tener mayores expectativas sobre los servicios de atención médica debido al aumento de los conocimientos sobre salud obligando a las IPS, a ser innovadores en la prestación de los servicios y el desarrollo de las competencias del personal que los atiende.	Morbi- Mortalidad de la población
40	Inversión de la pirámide poblacional	Morbi- Mortalidad de la población
41	La capacidad resolutoria requerida para la implementación de MAITE	Operación de proyectos no rentables
42	Imposiciones de convenios interadministrativos de acuerdo con las necesidades de las Secretarías del Distrito, que no generan valor y aumentan la carga administrativa a la organización	Operación de proyectos no rentables
43	Situación de seguridad del talento humano, por temas de orden público en los sitios donde labora	Orden público en territorio
44	Orden público en Medellín	Orden público en territorio
45	Posible salida de personal masiva por los concursos públicos de méritos que se están desarrollando	Retiro de personal competente por concurso de méritos
46	Financiación en salud con la reforma	Riesgos financieros del sector salud
47	Riesgos financieros del sector salud	Riesgos financieros del sector salud
48	Crisis económicas que afectan a todo el sistema.	Riesgos financieros del sector salud
49	Disminución de la población asignada	Riesgos financieros del sector salud
50	Giros inoportunos o pagos inoportunos	Riesgos financieros del sector salud
51	Corrupción, politización y clientelismo	Riesgos financieros del sector salud
52	Contratos con EAPB sin solvencia económica	Riesgos para la negociación
53	Debilitamiento en la formación del talento humano desde la academia	Talento humano sin las competencias requeridas

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Agosto 2024.

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CRÍTICOS

Teniendo en cuenta las Debilidades y Amenazas identificadas y la clasificación realizada se definen los aspectos o factores críticos de Metrosalud, los cuales se consideran como riesgos principales para el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

ID	Identificación de Factores críticos
1	Afectaciones de la Imagen institucional
2	Afectaciones del Clima laboral
3	Comunicación y flujo de información poco efectivo
4	Débil cultura organizacional
5	Débil cultura organizacional - Humanización
6	Débil estandarización e implementación del MPSS
7	Débil gestión de sistemas de información
8	Débil gestión del área de Salud ocupacional
9	Débil gestión del Talento Humano
10	Débil gestión del Talento Humano - Suficiencia de personal
11	Débil gestión del Talento Humano afectada por su alta rotación
12	Débil gestión del Talento Humano en el desarrollo de competencias
13	Desarticulación de áreas y procesos
14	Falencias en la Gestion financiera
15	Falencias en la Gestion financiera - Costos
16	Falencias en la implementación del Sistema integrado de gestión
17	Falta de Adherencia procesos
18	Falta gobernabilidad
19	Gestión proyectos
20	Inadecuada gestión capacidad instalada - Dotación
21	Inadecuada gestión capacidad instalada - Infraestructura
22	Incumplimientos normativos
23	Negociación contratos
24	Procesos de apoyo deficientes

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Agosto 2024.

IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS INSTITUCIONALES

La identificación de los principales problemas institucionales surge básicamente de los factores críticos antes señalados, del análisis de las matrices de riesgos y las dificultades que se generan en la ejecución de cada uno de los procesos y procedimientos de Metrosalud. Su definición permite advertir los puntos claves sujetos de intervención en el Plan de Desarrollo y los planes de acción.

Es importante anotar, que una vez identificados los problemas, estos fueron priorizados teniendo en cuenta los criterios de gravedad (impacto y consecuencias en los objetivos organizacionales), frecuencia (número de veces que se presenta) y posibilidad de intervención (grado de solución).

Los resultados de dicha identificación y priorización se indican a continuación:

N°	Descripción del problema
1	Proceso de inducción, reinducción y capacitación que no aportan a la gestión por competencias de los servidores
2	Restricciones, reubicaciones y patologías recurrentes de los servidores sin monitoreo, acompañamiento y gestión para la recuperación.
3	Proceso de facturación y recaudo deficiente que no permite garantizar la obtención de ingresos suficientes y el flujo de caja requerido para la operación de la ESE
4	Ingreso de personal con procesos de selección y vinculación poco efectivos, que no garantizan la oportunidad e idoneidad del personal contratado
5	Manuales de funciones desarticulados con las necesidades del talento humano de los diferentes cargos que afectan la identificación de responsabilidades, competencias y perfiles para el correcto desempeño de los procesos
6	Planeación del talento humano deficiente que no garantiza la suficiencia (en términos de cantidad y calidad) y el cubrimiento de las novedades y necesidades de los servicios para el desempeño de los procesos
7	La generación, análisis y socialización de datos e información no garantizan de forma sistemática la toma de decisiones
8	Recursos financieros insuficientes que no garantizan el cumplimiento de las obligaciones con los diferentes grupos de valor, afectando la imagen institucional y la prestación de los servicios
9	Programa de comunicación y flujo de información poco efectivo a todos los niveles de la organización
10	Modelo de negociación que desfavorece los resultados financieros
11	Adherencia a procesos que no permiten su óptimo desempeño, afectando resultados de evaluaciones internas y externas y el cumplimiento de los atributos de calidad
12	Decrecimiento en el desempeño de la red hospitalaria dada la desarticulación de las áreas y la ausencia de acciones concretas para intervenir aspectos críticos, afectando el cumplimiento de metas, estándares de calidad y los ingresos por la prestación de los servicios de salud
13	Obsolescencia tecnológica que afecta la calidad en el desarrollo de los procesos organizacionales
14	Cultura Organizacional no unificada que afecta el desempeño de los colaboradores de la organización
15	Proceso de Contratación y supervisión que no responde a la dinámica de la organización, que afecta la operación logística de la empresa y la prestación de los servicios de salud
16	Insuficiente implementación de la gestión de la tecnología en la organización (biomédica, TICs, equipos industriales), afectando la calidad en el desarrollo de los procesos organizacionales
17	Centralización excesiva de la actividad estratégica de la empresa, es un obstáculo para el desarrollo de la participación y el sentido de pertenencia del talento humano; al no contar con un adecuado flujo de la información a todos los niveles organizacionales. Falta de claridad de lineamientos y ajustados a la realidad de cada una de las sedes de la red hospitalaria

N°	Descripción del problema
18	Desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo no responde a las necesidades de la organización, para el buen desempeño de los procesos institucionales (dotación, análisis puestos de trabajo, acompañamiento, prevención de la enfermedad laboral)
19	Débil estructura para la gestión de proyectos que permita la obtención de recursos con diferentes fuentes de financiación
20	Capacidad instalada de infraestructura física no optimizada para la prestación de los servicios
21	Clima laboral con tendencia negativa que afecta el desempeño de los colaboradores de la organización
22	Insuficiente implementación de la gestión del conocimiento en la organización, afectando la generación de información para el fortalecimiento de los procesos organizacionales
23	Deterioro de la infraestructura física, que limita la operación de los servicios
24	Incipiente implementación y seguimiento de la Política de Humanización, que afecta el relacionamiento de clientes internos y externos
25	Incumplimiento normativo que incrementa el riesgo antijurídico en la organización
26	Modelo corporativo sensible frente a los cambios periódicos de la alta dirección

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Agosto 2024.