Planeación Estratégica

**2016**

Mónica Rodríguez Arreola

08/05/2016



**DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO**

Como se sabe todas las organizaciones tratan con incertidumbre de una forma u otra, las estrategias que se implementan se basan en pronósticos de sus propios estrategas o bien, se basan en situaciones pasadas.

Un posible escenario representa un punto de vista de lo que podría ser el futuro, la organización debe explorar sistemáticamente la posible consecuencia de la incertidumbre para su elección de estrategias.

Para construir un escenario se deben tomar en cuenta varios factores, se analizan variables constantes que son parte de todos los escenarios, y variables inciertas, que son las que definen los diferentes escenarios.

De acuerdo al área administrativa de la Institución en la que actualmente me encuentro laborando (ISSTECH), la construcción del escenario dependerá de distintos factores que se deben considerar para su construcción.

Los sistemas de seguridad social están enfrentando diferentes retos que tienen que ver con la transición demográfica y epidemiológica. Los esquemas estatales de pensiones, fueron diseñados con base en las leyes creadas en los años 40´s, cuando las condiciones demográficas eran muy diferentes a las actuales, otorgando pensiones por antigüedad cuando el trabajador alcanzaba entre 25 y 30 años de servicio sin importar la edad. En México las condiciones generales de salud han mejorado considerablemente en los últimos 50 años. Esto quiere decir que la esperanza de vida ha mejorado lo que implica por un lado, que aumente el número de trabajadores que lleguen a la edad de retiro; y por el otro, que se incremente el número de años que reciben su pensión, lo que provoca que dichos esquemas se descapitalicen, al incrementarse de manera considerable los tiempos de pago de pensiones, perjudicando directamente a las finanzas públicas estatales e indirectamente al trabajador, pues éste último no sólo corre el riesgo de no recibir pensión, sino de perder su fuente de trabajo.

Otro problema con el que actualmente lidia la Institución es en el Incremento de los precios de los insumos médicos, así como los incrementos en los salarios de trabajadores asegurados.

La transición demográfica y epidemiológica que ha implicado una elevación considerable de la proporción de personas en edades avanzadas y la evolución del cuadro de enfermedades hacia algunos padecimientos que son más costosos de atender, como es el caso de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las insuficiencias renales y otros, entre los que se encuentran la diabetes y el sida; lo que se traduce en un incremento significativo en el gasto de servicios médicos.

El desarrollo de la medicina, apoyada en el uso de los avances tecnológicos, que implica procedimientos cada vez más costosos y medicinas caras.

El uso excesivo de los servicios de salud por los derechohabientes, algo que tiende a elevar fuertemente los costos de operación y constituye una fuerte presión financiera.

El objetivo es lograr que toda la población chiapaneca tenga acceso a los servicios de salud, estableciendo un modelo de atención universal con criterios de equidad y calidad, creando la infraestructura necesaria y garantizando el abasto de medicamentos.

Para que se puedan cumplir los objetivos, el ISSTECH debe implementar acciones para asegurar la calidad y la oportunidad de los servicios médicos, a través de la reforma al modelo de atención médica y el fortalecimiento de la infraestructura física, basado en un diagnóstico actual de salud.

**DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO**

**ANÁLISIS INTERNO**

* **FORTALEZAS:**
* Contar con un equipo de trabajo comprometido con su trabajo.
* La suficiencia financiera del sistema de pensiones.
* Fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria.
* Implementación de nueva tecnología para ofrecer servicios de calidad.
* **DEBILIDADES:**
* Falta de recursos financieros.
* No se da cobertura a la totalidad de los trabajadores del Gobierno del Estado.
* Falta de equipamiento médico.
* Bajo presupuesto destinado al mantenimiento y equipamiento de las instalaciones.

**ANÁLISIS EXTERNO**

* **OPORTUNIDADES**
* Inversión en Infraestructura.
* Supervisión de Unidades Médicas del ISSTECH.
* Desarrollar una administración moderna, eficiente y transparente.
* Incrementar la oferta de créditos hipotecarios y préstamos a corto plazo, accesibles a los trabajadores.
* **AMENAZAS**
* Incremento de los precios de los insumos médicos.
* Transición demográfica y epidemiológica que ha elevado la proporción de personas en edades avanzadas.
* Evolución de cuadro de enfermedades hacia algunos padecimientos que son más costosos.
* Demanda creciente de la población usuaria.

**MATRIZ DE CUANTIFICACIÓN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OPORTUNIDADES** | **Importancia** | **Probabilidad** | **Resultado** |
| Inversión en Infraestructura | 10 | 1 | 10 |
| Supervisión de Unidades Médicas del ISSTECH | 10 | 0.9 | 9 |
| Desarrollar una administración moderna, eficiente y transparente | 9 | 1 | 9 |
| Incrementar la oferta de créditos hipotecarios y préstamos a corto plazo, accesibles a los trabajadores | 9 | 0.8 | 7.2 |
| **TOTAL** | | | **35.2** |
| **RESULTADO** | | | **8.8** |
| **AMENAZAS** | **Importancia** | **Probabilidad** | **Resultado** |
| Incremento de los precios de los insumos médicos | 9 | 0.8 | 7.2 |
| Transición demográfica y epidemiológica que ha elevado la proporción de personas en edades avanzadas | 10 | 1 | 10 |
| Evolución de cuadro de enfermedades hacia algunos padecimientos que son más costosos. | 10 | 1 | 10 |
| Demanda creciente de la población usuaria. | 9 | 0.8 | 7.2 |
| **TOTAL** | | | **34.4** |
| **RESULTADO** | | | **8.6** |
| **FORTALEZAS** | **Importancia** | **Probabilidad** | **Resultado** |
| Contar con un equipo de trabajo comprometido con su trabajo. | 10 | 0.8 | 8 |
| La suficiencia financiera del sistema de pensiones | 10 | 1 | 10 |
| Fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria. | 10 | 0.8 | 8 |
| Implementación de nueva tecnología para ofrecer servicios de calidad | 10 | 1 | 10 |
| **TOTAL** | | | **36** |
| **RESULTADO** | | | **9** |
| **DEBILIDADES** | **Importancia** | **Probabilidad** | **Resultado** |
| Falta de recursos financieros | 10 | 0.8 | 8 |
| No se da cobertura a la totalidad de los trabajadores del Gobierno del Estado. | 10 | 0.8 | 8 |
| Falta de equipamiento médico | 10 | 0.8 | 8 |
| Bajo presupuesto destinado al mantenimiento y equipamiento de las instalaciones. | 10 | 0.8 | 8 |
| **TOTAL** | | | **32** |
| **RESULTADO** | | | **8** |

**MATRIZ DE POSICIONAMIENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **ATRACTIVIDAD** | |
| OPORTUNIDADES | 8.8 |
| AMENAZAS | 8.6 |
| **TOTAL** | **0.2** |

|  |  |
| --- | --- |
| **COMPETITIVIDAD** | |
| FORTALEZAS | 9 |
| DEBILIDADES | 8 |
| **TOTAL** | **1** |

De acuerdo a los resultados de la gráfica se puede observar que la institución se encuentra por muy debajo de la media, es muy poca la diferencia con las amenazas y debilidades, esto quiere decir que deben poner énfasis en las fortalezas y oportunidades para así mejorar la competitividad y ser más atractivo.

**MATRIZ FODA**

|  |  |
| --- | --- |
| ESTRATEGIAS FO | |
| Fortalezas | **Oportunidades** |
| Contar con un equipo de trabajo comprometido con su trabajo. | Desarrollar una administración moderna, eficiente y transparente. |
| La suficiencia financiera del sistema de pensiones. | Incrementar la oferta de créditos hipotecarios y préstamos a corto plazo, accesibles a los trabajadores. |
| Fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria. | Inversión en Infraestructura. |
| Implementación de nueva tecnología para ofrecer servicios de calidad. | Supervisión de Unidades Médicas del ISSTECH. |

|  |  |
| --- | --- |
| ESTRATEGIAS DO | |
| Debilidades | **Oportunidades** |
| Falta de recursos financieros. | Incrementar la oferta de créditos hipotecarios y préstamos a corto plazo, accesibles a los trabajadores. |
| No se da cobertura a la totalidad de los trabajadores del Gobierno del Estado. | Desarrollar una administración moderna, eficiente y transparente. |
| Falta de equipamiento médico. | Supervisión de Unidades Médicas del ISSTECH. |
| Bajo presupuesto destinado al mantenimiento y equipamiento de las instalaciones. | Inversión en Infraestructura. |

|  |  |
| --- | --- |
| ESTRATEGIAS FA | |
| Fortalezas | **Amenazas** |
| Contar con un equipo de trabajo comprometido con su trabajo. | Demanda creciente de la población usuaria. |
| La suficiencia financiera del sistema de pensiones. | Transición demográfica y epidemiológica que ha elevado la proporción de personas en edades avanzadas. |
| Fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria. | Incremento de los precios de los insumos médicos. |
| Implementación de nueva tecnología para ofrecer servicios de calidad. | Evolución de cuadro de enfermedades hacia algunos padecimientos que son más costosos. |

|  |  |
| --- | --- |
| ESTRATEGIAS DA | |
| Debilidades | **Amenazas** |
| Falta de recursos financieros. | Evolución de cuadro de enfermedades hacia algunos padecimientos que son más costosos. |
| No se da cobertura a la totalidad de los trabajadores del Gobierno del Estado. | Transición demográfica y epidemiológica que ha elevado la proporción de personas en edades avanzadas. |
| Falta de equipamiento médico. | Incremento de los precios de los insumos médicos. |
| Bajo presupuesto destinado al mantenimiento y equipamiento de las instalaciones. | Demanda creciente de la población usuaria. |

**PLAN ESTRATÉGICO**

**MISIÓN**

Otorgar servicios médicos y prestaciones económicas y sociales con un enfoque de calidad, a los servidores públicos afiliados al ISSTECH y sus familiares derechohabientes; para dar protección suficiente y oportuna, ante contingencias tales como la enfermedad y la invalidez, así como la vejez o la muerte, buscando siempre el bienestar integral, mediante el uso eficiente, racional y transparente de sus recursos; el trabajo en equipo, y una actitud corresponsable y con sentido humano.

**VISIÓN**

Ser una institución exitosa en el campo de la seguridad social, con un esquema de protección acorde al nuevo entorno social, económico, demográfico y epidemiológico; sustentado en los principios de solidaridad, equidad y corresponsabilidad, que brinde servicios y prestaciones con un enfoque de calidad, a través de una estructura y procedimientos operativos y administrativos modernos, ágiles y flexibles, que permitan generar cambios sustantivos en los hábitos y estilos de vida de la población derechohabiente, para la mejora sostenida de su bienestar y calidad de vida; a fin de asegurar la viabilidad del ISSTECH en el corto, mediano y largo plazo.

**VALORES**

**SOLIDARIRAD:** Sostener la solidaridad intergeneracional en el sistema de pensiones, satisfaciendo las demandas de todos los trabajadores al servicio del Gobierno del Estado.

**HONESTIDAD:** Generar confianza en los trabajadores, derechohabientes, instituciones, dependencias y sociedad en general, sobre la gestión institucional, siempre con base en la verdad y en la auténtica justicia.

**RESPONSABILIDAD:** Asegurar la calidad en el otorgamiento de los servicios a los derecho habientes, en un marco de respeto, calidez y tolerancia.

**RESPETO:** Otorgar los beneficios de la seguridad social bajo estricto orden jurídico normativo y con ética profesional a todos los derechohabientes, sin distinto alguno.

**UNIDAD:** Promover y desarrollar el trabajo en equipo, prevaleciendo el trabajo coordinado y la armonía entre los servidores públicos de todos los niveles jerárquicos.

**TOLERANCIA:** Fomentar las buenas relaciones interpersonales al interior y al exterior de la institución, para el logro de consensos y la construcción de acuerdos favorables, con pleno respeto a la diversidad de opiniones.

**SUSTENTABILIDAD**: Implementar acciones tendientes a la reforma del sistema de seguridad social, para lograr la sustentabilidad en el corto, mediano y largo plazo.

**EQUIDAD:** Diseñar un sistema de seguridad social racional, acorde con la necesidad de protección de los trabajadores, un costo compartido con equidad y congruente con la capacidad económica de los contribuyentes.

**POLÍTICAS**

1. **Integridad**: Compromiso sincero y permanente de practicar una relación honesta y confiable.
2. **Compromiso social**: Ampliar la cobertura de la seguridad social a todos los trabajadores del Gobierno del Estado.
3. **Calidad**: Asegurar la calidad y la oportunidad de los servicios médicos.
4. **Amabilidad en el servicio y agilidad en los procesos:** Brindar el mejor servicio, con un equipo de trabajo capacitado y con la mejor disposición de ayudar a los derechohabientes.
5. **Polifuncional:** Asumiendo responsablemente las funciones que demande cumplir un servicio de calidad.

**OBJETIVOS**

|  |
| --- |
| OBJETIVOS |
| 1. Ampliar la cobertura de la seguridad social a todos los trabajadores al servicio del Gobierno del Estado de Chiapas. |
| 1. Asegurar la calidad y la oportunidad de los servicios médicos del ISSTECH. |
| 1. Incrementar la oferta de créditos hipotecarios y préstamos a corto plazo, accesibles a los trabajadores. |

**ESTRATEGIAS**

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo | Estrategias |
| Ampliar la cobertura de la seguridad social a todos los trabajadores al servicio del Gobierno del Estado de Chiapas. | Un modelo de atención médica reformado, acorde al entorno epidemiológico de la población derechohabiente, que privilegie la medicina preventiva sobre la curativa y refuerce los servicios en los tres niveles, bajo procesos eficientes y racionales de atención. |
|
| Asegurar la calidad y la oportunidad de los servicios médicos del ISSTECH. | La incorporación de nuevos grupos de trabajadores con esquemas de beneficios soportados técnicamente por valuaciones actuariales.  Modernización administrativa y tecnológica de los procesos administrativos y operativos y, capacitación para el trabajo. |
|
| Incrementar la oferta de créditos hipotecarios y préstamos a corto plazo, accesibles a los trabajadores. | La reforma al sistema de pensiones y jubilaciones, garantizando su viabilidad en el largo plazo.  Innovación al actual sistema de préstamos que deriven mayores beneficios para los trabajadores y fortalecimiento de la reserva técnica. |
|

**METAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Objetivo | Estrategias | Metas |
| Ampliar la cobertura de la seguridad social a todos los trabajadores al servicio del Gobierno del Estado de Chiapas. | Un modelo de atención médica reformado, acorde al entorno epidemiológico de la población derechohabiente, que privilegie la medicina preventiva sobre la curativa y refuerce los servicios en los tres niveles, bajo procesos eficientes y racionales de atención. | 1 Un anteproyecto de nueva Ley del ISSTECH. |
| 1 Un nuevo esquema de protección y financiamiento de la seguridad social. |
| Asegurar la calidad y la oportunidad de los servicios médicos del ISSTECH. | La incorporación de nuevos grupos de trabajadores con esquemas de beneficios soportados técnicamente por valuaciones actuariales.  Modernización administrativa y tecnológica de los procesos administrativos y operativos y, capacitación para el trabajo. | 1 Fortalecimiento de los servicios médicos de primer nivel, con énfasis en la prevención |
| 1 Expediente clínico electrónico por cada unidad médica. |
| Incrementar la oferta de créditos hipotecarios y préstamos a corto plazo, accesibles a los trabajadores. | La reforma al sistema de pensiones y jubilaciones, garantizando su viabilidad en el largo plazo.  Innovación al actual sistema de préstamos que deriven mayores beneficios para los trabajadores y fortalecimiento de la reserva técnica. | 1 Destinar recursos del Fideicomiso de inversión y administración del fondo de pensiones y jubilaciones, para el otorgamiento de los préstamos a corto plazo. |
| 1 Incrementar el número de créditos hipotecarios otorgados anualmente, con recursos del fondo de préstamos. |

**TÁCTICAS – INICIATIVAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Objetivo | Estrategias | Metas | Tácticas |
| Ampliar la cobertura de la seguridad social a todos los trabajadores al servicio del Gobierno del Estado de Chiapas. | Un modelo de atención médica reformado, acorde al entorno epidemiológico de la población derechohabiente, que privilegie la medicina preventiva sobre la curativa y refuerce los servicios en los tres niveles, bajo procesos eficientes y racionales de atención. | 1 Un anteproyecto de nueva Ley del ISSTECH. | **TI1** Reforma de la Ley del ISSTECH |
| 1 Un nuevo esquema de protección y financiamiento de la seguridad social. |
| Asegurar la calidad y la oportunidad de los servicios médicos del ISSTECH. | La incorporación de nuevos grupos de trabajadores con esquemas de beneficios soportados técnicamente por valuaciones actuariales.  Modernización administrativa y tecnológica de los procesos administrativos y operativos y, capacitación para el trabajo. | 1 Fortalecimiento de los servicios médicos de primer nivel, con énfasis en la prevención | **TI2** Reformas al Modelo de Atención Médica. |
| 1 Expediente clínico electrónico por cada unidad médica. |
| Incrementar la oferta de créditos hipotecarios y préstamos a corto plazo, accesibles a los trabajadores. | La reforma al sistema de pensiones y jubilaciones, garantizando su viabilidad en el largo plazo.  Innovación al actual sistema de préstamos que deriven mayores beneficios para los trabajadores y fortalecimiento de la reserva técnica. | 1 Destinar recursos del Fideicomiso de inversión y administración del fondo de pensiones y jubilaciones, para el otorgamiento de los préstamos a corto plazo. | **TI3** Fortalecimiento del sistema de préstamos |
| 1 Incrementar el número de créditos hipotecarios otorgados anualmente, con recursos del fondo de préstamos. |

**MATRIZ DE PRIORIDADES**

**MECANISMOS DE EVALUACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO**

**OBJETIVOS ESTRATEGICOS**

* Asegurar la calidad y la oportunidad de los servicios médicos del ISSTECH
* Desarrollar una administración moderna, eficiente y transparente.
* Mejorar y modernizar los sistemas de computo en la institución
* Garantizar el derecho a disfrutar pensiones en el corto, mediano y largo plazo.

**ESTRATEGIAS**

1. Un modelo de atención médica reformado, acorde al entorno epidemiológico de la población derechohabiente
2. Modernización administrativa y tecnológica de los procesos administrativos y operativos y, capacitación para el trabajo.
3. Innovación al actual sistema de préstamos que deriven mayores beneficios para los trabajadores y fortalecimiento de la reserva técnica.

**INDICADORES**

1. Expedientes clínicos electrónicos por cada unidad médica.
2. Número de trabajadores que asisten a las conferencias, juntas o capacitaciones para el trabajo.
3. Número de créditos que se otorgan mensualmente.

**TABLERO DE CONTROL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| META | INDICADOR | UNIDAD DE MEDIDA | FRECUENCIA DE EVALUACIÓN | RANGOS DE CONTROL | | |
|  |  |  |
| Tener 100% actualizado todos los expedientes clínicos y llevar un control sobre éstos. | Expedientes clínicos electrónicos por cada unidad médica. | **Porcentaje** | **Mensual** | **85%** | **85-90%** | **100%** |
| Tener cubierto el 100% del personal capacitado para brindar un excelente servicio. | Número de trabajadores que asisten a las conferencias, juntas o capacitaciones para el trabajo. | **Porcentaje** | **Bimestral** | **70%** | **70%-90%** | **100%** |
| Otorgamiento del 100% de los créditos a todos los derechohabientes que lo soliciten | Número de créditos que se otorgan mensualmente | **Porcentaje** | **Mensual** | **70%** | **70-90%** | **90%** |

**EVALUACIÓN DEL RIESGO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Estrategia | Riesgo | Ponderación | | | | |
| **Fuente de incertidumbre** | | **Factor de Riesgo** | | **TOTAL** |
| **Causas que generan la incertidumbre** | **Valor** | **Circunstancias o agentes que pueden propiciar la materialización del riesgo** | **Valor** |
| Un modelo de atención médica reformado, acorde al entorno epidemiológico de la población derechohabiente | No tener control sobre los historiales clínicos | Mal funcionamiento del sistema. | 40% | Falta de personal capacitado | 50% | 90% |
| Modernización administrativa y tecnológica de los procesos administrativos y operativos y, capacitación para el trabajo. | Que la capacitación sea deficiente y no cumplan con los objetivos. | Falta de organización en la estructura administrativa | 30% | Falta de seguimiento en la capacitación de los trabajadores. | 40% | 70% |
| Innovación al actual sistema de préstamos que deriven mayores beneficios para los trabajadores y fortalecimiento de la reserva técnica. | Problemas en el otorgamiento de préstamos. | Mal diseño en el nuevo sistema administrativo. | 40% | Falta de recursos | 60% | 100% |

**ANÁLISIS DE RESTRICCIONES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ESTRATEGIAS | TECNICAS | FINANCIERAS | RECURSOS HUMANOS |
| Un modelo de atención médica reformado, acorde al entorno epidemiológico de la población derechohabiente | Falta de equipo de cómputo actualizado. | Falta de recursos financieros | Falta de personal capacitado |
| Modernización administrativa y tecnológica de los procesos administrativos y operativos y, capacitación para el trabajo. | Falta de modernización de los equipos de cómputo. | Falta de recursos financieros. | Falta de personal capacitado en el área administrativa |
| Innovación al actual sistema de préstamos que deriven mayores beneficios para los trabajadores y fortalecimiento de la reserva técnica. | Falta de equipo tecnológico moderno para llevar un control de los préstamos | Falta de recursos financieros que abarquen todos los créditos. | Falta de personal capacitado para el área. |

**EVALUACIÓN DEL RIESGO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ESTRATEGIA | RIESGO | IMPACTO CONSECUENCIAS EN EL CASO DE MATERIALIZAR EL RIESGO | VALOR | PROBABILIDAD CONSIDERACIÓN PARA DETERMINAR LA PROBABILIDAD | VALOR |
| Un modelo de atención médica reformado, acorde al entorno epidemiológico de la población derechohabiente | No tener control sobre los historiales clínicos | No poder atender a todos los derechohabientes | 9 | Falta de insumos médicos | 9 |
| Modernización administrativa y tecnológica de los procesos administrativos y operativos y, capacitación para el trabajo. | Que la capacitación sea deficiente y no cumplan con los objetivos. | No tener una administración eficiente. | 8 | Falta de asistencia e incumplimiento en las capacitaciones para los trabajadores | 8 |
| Innovación al actual sistema de préstamos que deriven mayores beneficios para los trabajadores y fortalecimiento de la reserva técnica. | Problemas en el otorgamiento de préstamos. | No poder otorgar préstamos a los derechohabientes. | 9 | Falta de recursos financieros | 9 |

**PLAN DE CONTINGENCIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INDICADOR | RIESGO | RESTRICCIONES | PLAN DE CONTINGENCIA |
| Expedientes clínicos electrónicos por cada unidad médica. | No tener control sobre los historiales clínicos | Falta de recursos para modernizar y abastecer las centros de atención médica. | **Durante:** Actualizar electrónicamente los expedientes clínicos.  **Después:** Renovar y modernizar los equipos de computo de la Institución. |
| Número de trabajadores que asisten a las conferencias, juntas o capacitaciones para el trabajo. | Que la capacitación sea deficiente y no cumplan con los objetivos. | Falta de recursos para capacitar a todo el personal administrativo | **Durante:** Capacitar a todo el personal con el presupuesto asignado.  **Después:** Aplicar las correcciones correspondientes a cada departamento del área administrativa. |
| Número de créditos que se otorgan mensualmente | Problemas en el otorgamiento de préstamos. | Falta de recursos financieros. | **Durante:** Otorgar los prestamos con el presupuesto asignado.  **Después:** Aumentar el presupuesto a ésta área para otorgar todos los préstamos solicitados. |