

2016



CONSORCI  
HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARI  
VALÈNCIA

Departamento Valencia- Hospital General

# PLANES DE ACTUACIÓN 2016

## Consortio Hospital General Universitario de Valencia – Departamento Valencia Hospital General

La actividad sanitaria de nuestra organización se orienta a la mejora de los procesos asistenciales. Con el fin de planificar las actuaciones se contemplan dos niveles de programación que son los Planes Estratégicos de Actuación y Planes Anuales de Actividad. En el Consorcio Hospital General Universitario de Valencia esto viene reflejado en el Art. 13-b de sus Estatutos.

La planificación estratégica del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia – Departamento Valencia Hospital General sigue las líneas marcadas en nuestros principios rectores de actuación que reflejados en el Reglamento de Organización, estructura y funcionamiento del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia – Departamento de Salud Valencia Hospital General se concretan en:

- Orientar las actuaciones hacia la integración en la red asistencial pública de la Conselleria de Sanidad.
- Retornar a la gestión pública directa de servicios externalizados.
- Desarrollar las estructuras y recursos asistenciales acordes con la prestación de los servicios que debemos ofrecer.
- Garantizar la continuidad de la asistencia y la integración departamental de modo sostenible.
- Potenciar el protagonismo de los profesionales desde el sentido de pertenencia y la participación activa.
- Potenciar de manera determinante y desde una orientación definida las actividades docentes e investigadoras

## LÍNEAS Y OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN ESTRATÉGICO DE ACTUACIÓN

### **L1: SEGUIMIENTO, EVALUACION Y CONTROL DEL PLAN ESTRATEGICO**

- L1.01. Difundir el Plan en la organización y entre los grupos de interés
- L1.02. Iniciar y seguir las actividades previstas según los cronogramas
- L1.03. Monitorizar y controlar el desarrollo del Plan

### **L2: DESARROLLO ORGANIZATIVO**

- L2.01. Adecuar la organización para el mejor cumplimiento de su Misión.
- L2.02. Establecer los programas adecuados para el cumplimiento de los objetivos planteados, potenciando la participación y coordinación, teniendo en cuenta tanto los procesos clave como los estratégicos y de soporte.
- L2.03. Impulsar las alianzas externas e internas mutuamente beneficiosas.
- L2.04. Desarrollar los procesos de gestión económica y financiera bajo el marco de la eficacia, eficiencia y transparencia.

### **L3: DESARROLLO DE PROGRAMAS ESPECÍFICOS**

- L3.01. Plan de atención y apoyo a los cuidadores de enfermos dependientes
- L3.02. Plan de señalización y eliminación de barreras arquitectónicas y sensoriales

### **L4: DESARROLLO ASISTENCIAL**

- L4.01. Actualización y desarrollo de la cartera de servicios orientada a los procesos asistenciales departamentales integrados para adecuar los procesos asistenciales a la mayor eficiencia.
- L4.02. Desarrollo de programas específicos para los colectivos con necesidades especiales.
- L4.03. Mejora asistencial en los procesos de soporte diagnóstico-terapéutico

- L4.04. Mejora asistencial en los procesos quirúrgicos
- L4.05. Mejora asistencial en los procesos de hospitalización tradicional y sus alternativas
- L4.06. Mejora asistencial en los procesos de atención primaria de la salud
- L4.07. Mejora de los procesos de gestión de la medicación
- L4.08. Potenciar la revisión de la utilización.
- L4.09. Mejorar la salud poblacional
- L4.10. Internacionalización de la UHD.
- L4.11. Mejora de la atención integrada del paciente crónico, potenciando la coordinación con Atención Primaria
- L4.12. Mejoría de los procesos diagnóstico-terapéuticos con la incorporación de nuevos fármacos de tratamiento y de nuevas tecnologías diagnósticas.
- L4.13. Disminución de la lista de espera en técnicas con la realización de turnos de tardes y de autoconciertos en las más demandadas.
- L4.14. Seguimiento y desarrollo del programa de Cribado en cáncer de colon implantado por la Conselleria de Sanitat.
- L4.15. Mejoría en la coordinación con las unidades de hospitalización para disminuir el tiempo de espera del paciente en el área de urgencias.
- L4.16. Cumplimiento de los acuerdos de gestión.

### **L5: ADECUACIÓN DE LA GESTIÓN DE PACIENTES**

- L5.01. Reestructurar el apoyo administrativo a las unidades asistenciales
- L5.02. Optimizar los procesos de gestión de pacientes mejorando su accesibilidad

### **L6: DESARROLLO DE LA CALIDAD ASISTENCIAL**

- L6.01. Impulsar las acciones conducentes a alcanzar la excelencia
  - L6.01.1. Promocionar la mejora continua de la calidad
  - L6.01.2. Desarrollar la formación en calidad de los profesionales
  - L6.01.3. Potenciar la cultura de calidad entre los profesionales
  - L6.01.4. Garantizar la sostenibilidad medioambiental

L6.01.5. Potenciar los sistemas de información relacionados con la calidad y su evaluación

L6.02. Consolidar la atención centrada en el paciente

L6.02.1. Conocer la calidad percibida por los usuarios estableciendo acciones de mejora según sus necesidades

L6.02.2. Potenciar las relaciones con las asociaciones de pacientes

L6.02.3. Fomentar la participación de los pacientes en el proceso asistencial

L6.02.4. Fomentar el autocuidado

L6.02.5. Velar por los derechos pacientes

L6.03. Desarrollar la orientación al ciudadano

L6.03.1. Adaptar los procesos administrativos a los ciudadanos

L6.03.2. Mejora de la información y comunicación con los ciudadanos

L6.03.3. Promover la participación ciudadana

### **L7: PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE**

L7.01. Extender la adopción de buenas prácticas asistenciales entre los profesionales

L7.01.1. Fomentar la notificación de efectos adversos

L7.01.2. Consolidar la mejora en prácticas seguras

L7.01.3. Potenciar los sistemas de información relacionados con la seguridad del paciente

L7.02. Potenciar la cultura de seguridad del paciente

L7.02.1. Evaluar la cultura de seguridad del paciente en los profesionales

L7.02.2. Desarrollar actividades formativas en materia de seguridad del paciente

L7.03. Potenciar la actividad de las comisiones de gestión de riesgos y seguridad del paciente

### **L8: DESARROLLO PROFESIONAL**

L8.01. Desarrollar una formación de los profesionales acorde a sus competencias

L8.02. Planificar las necesidades de recursos

L8.03. Desarrollo de los acuerdos sociales

L8.04. Mejorar la satisfacción de los profesionales

### **L9: GESTIÓN DE LA CAPACIDAD DOCENTE**

L9.01. Establecer las actuaciones para la mejora de la formación posgrado

L9.02. Adecuar la formación pregrado a las necesidades y Misión del Departamento

### **L10: INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y DESARROLLO**

L10.01. Sistematizar el circuito de la innovación en el Departamento

L10.02. Potenciar la investigación y definición de sus líneas

### **L11: DESARROLLO DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN**

L11.01. Potenciar el desarrollo de un sistema de información integrado

L11.02. Establecer un Plan de desarrollo tecnológico y su actualización

L11.03. Optimizar la usabilidad de los sistemas y la formación de los usuarios.

L11.04. Potenciar el uso de los sistemas de información en las relaciones con los ciudadanos y usuarios

### **L12: ADECUACIÓN DE LAS INFRAESTRUCTURAS, RECURSOS E INSTALACIONES**

L12.01. Adaptar las infraestructuras a las necesidades asistenciales

L12.02. Dotar al Departamento de las tecnologías más eficientes

L12.03. Disponer de los recursos más adecuados

L12.04. Optimizar la seguridad de las instalaciones

## PLANES DE ACTUACIÓN 2016

Este Plan viene fundamentado en la plasmación anual del plan estratégico de actuación y las acciones que tienen su origen tanto en las que se derivan de iniciativas anteriores como las que vienen orientadas en el Acuerdo de Gestión 2016 que se suscribe con la Conselleria de Sanitat y cuyo despliegue se extiende por toda la organización.

Del conjunto actuaciones se elabora por la Gerencia los objetivos para este ejercicio 2016.

### Acciones

<b>ACCIÓN 1</b>	<b>DESARROLLO DEL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN, ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO (L2)</b>
Aprobación e implantación de un nuevo Reglamento de Organización, estructura y funcionamiento del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia – Departamento de Salud Valencia Hospital General	
<b>ACCIÓN 2</b>	<b>DESARROLLO DEL PLAN DE CALIDAD (L6)</b>
Aprobación e implantación de un Plan de Calidad como vía para conseguir elevar la calidad del Departamento en todos sus aspectos	
<b>ACCIÓN 3</b>	<b>DESARROLLO DE UN PLAN DIRECTOR DE ESPACIOS (L11)</b>
Aprobación e implantación Plan Director que establezca una propuesta coherente para actualizar la organización hospitalaria a las necesidades futuras, produciendo una transformación tanto en la infraestructura del edificio como en la organización funcional del mismo	
Inicio de las primeras intervenciones en 2016	
<b>ACCIÓN 4</b>	<b>DESARROLLO DEL V CONVENIO COLECTIVO DEL CHGUV (L7)</b>
Negociación, aprobación y desarrollo del nuevo Convenio Colectivo del Consorcio	
Inicio del desarrollo de su contenido	

<b>ACCIÓN 5</b>	<b>IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES CENTRADAS EN EL PACIENTE- MEJORA DEL CONOCIMIENTO DE LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES (L3)</b>
Implementación de acciones para mejorar el conocimiento de la percepción de los usuarios con el fin de establecer acciones de mejora	
Análisis de las encuestas de satisfacción y mejora de las mismas	
Análisis indicadores indirectos de satisfacción (quejas, cambios de facultativo, sugerencias...)	

<b>ACCIÓN 6</b>	<b>IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES CENTRADAS EN EL PACIENTE- MEJORA DE LAS RELACIONES CON LAS ASOCIACIONES DE PACIENTES (L3)</b>
Potenciación de las acciones encaminadas a la mejora de las relaciones con las asociaciones de pacientes:	
Desarrollo del día del paciente	
Potenciar la participación de las asociaciones	

<b>ACCIÓN 7</b>	<b>DESARROLLO ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIO (L4)</b>
Análisis y mejora de los procesos de asistencia en el Servicio de Urgencias del Hospital General. Revisión del espacio asistencial para la mejora de sus infraestructuras.	

<b>ACCIÓN 8</b>	<b>DESARROLLO ASISTENCIAL DE LOS PROCESOS QUIRÚRGICOS (L4)</b>
Tras el traslado de los quirófanos al nuevo edificio quirúrgico procede la optimización de su funcionamiento mejorando la actividad y la satisfacción de profesionales y usuarios.	
Conocer la percepción de los profesionales	
Análisis y mejora de los procesos asistenciales	
Aumentar la seguridad del paciente quirúrgico y crítico	
Atención especial a los eventos adversos (detección y medidas, prevención)	

<b>ACCIÓN 9</b>	<b>NUEVO MODELO DE GESTIÓN DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (L4)</b>
Retorno a la gestión pública directa de servicios externalizados	
Análisis de la situación actual y desarrollo de las acciones necesarias para realizar una gestión directa	



<b>ACCIÓN 10</b>	<b>DESARROLLO ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA (L4)</b>
Normalización y estandarización del mapa de procesos	
Aprobación e implantación del Plan Estratégico de Atención Primaria	
Aprobación e implantación de la estrategia de atención a la cronicidad	
Aprobación e implantación de un plan funcional de los Centros de Especialidades	

<b>ACCIÓN 11</b>	<b>DOCENCIA (L8)</b>
Desarrollo del plan de Formación Continuada Departamental	
Promoción de la docencia en todos los estamentos sanitarios del departamento y su relación con las Universidades públicas.	
Promover la participación de los profesionales del departamento en las actividades formativas que gestionen la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud.	

<b>ACCIÓN 12</b>	<b>INVESTIGACIÓN (L9)</b>
Promover las líneas de investigación en los campos de la medicina y enfermería que tengan una aplicabilidad directa en la asistencia a los pacientes.	
Facilitar, a los miembros del departamento, la participación en líneas de investigación proponiendo las herramientas necesarias para correcto y adecuado diseño de los trabajos de investigación	

<b>ACCIÓN 13</b>	<b>SISTEMAS DE INFORMACIÓN (L10)</b>
Avanzar hacia la plena integración con los sistemas de información y aplicaciones de la Consellería de Sanitat.	
Renovar equipos con bajo rendimiento en los Centros de Salud.	
Facilitar el acceso a la historia clínica electrónica del hospital desde todos los Centros de Salud.	
Integrar la petición electrónica de laboratorio del Hospital en Abucasis.	

<b>ACCIÓN 14</b>	<b>POTENCIAR LAS RELACIONES CON LOS PROFESIONALES JUBILADOS (L10)</b>
Mantener las relaciones con los profesionales tras su jubilación	
Desarrollo de una norma reguladora	
Establecimiento de jornada anual de homenaje a los nuevos jubilados	

<b>ACCIÓN 15</b>	<b>OPTIMIZAR LAS ACTIVIDADES DE LAS COMISIONES CLÍNICAS Y RESTO DE ÓRGANOS COLEGIADOS (L2 / L6)</b>
<p>Los órganos de participación son una estructura importante dentro de la organización. Los profesionales participan en ellos dando asesoramiento a la Dirección y mejorando la calidad de las actuaciones en ámbitos específicos.</p>	
<p>Revisión de composición y funciones</p>	
<p>Actualización de miembros en base a la normativa vigente</p>	
<p>Desarrollo de actividades</p>	

<b>ACCIÓN 16</b>	<b>DESARROLLO PROFESIONAL (L7)</b>
<p>Potenciar las actividades que conduzcan a la potenciación y mejora de la formación asistencial e investigadora del personal enfermero.</p>	
<p>Revisión de competencias y funciones</p>	
<p>Desarrollo de actividades</p>	

<b>ACCIÓN 17</b>	<b>SUSCRIPCIÓN ACUERDO DE GESTIÓN CON LA CONSELLERÍA DE SANITAT UNIVERSAL Y SALUT PÚBLICA. DESPLIEGUE EN LA ORGANIZACIÓN.</b>
<p>Estos acuerdos marcan una serie de indicadores para seguir su desarrollo y conforman directrices para la ejecución de acciones a fin de lograr su cumplimiento.</p>	
<p>Nos encontramos en fase de negociación de los referidos acuerdos que junto con los indicadores adicionales que se marquen conformarán los internos que se firmen entre las diferentes Unidades Funcionales del departamento y la Gerencia.</p>	