

ÁREA DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD

Es responsabilidad de esta Área el asegurar un apoyo a la Gerencia en la Planificación estratégica guía del desarrollo futuro del Departamento, y facilitar la prestación del servicio sanitario y funcionamiento interno a través de la definición y seguimiento de los procesos de trabajo.

Entre sus responsabilidades, se encuentran, supervisar la implantación de modelos de Calidad y la definición de Procesos, asegurar la correcta gestión documental del departamento de salud, desarrollar políticas activas de mejora continua de procedimientos y procesos, tutelar los procesos de configuración organizativa y de nuevos modelos de gestión, ejercer las funciones propias de una Secretaria General del Consorcio HGUV, así como participar y colaborar con el resto de Direcciones en la gestión conjunta de la actividad del Departamento.

Durante el año 2010 podemos destacar:

- Análisis y definición estratégica, planificación y seguimiento programas anuales
Coordinación de la estrategia corporativa 2008-2012.
- Definición y tipificación de los recursos
Descripción de la organización, realizándose los diversos Reglamentos de Organización, estructura y funcionamiento del Consorcio. Tramitación las solicitudes de acreditaciones como Unidades de Referencia del Centro
- Evaluación y acreditación
Tramitación, desarrollo y seguimiento de acreditaciones. Apoyo y coordinación de las evaluaciones que se realizan al centro por diferentes entidades (Ministerio de Sanidad Docencia MIR, Tribunal de Cuentas...). Seguimiento de resultados y soporte a la implementación de conclusiones y recomendaciones.
- Comisiones y órganos colegiados, garantía de funcionamiento
Seguimiento y apoyo a los Centros de Conocimiento, Junta Asistencial y Comisiones Clínica y de Cuidados. Soporte y coordinación del resto de órganos colegiados tanto ejecutivos como de consulta y asesoramiento

- Marco normativo

Ordenación de todas las actuaciones referidas a la gestión normativa, tanto la externa que nos pueda afectar, como la que se dicte internamente. Difusión de Reglamentos, procedimientos normalizados, manuales de funciones y comunicación de la información normativa. Dar soporte a la aprobación formal de la normativa interna y a su registro y difusión., en forma de Disposiciones Permanentes, Procedimientos e Instrucciones:

En el año 2010 tenemos las siguientes:

NORMATIVA INTERNA 2009: El Consorcio Hospital General Universitario gestiona su normativa interna según sus necesidades, clasificándose esta en varias tipologías: Disposiciones Permanentes, Procedimientos e Instrucciones. Las normas aprobadas en 2009 hacen referencia a los siguientes temas.

DISPOSICIONES PERMANENTES:

- 1/2010- Reglamento de organización estructura y funcionamiento del CHGUV

INSTRUCCIONES

- 3/2001-R3- Circuito de entrega de documentación (noticias e informaciones) para su difusión interna/externa del CHGUV
- 1/2010- Instrucciones estancias formativas pregrado para estudiantes universitarios españoles 3/2009-
- 2/2010- Tramitación donaciones de bienes muebles a favor del CHGUV.
- 3/2010- Atención en el Departamento Valencia Hospital General a Pacientes de otros centros
- 4/2010- Dispensación ambulatoria de fármacos
- 5/2010- Gestión de Ingresos en el Hospital de día polivalente
- 6/2010- Gestión y Comunicación de las citas de asistencia especializada en los CSI del Departamento
- 7/2010- Solicitud de pruebas analíticas en el CHGUV

- Convenios con instituciones

Normalización de las relaciones con otras instituciones, fundamentalmente en el caso de acuerdos y Convenios. Se confeccionan en muchos casos y en todos se registran y se realiza el seguimiento.

En 2010 se realizaron los siguientes:

- Convenio de colaboración entre la Conselleria de Sanitat, la Agència Valenciana de Salut, el CHGUV y la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, para la participación de las instituciones y centros sanitarios en la docencia, asistencia e investigación.
- Acuerdo de colaboración entre CHGUV y la empresa DRILLDOWN RESEARCH S.I para la realización de benchhmarking farmaceutico hospitalario.
- Contrato de Patrocinio entre JANSSEN-CILAG,S.A y CHGUV proyecto de formacion "Sesiones de formacion profundizacion en las herramientas de gestion clínica aplicados al entorno sanitario asistencial"
- Convenio marco de colaboracion entre la Consellerai de Sanidad,AVS y Glaxo Smith Kline, SA para establecer el marco de desarrollo de actividades de cooperación en materia sanitaria

- Apoyo a las funciones corporativas de la gerencia y al resto de Unidades de la Dirección y Servicios del Centro y realización de estudios específicos, como órgano de apoyo y asesoramiento.

- Desarrollos específicos

Cumplimentación peticiones organismos externos (Consellería, Ministerio, INE...), estudios de posicionamiento del Departamento, remisión solicitudes de participación en premios y programas, cursos de formación internos (herramientas de mejora).

- Específicamente en el ámbito de la Calidad se puede señalar:

- Promoción de una cultura de calidad en el centro: Fomentando la formación en calidad (participación en foros de enfermería, Servicios, cursos internos, de la EVES o Diputación de Valencia)
- Elaboración, coordinación y seguimiento del Plan de Calidad.

- Gestión del sistema de calidad: Gestión y coordinación de los diferentes sistemas de gestión de la Calidad, como las certificaciones ISO, acreditaciones por ENAC e Inaceps (creando grupos de trabajo y coordinando la obtención y renovación de acreditaciones), modelo EFQM, reconocimientos de sociedades científicas o instituciones de reconocido prestigio:

RECONOCIMIENTOS DE CALIDAD:

Existen diversas entidades que otorgan reconocimientos de calidad que adoptan la forma de normas ISO 9000, acreditación JCAHO, acreditación INACEPS, Sociedades profesionales, etc. Todas ellas son un estímulo y ayuda en el camino hacia la excelencia.