

PLAN ANUAL DE ACTIVIDAD 2012

PLAN ANUAL DE ACTIVIDAD AÑO 2012

La actividad sanitaria de nuestra organización se orienta a la mejora continua de los procesos asistenciales. Con el fin de planificar sus actuaciones se contemplan 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.

Estos Planes están basados en lo marcado en la estrategia de la Consellería de Sanidad y su desarrollo propio por parte del Consorcio en su estrategia corporativa que se resume en:

1. Nuestra visión de futuro
2. Transparencia y proximidad ciudadano
3. Desarrollo de los servicios clínicos
4. Equipos e infraestructuras modernas
5. Trabajamos juntos para ti y contigo
6. Más efectivos, más eficientes
7. Educación y docencia
8. Nuestro Compromiso con el entorno
9. Investigación

En las siguientes páginas presentamos el Plan Anual de Actividad del Consorcio, correspondiente al año 2012.

1. Áreas gestión Clínica:

Aprobado nuestro Reglamento de Constitución de Áreas y Unidades de Gestión Clínica en el ámbito del HGUV en el Consejo de Gobierno de fecha 22 de octubre del 2008 , se acordó por el Comité de Dirección del Hospital llevarlo a efecto durante el año 2012, por dos razones: la primera la constatación del éxito de las experiencias del ICV y del CDB, la segunda porque el coste del organigrama necesario se puede afrontar con la amortización de plazas derivadas de los ajustes que en materia de personal se están ejecutando, siendo en todo caso el balance positivo.

2. Edificio Quirúrgico:

La construcción del edificio quirúrgico supone para el presupuesto del Consorcio un total de 18.418.521,45 € al que habrá que añadir 776.162€ de liquidación final pactada. El equipamiento y puesta en marcha del nuevo edificio quirúrgico supone una inversión calculada de 13 mll de euros,

3. Encomienda de gestión del Hospital Psiquiátrico.

Aprobado la realización de los estudios previos para la encomienda de gestión del Hospital Psiquiátrico de Betera en el Consejo de Gobierno de 19 de febrero de 2009, se considera viable si conseguimos, garantizando el ingreso de los actuales costes generar sinergias que hagan que los mismos disminuyan.

El planteamiento es constituir una comisión de transferencia liderada por la Subdirección Gerencia para analizar lo correspondiente al Capítulo de Personal, situación y proyección, hacer un análisis de todo el gasto de capítulo II, tanto en suministros como servicios propios y contratados, centralizando en todo lo posible las adquisiciones en el Hospital. En el área asistencial analizar el posible impacto sobre un nuevo dimensionamiento de RRHH y actividad después de analizar todos los procesos posibles de integración. Los resultados económicos en positivo que se consigan para la Diputación por reducción de sus costes y que nunca supondrán incrementos de coste para el Hospital, deberemos determinar el modelo de reparto.

4. Estudio de vinculación de un socio tecnológico para el ICV.

Elaborar una propuesta para organizar la entrada de un socio tecnológico como colaborador del ICV en el área de la logística, organización, innovación e investigación, mejora de actividad, etc. sin que ello suponga mayores compromisos que los actuales en cuanto a la adquisición de su fungible y si que suponga el patrocinio de necesidades en infraestructuras y mejoras en la eficiencia de la labor asistencial para mejorar la funcionalidad del ICV.

5. Finalización del nuevo modelo de relación con Atención Primaria en el Departamento Hospital General.

Finalizando el estudio por parte de la Dirección de Atención Ambulatoria deberemos presentarlo y elaborar un cronograma de implementación llegando en los contratos a suscribir hasta la individualización de las retribuciones variables. Este nuevo modelo de relación con nuestra Atención Primaria permite avanzar en la autogestión y mejorar nuestra relación y compromiso con los profesionales al tiempo que ser más eficientes.

6. Plan de Ordenación de Recursos Humanos.

Aprobado y ejecutado el mismo, se están desarrollando las diferentes acciones (79) que se incluían, y se ejecutan.

7. Jubilación forzosa de empleados públicos. No prórroga del servicio activo.

Como consecuencia del Plan de Ordenación de Recursos Humanos, se inició en el plazo máximo de un mes el proceso de jubilación del personal que tenga 65 o más años de edad, en el marco de acciones que conduzcan a una mejora de la calidad en el empleo, dado que no se han detectado en la actualidad necesidades asistenciales u organizativas que aconsejen la prórroga en el servicio activo de ninguna categoría o especialidad.

8. Sistema integral de planificación y gestión de RRHH

Finalizada la fase de requerimientos funcionales y necesidades organizativas y de explotación de información, se acometerá la licitación, adjudicación e implantación y desarrollo de un ERP de RRHH que sustituya a las actuales bases de datos dispersas, permitiendo dotar al CHGUV de los sistemas de información necesarios para el desarrollo del Plan de Ordenación de RRHH.

9. Agenda de Cambio.

La agenda de cambio se definió como un instrumento para canalizar la comunicación y participación de los profesionales en el Plan de Mejora de la Eficiencia, finalizar la labor comunicativa, dejar el foro abierto y empezar a asignar acciones a cada responsable, elaborando un documento de seguimiento y cumplimiento.

10. Externalización del servicio de prevención de riesgos laborales del CHGUV.

Tras el análisis de oportunidad ya realizado, proceder, previa licitación pública, a la externalización de especialidades, actualmente prestadas por el SPRL. En este contexto, proceder a la implantación progresiva de un sistema integrado de gestión de la prevención.

11. Centro de Ciencias de la Salud.

Elaborar un business plan para buscar inversión privada en el edificio que nos aporte 1 mll de euros para rentabilizar el proyecto. La idea es incorporar actividad complementaria a nuestra cartera, siempre que no suponga mas coste para el Consorcio y mejore la percepción del usuario. (Clínica podología, clínica odontología, centro diálisis, etc.)

12. Plan Integral de Docencia.

Elaborado documento por el Director de Docencia, teniendo como base del mismo el Libro Blanco de Hospitales Universitario elaborado por la Conselleria de Sanitat, proceder a su presentación ante los órganos directivos y consultivos del Departamento, ante los profesionales del mismo y proceder a su implementación.

13. Estudio de externalización del archivo de HHCC y digitalización del mismo.

Consideramos de interés la externalización del archivo, no solo lo que lleva ARCE sino también lo que en la actualidad hacemos nosotros, ampliando el contrato de logística vigente para asumir la gestión integral del archivo e incorporando la farmacia hasta la unidosis.

14. Rehabilitación.

En la actualidad el Consorcio abona mensualmente 7.161,80 € por los módulos que tiene para gimnasio y consultas Rehabilitación. Se plantea habilitar el espacio que ha quedado sin uso en la calle Pintor Stolz, antiguo CS que paso a Nou Moles (propiedad de la Conselleria) y trasladar los gimnasios al mismo. Para abordar este traslado y la necesidad de adecuar las instalaciones se plantea buscar un modelo diferenciado en la gestión de la actividad de fisioterapia y logopedia, racionalizando nuestros recursos humanos.

15. Redactar el expediente completo del Consultorio Auxiliar de Convento Jerusalén.

La propuesta de descentralización del CS Gil y Morte en un Consultorio Auxiliar en Convento Jerusalén, se baso en un estudio económico funcional del mismo. Económico ya que no va a suponer mas coste para el Consorcio por la reducción de alquiler realizada y por la redistribución de personal que se está operando en el Hospital con el PORRHH. En el área asistencial supone la desmasificación del CS Gil y Morte donde se habían habilitado consultas prefabricadas en las salas de espera de los pacientes generando una atención deficitaria para el usuario.

16. Internacionalización del Consorcio HGUV

Una de las grandes oportunidades derivadas de nuestra gestión es la posibilidad de exportar nuestro modelo organizativo y de gestión. Este proyecto se ha desarrollado con éxito en el Hospital del INCOR en Lima. Ahora de lo que se trata es que el Consorcio HGUV participe en algunos proyectos internacionales aportando el conocimiento y evaluando las posibilidades de participación a fin de obtener recursos adicionales.

17. Reordenación de personal y espacios del Servicio de Atención e Información al Paciente (SAIP), Unidad de documentación clínica y admisión, Trabajo Social y Aseguramiento.

Racionalización y cambios de ubicación para mejorar la funcionalidad de estos departamentos. Agrupando y centralizando las unidades que atienden de manera directa a los usuarios (SAIP y trabajo social) y relacionando de manera directa la Unidad de Aseguramiento con la de Admisión con la que comparten procesos administrativos.

18. Negociar con el hospital Dr. Peset la dispensación ambulatoria de fármacos.

Cerrar el protocolo de derivación de pacientes de dispensación ambulatoria a su farmacia. Pese a que en el periodo 2010 a 2011 se ha reducido la dispensación en nuestro centro a pacientes del departamento 10 en 196.570,16€, el total dispensado por nosotros en el último año ha sido de 1.598.615.15€

19. Configurar una estructura de excelencia investigadora en el Hospital y desarrollo de la UIC

Iniciar el proceso para configurarnos como instituto de investigación, definiendo fines y especificando las instituciones públicas y privadas que lo conforman junto con nosotros. Al mismo tiempo abriremos la UIC Unidad de Investigación Clínica para la realización de los ensayos clínicos en fase I y II.

20. Nuevos Estatutos Consorcio HGUV: Realizados todos los cambios para dotar al Consorcio de una estructura más ágil, estamos pendientes de una última corrección y de su aprobación definitiva, que se presentara para su ratificación en el primer Consejo de Gobierno, en el mismo se presentara igualmente una nueva Orden de Delegación que sustituya a la actual.

21. Nueva normativa de Gestión de actividades concertadas y no concertadas en el Consorcio HGUV: Incrementar la racionalidad en la petición de pruebas y

servicios realizados externamente a nuestro Departamento, conforme a las directrices de la Consellería.

22. Acreditación referencias de Cirugía cardíaca en el SNS.

23. Acciones derivadas del Comité de TIC.