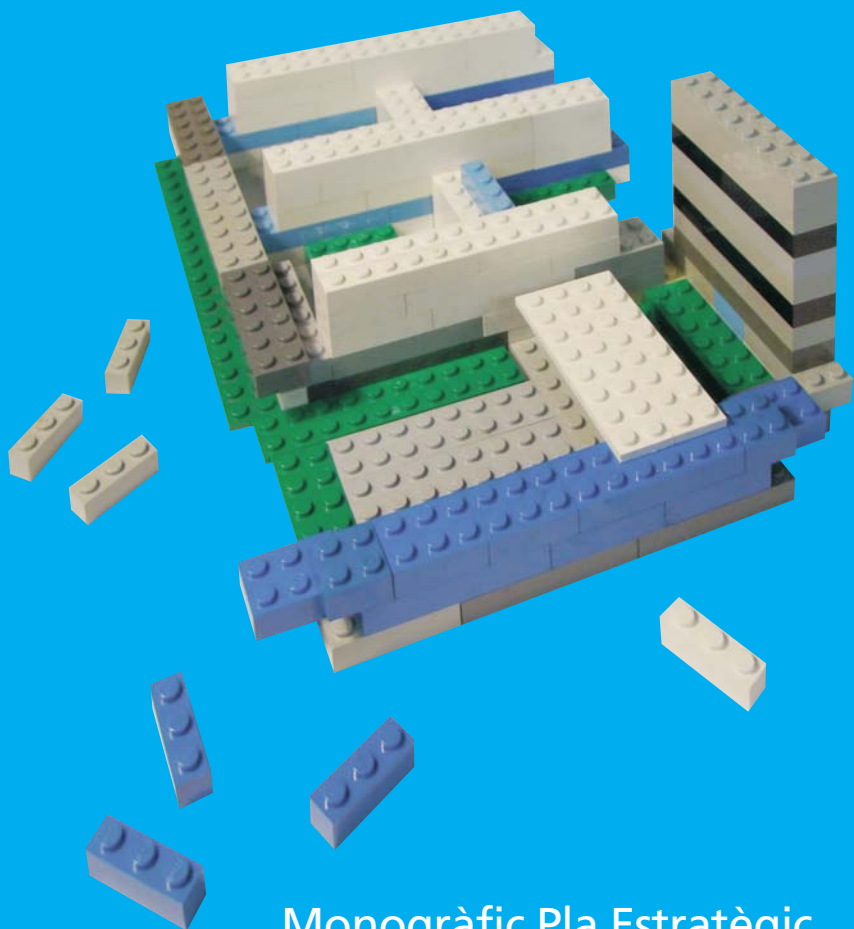


9

desembre 2008

L'IMAS a la butxaca



Monogràfic Pla Estratègic
Nou model organitzatiu
de l'IMAS

Un nou pla i canvis en l'organització



El consell d'administració de l'IMAS ha aprovat el nou Pla Estratègic 2008-2011, que marcarà el camí de la institució durant una etapa de complex creixement en un context de recursos limitats davant dels quals caldrà ser eficients i rigorosos.

En el Pla es ressalten els elements que diferencien la nostra Institució d'altres de l'entorn més proper, com ho són la diversitat de la nostra oferta i la pluralitat de fórmules de gestió i es determinen les principals línies de futur. Però el nou Pla implica també un nou model organitzatiu, un model que no és un fi en sí mateix sinó una manera de dotar a la Institució d'eines eficaces i adequades al moment actual i als propers anys.

Tot plegat ha de convertir-nos en una organització capaç de mirar al futur sabent que multiplicarem la nostra capacitat, que millorarem en tecnologia i serveis i que farem possible desplegar més activitat amb més recursos responnent a les necessitats del territori i amb la voluntat de consolidar-nos, especialment en la recerca i la docència, com a referents nacionals i internacionals.

El Pla Estratègic ha estat fruit d'un procés participatiu i volem transmetre'l de la forma més ampla i transparent possible. Per això aquesta publicació us presenta el contingut principal del Pla i de l'Organigrama que ens ha de permetre assolir amb garanties els nous reptes que se'n plantegen **IB**

Jaume Raventós. *Conseller Delegat de l'IMAS*

Un Nou Pla

Com s'ha elaborat aquest Pla?

Definir un nou Pla Estratègic com aquest requereix una ampla participació i consens. Aquest Pla es va fer amb la realització d'entrevistes a vint-i-quatre persones clau en l'organització que, des d'àrees molt diferents, van aportar la seva visió actual del millor i pitjor de l'IMAS i van fer una anàlisi sobre l'adequació de l'anterior organigrama a les necessitats actuals.

Quin és el canvi més important que planteja el nou Pla?

Sobretot, que hem de saber passar d'una cultura en què l'hospital és el nucli a una on el protagonista és el procés assistencial i els dispositius es posen al seu servei amb criteris de flexibilitat i eficiència.

I pel que fa a la projecció exterior de l'IMAS?

Diria que a l'IMAS tenim ambicions i perspectives de sortir de la ciutat i de seguir amb el nostre talent de fer aliances, de col·laborar en comptes de competir. I ja estem donant les primeres passes, com és la col·laboració ja iniciada de Serveis com Digestiu o Endocrí amb els Hospitals de Vilafranca o Igualada o el Projecte Emili Mira de Santa Coloma de Gramenet.

En quins models s'inspira l'organigrama i quins canvis suposa?

Hem seguit els models anglesos, com es pot constatar amb la figura que gestiona el clúster de coneixement, que anomenem Clinical Governance i que representa en Xavier Castells, i que ha de vetllar per a què les línies d'assistència i recerca estiguin alineades i també traçar l'estratègia de l'oferta de serveis de la institució. Té responsabilitats sobre les comissions, sobre els instituts, sobre la docència i la recerca.

I al càrrec de la operativitat diària, què trobem?

En aquest nou organigrama, la Direcció d'Infermeria respon tant a necessitats estratègiques com operatives. D'altra banda, la nova Direcció de Gestió Clínica, basada en la figura del Clinical Management també del model anglès, i que representa na Cristina Iniesta, vetlla per a què l'estratègia sigui factible i el funcionament del dia a dia sigui possible i eficaç. És una figura transversal que està en contacte amb els responsables de centre, que en depenen.

S'incorporen noves àrees o noves figures?

Sí, hi ha dues figures que s'incorporen, com són la Direcció de qualitat i una nova àrea de Planificació i Organització, que vetllarà per a què s'assoleixin els objectius operatius, molt més enllà del simple control.

Quins són els canvis en la Direcció de Suport?

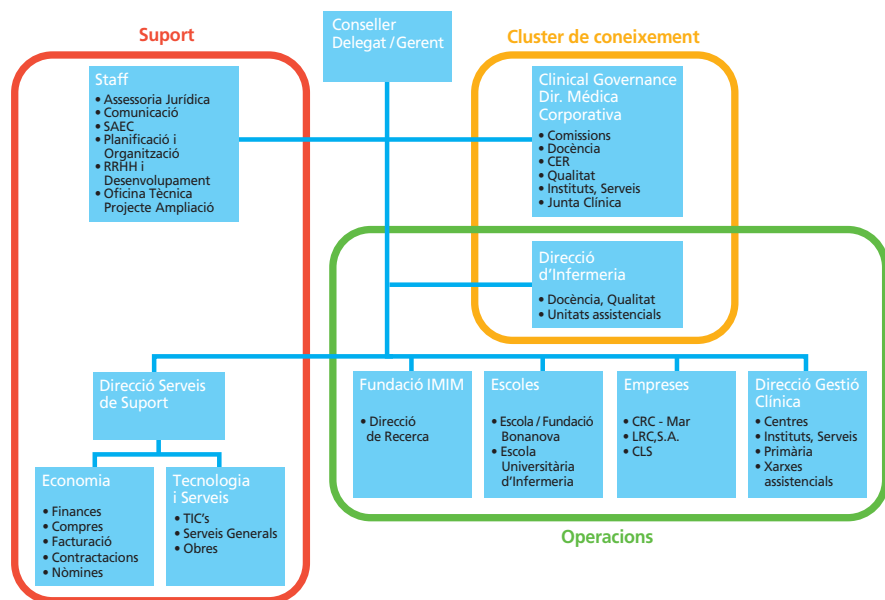
La Direcció de Serveis de Suport, a càrrec d'Aureli Rubio, s'ha dividit en dues grans àrees: d'una banda l'àrea Tècnica i de Serveis, encarregada del desenvolupament tecnològic de la institució, i d'una altra l'Àrea d'Economia i Finances, que inclou també la gestió de l'apartat de despesa de Personal, amb l'apartat de nòmines.

Com contempla el projecte d'ampliació de l'hospital del Mar?

El projecte marca molt directament molts dels canvis que haurem d'aplicar. A més, durant els propers anys, l'Oficina

Estratègic per a l'IMAS

Acompanyant el ciutadà en el decurs de la seva vida



Tècnica del Projecte d'Ampliació, coordinada per n'Aureli Rubio, serà especialment important en el seguiment de les obres del projecte d'ampliació.

Globalment, quina conclusió trauria?

Que tenim un punt fort únic i és que som molt complets i diferents respecte a les altres organitzacions de salut. Ho som per la diversitat que tenim en oferta de serveis i per tenir la docència més completa que abasta varies universitats i un Institut de Recerca propi. I perquè, per la nostra experiència, estem preparats per a entrar amb fortalesa en nous camps, com ara el sector de la Dependència.

Es potenciaran aquestes diferències?

Per suposat. Per exemple, potenciem els Instituts, ja que responen a una necessitat històrica i han de tenir l'oportunitat de desenvolupar-se plenament. I al mateix temps es crearan de nous, com ara l'Institut de l'Aparell Locomotor [lb](#)

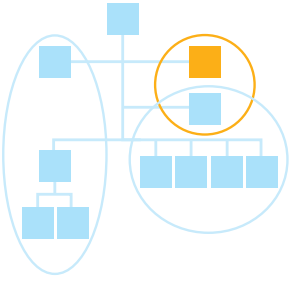
Les idees centrals del Pla Estratègic

La visualització de l'IMAS com un gran **Parc de Salut** en el litoral de Barcelona, en el que es concentra un dels pols més dinàmics de coneixement assistencial, docent i de recerca, amb dispositius propers al territori.

La diversitat de la nostra **cartera de serveis** assistencials, des de l'atenció a malalts aguts amb l'emergència, cada vegada més, d'activitat terciària i molt especialitzada, l'atenció sociosanitària, la salut mental i l'assistència primària.

El desenvolupament d'**aliances** amb altres centres dirigides a aconseguir un posicionament més sòlid en el nostre país més que no a competir-hi.

El cercar sinèrgies que facilitin la integració i la **transversalitat** tant en l'àmbit assistencial com en el de la recerca i la docència.



Nous reptes per una visió estratègica integrada

El nou paper de la Direcció Mèdica Corporativa-Clinical Governance



En el nou del Pla Estratègic destaca la visualització de l'IMAS com una entitat amb el potencial necessari per aconseguir que el principal actiu sigui el coneixement i la voluntat de millorar-lo.

El nou organigrama representa aquesta voluntat amb el Clúster de coneixement, un àrea on s'ubica la Direcció Mèdica Corporativa i el que anomena Clinical Governance, liderat per en Xavier Castells.



Com entén el paper de la Clinical Governance en l'organigrama actual?

La Clinical Governance té una visió estratègica però amb els instruments necessaris per aplicar les directrius que es proposen. És un concepte que integra els elements essencials d'una visió sanitària moderna i alhora complexa. Es busca la coordinació dels elements que integren l'assistència amb una visió de docència i de recerca.

Fins a on abasta la definició estratègica que fa la Clinical Governance?

És un abast molt ampli, perquè no estem parlant d'un tema només tècnic sinó també social, per la responsabilitat assistencial que tenim. És fonamental la definició del perfil assistencial, és a dir, la cartera de serveis, el nivell d'especialització i tecnològic, la visió de garantia de qualitat i resposta a la demanda assistencial. Per això, és imprescindible coordinar les polítiques d'integració de nous professionals i en general de perfil dels professionals que faran possible portar a terme la visió estratègica que es proposa.

Però també cal treballar en els aspectes de noves inversions tecnològiques, així com en les aliances amb altres hospitals, que permetin realitzar projectes d'alta complexitat i referents a nivell espanyol i regional. Finalment, per suposat, l'alineament de l'estratègia de recerca, integrant-la i coordinant-la.

Quines són les línies assistencials a potenciar en els pròxims anys?

L'Hospital, la institució, necessita incorporar major capacitat per a l'atenció del malalt crític, i per tant caldrà ampliar l'oferta en aquest sentit. Igualment és urgent ampliar l'oferta de quiròfans. Som conscients de la complexitat d'aquesta proposta, tant pel fet dels costos que suposen com per la necessitat d'espais, de què encara no disposem. Tanmateix, si volem seguir desenvolupant les línies estratègiques del nostre model assistencial, és molt rellevant poder-ho aplicar. Això haurà de permetre seguir treballant amb l'àrea oncològica, amb el pacient crític neurològic i respiratori, desenvolupant l'àrea intervencionista cardiovascular, o els pacients amb

■■■■■■■■■■

Abasta des de la definició de la cartera de serveis a la definició del perfil dels professionals, de les aliances entre centres, de la incorporació de noves tecnologies fins l'alineament amb la recerca.

■■■■■■■■■■

intervencions quirúrgiques complexes. Durant aquest darrer any hem estat treballant en la definició estratègica de cadascun dels serveis clínics, cosa que ha permès desenvolupar una proposta global amb accions transversals però amb la concreció de 83 accions específiques.

Com s'han fet aquests Plans Estratègics de cada Servei?

S'han fet tenint en compte des de les línies assistencials a les accions orientades a la gestió, com les unitats funcionals, o fent una previsió de les necessitats que hi podrà haver en quant a noves tecnologies o nous fàrmacs així com les possibilitats de treball en aliança amb altres hospitals. Es tractava de fer una autoanàlisi responent a les preguntes claus i deixant clar quines línies assistencials vol prioritzar, què s'ha de fer per gestionar la demanda real, destacar quina atenció incorpora més valor afegit a l'hospital o quines són les línies de recerca prioritàries en cada Servei.

Quines accions concretes destacaria que veurem en el futur més proper?

Com ja he comentat, s'ha proposat un seguit d'accions molt concretes, des de desenvolupar la unitat funcional de MPOC, a incrementar el nombre de trasplantaments renals. Algunes d'aquestes accions fan referència a potenciar el treball per processos. Per exemple, aprofundint en el desplegament d'unitats funcionals, on disposem d'una experiència modèlica a Catalunya pel que fa a unitats com la de patologia oncològica, Insuficiència cardíaca, ictus o pròtesi de genoll, que farem extensiu a d'altres malalties. En la mateixa línia es començarà a treballar amb el desenvolupament de nous instituts, començant pel de l'aparell locomotor. Tanmateix, hem considerat fonamental seguir impulsant el treball per a millorar la qualitat i la seguretat del pacient. Volem donar una atenció el més desenvolupada possible, i cal que es faci amb totes les garanties, és a dir: donar l'atenció (diagnòstic o tractament) necessària, i fer-ho correctament i en el moment i lloc adequats. Aquest és un repte que enfronta cadascuna de les organitzacions sanitàries, així com el conjunt del sistema sanitari.

Com s'integra l'àmbit de la recerca?

Estem treballant per desenvolupar una organització que faciliti i garanteixi una visió més integrada de

Coneixent els nostres usuaris actuals i futurs

L'estructura assistencial de l'IMAS ha evolucionat cap a una concentració a l'àrea de Litoral Mar amb **dispositius assistencials integrats** i reforçats.

La nostra àrea d'influència té una població de **350.431 habitants** i es preveu que al 2015 haurà augmentat un 10%, més que a la resta de la ciutat.

El 52% de la nostra població acudeix als nostres centres, encara que ho fa molt més la de Ciutat Vella (65%), en comparació amb zones com la que està per sobre de la Gran Via (18%), encara que es preveu que augmenti en el futur amb el desplegament de la RAE en aquestes zones.

El perfil dels nostres clients ens diu que fan servir molt més els serveis públics que a la resta de Barcelona. I si a **Sant Martí** la salut dels nostres usuaris és similar als dels altres districtes, a **Ciutat Vella**, en canvi, tenen uns indicadors sociodemogràfics i de salut molt més crítics que la mitjana de la ciutat, amb una població més envellida, amb major dependència, pitjor salut i mortalitat prematura.

l'atenció sanitària i la recerca. S'han fet accions molt rellevants en aquest sentit, tal com l'ajut a la intensificació a diferents clínics amb trajectòria investigadora, o el desenvolupament dels programes de recerca. Cal garantir que se segueix treballant en aquesta línia, per la qual cosa s'ha creat un comitè d'estratègia de recerca.

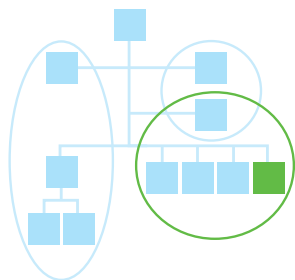
I l'àmbit de la docència?

S'està treballant amb la integració de la direcció de docència en aquest nou espai de l'àrea del coneixement. En primer lloc, estem definint les funcions de la direcció i els eixos de treball pels pròxims anys. En aquest sentit, ben segur que caldrà aprofundir en la millora de la formació de residents, aspecte en què s'ha avançat molt en els darrers anys. Igualment, caldrà donar una nova visió a la formació contínua dels professionals, incentivant la incorporació de nous coneixements i habilitats. Com no, hi ha el gran repte dels nous estudis de medicina que farà de l'hospital del Mar un nou hospital universitari, integrant les dues visions: assistencial i de docència [lb](#)

■■■■■■■■■■

La Clinical Governance integra tots els elements assistencials: atenció sanitària especialitzada, comissions, instituts i serveis, junta clínica, docència i recerca.

■■■■■■■■■■



Professionals implicats en la gestió

Un model assistencial més enllà dels edificis



Implicar, coordinar, mobilitzar tot un grup de professionals multi i interdisciplinar al voltant d'un objectiu i aconseguir una actuació consensuada és un dels objectius, tal i com explica la Directora de gestió clínica, Cristina Iniesta.

Com definiria vostè el concepte de gestió clínica?

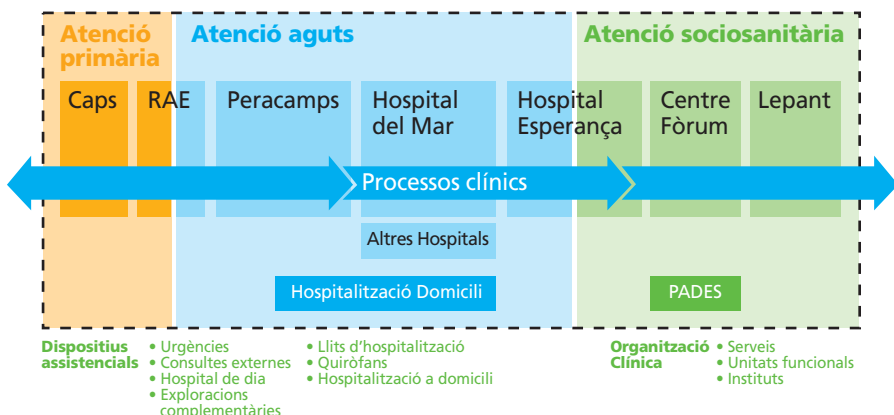
Gestió clínica vol dir implicar a tots els professionals en la gestió del procés assistencial: metges, infermeres, treball social, administratius i tots els altres nivells de suport. El nou model assistencial integra tots els dispositius i recursos de l'organització de manera flexible i transversal per facilitar el treball dels equips, gestionant els recursos més eficientment i orientats a

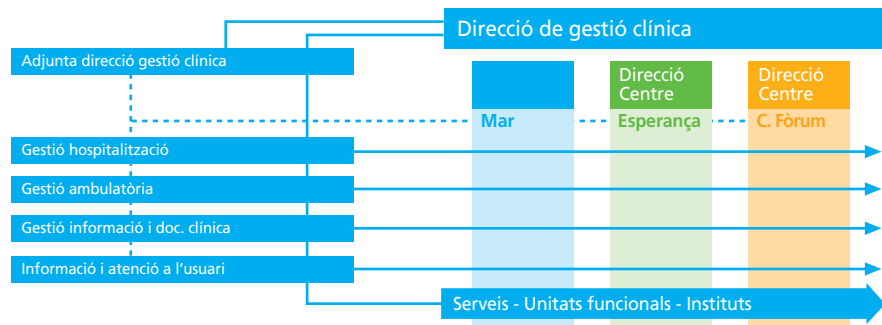
la continuïtat assistencial i, en definitiva, al pacient.

Com es relaciona el treball des de la seva Direcció amb la resta d'àrees?

La Direcció de gestió clínica vetlla per al desenvolupament del pla assistencial. El treball en equip amb la Direcció mèdica, la Direcció d'infermeria i la Direcció de suport es fa imprescindible. Tot l'equip de Gestió s'orienta a facilitar el desenvolupament dels plans estratègics

Model organitzatiu-dispositius assistencials





i de les noves línies assistencials dels serveis, unitats i instituts amb les condicions que imposa la realitat del dia a dia: manca de llits, dispensaris i quiròfans plens... equilibrant els recursos. Per assolir-ho cal per tant la implicació de tots i tothom és important.

Quin és el canvi rellevant en aquest sentit del nou Pla Estratègic?

L'organització per processos. És la clau per ser eficients en un moment de recursos escassos que han de donar per complir les línies estratègiques i per a donar a l'abast en el dia a dia. Per fer-ho es requereix una utilització àgil i dinàmica dels recursos, entenent que als centres actuals les estructures han de ser molt flexibles, tant pel que fa als Serveis clínics, unitats funcionals i instituts. Vol dir que l'organització no es fa al voltant dels centres sinó al voltant dels processos, utilitzant els centres com un recurs més per a atendre els processos assistencials ja sigui d'aguts, socio-sanitaris, de salut mental, etc.

És possible un canvi de cultura com aquest?

Sí que és possible i de fet el canvi de cultura ja es va fent camí, perquè ja hem creat actualment espais de gestió compartida quotidiana multidisciplinars. Ja hi ha actualment el "morning" de l'àrea d'Urgències, el Pla d'Hivern, la Comissió d'Ingressos socio-sanitaris o les reunions setmanals de coordinació dins l'àrea quirúrgica, entre d'altres.

I com es desenvolupa la gestió clínica i la continuïtat assistencial quan sortim dels nostres centres?

Hi ha moltes línies per la millora de la coordinació entre els diferents nivells i àmbits. A l'àrea dels Districtes de Ciutat Vella i Sant Martí treballem programes i processos amb protocols comuns. Treballem, per exemple, conjuntament amb la SAP Litoral en l'àrea de l'àmbit territorial dels districtes de Ciutat Vella i Sant Martí, en què participem l'hospital del Mar amb la SAP de l'ICS, el PAMEM o el CSB. S'han iniciat aliances estratègiques amb altres hospitals entre els serveis de Digestiu, Cirurgia plàstica i Cirurgia toràcica.

Com conviuen aquests canvis amb l'ampliació de l'hospital del Mar?

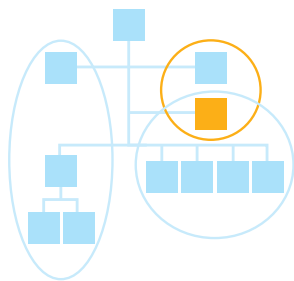
Doncs contemplant les obres com una millora a llarg termini però que generaran moltes incomoditats en el dia a dia tant per a pacients com per a treballadors i també com un tema complex que segur que desperta incerteses. Per això treballem per tal que es donin sobre una planificació molt acurada i que hi hagi molta informació en ambdós sentits. Certament ens preocupem i treballarem per superar les incomoditats i les dificultats, sempre garantint la seguretat dels pacients [Ib](#)

La cultura de la continuïtat i la gestió compartida

Alguns dels espais que ja van fent camí en la cultura de la coordinació i la gestió compartida i afavoreixen el canvi organitzatiu són:

- **Comitè assistencial integral àrea Litoral Mar** Junts per atendre millor la salut de les persones.
- **Programa de coordinació amb l'assistència primària** Atenció dels especialistes de l'hospital en els centres d'assistència primària. Coordinació de processos assistencials, patologia oncològica, crònics, etc.
- **El "morning" d'hospitalització** Diàriament per tal de millorar la coordinació entre el Servei d'Urgències i diferents serveis de l'hospital.
- **Programa de coordinació a l'alta** Integra tots els equips de suport socio-sanitari, de treball social i primària.

- **La coordinació del Pla d'Hivern** S'integra en un seguiment amb la SAP-Primària-PAMEM i SEM i transport sanitari. Es fa per millorar els fluxos d'hivern i es beneficia de la dinàmica de la coordinació diària.
- **Comissió d'Ingressos Socio-sanitaris** Té en compte les necessitats de l'hospitalització i de l'atenció domiciliària.
- **Coordinació Quirúrgica** Reunions setmanals amb diferents caps de servei i representants dels serveis quirúrgics, amb l'objectiu de planificar i avaluar l'oferta quirúrgica en relació a la demanda dels diferents serveis i els recursos i també fer un seguiment de les llistes d'espera.
- **Aliances estratègiques amb altres hospitals** Serveis de Digestiu, Endocrinologia, Cirurgia plàstica i Cirurgia toràcica.



Infermeres en el nou model organitzatiu

Combinant estratègia i gestió directa orientades al malalt



El Pla Estratègic de l'IMAS situa la Infermeria a cavall entre el Cluster de coneixement i d'Operacions. La Directora d'Infermeria, Elena Brunat, ens parla del paper dels professionals de la infermeria en el futur de l'IMAS.

Quin és el posicionament de la Direcció d'Infermeria en el nou Pla?

Els professionals d'infermeria tenen un paper rellevant en l'atenció als malalts i el seu entorn. És el grup professional més nombrós de l'organització. La Direcció d'Infermeria té la responsabilitat de viabilitzar en el seu àmbit competencial les línies estratègiques de l'organització, alinear la infermeria amb els objectius institucionals i vetllar per una organització que respongui a la missió on els professionals puguin desenvolupar de forma autònoma i amb el conjunt de l'equip assistencial una pràctica professional orientada als malalts amb alta qualitat tècnica i humana.

Què significa ser a la intersecció entre operacions i coneixement?

L'organigrama respon a un posicionament coherent en l'organització. Tal com es visualitza en aquest nou organigrama interpreta un model propi que intersecciona amb les línies estratègiques de coneixement clíniques i desenvolupament professional i amb la gestió i organització de la pràctica professional. És un model transversal que cohesionava a tots els professionals d'infermeria de tota la institució i que permet incorporar les diferents especificitats de la nostra professió en l'àmbit en que es desenvolupa.



Com es vincula la infermera amb els valors de continuïtat i orientació al malalt del Pla Estratègic?

La infermeria són els professionals que estan al costat del malalt vint-i-quatre hores els 365 dies l'any, per tant és qui interrelaciona el procés assistencial pel fet de garantir la coordinació entre els equips, tot vetllant per la seguretat clínica en la seva pràctica, el confort i tracte humà als malalts i les famílies. Per garantir la continuïtat el més important és que l'adequació de cures en cada fase del procés sigui en el dispositiu més adequat. Per tant la transferència i la coordinació entre els equips professionals impactaran en uns resultats de salut més eficients.

Com integren els conceptes de transversalitat i multidisciplinarietat?

La nostra és una professió amb un marc competencial propi i autònom que aporta el

■■■■■■■■■■

La Direcció d'Infermeria es troba en un context intermedi, combinant la part més professional i de coneixements més estratègica amb la part operativa de la gestió directa del dia a dia.

■■■■■■■■■■

seu valor i coneixement a l'equip multidisciplinari donant coherència a la globalitat de l'atenció. La transversalitat i la pluralitat que ens ofereix la nostra organització aporta una riquesa de conjunt i un ventall ampli de coneixements que reverteix en els professionals i en el conjunt del propi procés assistencial.

Quines experiències tenen les infermeres en aquest sentit?

Noves demandes de salut responen a nous perfils professionals. Els canvis poblacionals, les noves malalties, els canvis en la societat, les noves tecnologies, el nou enfocament de la clínica i una necessitat d'optimitzar els recursos han situat les infermeres en diferents camps professionals molt més amplis i especialitzats per tal de respondre de forma més efectiva als serveis de salut.

I com visualitza el perfil d'infermeria en el futur?

Amb un desenvolupament competencial autònom, amb una pràctica professional d'excel·lència visualitzada i reconeguda en el sector sanitari, amb projectes de recerca propis que aportin innovació a la pràctica, amb gran prestigi professional i fent un camí cap els nous horitzons on s'orienta la professió amb la incorporació dels estudis de grau i el desenvolupament de les especialitats. Però sobre tot amb l'orgull de formar part d'una gran organització com és la nostra.

Com afecta el context actual la professió d'infermera?

L'augment de la població, l'envelliment, la immigració i l'esperança de vida de la població han fet créixer la demanda de professionals d'infermeria mentre que, d'altra banda, ens trobem amb una clara manca de professionals al nostre país. Les polítiques per retenir el talent, que és un dels punts claus que en fa èmfasi el Pla Estratègic, haurà de ser especialment actiu entre el nostre col·lectiu professional, per captar i retenir amb un projecte engrescador capaç de



valorar, motivar i estimular els professionals per a que se sentin atrets per a treballar als nostres centres.

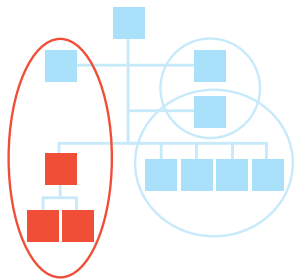
Com influiran els canvis en els estudis en la infermera de l'IMAS?

Doncs que tots aquests papers que ara ja tenim es desenvoluparan més amb l'entrada de les noves especialitats. Els nous estudis obligaran que s'hagin de legislar i reconèixer les noves competències que assumiran les infermeres en l'entorn professional. L'organització es trobarà amb un ventall més ampli d'infermeres amb diferents formacions i titulacions: des de les que seran Màsters a les Doctorades, Catedràtiques universitàries, etc. I aportaran més riquesa de coneixements al conjunt professional [15](#)

Infermera i recerca, un pas definitiu

La infermeria, en els propers anys, ha de començar a investigar per posicionar-se en l'àmbit sanitari i avançar mitjançant la investigació i la pràctica reflexiva que això suposa. Ara ja són autònomes prenent decisions en relació a la seva pràctica professional però ens falta fer aquesta passa amb decisió.

Potser no tothom ha d'investigar però sí que **hem de saber crear grups d'interès per a endegar nous projectes**. Això suposa un treball específic en la detecció de perfils, persones amb curiositat que veuen en la pràctica la oportunitat de noves maneres de fer les coses per millorar els resultats o comprendre millor les persones.



El pilar econòmic i logístic de la institució

Dins el nou organigrama trobem un gran cercle que anomenem "de Suport", on s'inclouen serveis que pertanyen a l'apartat "staff", i també una gran àrea que configuren els Serveis de Suport, amb Aureli Rubio com a Director.



Com es configura la seva àrea?

La Direcció de Suport es divideix en dues branques: l'àrea d'Economia, amb Esther Peláez com a responsable i la de Tecnologia i Serveis, amb n'Elisabet Izquierdo al capdavant.

Quins reptes suposa el Pla Estratègic per a la seva Direcció?

El nostre repte és donar el millor suport als altres, assegurar que els recursos hi arriben, que els comptes es sostenen, no deixant de

controlar el nostre creixement amb l'ampliació d'estructures de l'hospital del Mar i alhora fer una aposta forta per les noves tecnologies.

Quina evolució preveu en l'àrea d'Economia?

L'àrea d'Economia segueix més o menys en la mateixa línia i, evidentment, es veurà molt determinada per la limitació dels recursos en un context més ampli que travessem on també es pateixen restriccions. El nostre paper és garantir que aquests recursos flueixen i tenir sempre preparades alternatives per si arriben a fer falta. I una de les novetats és que l'àrea d'Economia integrarà el control pressupostari de personal, cosa que permetrà controlar el cent per cent del pressupost.

El control del pressupost de personal canviarà el paper de Recursos Humans?

El canvi principal no crec que sigui aquest, sinó que hi haurà una gran transformació en el Departament de Recursos Humans, que com es veu forma part de l'apartat de staff en l'organigrama. Crec que es podrà dedicar molt més a posar l'èmfasi en assegurar la contractació, la retenció del talent o a garantir la successió dels càrrecs.

Com es compaginen les restriccions amb el desplegament de les ampliacions?

Estem aplicant la metodologia de les Oficines tècniques per a donar el màxim rigor i eficiència en la realització d'obres, no només evidentment en l'Oficina Tècnica que supervisa el Pla

Els canvis tecnològics es veuran en els propers anys en la seva aplicació en el dia a dia.

■■■■■■■■■■

Apliquem la metodologia de les Oficines tècniques per a donar el màxim rigor i eficiència en la realització de totes les obres a tots els centres, no només en l'ampliació de l'hospital del Mar.

■■■■■■■■■■

d'Ampliació de l'Hospital del Mar, sinó també en d'altres projectes, com les d'obres menors que aquest any s'han fet als centres.

I què trobarem pel que fa als Serveis de Tecnologia i Serveis?

En aquesta nova etapa obrim una línia que aposta per l'avanç tècnic en els serveis, i no parlem només de la informàtica, que evidentment és important, sinó en la incorporació de les noves tecnologies de la informació en el treball diari, intentant ser pioners en aquest camp. Comptem amb n'Elisabet Izquierdo, la responsable d'aquesta àrea, que és una persona experta en aquests temes. Podem dir que en aquesta àrea ara estem preparats per donar més suport que mai, donant una passa més, essent proactius i treballant per la previsió/prevenició en el manteniment dels equipaments mèdics cada cop més complexos i per la màxima qualificació dels tècnics.

Quan podrem veure els resultats d'aquesta aposta?

En els propers anys veurem una evolució en la implantació d'aquests canvis tecnològics en la seva aplicació en el dia a dia.

Quina creu que és l'aportació més important del nou Pla Estratègic?

Crec que la transversalitat és un dels conceptes importants que es trasllueix d'aquest nou Pla Estratègic. És tot un canvi de cultura perquè implica deixar de pensar i de parlar de centres i parlar de malalt i de "líniees de producte"

■■■■■■■■■■

Apostem per l'avanç tècnic en els serveis amb la incorporació de les noves tecnologies de la informació en el treball diari, intentant ser pioners.

■■■■■■■■■■

(els aguts, els malalts socio-sanitaris, els convalescents, etc.) amb els seus corresponents dispositius que es posen al seu abast per a donar continuïtat al procés assistencial. És tot un canvi en la filosofia de la institució.

Aquesta transversalitat també és dona entre àrees i Direccions?

És clar. És impensable concebre les diferents àrees –la Clinical Governance, la Direcció de Gestió Clínica i la d'Infermeria– sense vincular-les entre sí. Si mirem els organigrames podem veure moltes més líniees que es creuen i relacionen unes amb altres, que ens mostren que és pràcticament impossible fer res sense que comporti la participació dels demés. En un context com el que tenim i una organització com la que volem, ja no es pot anar per lliure [ib](#)

Projectes tecnològics de futur

L'IMAS i l'IMIM conjuntament amb Telefónica Grandes Empresas i Telefónica I+D estan col·laborant en el desenvolupament i disseny de noves aplicacions basades en la utilització de les Tecnologies de la Informació i la Comunicació (TIC's) a les ciències de la salut i a projectes de teleassistència sanitària focalitzats en tres àmbits:

Teleatenció Domiciliària: complementa l'atenció presencial al domicili, amb un seguiment telefònic/telemàtic i una monitorització dels signes vitals dels pacients, així com consultes mèdiques de forma remota, tant programades com urgents.

Telerehabilitació: Basades en dispositius biomètrics, xarxes de comunicacions, sistemes d'educació a distància, videoconferència, WIFI, etc. per tal de captar l'evolució del progrés del pacient mentre realitza els exercicis a la seva llar.

Eines Col·laboratives: Destinades a compartir informació mèdica en temps real entre professionals ubicats a diferents centres. Permetrà sessions clíniques, teleformació o teleconsulta. S'estan desenvolupant subprojectes com el d'insuficiència cardíaca, teledermatologia i teleneurofisiologia. Les TIC permetran compartir aplicacions sanitàries durant la comunicació, accedir a la Història clínica electrònica, visualitzar imatges mèdiques, multivideoconferència des de PC, videotelèfon, mòbil 3G o PDA, emmagatzemar àudio i vídeo de les sessions, enviar missatges SMS, MMS, e-mails i missatgeria instantània, disposar de pissarres compartides, generar i enviar informes automàticament i tenir unes comunicacions segures, multiplataforma i multilingatge.

hospitaldelmar

