



PLAN ESTRATÉGICO

Hospital Universitario

de Torrejón

2023-2025

Codificación	Verificación	Aprobación	Versión
	Dirección de Calidad	Director de Operaciones	1-I
	Elaboración	Fecha Inclusión en Pyx4	Fecha Aprobación
	Comité de Dirección H.U. Torrejón	15/02/2023	15-12-2022 (Comité de Dirección)

Índice

Índice.....	2
1. INTRODUCCIÓN	4
2. DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN	5
2.1. Grupo Sanitario Ribera	5
2.2. Retos del sistema sanitario: La necesidad de cambiar: desafíos y limitaciones 7	
2.3. Análisis DAFO	7
3. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA	10
4. MAPA ESTRATÉGICO.....	10
4.1. Perspectiva Financiera.....	11
4.1.1. OE1: Contribuir a la sostenibilidad económica del sistema.....	11
4.2. Perspectiva Social.....	12
4.2.1. OE2: Conseguir los mejores resultados en salud	12
4.2.2. OE3: Alcanzar el conocimiento y reconocimiento de la comunidad	12
4.2.3. OE4: Mejorar la fidelización y atracción de los ciudadanos	13
4.2.4. OE5: Promover la cultura de la salud y autocuidado.....	14
4.3. Perspectiva de procesos	14
4.3.1. OE6: Mejorar la accesibilidad.....	14
4.3.2. OE7: Garantizar la integración asistencial	15
4.3.3. OE8: Optimizar la gestión de la demanda	15
4.3.4. OE9: Incrementar la eficiencia de los procesos hospitalarios	16
4.3.5. OE10: Mejorar el control de los procesos clínicos más prevalentes.....	16

4.3.6.	OE11: Mejorar la calidad y seguridad del paciente	17
4.4.	Perspectiva de recursos	17
4.4.1.	OE12: Crear valor a través de la transformación digital.....	17
4.4.2.	OE13: Gestionar los recursos materiales e instalaciones de forma óptima y segura.	18
4.4.3.	OE14: Ser excelentes en la gestión de personas	18
4.4.4.	OE15: Promover Investigación – Desarrollo – Innovación.....	19
4.4.5.	OE16: Gestionar el conocimiento y el know-how.....	20
4.4.6.	OE17: Universidad.....	20
5.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	21

1. INTRODUCCIÓN

Este Plan Estratégico tiene su antecedente en el trabajo previo del equipo de Torrejón que elaboró un plan para el periodo comprendido 2018-2021. Es necesario destacar que este plan anterior fue complejo de abordar por varios factores, entre ellos el cambio de accionistas, las circunstancias del hospital por un ciberataque y lógicamente la pandemia COVID-19.

Partiendo de ese trabajo previo, se realizó un análisis del entorno por la consultora Antares. Ambos análisis se han unido en este documento, documento en el que ha participado la dirección del hospital y profesionales clave de la organización a través de la junta facultativa. Además, ha contado con la supervisión y apoyo de la Dirección del Grupo Sanitario Ribera.

En este contexto, se ha confeccionado el Plan Estratégico Hospital Universitario de Torrejón 2023-2025. Este plan estratégico pretende ser la guía del Hospital Universitario de Torrejón para los próximos tres años, estableciendo los objetivos estratégicos y las líneas de acción para alcanzarlos. Es un instrumento para articular la respuesta del Hospital Universitario de Torrejón ante los cambios del entorno y para abordar de una forma coherente su impacto social y económico a corto plazo. Pero también es el mecanismo para mantener una visión de futuro a medio plazo, garantizando que se avanza en el sentido deseado.

El alcance del Plan es el Hospital Universitario de Torrejón y el centro de especialidades Las Veredillas.

Es un documento sencillo y operativo que persigue el objetivo de convertirse en una herramienta de gestión y de toma de decisiones del hospital. Se estructura de la forma siguiente:

- Diagnóstico de situación
- Formulación de visión, misión, valores estratégicos
- Mapa de Objetivos Estratégicos
- Indicadores de seguimiento

Para el seguimiento del plan, se ha previsto la implantación del Cuadro de Mando con un sistema de indicadores y reporte que permitirá el seguimiento y evaluación del cumplimiento del propio plan y la toma de decisiones asociada. Este cuadro de mando se podrá nutrir y complementar con Cuadros de Mando específicos relacionados con diferentes Objetivos Estratégicos.

El Plan Estratégico se ha desarrollado con los objetivos de:

- Ofrecer una asistencia sanitaria de calidad, segura, efectiva, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en la persona que mejore la salud de la población.
- Establecer objetivos que garanticen la sostenibilidad del proyecto asistencial.
- Situar al Hospital referente de clima de trabajo en sector sanitario, a través de la gestión de personas y todas las herramientas de las que dispone el grupo Ribera.
- Ser un hospital de alta resolución que dé respuesta y fidelice a su población asignada y que atraiga pacientes por libre elección.
- Desarrollar una cartera de servicios de alta complejidad y resolutive que dé respuesta a las necesidades.

- Orientar a la organización hacia un modelo de mejora continua de la calidad global, centrado específicamente en estándares clínicos exigentes y con reconocimiento internacional.
- Aglutinar y ordenar bajo una única perspectiva los distintos proyectos y enfoques sobre calidad y seguridad del paciente.
- Visibilizar nuestro compromiso con el medio ambiente.

2. DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

2.1. Grupo Sanitario Ribera

Ribera es un grupo empresarial que desde 1997 es proveedor de servicios sanitarios públicos y privados. Con más de 7.000 profesionales, su vocación es transformar la manera de trabajar e innovar en la gestión sanitaria. Ha desarrollado un modelo sanitario que se estudia cómo caso de éxito en reconocidas universidades internacionales como Harvard Business School o Berkeley.

El grupo gestiona varios proyectos hospitalarios y servicios asistenciales especializados en España, Latinoamérica y Europa. Además, cuenta con una escuela universitaria de enfermería y un centro de estudios de formación profesional sanitaria, una central de compras: Ribera B2B; una división de laboratorios: Ribera Lab, un anillo especializado de radiología y una empresa tecnológica: Futurs.

Ribera es una empresa de salud responsable, que trabaja para mejorar la salud y el bienestar de los ciudadanos. Su compromiso social queda patente a través de múltiples iniciativas y líneas de trabajo, que acorde a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y a la Agenda 2030, aportan valor a la sociedad actual y futura y contribuye a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios.

El Hospital Universitario de Torrejón está integrado en la red de hospitales generales del Grupo Ribera y es un hospital PPP de la Comunidad de Madrid integrado en la red pública de hospitales de la Comunidad de Madrid y como no puede ser de otra forma, comparte los objetivos de salud responsable del grupo.

Por su localización en la Comunidad de Madrid y repercusión mediática, el Hospital Universitario de Torrejón es uno de los estandartes del Grupo Ribera.

El enfoque de Grupo Sanitario Ribera

Desde sus inicios, el grupo sanitario Ribera ha desarrollado iniciativas para crear una cultura interna de orientación al paciente basado en las tres líneas estratégicas reflejadas en el gráfico y que son de aplicación directa al Hospital Universitario de Torrejón.

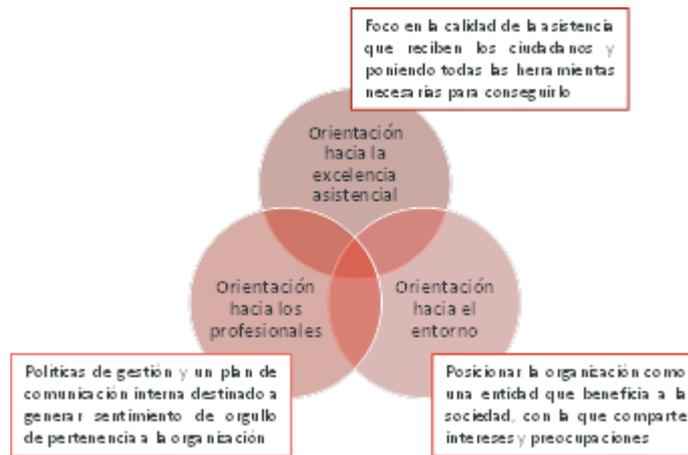


Figura 1. Líneas estratégicas del Grupo Ribera

Además, su modelo asistencial y la financiación capitativa tienen como objetivo conseguir el mejor estado de salud de la población, lo que implica incluir la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como aspecto esencial para abordar de manera global la salud en todas sus vertientes.

Estrategias asistenciales

Ribera apuesta por una organización sanitaria de servicios integrales, centrada en el paciente a quien ofrece, de forma gratuita y universal, una asistencia completa, con altos niveles de eficiencia y excelencia.

- Modelo de integración asistencial
- Unificación de protocolos y guías clínicas. Disminución de la variabilidad en la práctica clínica
- Potenciación de la Atención Primaria. Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad
- Programa de gestión de salud poblacional
- Acercamiento de pruebas y servicios. Centros de Especialidades
- Balance Score Card (Cuadro de Mando)
- Sinergias
- Potenciación de la Cirugía Mayor Ambulatoria
- Alternativas a la hospitalización tradicional
- Gestión por procesos transversales
- Control de gestión procesos asistenciales y no asistenciales
- Modelos de Gestión de Calidad ISO 9000 y Joint Commission International
- Tecnología como aliado del profesional, de la Organización y del ciudadano
- Portal de Salud. Teleasistencia. Nuevas tecnologías para profesionales y ciudadanos

2.2. Retos del sistema sanitario: La necesidad de cambiar: desafíos y limitaciones

Los sistemas sanitarios deben afrontar los retos a los que se enfrentan: crecientes costes, déficit de profesionales sanitarios, falta de calidad o las dificultades de acceso a la asistencia sanitaria, y otros factores subyacentes como la globalización, el consumismo, los cambios demográficos y nuevos estilos de vida, enfermedades con tratamientos más caros (con mayor presencia de enfermedades crónicas) y la proliferación de nuevos tratamientos y tecnologías que hacen aún mayores estos desafíos.

Los factores anteriores llevan a los proveedores sanitarios a tomar medidas en cuatro áreas:

- Mayor foco en el valor de todo el sistema sanitario
- Creciente necesidad de promover la responsabilidad de los ciudadanos
- Nuevos enfoques para la promoción de la salud y la asistencia sanitaria
- Desafío de unos recursos limitados con innovación en la gestión de personas y eficiencia en los consumos

2.3. Análisis DAFO

A partir del análisis de los retos a los que se enfrenta el sector sanitario, el análisis del entorno con las particularidades que afectan a la Comunidad de Madrid, el plan anterior previo, y sobre todo desde el conocimiento profundo de la organización del Hospital Universitario de Torrejón, se abordó el análisis DAFO, previo a la definición de estrategias a emprender.

El análisis DAFO es una herramienta que describe la situación real en la que se encuentra una organización abordando cuatro dimensiones: dos de ellas de carácter interno (Debilidades y Fortalezas) y las otras dos de carácter externo (Amenazas y Oportunidades del entorno). Una de las mayores ventajas del análisis DAFO es que ayuda a resumir y aclarar las oportunidades de un proyecto de forma sencilla y que es fácil de entender

Para la consecución del análisis DAFO se contó con la colaboración de personas de referencia dentro de la organización a través de la Junta Facultativa del Hospital. Estas personas son líderes formales e informales de la organización y representan a todas las categorías profesionales. Se realizaron 2 sesiones de trabajo coordinadas con dinámicas de obtención de ideas y priorización de las mismas. La información fue compartida y consensuada con todos los participantes.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos del análisis realizado por el grupo de trabajo. Es un análisis descriptivo no vinculante:

Debilidades

- 1.- Rotación de profesionales que disminuye compromiso proyecto (3)
- 2.- Fuga de pacientes a otros hospitales (2): Intercentros negativos
- 3.- Post pandemia: Crisis económica y crisis de motivación en profesionales asistenciales (3)
- 4.- Cambio Liderazgo. Crisis liderazgo estratégico
- 5.- Falta de recursos materiales y portfolio servicios (UCI neonatal, quirófanos, etc...)
- 6.- No progresión profesional, falta de carrera profesional aumenta desmotivación (2)
- 7.- Diferencias de remuneración entre profesionales misma categoría
- 8.- Plantillas demasiado ajustadas
- 9.- Problemas económicos y financieros: Sostenibilidad (5)
- 10.- Sistemas de información: herramientas y versiones no recuperadas post ataque (2)
- 11.- Menos distancia entre mandos intermedios y dirección (más piel y menos e-mail)
- 12.- Falta de proyecto común identificado por todos los profesionales : pertenencia (2)
- 13.- Falta de flexibilidad para acometer nuevos proyectos : burocratización
- 14.- Falta de competitividad laboral / profesional (Estatutarización)
- 15.-Listas de espera en LECEX, LEQ y LETEC: acercándose a media SERMAS
- 18.- Desconocimiento o falta de adhesión a los protocolos establecidos

AMENAZAS

- 1.- Burnout en profesionales
- 2.- Desilusión en profesionales
- 3.- Prejuicios sobre el modelo Torrejón (PPP)
- 4.- Déficit en la financiación del SERMAS (4)
- 5.- Entorno competitivo, hospitales PPP en mejor situación (2)
- 6.- Pérdida de profesionales por oferta pública: pérdida del capital humano (7)
- 7.- Aumento de precios (Material Sanitario, farmacia)
- 8.- Aumento de precios energía (2)
- 9.- Aumento demanda asistencial
- 10.- Fracaso de la Atención Primaria
- 11.- Falta de acometer proyectos propuestos (gestión del SÍ y del NO)
- 12.- Entorno "socio-económico" en Madrid y España complejo (3)
- 13.- Pérdida progresiva del Hospital Universitario de Torrejón
- 14.- Rotación elevada con la pérdida de profesionales: cansancio por ser "formadores"
- 15.- Pérdida de competencia en servicios por rotación de profesionales (3)
- 16.- Puntos de atención continuada cerrados: mayor número de urgencias leves
- 17.- Crisis económica (2)
- 18.- Falta de profesionales (3)

OPORTUNIDADES

- 1.- Crecimiento y desarrollo personal
- 2.- Libre elección Comunidad de Madrid: aumento actividad no cápita por demoras en hospitales públicos
- 3.- Aumento de la población cápita (nuevas construcciones ciudad dormitorio)
- 4.- Fidelización de profesionales
- 5.- Aumento de la cartera de servicios: por ejemplo, FIV
- 6.- Potencial crecimiento de los servicios actuales
- 7.- Telemedicina
- 8.- Fidelización de nuestra cápita
- 9.- Pertenecer a un grupo con una red de hospitales
- 10.- Adaptación a las nuevas demandas
- 11.- Adaptar relación de profesionales a un modelo "win-win"
- 12.- Poca competencia
- 13.- Reconstrucción del modelo asistencial de Torrejón alineado con modelo Ribera
- 14.- Sistema de incentivación: hacer por actividad
- 15.- Nuevo comienzo
- 16.- Edad media plantilla joven
- 17.- Innovación

FORTALEZAS

- 1.- Equipo humano de alto rendimiento
- 2.- Excelentes resultados asistenciales
- 3.- Servicios atractivos. Profesionales atractivos
- 4.- Trabajo en equipo
- 5.- Eficiencia en la gestión (3)
- 6.- Profesionales comprometidos (7)
- 7.- Capacidad de gestión inherente al modelo y compromiso de Ribera (6)
- 8.- Resultados asistenciales ligados a profesionales de primer nivel (4)
- 9.- Hospital alto rendimiento
- 10.- Libre elección conocida por los ciudadanos
- 11.- Adaptación a los cambios

3. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

Para la formulación estratégica se ha tenido en cuenta diferentes reflexiones del estado actual del Hospital, el propio DAFO mencionado arriba en el documento, naturaleza del proyecto y su sostenibilidad, reflexiones que han concluido con la formulación de la visión, misión y valores que se presentan a continuación:

Misión

Prestar un servicio sanitario público y universal en un hospital público de gestión privada. Con criterios de excelencia y sostenibilidad en la atención de todas las personas que nos eligen y a las que colocamos en el centro del sistema.

Visión

Ser líderes en gestión y provisión asistencial humanizada a través de la calidad, la innovación, la tecnología, la investigación y la docencia. Queremos alcanzar el máximo reconocimiento de la sociedad, gracias a la excelencia del servicio que prestamos, con un equipo humano altamente comprometido en mejorar el bienestar de los ciudadanos en un entorno profesional con una alta cohesión interna que garantice el orgullo de pertenencia y el trabajo bien hecho.

Valores

Accesibilidad, adaptación, calidad y excelencia en la atención sanitaria, compromiso, eficiencia, equidad, espíritu de superación, ética, honestidad, humanidad, ilusión, motivación de los profesionales, orientación al paciente, promoción de la salud, respeto, responsabilidad, transparencia y vocación de servicio.

4. MAPA ESTRATÉGICO

Una vez formulada la visión, misión y valores del Hospital Universitario de Torrejón se define el mapa de objetivos estratégicos, una concreción de la estrategia del hospital.

Se ha elaborado siguiendo el enfoque propuesto por Kaplan y Norton. Siguiendo esta metodología, el mapa estratégico se estructura en cuatro perspectivas interrelacionadas (de ciudadano, de finanzas, de procesos y de recursos), dentro las cuales se definen los Objetivos estratégicos, que nos permitirán alineados, alcanzar la visión de la organización.

El mapa estratégico se interpreta desde la base hacia la cúspide, respondiendo a: “Gestionar los recursos de forma óptima adaptándonos a los nuevos retos (Perspectiva de recursos), nos permitirá realizar los procesos de forma excelente (Perspectiva de procesos) logrando de este modo la plena implementación del Plan (Perspectiva de finanzas) y ofrecer resultados de valor a nuestros ciudadanos / pacientes (Perspectiva de impacto social), es decir, alcanzar la visión de la organización”.

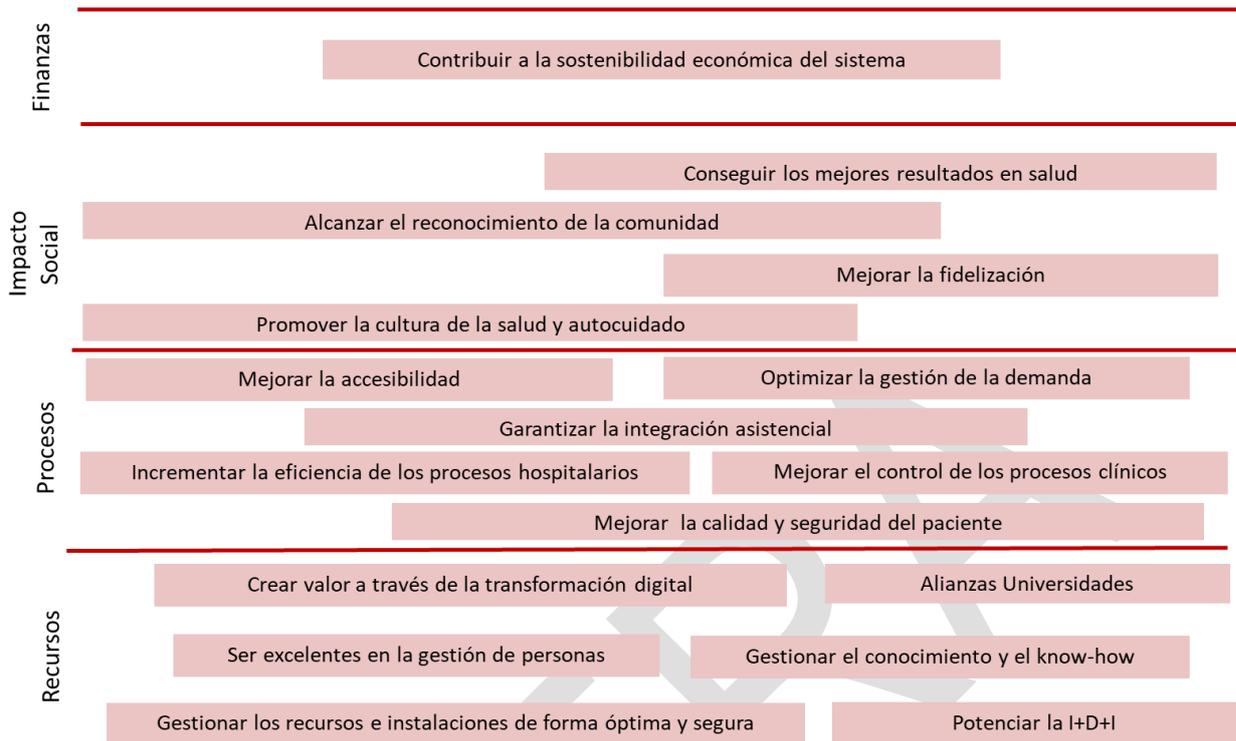


Figura 2: Mapa Estratégico del Hospital Universitario de Torrejón

En páginas siguientes se describe cada uno de los objetivos estratégicos y los indicadores que nos permitirán medir su grado de consecución (Cuadro de Mando Integral).

4.1. Perspectiva Financiera

4.1.1. OE1: Contribuir a la sostenibilidad económica del sistema

Una línea de trabajo que supera al equipo del Hospital Universitario de Torrejón es la negociación de las posibles compensaciones (COVID, energía, etc...) y actualización de la cápita. Siendo este punto importante, el plan se centrará en la los objetivos estratégicos que el equipo de Torrejón puede alcanzar y cuya responsabilidad recae directamente.

La probabilidad de sostenibilidad de nuestro sistema sanitario pasa porque éste se ajuste al contexto, realidad y retos actuales ofreciendo mejor salud, mejores cuidados y menores costes, asociados a una mayor calidad asistencial. Es decir, prestar los mejores servicios al coste óptimo es un valor central para la defensa de un sistema sanitario público. Básico para su viabilidad y para poder extender más los servicios con los siempre limitados recursos disponibles. Y, este valor, debería ser relevante para todos los interesados: el ciudadano y la comunidad, porque son los financiadores del servicio a través de sus impuestos; el paciente actual y potencial para asegurar los servicios que pueda requerir, para los profesionales en su ejercicio de responsabilidad y por último para la administración que debe garantizar la asistencial de máxima calidad y accesibilidad.

Por ello, es preciso hacer un esfuerzo en el uso adecuado de los recursos, potenciando la gestión eficiente.

Acciones:

- Ejecutar un plan de aumento de cápita (iniciado en 2021).
- Agenda para aportar visibilidad del Hospital en Consejería.
- Diseñar y ejecutar un plan de incentivación en profesionales alineado con el objetivo de la organización (OE 14).
- Establecer un plan de uso adecuado y eficiente de medicamentos.
- Establecer un plan de uso adecuado y eficiente de material sanitario.
- Establecer un plan de uso adecuado y eficiente de servicios generales.

4.2. Perspectiva Social

4.2.1. OE2: Conseguir los mejores resultados en salud

La mejor manera de medir la aportación de valor de los servicios de salud son los resultados en términos de mejora del paciente. Así, el objetivo último de todas las actuaciones emprendidas en el Hospital Universitario de Torrejón es conseguir mejorar la salud de la población bajo su cobertura, en términos de reducción de factores de riesgo, de enfermedades y complicaciones, mejora de calidad de vida de los pacientes, reducción de muertes prematuras, AVAC, etc.

Acciones:

- Desarrollar e implantar guías de procesos asistenciales clave que mejoren los resultados de salud y reduzcan, mitiguen y eliminen las complicaciones y eventos adversos evitables (cero daño).
- Participar en programas de benchmarking de procesos asistenciales, donde se midan los principales resultados en salud de la asistencia hospitalaria.

4.2.2. OE3: Alcanzar el conocimiento y reconocimiento de la comunidad

Desde la Dirección, y con el apoyo de Ribera, se trabaja por conseguir el reconocimiento de la Comunidad, mejorando la imagen como agente de salud y socialmente responsable.

Para lograr este objetivo, es necesario abordar dos líneas que, aunque relacionadas, están diferenciadas. Por una parte ser un hospital “amable” para ello se debe trabajar en la accesibilidad, en

las esperas y tiempos óptimos en todos los procesos, en la importancia del usuario para todos los profesionales, en la humanización en el proceso de atención, etc.

Por otro lado, es necesario que el Hospital Universitario de Torrejón sea un hospital líquido, es decir, que sea identificado por los ciudadanos, los representantes de estos, las asociaciones de pacientes, etc., como una agente de salud.

Acciones

- Aplicación Modelo de gestión de pacientes grupo Ribera: demoras, accesibilidad tardes, recitaciones, cancelaciones, etc.
- Mejorar la relación con la Administración. Agenda de visitas y alianzas institucionales (Alcaldías, Fuerzas del Estado, Asociaciones, etc).
- Establecer los canales necesarios para la consulta proactiva de la experiencia del paciente y familia.
- Aplicar plan de experiencia del paciente del Grupo Ribera, especialmente establecer un sistema de análisis para detractores, quejas y reclamaciones que permita establecer las medidas necesarias para paliar o reducir las mismas.
- Definir la estrategia de certificaciones / acreditaciones para los próximos años y definir un plan asociado. Valorar conveniencia de inicio de Proyecto para la acreditación Joint Commission International u EFQM
- Diseñar y poner en marcha un plan de comunicación acorde a cada uno de los públicos de interés identificados con acciones específicas para cada uno de ellos.
- Desarrollo de la RSC

4.2.3. OE4: Mejorar la fidelización y atracción de los ciudadanos

Para el Hospital Universitario de Torrejón, el objetivo primordial es el de mejorar la fidelización de los ciudadanos en sentido amplio. Por un lado, mantener la fidelidad de los pacientes de las poblaciones de referencia y por otro conseguir atraer a pacientes a través de la libre elección como elemento importante en la política sanitaria de la Comunidad de Madrid. Como se define en la misión, nuestro objetivo como hospital es prestar la mejor atención a todas las personas que nos eligen como hospital, facilitando que tengan una experiencia con calidad, tanto asistencial como percibida muy alta, en cualquier centro y/o servicio y ya sea como pacientes o como acompañantes.

Acciones:

- Establecer un plan de mejora de accesibilidad en los servicios minimizando al máximo los tiempos de espera (OE 3).
- Plan de accesibilidad que cumplirá como objetivo la atracción de pacientes no cápita a través de la libre elección (OE 3).
- Diseñar y ejecutar un plan de intercentros negativos.

- Diseñar e implantar acciones para favorecer un hospital sin barreras y con una política de humanización como parte de nuestra atención.
- Plan de comunicación para atracción y fidelización de pacientes (incluido en el Plan General de Comunicación).
- Fomento del uso del portal de salud como herramienta de continuidad de atención.

4.2.4. OE5: Promover la cultura de la salud y autocuidado

La promoción de la cultura de salud y la educación en salud es uno de los pilares del modelo de salud perseguido por Ribera, y por ende del Hospital. Se trata de que la población tome conciencia de la relevancia del autocuidado, se haga corresponsable con el sistema de salud y tome conciencia de la relevancia del mismo como forma para prevenir enfermedades futuras. Los objetivos son:

- Impulsar acciones encaminadas tanto a la concienciación social de la importancia de incrementar el control sobre su salud para mejorarla, como a prevenir la enfermedad.
- Establecer las medidas necesarias para lograr un mayor grado de involucración de la población en todo lo que tiene que ver con la salud, los servicios sanitarios hospitalarios y, por tanto, impulsar todas las acciones encaminadas a establecer relaciones de la comunidad con el Hospital.

Acciones:

- Establecer un programa de comunicación para intentar involucrar a los pacientes con la puesta en marcha del programa PHM al menos en los niveles 2+ y 3, participando activamente a través del portal y otros canales (incluido en el Plan general de Comunicación).
- Desarrollar e implantar un programa de paciente y ciudadano activo.
- Establecer los grupos de participación ciudadana (Consejo de pacientes).

4.3. Perspectiva de procesos

4.3.1. OE6: Mejorar la accesibilidad

La facilidad y la agilidad en el acceso a los servicios sanitarios se cuentan entre los factores que más valoran los ciudadanos, por ello, la monitorización de los tiempos de espera para recibir los cuidados solicitados es una de las medidas que todos los sistemas de salud públicos realizan y su reducción es uno de los objetivos estratégicos para el Hospital Universitario de Torrejón que le permite además diferenciarse de los hospitales de gestión directa.

Acciones:

- Realizar un análisis oferta – demanda de los servicios / pruebas con desviación en las demoras medias y realizar un ajuste de agendas en consecuencia para dar respuesta a la oferta. Revisar 4.2.3 (OE 3 – OE 4).
- Analizar tiempos de espera antes de consulta y establecer plan para reducirlo.
- Revisar disposición de agendas en el call center de la Comunidad de Madrid (OE3 – OE4).
- Dar a conocer la accesibilidad a los pacientes del área de referencia (OE3 – OE4).

4.3.2. OE7: Garantizar la integración asistencial

La integración entre Atención Primaria y Hospital garantiza la Continuidad Asistencial centrada en el ciudadano, el paciente y su cuidador. La Atención Primaria es el referente de la atención y los cuidados del ciudadano, ya que los presta con una mayor cercanía y un abordaje multidisciplinar.

Para conseguir esta integración, Ribera ha desarrollado un modelo de Gestión basado en los sistemas de Información (TIC), los profesionales y un sistema de Gestión Clínica de Calidad y Eficiencia.

Si bien en el Hospital Universitario de Torrejón no se gestiona la Atención Primaria, es necesario buscar el trabajo en equipo con la Dirección de Área de Salud. El objetivo será adaptar las estrategias llevadas a cabo en los Departamentos de Salud del grupo Ribera:

- 1.- Plan específico de continuidad asistencial con la Dirección de Atención Primaria, entre otras medidas con especialistas de enlace.
- 2.- Definir especialistas de enlace en distintas áreas (Medicina Interna, Salud Mental, Nefrología, Cardiología y otras) asignados a los centros de salud.
- 3.- Procesos asistenciales integrados y algoritmos para la ayuda en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.
- 4.- Especial importancia cobra en este ámbito el abordaje de la atención del paciente crónico en el que la coordinación entre Atención Primaria y el Hospital resulta crítico.
- 5.- Desarrollo de procesos integrados de forma consensuada (diabetes, EPOC, insuficiencia cardiaca, etc.) para tratamiento de pacientes crónicos complejos garantizando continuidad con el objetivo de reducir readmisiones y hospitalizaciones evitables.

4.3.3. OE8: Optimizar la gestión de la demanda

Uno de los objetivos del Hospital Universitario de Torrejón consiste en optimizar y racionalizar la utilización de los recursos sanitarios y llevarlos a términos de adecuación. Se trata de dar a cada ciudadano la atención que requiere, “ni más ni menos” en un ejercicio de equidad y coste de oportunidad.

Acciones:

- Diseñar y ejecutar un plan de gestión de la demanda.
- Desarrollar, y mantener, algoritmos para la petición de pruebas y derivación de pacientes.
- Estrategia de integración con Atención Primaria

4.3.4. OE9: Incrementar la eficiencia de los procesos hospitalarios

La búsqueda de la eficiencia en los procesos asistenciales es compatible con el mantenimiento de la calidad asistencial y puede mejorar el proceso de atención de determinadas enfermedades.

La aplicación de los criterios de la ingeniería de procesos permite analizar todos los aspectos de un proceso de forma que se amplía el espectro de actuación: no se valoran solo los aspectos técnicos y asistenciales, sino también la coordinación con otros servicios, los sistemas de información, etc.

Acciones:

- Plan de gestión de camas Grupo Ribera
- Rediseñar el proceso de alta del paciente y continuidad asistencial al alta
- Optimizar el proceso de CMA
- Revisar el proceso de atención de urgencias en función del nivel de gravedad, plan específico atención y resolución rápida de urgencias leves
- Potenciar las consultas de alta resolución. % Sucesivas /Primeras

4.3.5. OE10: Mejorar el control de los procesos clínicos más prevalentes

Hay determinados patologías crónicas que, por su prevalencia, resulta crítico controlar. Entre las patologías más relevantes encontramos:

- EPOC
- ICC
- Diabetes
- Enfermedad Renal Crónica
- Cáncer

Para cada una de estas patologías, Ribera dispone de una guía – PAI: Procesos Asistenciales Integrados donde se detalla la forma de actuación y los indicadores de medición de proceso y resultado.

Acciones:

- Implantar los PAIs desarrollados. Establecer un plan de seguimiento de los mismos.

- Diseñar e implementar los algoritmos derivados de los PAIs en Cynara.
- Procedimentar la recogida y seguimiento de los principales CdM asistenciales.

4.3.6. OE11: Mejorar la calidad y seguridad del paciente

La seguridad de los pacientes es componente clave de la calidad asistencial.

Los efectos no deseados ligados a la atención sanitaria representan una causa de elevada morbilidad y mortalidad en todos los sistemas sanitarios.

La seguridad de los pacientes se considera una prioridad en la asistencia sanitaria, actividad en la que no existe un sistema capaz de garantizar la ausencia de eventos adversos (EA), ya que en la misma se combinan factores inherentes al sistema con actuaciones humanas. Así, la preocupación por la seguridad en la atención de pacientes (Cero Daño) es uno de los aspectos esenciales en Ribera y del Hospital Universitario de Torrejón, por ello, se desarrollará un plan específico de calidad y seguridad del paciente, que comprende un elevado número de indicadores a los que se le hace seguimiento.

Acciones:

- Implantar el Plan de Calidad del Hospital Universitario de Torrejón (2023-2025) (OE 3)

4.4. Perspectiva de recursos

4.4.1. OE12: Crear valor a través de la transformación digital.

Las tecnologías de la información y comunicación (TIC) son un elemento clave dentro de su enfoque estratégico. El modelo de sistemas de Ribera y del Hospital Universitario de Torrejón, obedece al principio de integración de la información, explotada bajo la óptica de los diversos participantes en la prestación de la asistencia sanitaria.

En esta línea, el papel de las TIC se puede abordar desde la triple visión de cómo las TIC se están utilizando para mejorar la salud de la población, mejorar los cuidados que reciben los pacientes y apoyar y controlar la gestión, en definitiva, se persigue que las TIC aporten valor de manera global, a pacientes, ciudadanos en general y profesionales.

Acciones:

- Desarrollar Plan de transformación digital - Nuevo modelo de provisión de servicios fomentando teleasistencia: dermatología, UHD, etc...
- Búsqueda de alianzas estratégicas para la innovación

4.4.2. OE13: Gestionar los recursos materiales e instalaciones de forma óptima y segura.

Las Infraestructuras y el equipamiento constituyen un elemento clave y son un vehículo indispensable, para alcanzar elevados niveles de calidad y eficiencia sanitaria.

Este objetivo persigue dar soluciones a los siguientes factores clave de éxito de la Organización:

- Mejor tecnología a disposición de los profesionales
- Seguridad y Confort
- Eficiencia
- Alineamiento con política medioambiental
- Compromiso de cumplimiento

Acciones

- Afianzar nuestro compromiso medioambiental y la eficiencia energética
- Mejorar la gestión logística (evaluación de proveedores, gestión de almacén, etc.).
- Plan de pago a proveedores y tiempos óptimos.
- Adaptación para cumplimiento reglamento protección de datos y directiva de ciberseguridad

4.4.3. OE14: Ser excelentes en la gestión de personas

En el Hospital Universitario de Torrejón se potencia el desarrollo y puesta en marcha de todas las herramientas necesarias para garantizar a cada profesional el mejor entorno posible para desarrollar su trabajo, facilitando la formación y desarrollo personal que debe traducirse en mejores servicios y cuidados a los pacientes y más salud a la población.

Este objetivo se plasma en una política de gestión de personas basada en **5 principios**:

1. Integración de profesionales
2. Estabilidad
3. Reconocimiento y compensación, el sistema retributivo
4. Desarrollo profesional
5. Relación laboral saludable: plan de igualdad, encuestas de clima laboral, etc.

Acciones:

- Identificación de líderes naturales y plan de desarrollo individualizados
- Desarrollar e implantar un plan para la mejora de la comunicación interna y gestión del cambio
- Definición y alcance de la productividad por servicio y plan de retribución variable

- Mejorar el ambiente laboral
- Fortalecer la prevención de riesgos laborales
- Plan de formación integral que recoja todas las necesidades normativas y sentidas
- Desarrollar un sistema de privilegios y competencias
- Actualizar el plan de igualdad
- Plan de Acogida y acompañamiento profesionales de nueva incorporación
- Alinear objetivos, incentivos y carrera profesional con los objetivos de calidad y estratégicos.
- Desarrollar y firmar, si procede, la carrera profesional y/o las mejoras de convenio que se consideren.

4.4.4. OE15: Promover Investigación – Desarrollo – Innovación.

La integración de la investigación con la práctica clínica garantiza mayor calidad en los servicios de salud, mejor implantación de los avances médicos en la prevención y tratamiento de las enfermedades y un cuidado más ético y eficiente para los pacientes. Lograr tal integración implica una asistencia médica de excelencia, unos profesionales mejor formados y más reconocidos en su quehacer investigativo, un financiamiento suficiente y claro, la integridad del sistema institucional que da soporte a la actividad investigativa y la incorporación sostenida de investigadores jóvenes.

El Grupo Ribera y el Hospital Universitario de Torrejón, es consciente de que la investigación es un instrumento básico para generar conocimientos con los que mejorar la práctica clínica y la salud de los ciudadanos. Es asimismo una actividad fundamental para el éxito de cualquier estrategia que se proponga contribuir a la mejora de las condiciones de vida en relación a la salud. Por ello, se está trabajando en las acciones y estrategias de promoción, apoyo, fortalecimiento y consolidación de las actividades de investigación para que se creen las condiciones de excelencia en I+D+I que permitan convertir a nuestros centros sanitarios en referentes a nivel nacional y europeo.

Acciones:

- Organización de la I+D+I en el Hospital Universitario de Torrejón coordinado con dirección corporativa.
- Potenciar el plan de investigación (impulsando las líneas de investigación consolidadas y en desarrollo).
- Crear relaciones y alianzas con agentes externos del entorno científico tecnológico y empresarial (establecimiento de convenios).
- Buscar instrumentos y programas de financiación de proyectos de investigación e innovación.

4.4.5. OE16: Gestionar el conocimiento y el know-how.

“La gestión del conocimiento es un proceso que comprende crear, aplicar y transferir conocimientos en la organización, con el fin de conseguir ventaja competitiva de acuerdo a sus objetivos (Macintosh, 1996; Wiig ,1997; Andreu y Sieber, 1999; Alavi y Leidner, 2001).”

El conocimiento y la experiencia de los profesionales son los principales activos de una compañía. Por ello, se han puesto en marcha los mecanismos necesarios para gestionarlos de manera adecuada ya que además una buena gestión del conocimiento permite mejorar la resolución de problemas, mejora la comunicación y la difusión de buenas prácticas.

La gestión del conocimiento es la base para mejorar lo que tenemos y para alcanzar nuevos proyectos.

Acciones:

- Mantener y mejorar las herramientas que permiten compartir la información (gestor de procesos PYX4).
- Mantener actualizada la documentación relevante para la organización.

4.4.6. OE17: Universidad.

Aunque se podría englobar en el objetivo estratégico 16, dada la relevancia del proyecto, se individualiza como proyecto independiente.

La alianza con una Universidad tiene que llevar en los próximos 3 años al desarrollo de la docencia universitaria en el Hospital.

La colaboración abarcará toda la esfera de formación en las ciencias de la salud con los siguientes objetivos:

- 1.- Facultad de Enfermería en las instalaciones propias y aledañas al hospital
- 2.- Hospital de referencia para la Universidad en el proyecto de Facultad Privada de Medicina en la Comunidad de Madrid.
- 3.- Formación postgrado en ciencias de la salud en el hospital.
- 4.- Desarrollo de la formación en la línea estratégica que marque la alianza con la Universidad.

5. INDICADORES DE SEGUIMIENTO

Los indicadores de seguimiento que han sido definidos para la monitorización de las principales líneas estratégicas de la organización son los siguientes:

Además de estos indicadores, hay cuadros de mando específicos, como, por ejemplo, el de seguridad del paciente que complementan el seguimiento de los principales objetivos estratégicos del Hospital.

Número	Descripción de Indicador	Meta	Objetivo Estratégico relacionado
1	Población Cápita		OE1
2	Cumplimiento Presupuesto Farmacia		OE1
3	Cumplimiento Presupuesto Material Sanitario		OE1
4	Cumplimiento Presupuesto Servicios Generales		OE1
5	Procesos asistenciales integrados		OE 2 -10
6	Indicadores Clave lametrics		OE 2
7	Cuadro de mando de gestión de pacientes Ribera		OE 3
8	NPS hospital		OE 3
9	Número de quejas x 100.0000 habitantes		OE 3
10	Demora LECEX		OE 3-4-6
11	Demora LETEC		OE 3-4-6
12	Demora LEQ		OE 3-4-6
13	Facturaciones intercentros negativos		OE 4
14	Facturaciones intercentros positivos		OE 4
15	Pacientes incluidos nivel 3 pacientes crónicos complejos		OE5
16	Programas ciudadano activo		OE5
17	Reuniones consejo de pacientes		OE5
18	Número de especialistas de enlace Atención Primaria		OE7
19	Número de procesos integrados		OE7
20	Número de algoritmos decisión implementados		OE7-8
21	Indicadores Plan de gestión de camas		OE6-9
22	% CMA		OE 9
23	Índice ambulatorización		OE 9
24	Tiempo de espera urgencias leves		OE 9
25	Índice sucesivas / primarias		OE 9
26	Indicadores centinelas seguridad del paciente		OE 11
27	% consultas teleasistencia		OE 12
28	Acreditaciones medioambientales		OE 13
29	Índice rotación profesionales		OE 14
30	Índice Absentismo		OE 14
31	Horas formación / profesional		OE 14
32	Proyectos investigación		OE 15
33	Publicaciones impacto		OE 15
34	Procesos subidos en gestor documental		OE 16
35	Proyecto Universidad		OE 17