

HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT COR – EFQM 400+

Barcelona, 20016



EL RESULTADO DE UN ENCARGO, UNA PLANIFICACION, UNA GESTION Y UN OBJETIVO CLARO

**EFQM
400+**



**HOSPITAL UNIVERSITARI
SAGRAT COR**

Objetivo

Objetivo:

- Establecer una estrategia: planificación y ejecución para que permitiera al HUSC ser un hospital sostenible en el tiempo en menos de 4 años y con unos indicadores precisos a los 2 años.
- Reconocimiento EFQM 400+.
- Nueva realidad.



NECESIDADES

Octubre 2011

- Hospital en crisis que requiere ser salvado.
- Necesidad de proyecto para el hospital.
- Necesidad de proyectos para los profesionales.
- Necesidad de sostenibilidad en corto plazo.
- Necesidad de inversión.
- Necesidad de resultados.



PLANIFICAR

Hospital en crisis que requiere ser salvado con urgencia (resultados en 2 años y sostenible en 4)

- Reconocimiento interno de dificultad y necesidad de cambio.
- Mayor colaboración con Catalunya.
- Mayor número de mutuas.
- Análisis y mejora de productividad.
- Modelo de gestión transversal: Directivos para 3 centros.



DEFINIR

Necesidad de proyecto para el hospital.

- Eixample esquerre
- 135.000 habitants
- Suporte a HCP
- Soporte a Catsalut en lista de espera
- Abrir puertas a aseguradoras



PROFESIONALES

Necesidad de proyectos para los profesionales.

- Cartera de servicios.
- Objetivos claros, qué se puede y no por tipología de hospital.
- Primar la laboralización. para modelo de Catsalut.
- Visión abierta para aseguradoras.
- Pactar estabilidad hasta ser sostenibles.



SOSTENIBILIDAD

Necesidad de sostenibilidad en corto plazo.

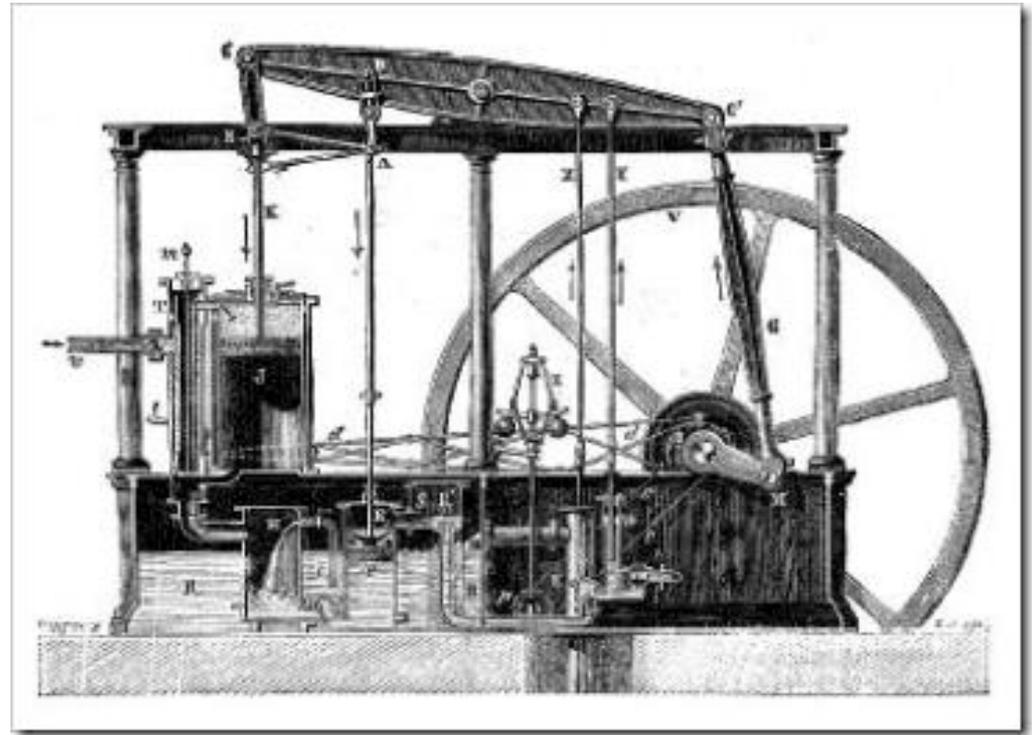
- Necesidad de conseguir un indicador determinado entre los 3 centros (HGC, CdV y HUSC).
- Aguantar la tensión financiera del no pago de la Alianza y Catsalut 22M + Necesidad de inversión.
- Pagar siempre la nómina y los mercantiles antes de final de mes.



INVERSION

Necesidad de inversión.

- 27M en 10 años
- Tecnología
- Legislación
- Infraestructura



RESULTADOS

- **Necesidad de resultados**

- Resultados económicos EBIDTA (generador de negocio)
- Resultados en satisfacción del servicio: MODELO
- Paz Social (nuevo convenio laboral)



INTEGRACION o ESPECIALIZACION

Proyectos conjuntos por servicios o servicios en función del momento, de los servicios y de las personas

Agrupación servicios complementarios al diagnóstico

Modelo único de enfermería

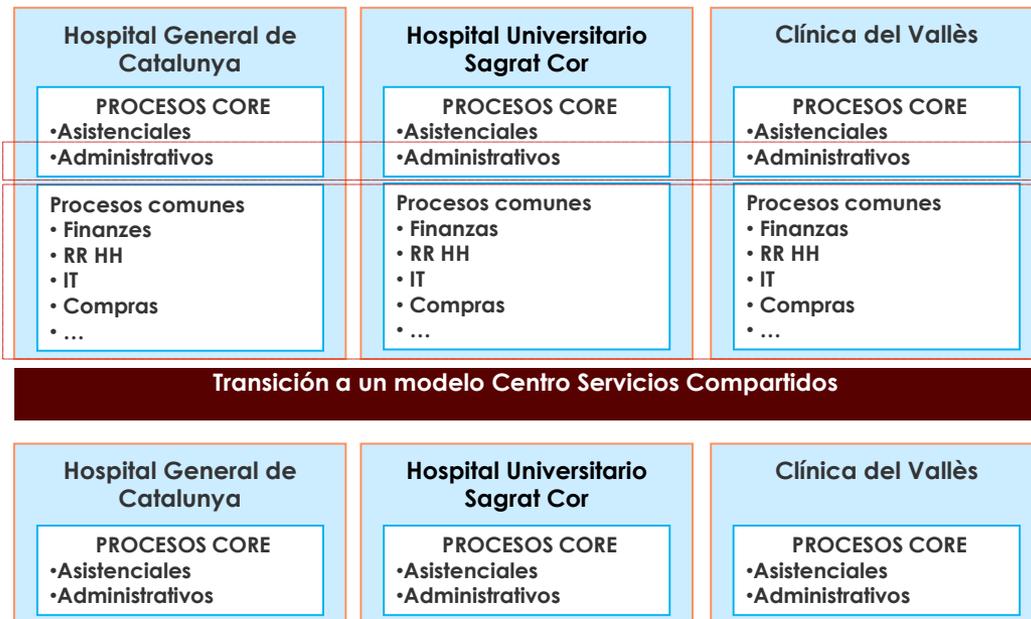
Mensaje único de grupo.
Necesidad de agrupación por masa crítica a pesar de las dificultades y la incomprensión en algunas ocasiones de las aseguradoras.

*No obstetricia en HUSC ni CdV.
No hemodinamia ni Cirugía Cardíaca en HUSC*

FUNCIONAMIENTO EN RED

Optimización de la eficiencia organizativa y operativa de las áreas administrativas core

Definición de un modelo de servicios compartidos de las áreas administrativas comunes



**Eficiencia
estructura de
soporte**

Generación de una estructura que integra todas las estructuras administrativas para dar servicio a los tres centros y se ubica en Sant Cugat.

EFICIENCIA Y SOPORTE A LA BATA

Eficiencia/Diferencia en estructura de servicios

Compras/Logística

Restauración

Mantenimiento

Limpieza

Servicios administrativos

X

La magnitud del grupo **idcsalud** permite agrupar servicios no asistenciales que dan soporte a la asistencia, buscando la eficiencia, la especialización y ofrecer servicios fuera del grupo

RELACION ENTORNO

Valleses Barcelona



Alianzas estratégicas

RDT con CST – Parc Taulí

UCI con Parc Taulí

Vascular con Parc Taulí

Hemodinamia con Parc Taulí

Cardiología amb Hospital Clínic

Digestivo con Hospital Clínic

Alianzas estratégicas

Cirugía Traumatológica y Ortopédica con HCP.

Cirugía torácica con HCP

Acuerdo marco con Hospital Plató

Red propia y territorial

Una red eficiente intragrupo y una red de complicidades territoriales.

Realización de actividad de rescate coordinada con Calsalut y con el Hospital referidor

Realización de actividad conjunta por parte de profesionales de ambas instituciones (HGC)

Realización por parte del hospital emisor (CdV)

Contención a territorio de referencia para priorizar demanda de Calsalut (Flexibilidad)



idcsalud en Catalunya

Modelo Sanitario Catalán

Adaptado totalmente al modelo de Catalunya y con elevado nivel de fidelidad ante la visión «Sistema»
Con las formas contractuales estándar del modelo Catalán
Modelo de CPP

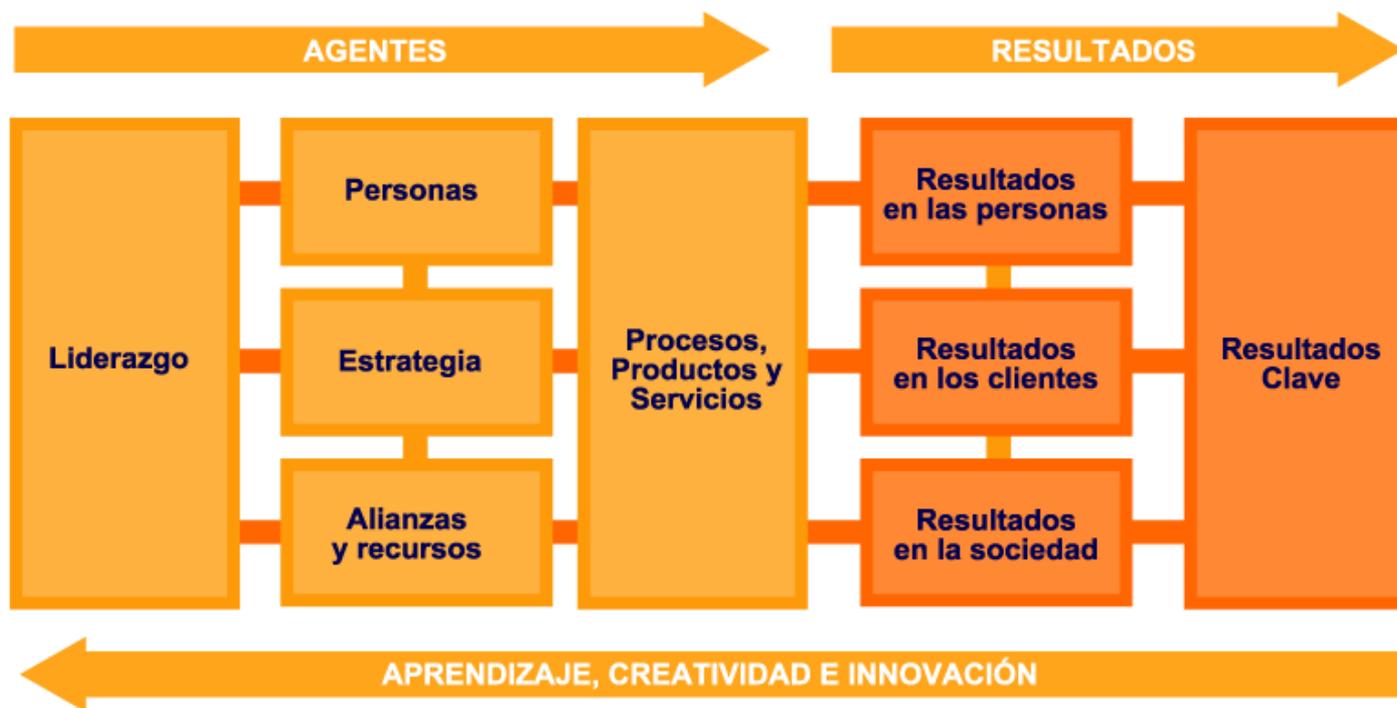
Pertenecer a un gran grupo

Nos permite asumir inversiones y riesgos
Nos permite aguantar increíbles tensiones de tesorería como las actuales
Posibilidades de precios en compras muy competitivos (p.ej)

Red en Catalunya

Red interna entre los centros propios
Redes coordinadas en los distintos territorios como herramienta de gestión que actúa en favor de los enfermos
Voluntad de compartir la experiencia

EFQM



EFQM

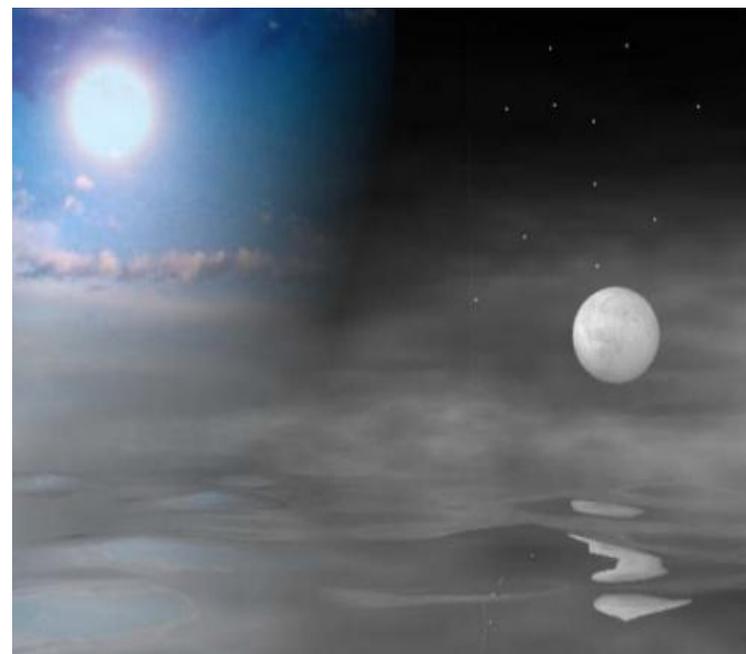
quirónsalud

REFLEXION AGRIDULCE

El relato, preparación y ejecución nos ha permitido no sólo reequilibrar una institución y darle un futuro sino ver el paralelismo con el modelo EFQM y permitir conseguir el reconocimiento 400+.

El modelo EFQM nos ayudará a enriquecer el proyecto y permitir su crecimiento así como estabilizar su futuro.

El entorno político inestabiliza un proyecto empresarial, arriesga una inversión, inestabiliza a unos profesionales con un argumento político.



NUEVA REALIDAD

SITUACION DE LOS HOSPITALES DE CATALUÑA CON VINCULACIÓN PÚBLICA

Ante el modelo desprivatizador actual del Conseller Comín

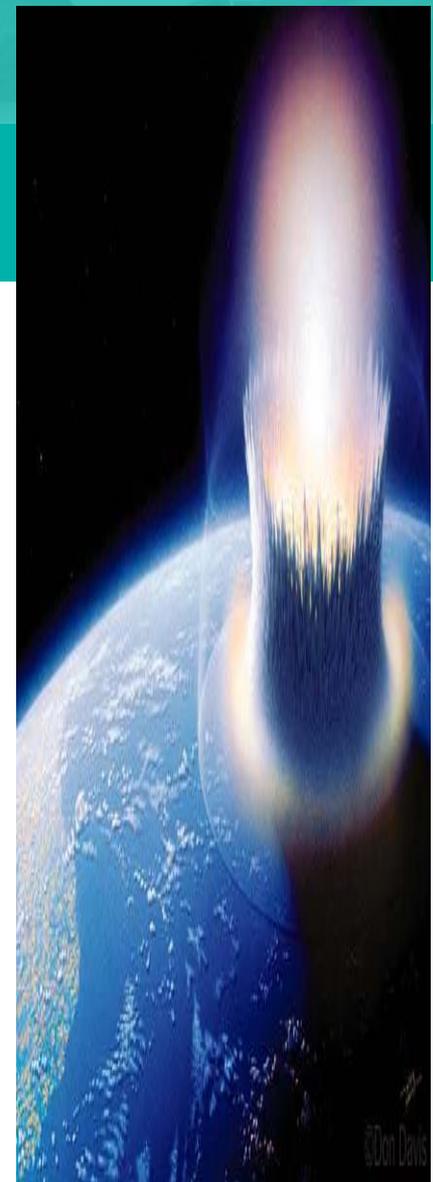
Introducción

El **Consejero Comín** pretende priorizar los servicios realizados con servicios propios y, si no es posible, con organizaciones non profit, pero no con entidades profit.

Se centra su actuación en la **Hospitalización de agudos**, desestimando de momento por imposibilidad el entorno sociosanitario (>60% profit) y salud mental (>70% profit)

En el entorno de agudos, **nosotros acaparamos gran parte del problema:**

- Clínica de Girona
- Clinica del Vallés**
- Hospital General de Catalunya**
- Hospital Universitari Sagrado Corazón**



Entorno

En el Vallés y por tanto afectando los contratos de CdV y HGC:

tanto Consorci Hospital Parc Tauli (CSPT) com Consorci Sanitari de Terrassa (CST), han comunicado al Conseller la posibilidad de hacer dicha actividad con más recursos evidenciando recursos ociosos que el Conseller ha amplificado y que cuestan identificar en realidad.

En Barcelona y por tanto afectando a HUSC

el Hospital Clinico ha descartado cualquier posibilidad de hacer la actividad de HUSC.



Modelo de negociación

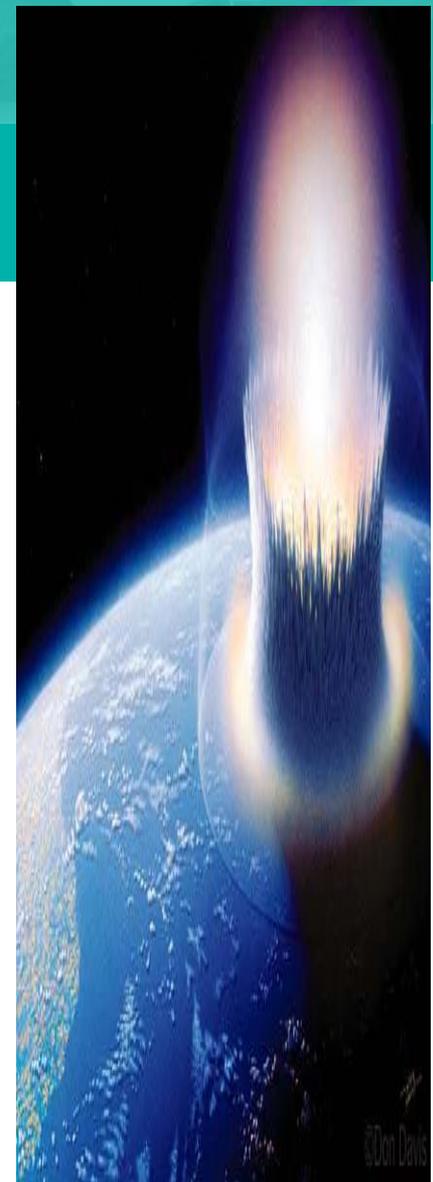
Se ha planteado un modelo intentando separar cada uno de los Hospitales

CLINICA DEL VALLES

Se ofreció la posibilidad de alquilar espacios (2 plantas + 3 quirófanos) + los servicios asociados a cambio de alquiler y canon.

Estuvo a punto de prosperar pero se rompió por una mala utilización del Comité de Empresa de Parc Parc Taulí y una batalla política en el Parlament tras responder a una pregunta del PSC por parte del Conseller.

El viernes 22 se nos comunica que se opta por la opción más disruptiva y que el HGC irá en la misma dirección, en ese momento por el ruido se empieza a hablar de Plan Social y de recolocar los trabajadores afectados.



Modelo de negociación

¡Se ha planteado un modelo intentando separar cada uno de los Hospitales

¡HOSPITAL GENERAL DE CATALUNYA

¡Hemos transmitido que tanto RDT como Hemodinamia se han de considerar no como complementaria sino estructural dado que ofrecen servicio a la comarca y la gestión es compartida por diferentes hospitales:

¡RDT: CSPT + CST + HGC

¡HEMODINAMIA: CSPT + HCP + HGC

¡Además de haber requerido una inversión específica 1,5M para intervencionismo en que se valoró hasta el 2022.

¡... RESPECTO A HOSPITAL SAGRAT COR...

Hasta el momento no se ha hablado y parece que se reafirma tras las últimas declaraciones que el tema no se tocaría hasta acabar el contrato el 2022..."



CLINICA DEL VALLES

Situación contractual, y características

Clínica del Vallés

- Concurso heredado de la Alianza
- Finaliza el contrato vinculado al concurso el Agosto 2016
- Se podría haber ampliado hasta el 2020, si bien es cierto que finalizaba

Características del contrato

- Derivaciones de CSPT
- Tarifas muy bajas
 - Altas a 1668
- Actividad realizada por:
 - Facultativos de CSPT
 - Adm/aux/infermeria nuestros

HOSPITAL GENERAL DE CATALUNYA

Situación contractual, y características

Hospital General de Catalunya

- Concurso ganado el 2011 por 10 años pero con renovación anual.
- El Conseller expresa la voluntad de no renovación a 31 de Diciembre 2016, en principio de todas las líneas.
- Del máximo del concurso 17,4M este año teníamos presupuestado 12,7M.

Características del contrato

- Derivaciones de CSPT
- Tarifas adecuadas en altas
 - Altas a 2330 euros
- Tarifas buenas en Hemodinámia y RDT

IDC Hospital General de Catalunya	Total Año 2015		Total Año 2016 (BUDGET)	
	casos	Importe	casos	Importe
Radioterapia	836	2.686.462 €	450	1.446.062 €
Cateterismos cardiacos	851	4.077.899 €	851	4.077.899 €
Cirugia cardiaca extracorporea	63	483.799 €	0	- €
Implantes quirurgicos	978	2.818.916 €	825	2.377.920 €
Altas	1.590	3.680.503 €	1.590	3.680.503 €
Extracción órganos	11	13.751 €	11	13.751 €
Visitas consulta externa	1.912	107.244 €	1.912	107.244 €
				11.703.380 €

HOSPITAL GENERAL DE CATALUNYA

Efectos sociales y económicos de la pérdida

Social

- Consideramos que la pérdida del contrato del HGC implicaría la pérdida de 175 ftes.
- El impacto es variable según líneas de servicio:
 - 85% de la RDT
 - 75% de la Hemodinamia
 - 20% de cardiología, 16% medicina interna...
 - Efectos y servicios indirectos de los mismos.



HOSPITAL SAGRAT COR

Situación contractual, y características

Hospital Universitario Sagrado Corazón

- Hospital del SISCAT
- Area de referencia 135m (real 109m)
- Triple papel:
 - Area de referencia
 - Soporte a HCP
 - Lista de espera enviada por Catalunya

Características del contrato

- Nivel III. Alta a 1880 euros
- Soporte a HCP.
- Tenemos 2500 derivaciones de otros centros
- Área de referencia y primaria pendiente de reformar su atención especializada

IMPACTOS

- Inseguridad jurídica (aprovechar renovaciones anuales para romper)
- Inseguridad ante realización de inversiones
- Afrontar efecto RRHH como pasivo
- Sobrecoste (22M vs 7,4M)
- Matar años de trabajo en la Colaboración pública-privada
- **¿Quién salvará el próximo hospital?**





GRACIAS



La salud persona a persona

Xavier Mate García

Tel. +34 609320572

xavier.mate@hgc.es

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org

Este documento ha sido descargado de la web del Club Excelencia en Gestión: www.clubexcelencia.org