

En ruta



2020

Pla estratègic del Consorci Sanitari
del Maresme 2017-2020

150 propostes d'acció

2019

2018

2017



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME



Un procés participatiu i compartit



El Consorci Sanitari del Maresme (CSdM) s'ha anat dotant de plans d'actuació i de plans estratègics des del 2007, en períodes quadriennals, per tal de donar visibilitat a les accions requerides

per adaptar-nos a les necessitats de la població que atenem i alinear-nos amb les polítiques de salut i assistencials de la Generalitat.

En la formulació del nou pla estratègic per al període 2017-2020, l'entitat es dota d'un instrument que recull la màxima expressió dins la seva acció de govern. El Consell Rector, màxim òrgan de govern de l'entitat, en la seva reunió ordinària del 30 de novembre del 2016, va aprovar les línies i els objectius estratègics per a aquesta etapa 2017-2020, que en definitiva constitueixen les vies per impulsar, d'una manera coherent i participada, la tasca de tots els estaments d'una organització tan complexa, orientada al benestar de la població.

Vull destacar i agrair les aportacions dels nostres professionals en el procés d'anàlisi i de prioritització per elaborar el document que presentem. **La participació de més de 180 professionals** en nou grups de treball ha permès definir prop de 150 propostes d'accions que caldrà realitzar d'acord amb els objectius aprovats.

És molt rellevant destacar que, a més, aquestes **propostes** han estat **enriquides amb les aportacions dels nostres usuaris**, que vàrem recollir mitjançant la realització d'un grup focal. L'experiència ha aportat, sens dubte, un valor afegit al contingut i a les etapes del full de ruta que ara teniu a les mans.

Aquest treball posa de manifest la capacitat i la voluntat de servei, que queden paleses quan tots nosaltres empenem el camí de treballar en una mateixa direcció, i ho fem posant-nos al servei de les directrius del sistema públic de salut.

El Consorci Sanitari del Maresme vol esdevenir un referent de prestigi i confiança per a la seva ciutadania —tal com afirma en la "visió" que proposa el Pla— i vol fer-ho a través de fixar els objectius, amb transparència i assolint els resultats que ens proposem. Aquest és el principal repte pel qual vetllarem els representants dels ens governants —Servei Català de la Salut, Ajuntament de Mataró i Consell Comarcal del Maresme— i del qual retrem comptes a tots els nostres conciutadans durant els propers 48 mesos.

Josep Manyach i Serra

President del Consell Rector del Consorci Sanitari del Maresme



Objectiu 2020: referència i prestigi

Un ampli grup de professionals del CSdM hem treballat durant uns quants mesos per oferir una proposta, aprovada pel Consell Rector, que recull els plans d'acció que pretenem endegar en els propers anys. **El nucli d'aquest pla estratègic és la necessària transformació del model assistencial, és a dir, l'adaptació de l'organització i de les nostres pràctiques assistencials als canvis** que s'estan produint i que es produiran en la demanda de serveis sanitaris **de la població que atenem.**

En aquest sentit, ens cal abordar altres reptes per facilitar o operativitzar els elements necessaris per assolir aquest gran objectiu central: adaptar-nos per millorar la salut de la població. Els reptes "facilitadors" són l'impuls del treball en xarxa amb altres institucions del Maresme, la consolidació del nostre Hospital Universitari —creixent en els àmbits de la recerca i de la docència— i l'obertura del Consorci a l'entorn social, a les seves associacions i als seus ajuntaments.

Els reptes "operatius" són els avenços en la gestió dels professionals, dels pacients i dels processos assistencials, que milloren l'accés i la qualitat d'allò que fem, així com l'adequació dels recursos estructurals dels nostres centres (instal·lacions i equips) per afrontar el futur amb excel·lència.

Aquest serà un viatge de quatre anys i una mica més: és un viatge que no té final, perquè la nostra tasca és proporcionar facilitats a professionals i pacients per fer i rebre un servei d'alta qualitat. **I la millora en la prestació del servei, dins de les possibilitats del país on vivim, és inacabable: només tindrà el límit del nostre compromís.**

Ramon Cunillera i Grañó

Gerent del Consorci Sanitari del Maresme



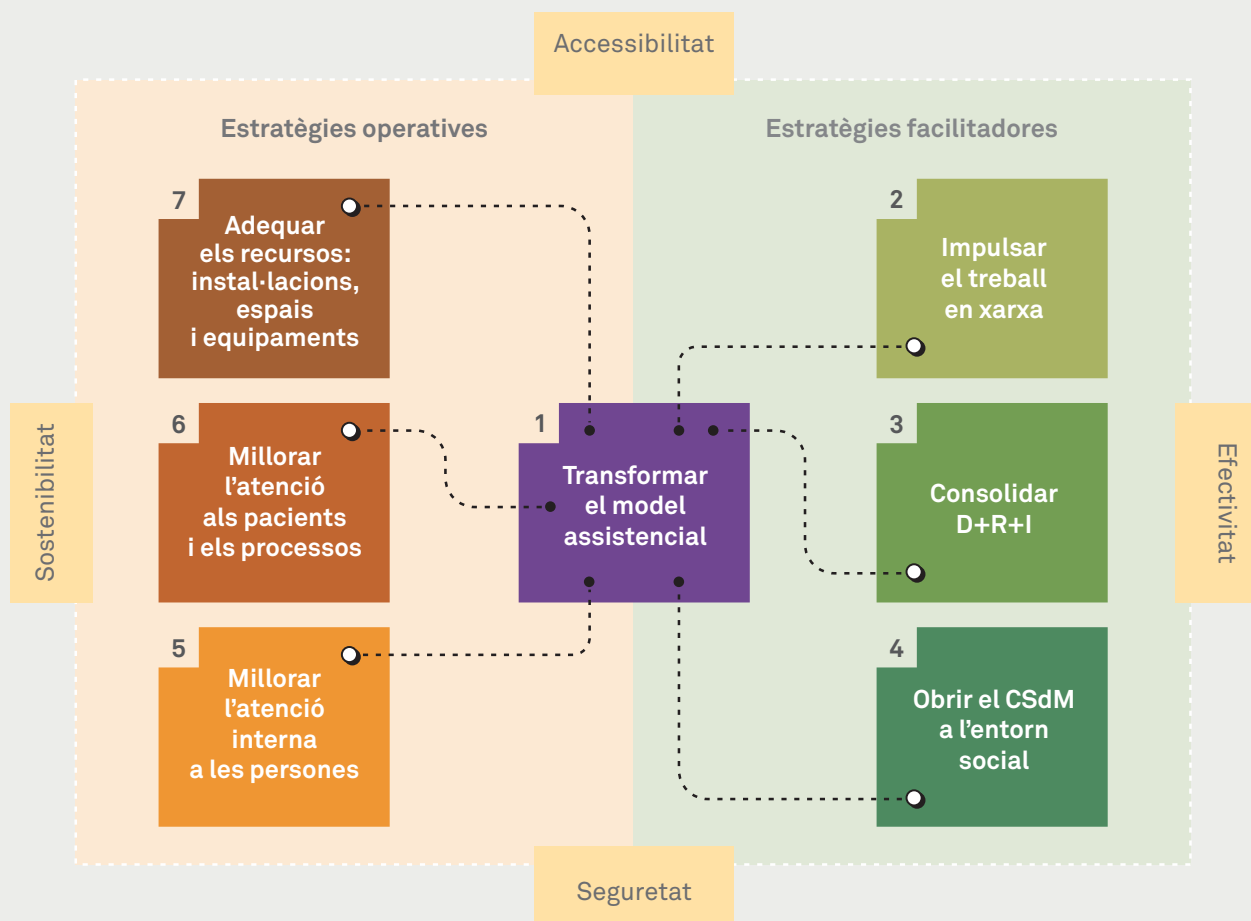
Un full de ruta per fer que les coses passin

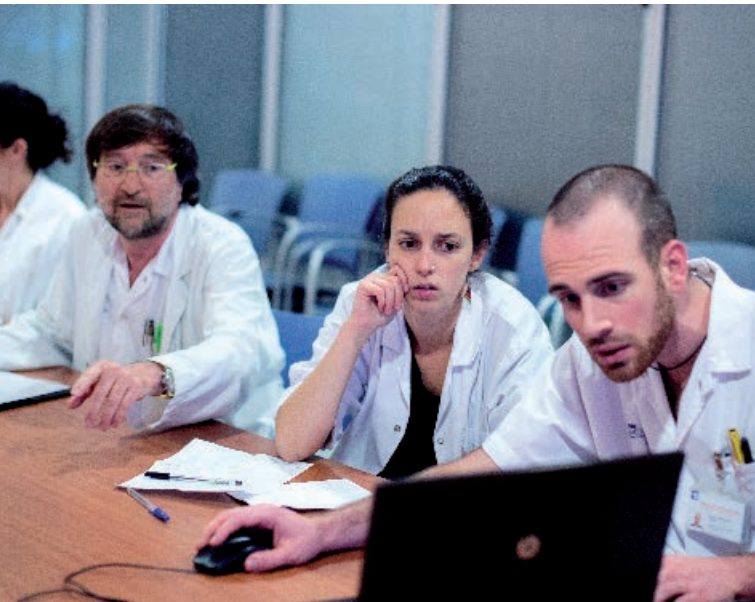
El Pla Estratègic del CSdM 2017-2020 s'emmarca en el Pla de salut de Catalunya 2016-2019 i, per tant, defineix els objectius que s'han d'assolir en els propers quatre anys en funció de

les grans línies en política sanitària del país, l'evolució sociodemogràfica, les noves tendències de models de gestió i atenció, i les inversions compromeses pel Servei Català de la Salut.

A la primera fase del procés d'elaboració del document —en la qual van participar divuit directius i referents de la institució, acompanyats del regidor de Salut de l'Ajuntament de Mataró— es van revisar la missió, la visió i els valors del CSdM, que havien estat formulats el 1999 en un entorn social, sanitari i polític molt diferent de l'actual.

En aquest primer moment, també es van definir les **set línies estratègiques que han d'orientar el desenvolupament del CSdM i garantir-ne la sostenibilitat econòmica.**





Posteriorment, 183 professionals del CSdM, organitzats en nou grups de treball, han permès identificar 32 objectius estratègics que caldrà tirar endavant al llarg dels propers quatre anys. Els usuaris també han estat convidats a prendre part d'aquest procés participatiu mitjançant un grup focal que ha servit per identificar prioritats així com per matisar i enriquir els projectes perfilats als grups de treball dels professionals.

El **Pla Estratègic del CSdM 2017-2020** està molt orientat a “fer que les coses passin” i, com que la majoria dels grans **objectius estratègics són molt amplis, s’han articulats en projectes que tenen un grau de concreció suficient com per garantir la seva execució efectiva.**

En total, es tracta d’uns 150 projectes que es mostren a continuació, i que ja disposen d’un responsable, d’un calendari i dels recursos necessaris per al seu desplegament.

Missió, visió i valors

Missió

Som una entitat pública del Maresme que contribueix a **millorar la salut de les persones** mitjançant **l’atenció integrada** sanitària i social, la **docència** i la **recerca biomèdica**, amb **professionals compromesos** que resolen les necessitats amb qualitat.

Visió

Volem ser **capdavanters en la innovació clínica** adequada a les necessitats de cada persona, **assolint els millors resultats** en salut, científics i acadèmics. Volem **esdevenir un referent de prestigi** per als ciutadans i per als professionals.

Valors

- Aquesta organització vetlla per **facilitar l’accés** als seus serveis, pel **tracte** considerat i respectuós i per la **seguretat** dels seus pacients.
- Aquesta organització exigeix als seus professionals **compromís** per la feina, **responsabilitat** i **posicionament ètic**, els facilita el treball en **equip** i permet el seu desenvolupament professional.
- Aquesta organització pretén ser **efectiva** en les seves actuacions, és **transparent** amb la societat a qui es deu i cerca la **millora contínua** del servei que proporciona.

Línies estratègiques

Com adaptar-nos a les futures necessitats de salut de la població? Quin salt endavant hem de fer com a professionals del CSdM? Quina direcció cal emprendre per atendre adequadament un pacient que cada vegada participa més en el procés assistencial?

Per donar resposta a aquestes preguntes hem treballat en un procés participatiu que ens ha permès, a partir de set línies estratègiques, elaborar aquest pla estratègic, amb 150 propostes de millora de l'organització, que ja hem començat a aplicar i que està previst que s'acabin d'implementar l'any 2020.

1. Transformar el model assistencial	Adaptar l'organització i les pràctiques clíniques a la nova orientació de la demanda assistencial actual i futura amb la col·laboració de tots els professionals.
2. Impulsar el treball en xarxa	Liderar acords i aliances amb tots els proveïdors del Maresme per millorar la col·laboració entre centres.
3. Consolidar D+R+I	Convertir l'Hospital de Mataró en l'Hospital Universitari de Mataró, referent de qualitat en la formació pregraduada i postgraduada al país, amb grups de recerca líders en el seu camp i promovent projectes d'innovació.
4. Obrir el CSdM a l'entorn social	Implicar-se amb el teixit social, institucional, empresarial i en la vida associativa. El Consorci com a ens facilitador del consens polític i social.
5. Millorar l'atenció interna a les persones	Elaborar, implantar i avaluar tots els elements necessaris que millorin l'acompanyament als nostres professionals i col·laboradors, i augmentin el seu compromís i motivació.
6. Millorar l'atenció als pacients i els processos	Millorar els resultats de l'atenció i l'experiència dels pacients mitjançant l'adequació dels processos, la informació i la comunicació amb les persones, així com la participació ciutadana.
7. Adequar els recursos: instal·lacions, espais i equipaments	Aportar els recursos necessaris (espais assistencials, instal·lacions tècniques i renovació tecnològica) per poder assolir els objectius definits.

1. Transformar el model assistencial

Adaptar l'organització i les pràctiques clíniques a la nova orientació de la demanda assistencial actual i futura amb la col·laboració de tots els professionals.

Objectius estratègics

Projectes per desenvolupar

1. Reorganitzar els equips d'atenció primària (EAP) per cobrir les noves necessitats dels pacients: rols professionals, apoderament de pacients i cuidadors, i impuls de les decisions compartides.

- 1.1) Revisar els rols professionals a fi d'assolir una major resolució.
- 1.2) Orientar l'organització a les necessitats del pacient i apoderar el pacient (autocura i decisions compartides).
- 1.3) Potenciar altres accions: visites educatives grupals, atenció comunitària, accés a informació (mobilitat)...
- 1.4) Revisar el model organitzatiu d'atenció primària.

2. Millorar l'accessibilitat dels serveis clínics de primer nivell mitjançant nous dispositius i l'atenció virtual (relació amb el projecte 30).

- 2.1) Millorar l'accessibilitat dels serveis clínics de primer nivell (necessitat percebuda pel malalt) mitjançant nous dispositius TIC.
- 2.2) Potenciar l'atenció virtual per contactar amb professionals (consultes o seguiment de processos).

3. Integrar els dispositius d'atenció domiciliària i incrementar la seva capacitat resolutiva.

- 3.1) Enfortir la integració dels diferents dispositius d'assistència a domicili adaptant recursos.
- 3.2) Revisar la cartera de serveis d'atenció al domicili per incrementar la capacitat resolutiva.
- 3.3) Millorar l'accés als diversos dispositius domiciliaris.

4. Estendre el model de gestió de casos a través d'equips multidisciplinaris.

- 4.1) Enfortir el model de gestió de casos.
- 4.2) Millorar la comunicació interna per conèixer els equips multidisciplinaris i difondre noves pràctiques.
- 4.3) Enfortir la coordinació/col·laboració entre els diversos dispositius que fan gestió de casos: UFISS, AP, PADES, Hospital de Dia...

5. Revisar el model d'atenció continuada del territori amb la integració de dispositius.

- 5.1) Integrar la responsabilitat dels diversos dispositius d'atenció continuada en el territori.
- 5.2) Millorar la informació compartida i la coordinació entre tots els professionals.
- 5.3) Dissenyar els dispositius necessaris amb l'objectiu que el pacient sigui atès de la manera més accessible i adequada a la seva patologia.
- 5.4) Enfortir l'Hospital de Dia com a dispositiu de suport.

6. Revisar l'atenció clínica dels processos assistencials prioritzats: revisar rutes, dispositius, coordinació, procés d'informació, etc.

- 6.1) Revisar l'atenció al malalt mental.
 - 6.1.a) Identificar el pacient crònic complex en salut mental.
 - 6.1.b) Implantar l'atenció integrada del pacient crònic complex en salut mental (equips multidisciplinaris de diversos dispositius).
 - 6.1.c) Millorar els resultats dels indicadors de seguiment del pacient crònic complex.
- 6.2) Revisar l'atenció al malalt crònic complex.
- 6.3) Revisar l'atenció al malalt contagiós.
- 6.4) Revisar l'atenció al malalt pediàtric.
- 6.5) Revisar l'atenció al malalt oncològic.
- 6.6) Revisar l'atenció al malalt en situació final de vida.
- 6.7) Revisar l'atenció al malalt al bloc quirúrgic.
- 6.8) Millorar el procés d'hospitalització.

2. Impulsar el treball en xarxa territorial

Liderar acords i aliances amb tots els proveïdors del Maresme per millorar la col·laboració entre centres.

Objectius estratègics

Projectes per desenvolupar

7. Establir aliances estratègiques amb equips especialitzats de referència (Hospital Universitari Germans trias i Pujol) per incrementar la capacitat resolutiva del CSdM (“hospital sense parets”).

- 7.1) Dissenyar circuits per a l'intervencionisme sense ingrés a l'hospital de referència.
- 7.2) Elaborar programes de col·laboració professional amb serveis no existents al nostre centre (unilateral) i entre serveis existents (bilateral).
- 7.3) Compatibilitzar els sistemes d'informació entre els diversos centres.

8. Desenvolupar el model de salut mental en xarxa del territori (AP-PADES-hospital aguts-CEO-CT) a través de la integració de professionals que atenen processos prioritzats (PCC, addiccions, patologia dual...).

- 8.1) Millorar l'abordatge de la deshabitució i la desintoxicació, afavorint l'atenció a l'àmbit que correspongui (hospital, hospital de dia o ambulatori).
- 8.2) Millorar l'atenció a la patologia dual (trastorn psiquiàtric i consum de substàncies).

9. Gestionar serveis clínics de suport de manera compartida per incrementar el valor afegit.

Buscar millores en la gestió de serveis de radiologia, laboratori i anatomia patològica.

10. Promoure la gestió farmacèutica en xarxa per millorar l'ús dels medicaments per part de la població: suport d'oficines de farmàcia i figura del farmacèutic d'enllaç.

- 10.1) Extensió del programa PCAF.
- 10.2) Potenciar la missatgeria electrònica (SIRE) per millorar la interacció-comunicació entre farmàcies i l'atenció especialitzada.
- 10.3) Organitzar un Fòrum Salut de Farmàcia al Maresme Central.
- 10.4) Millorar l'atenció farmacèutica en els centres d'atenció primària del CSdM amb la figura del farmacèutic d'enllaç.

11. Proporcionar suport clínic i formació a les residències geriàtriques (RG) del Maresme Central per millorar l'estat dels residents, eludir hospitalitzacions evitables i racionalitzar l'ús de medicaments.

- 11.1) Revisió i conciliació de la medicació.
- 11.2) Formar els professionals i cuidadors: sessions de treball conjuntes.
- 11.3) Coordinar RG-AP i RG-AE per a l'estratificació de pacients, VGI, gestió de cas, consultoria i l'ús adequat de recursos (hospitalitzacions innecessàries, urgències geriàtriques, procés de final de vida...).



3. Consolidar la docència, recerca i innovació

Convertir l'Hospital de Mataró en l'Hospital Universitari de Mataró, referent de qualitat en la formació pregraduada i postgraduada al país, amb grups de recerca líders en el seu camp i promovent projectes d'innovació.

Objectius estratègics

Projectes per desenvolupar

12. Acreditar l'Hospital de Mataró com a Hospital Universitari, que permeti avançar en el grau de Medicina, conservant la col·laboració en altres graus en què es participi.

- 12.1) Elaborar propostes per adequar els recursos necessaris: espais (aulari), accés a internet, nombre de professors, dedicació dels professionals i càrregues docents i assistencials.
- 12.2) Valorar i decidir la universitat amb la qual es vincularà el CSdM, i fer propostes per construir un vincle sòlid (participació d'aquesta en l'òrgan de govern...).
- 12.3) Cercar suport polític municipal i de país (Secretaria d'Universitats i Recerca i Departament de Salut) entorn de la idea d'Hospital Universitari de Mataró.
- 12.4) Oferir programes de formació per a la docència per augmentar el nombre de professors acreditats (AQU i ANECA). (Relacionat amb el projecte 24.3).

13. Consolidar les Unitats Docents del CSdM, multiprofessionals, per assolir una formació excel·lent dels residents, incrementant l'atracció de professionals i estimulant els propis.

- 13.1) Consolidar les nostres actuals Unitats Docents amb major implicació de serveis i formació de tutors.
- 13.2) Estudiar l'ampliació de l'oferta docent especialitzada de l'Hospital de Mataró.
- 13.3) Crear unitats docents multiprofessionals.
- 13.4) Disposar d'una Comissió per a la coordinació de la docència de l'àrea (BNiM) entre l'Hospital de Mataró i les unitats docents de la resta del territori.
- 13.5) Estudiar l'impacte del decret de troncalitat i elaborar propostes adaptatives al nou marc.

14. Liderar la recerca dels camps en què tenim grups acreditats, estimular la producció científica i aprofundir relacions com a socis de l'IRGTP i l'IDIAP.

- 14.1) Revisar/consolidar/establir acords amb l'Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IRGTP) i l'Institut de Recerca en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP).
- 14.2) Disposar d'una comissió científica per assessorar en la selecció dels projectes de recerca.
- 14.3) Desenvolupar un programa de beques per a professionals que han cursat el postgrau o mestratges i que tenen un projecte de tesi doctoral, un cop acabada la residència o el seu període formatiu.
- 14.4) Potenciar la unitat de suport a la recerca i el finançament de projectes, aprofitant al màxim les oportunitats dels programes PERIS i ISCIII.
- 14.5) Introduir objectius de recerca en els serveis i les àrees.
- 14.6) Elaborar un pla per incentivar la formació en recerca i el treball de recerca dels professionals.
- 14.7) Modificar la ponderació de la recerca dins la carrera professional i la manera com s'avalua.

15. Fer créixer les aportacions innovadores a través del portal d'idees i acompanyar tots els processos d'innovació organitzativa o de producte. Facilitar noves patents en els propers 4 anys.

- 15.1) Desenvolupar un programa d'acompanyament per a emprenedors.
- 15.2) Estimular i potenciar el Comitè d'Innovació.
- 15.3) Dissenyar un pla de mesures per difondre la cultura de la innovació, els projectes i els instruments de què es disposa al CSdM.
- 15.4) Elaborar un programa de col·laboració amb la universitat i les empreses en el camp de la innovació.

4. Obrir l'organització a l'entorn social

Implicar-se amb el teixit social, institucional, empresarial i en la vida associativa. El Consorci com a facilitador del consens polític i social.

Objectius estratègics

Projectes per desenvolupar

16. Ordenar els compromisos del CSdM vers l'entorn social a través d'una política de responsabilitat social explícita i amb vinculació de la Fundació Salut del CSdM.

- 16.1) Organitzar una comissió de responsabilitat social (RS) per prioritzar i fer seguiment de les iniciatives en tots els camps.
- 16.2) Elaborar i difondre una memòria de RS.
- 16.3) Estudiar la possibilitat de vincular la Fundació Salut del CSdM a la gestió de fons per a propòsits comunitaris.

17. Impulsar les relacions de confiança entre el CSdM i els ajuntaments de la comarca.

- 17.1) Promoure una trobada anual amb tots els alcaldes/regidors de Salut de l'àrea d'influència del CSdM.
- 17.2) Assegurar un flux de comunicació permanent entre el CSdM i els ajuntaments.

18. Introduir un projecte de voluntariat al CSdM a través de les entitats amb experiència de la comarca.

- 18.1) Nomenar un referent del voluntariat al CSdM.
- 18.2) Fer una enquesta interna per identificar oportunitats i necessitats de voluntaris als hospitals i les àrees bàsiques de salut.
- 18.3) Establir convenis amb les entitats expertes en voluntariat (Fundació Hospital Sant Jaume, Fundació Lotus Blau i Creu Roja) per gestionar voluntaris al CSdM.

19. Establir noves relacions amb les diverses associacions de la comarca.

- 19.1) Confeccionar un mapa d'associacions de pacients del Maresme Central, amb fitxes per a cada associació publicades al web.
- 19.2) Establir contactes bilaterals amb cadascuna de les associacions per conèixer necessitats i adequar expectatives.
- 19.3) Organitzar una jornada anual a l'Hospital de Mataró i conèixer les accions de totes les associacions.

20. Impulsar accions de salut comunitària a través de professionals del CSdM participants en els fòrums del projecte COMSalut.

- 20.1) Tenir presència de professionals del CSdM en tots els fòrums de salut comunitària.
- 20.2) Difondre el projecte COMSalut al CSdM.

21. Crear nous models de col·laboració amb empreses interessades a dirigir la seva RS al sector salut i fer captació de mecenatge.

- 21.1) Compartir un mapa d'empreses amb iniciatives de RS adreçades al camp de la salut (Ajuntament de Mataró).
- 21.2) Organitzar una xarxa d'empreses i professionals del CSdM amb dues finalitats: innovació i mecenatge.



5. Millorar l'atenció interna a les persones

Elaborar, implantar i avaluar tots els elements necessaris que millorin l'acompanyament als nostres professionals i col·laboradors, i augmentin el seu compromís i motivació.

Objectius estratègics

Projectes per desenvolupar

22. Desenvolupar el rol de comandament com a element clau de la gestió de les persones.

- 22.1) Definir el lloc, les funcions i les responsabilitats.
- 22.2) Desplegar les accions necessàries de capacitació, selecció, prevenció i avaluació.

23. Definir i implantar el model de gestió de les persones per competències.

- 23.1) Descriure els llocs de treball (missió, funcions i competències), prèvia definició de la plantilla estructural i l'anàlisi de càrregues de treball:
 - definició de la plantilla estructural,
 - anàlisi de càrregues de treball,
 - descripció dels llocs de treball.
- 23.2) Definir i implantar un nou pla d'acollida: nou personal i reincorporats (acompanyament i avaluació).
- 23.3) Elaborar plans de formació contínua bianuals i establir itineraris formatius per funció i competencials avaluant resultats i potenciant la formació *online*.

24. Captar/retenir el talent a partir de preservar i reforçar els valors de compromís, treball en equip, posicionament ètic i desenvolupament professional.

- 24.1) Aplicar un sistema de selecció i promoció per mèrits (competències).
- 24.2) Definir i aplicar una nova política de contractació encaminada a reduir l'alta precarietat actual.
- 24.3) Potenciar, a través dels plans de formació contínua, la docència i la recerca com a activitats clau de futur. (Relacionat amb el projecte 12.4).
- 24.4) Revisar criteris de la carrera professional que afavoreixin la promoció interna (relacionada amb el lloc).
- 24.5) Redefinir i reforçar la direcció per objectius (DPO): avaluació objectiva, adreçada a tots els col·lectius professionals, i objectius relacionats amb el pla estratègic.
- 24.6) Definir i implementar l'avaluació de l'acompliment.

25. Promoure la salut i el benestar en el lloc de treball d'acord amb els valors d'"empresa saludable".

- 25.1) Millorar l'acompanyament i el suport als treballadors amb problemes de salut: acció proactiva per part del CSdM.
- 25.2) Millorar l'atenció a la treballadora embarassada: revisar el protocol "risc durant l'embaràs".
- 25.3) Revisar el model d'"hospital obert": regulació, horari de visites, acollida de malalts i familiars...
- 25.4) Desplegar un programa per reduir el risc de lesions derivades de la mobilització de pacients.
- 25.5) Implantar un sistema de mediació i gestió alternativa de conflictes.
- 25.6) Desplegar accions de promoció de la salut basades en hàbits de vida saludables.
- 25.7) Dissenyar i desplegar un pla de comunicació específic en PRL + avaluació com a eina clau per promoure, juntament amb el reforç del rol de comandament, la cultura de la prevenció.

26. Reforçar la comunicació interna per posar a l'abast de tothom la informació necessària per treballar de manera eficaç tot estimulant el compromís i el sentit de pertinença.

- 26.1) Potenciar la intranet com a primera font d'informació a l'empleat: PMF i links, portal de l'empleat, intranet, accessibilitat del gestor de continguts...
- 26.2) Revisar el circuit de baixes i depurar el llistat d'usuaris de la xarxa informàtica.
- 26.3) Incloure al pla de comunicació: negociació col·lectiva i difusió de les actes del comitè d'empresa CTI, PRL-accions correctores, drets laborals i visualitzar projectes i treball en equips.
- 26.4) Afavorir les reunions periòdiques dels diversos equips que facilitin la comunicació ascendent, que sigui un espai d'escolta i reconeixement.

6. Millorar l'atenció als pacients i els circuits de treball

Millorar els resultats de l'atenció i l'experiència dels pacients mitjançant l'adequació dels processos, la informació i comunicació amb les persones i la participació ciutadana.

Objectius estratègics

Projectes per desenvolupar

27. Millorar el procés d'admissió als centres (espais, informació, back-office) i la circulació de pacients i acompanyants dins de les dependències clíniques.

- 27.1) Millorar les condicions d'accés físic a l'Hospital de Mataró:
 - 27.1.a) Aparcament.
 - 27.1.b) Millorar l'accés a treball social en assistències amb compromís social des d'Urgències.
 - 27.1.c) Millorar l'atenció telefònica a l'Hospital.
 - 27.1.d) Reordenar els espais d'espera a Urgències.
 - 27.1.e) Revisar els punts d'admissió i de back-office.
 - 27.1.f) Millorar la senyalització d'espais (detectar les oportunitats de millora).
- 27.2) Millorar l'accessibilitat als serveis:
 - 27.2.a) Millorar la gestió de cues a CE.
 - 27.2.b) Millorar l'accés i el tracte a la població immigrant.
 - 27.2.c) Promoure la consulta virtual.
- 27.3) Establir un nou circuit de canvis en les agendes o en la programació quirúrgica.
- 27.4) Millorar el recordatori de citacions de visites/exploracions (relacionat amb el projecte 30).

28. Impulsar els projectes de millora de qualitat en relació amb la satisfacció de pacients i acompanyants.

- 28.1) Afavorir els descans nocturn del pacient hospitalitzat.
- 28.2) Difondre i impulsar el pla de seguretat i qualitat.
- 28.3) Millorar l'acollida d'usuaris al centre d'atenció primària.
- 28.4) Millorar la confidencialitat i el foment de la intimitat.
- 28.5) Millorar la percepció de seguretat del pacient.
- 28.6) Millorar la intimitat a l'Hospital de Dia.
- 28.7) Millorar la percepció de la qualitat del menjar a l'hospitalització.
- 28.8) Millorar la continuïtat dels referents d'atenció primària.
- 28.9) Millorar els circuits per accedir a les cadires de rodes.
- 28.10) Millorar la comunicació amb el pacient en el procés assistencial.
- 28.11) Revisar els procediments de sortides i permisos de malalts a l'Hospital de Sant Jaume.
- 28.12) Establir plans de millora específics a partir de l'anàlisi de les reclamacions reiterades.

29. Desenvolupar la comunicació externa per millorar el coneixement de l'organització per part de tots els grups d'interès i per motivar el reconeixement de l'entitat.

Elaborar un pla de comunicació externa per millorar el coneixement del CSdM per part de la població i motivar-ne el reconeixement.

7. Adequar les instal·lacions, els espais i els equipaments

Aportar els recursos necessaris (espais assistencials, instal·lacions tècniques i renovació tecnològica) per poder assolir els objectius definits.

Objectius estratègics

Projectes per desenvolupar

30. Adequar els sistemes d'informació clínics i les TIC a les necessitats del futur.

- 30.1) Renovar les infraestructures de sistemes d'informació (SI).
- 30.2) Avançar en la digitalització de la història clínica electrònica (HCE) del CSdM i automatitzar i optimitzar els circuits administratius-assistencials.
- 30.3) Avançar en la integració de SI a escala territorial. Procés únic.
- 30.4) Avançar en projectes d'atenció no presencial.
- 30.5) Millorar la comunicació i interacció amb usuaris del CSdM (eConsulta).
- 30.6) Obrir el wifi als professionals del CSdM.
- 30.7) Adequació a la normativa de la Llei Orgànica de Protecció de Dades (LOPD).
- 30.8) Millorar la comunicació amb residències geriàtriques: compartir informació de salut.

31. Prioritzar les actuacions davant l'estat actual i futur de les instal·lacions i els equipaments.

- 31.1) Implementar l'auditoria d'infraestructures.
- 31.2) Aprofitar els canvis físics per millorar els processos assistencials i dels serveis de suport.

32. Planificar les millores en els espais assistencials del Consorci, per afrontar el creixement de les activitats ambulatories i quirúrgiques, i l'adequació de l'hospitalització intermèdia.

- 32.1) Ampliar les àrees quirúrgica i ambulatoria sense increment de volumetria.
 - 32.1.a) Unitats d'hospitalització.
 - 32.1.b) Fase d'ampliació del bloc quirúrgic.
 - 32.1.c) Trasllat de l'arxiu.
 - 32.1.d) Resta d'obres d'ampliació d'espais assistencials i docents.
- 32.2) Elaborar un pla d'inversions adequat a l'auditoria d'infraestructures, que inclogui les reposicions conjunturals i les actuacions a mitjà termini.
- 32.3) Ampliar les àrees assistencials amb increment de volumetria per ubicar l'atenció intermèdia en un espai adequat.





Autors

Línia 1

Morales Lozano, M. Àngels i López Rubio, Daría. Agustí Maragall, Clara; Amenos Alcaraz, Immaculada; Arellano Ochoa de Aspuru, Aitor; Badia Sala, J. Maria; Barrufet Barquel, M. Pilar; Berrocal Ruiz, Carme; Burdoy Joaquin, Emili; Buxadé, Martí, Isaac; Cáceres Moreno, Vicenta; Cañete Crespillo, Josep; Carvajal Catalán, Elisenda; Casamitjana Claramunt, J. Francisco; Casanova Ucles, Antoni; Castellví Suana, J. Maria; Cristòfol Allue, Ramon; Cruz Llobet, Jordi; Daza López, Manuel; Delgado Capel, Maria; Domínguez Romero, Sònia; Esteva Armengol, Imma; Fabrè Folch, Ester; Felip Benach, M. Àngela; Fossas Felip, M. Pilar; González Fernández, Núria; Harto Moreno, Cristina; Holguín Heredia, Yolanda; Josep Candelich, Carme; López Aguado, M. Carmen; Luque Frías, Carmen; Luque Martínez, Eva; Machio Luna, Lourdes; Martín López, M. Asunción; Martínez Adell, M. Àngel; Martos Gutierrez, J. Antonio; Mir Manzanas, Mar; Pérez Clavería, Víctor; Pericot Palet, Mònica; Querol Gil, Marisol; Ramón Krauel, Ana; Reth Fuster, Anton Peter; Ruiz Arevalo, M. Carmen; Sánchez Galindo, J. José; Suñol Sala, Xavier; Torio Casquero, Margarita; Verdeguer Almaraz, Lines; Viñals Muela, Olga.

Línia 2

Burdoy Joaquin, Emili i Yébenes Reyes, Juan Carlos. Alberola Martín, Marta; Aliaga Gómez, Ferran; Bartolí Molins, Montserrat; Bernal Salguero, Sergi; Català Sabates, Montserrat; Cuairán Roca, M. Jesús; Faura Corral, Isabel; Fernández Martínez, Elena; Genover Llimona, Enric; Graupera Cuquet, M. Mercedes; Lavado Cuevas, Àngel; López Faixó, David; Masjuan Sabé, Carmen; Molina Rivera, Míriam; Roca Ysarn, Xavier; Rocés Bergantiños, Anna; Roqué Meseguer, Antonio; Sesa Nogueras, Mercè; Sualís Abadal, Alfons Josep; Vázquez Roa, Crisóstomo.

Línia 3

Clavé Civit, Pere i Valls Soler, Jordi. Almirall Pujol, Jordi; Bartolomé Regué, Maria; Campins Bernadas, Lluís; Díez Martín, Roser; Estrada Ferrer, Oscar; Font Ritort, Sergi; Force Sanmartín, Lluís; Hinojosa Bareas, Gregorio; Mans Muntwyler, Esther; Moreno Carmo-
na, Rosario; Mundet Pons, Lluís; Palomeras Soler, Ernest; Rodríguez Comas, Francesc; Rofes Salsench, Laia; Serra Prat, Mateu; Solsona Perlasia, Manuel.

Línia 4

Cunillera Grañó, Ramón i Vinzo Gil, Joan M. Abajo Rodríguez, Eva; Alós Villacrosa, Jesús; Ballestar Mas, Enrique; Ballester Reig, Marta; Barón Fernández, F. Javier; Capdevila Morrell, Josep Anton; Costa Milà, Montserrat; Fadó Gimeno, Montserrat; Fusté Juan, Anna; Guirao Cano, Lluís; Lianes Barragán, Pilar; López Sánchez, Pere; Martínez Costa, Xavier; Monteis Cahís, Rosa; Quer Sopena, M. José; Sánchez Fernández, Nuria; Seijo Elvira, Laura; Serra Teixidó, Míriam; Silvestre Aparicio, Pilar.





Línia 5

Cáceres Teran, Johanna i González Orduña, Jaume. Abajo Rodríguez, Susana; Contreras Pujadas, Carme; Feliu Canaleta, Josep; González Usón, Cristina Georgina ; Gurri Llado, Mireia; Hernández Fernández, M. Cruz; Madrid Roca, Montserrat; Morell García, Jordi; Muñoz Requena, Zulema; Ovejero García, Laura; Parera León, R. María; Pascual Pérez, Sílvia; Pou Calvo, Robert; Ruz Torres, Fran; Sala Cabot, Immaculada; Tanco Llovera, Sara; Tàpias Oller, Gemma; Yuste Graupera, Montserrat.

Línia 6

Olivares Obis, Marta; Vilardell Sanchez, Ester i Pou Canales, Noemí. Angulo Ortega, Isabel; Arús Figa, Mireia; Cantallops Rovira, Carme; Casarramona Lobera, Francesc; Cervelló Roset, Betlem; Herrera Vilchez, Thais; Jurado Muñoz, Lucía; Martín Serra, Isabel; Mauri Plana, Montse; Nogues Casabella, Jordi; Nualart Sánchez, Jonathan; Nuñez Royo, Marina; Olea Olivencia, Daniel; Pérez Arroyo, Lourdes; Rovira Arias, Montserrat; Sánchez Borrego, Rubén; Soler Donate, M. Dolores; Tarrés Petit, Roger; Usas Torrents, Meritxell.

Grup focal: Bouia, Badia ; Culubret Missé, Joan; Esteve Benítez, Albert; Fité Novellas, Benet; Forns Ros, Carles; García Martínez, Juan; Herreros, Juan ; Martínez Cid, Isabel; Pérez Izquierdo, Antonio; Torrents Tolosa, Joan; Zaera Santafé, Pedro.

Línia 7

López Fernández, Antoni i Moya Olvera, Francesc. Abellaneda Camacho, M. Teresa; Admella Salvador, M. Carmen; Ahijado Díaz, Santos; Álvaro Reina, Santiago; Curell Ferrer, Laura; Dameson Romero, Anna; Diez Trasmonte, Alfonso; Fernández Fernández, Javier; Fernández Planas, Maite; Martínez Ruiz, Esaú José; Mir Manzanas, M. Mar; Montserrat Fornies, Noemí; Muñoz Cárdenas, Antonio; Ortega Castillo, Pilar; Picón García, Joan; Pleguezuelos Cobo, Eulogio; Prat Tordera, Montserrat; Pujol Requena, Ana Rosa; Romero Corrales, Olayo; Rovira Fernández, Francesc; Sanz Cartagena, Pilar.

En ruta

Com ens podem adaptar a les necessitats de salut de la població? Quin és el salt endavant que hem de fer com a professionals del Consorci Sanitari del Maresme? Quina direcció hem d'emprendre?

En aquest document oferim 150 propostes d'acció, que han estat dissenyades amb la participació de professionals i usuaris, per convertir el CSdM en un referent per al territori, un model assistencial basat en el prestigi professional, el treball en xarxa, la participació i el compromís amb el pacient i l'excel·lència.



**CONSORCI SANITARI
DEL MARESME**

Carretera de Cirera, 230.
08340 Mataró
93 741 77 00
www.csdm.es

