

# **PLA ESTRATÈGIC** **de l'Hospital Universitari** **de Bellvitge**

2021 - 2023

Prorrogat fins a 2025



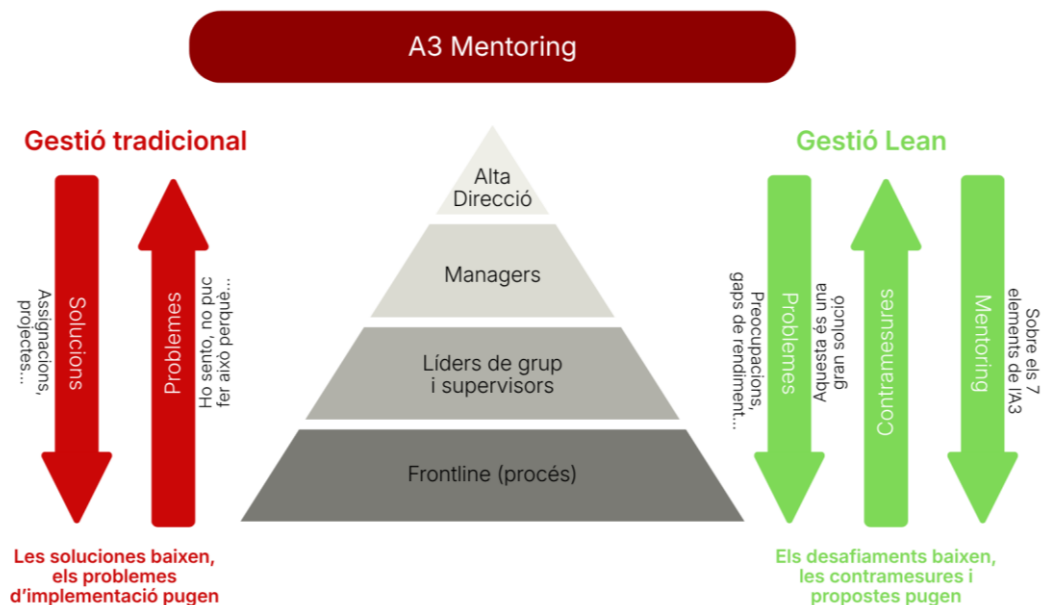
## INTRODUCCIÓ

L'Hospital Universitari de Bellvitge (HUB) va iniciar el seu camí de canvi organitzacional envers la gestió per processos l'any 2017. En aquell moment, i després d'estudiar del que es feia a altres organitzacions complexes tant de l'entorn sanitari com no sanitari, es va decidir adoptar la filosofia de la millora contínua i la gestió per processos mitjançant el pensament científic i la filosofia Lean.

Ja existien nombrosos exemples nacionals i internacionals d'organitzacions sanitàries que feien servir Lean per millorar processos i implantar la cultura de la millora contínua. Però no hi havia tanta evidència de la utilitat d'aquesta filosofia/metodologia en l'àmbit directiu i estratègic.

Tradicionalment, les organitzacions estan constituïdes de manera jeràrquica, on l'alta direcció diu el què s'ha de fer i com s'ha de fer, sense explicar clarament quins són els objectius a assolir i a vegades sense un coneixement profund del qual passa a primera línia. El que acostuma a passar és que els professionals no veuen factible fer les tasques tal com se'ls ha ordenat, demanen més recursos per fer-ho, o simplement no ho fan.

Però hi ha una altra forma de gestionar més participativa, eficient i transparent, en la que l'alta direcció transmet als professionals un propòsit o objectiu, i llença el repte d'arribar-hi gràcies al seu coneixement i la seva participació. Aquests professionals proposen accions i projectes per tal d'arribar a aquell propòsit de la manera més realista i eficient possible, mentre que els directius, comprovant que aquestes propostes són realistes i estan alineades amb l'estratègia, faciliten que es pugui dur a terme. Aquest model de gestió, basat en els principis de la filosofia Lean, s'anomena Hoshin Kanri (HK).



Segons el Lean Lexicon, diccionari oficial de la Lean Global Network, HK és “un procés de gestió que alinea, tant verticalment com horitzontalment, les funcions i activitats d'una organització amb els seus objectius estratègics. Es desenvolupa un pla específic, normalment anual, amb objectius, accions, terminis, responsabilitats i mesures precises”.

Un hoshin sovint comença com un procés de dalt a baix a mesura que s'inicia la transformació Lean. “No obstant això, un cop establerts els objectius principals, hauria de convertir-se en un procés de dalt a baix i de baix a dalt que impliqui un diàleg entre els alts directius i els equips de projecte sobre els recursos i el temps disponibles i necessaris per assolir els objectius. Aquest diàleg sovint s'anomena catchball (o nemawashi), ja que les idees es llancen cap endavant i cap enrere com una pilota”.

Després d'uns anys de treballar per processos, havent comprovat que la cultura de la institució estava canviant, i que Lean podia servir per alinear l'estratègia amb l'operativa, vàrem apostar per elaborar el nou pla estratègic, basat en el posicionament definit l'any 2019, mitjançant el HK.

## **JUSTIFICACIÓ DE L'AMPLIACIÓ DE LA VIGÈNCIA DEL PLA ESTRATÈGIC FINS AL 2025**

L'extensió de la vigència del present Pla Estratègic fins a l'any 2025 es justifica per la necessitat de consolidar el model de gestió estratègica basat en la metodologia Hoshin Kanri (HK) i la filosofia Lean Healthcare, així com per garantir la maduració dels projectes iniciats i l'assoliment dels objectius definits.

Des de la seva implementació, el model ha demostrat la seva capacitat per alinear l'estratègia amb l'operativa, implicant tots els nivells de l'organització mitjançant un sistema estructurat d'objectius, indicadors i seguiment periòdic. Els resultats obtinguts fins al moment, amb un elevat grau de compliment dels indicadors i millores significatives en resultats assistencials i organitzatius, evidencien que es tracta d'un model eficaç, però que requereix continuïtat temporal per assolir tot el seu potencial.

La naturalesa mateixa del HK, basada en cicles anuals de planificació, desplegament, seguiment i revisió (catchball), fa necessari disposar d'un horitzó temporal suficient per:

- Consolidar el canvi cultural cap a la gestió per processos i la millora contínua.
- Completar el desplegament del model a tots els serveis i unitats de l'organització.
- Madurar els projectes estratègics iniciats, especialment aquells relacionats amb la transformació digital, el treball en xarxa i l'experiència del pacient.
- Integrar de manera dinàmica els objectius anuals provinents del CatSalut i l'ICS dins del marc estratègic global.
- Avançar en la digitalització del sistema de seguiment (quadre de comandament i panell HK), clau per a la presa de decisions basada en dades en temps real.

En aquest sentit, cal destacar que, tot i que els eixos estratègics i el model de gestió es mantenen estables, els objectius i indicadors vinculats als acords de gestió amb el CatSalut i l'ICS són dinàmics i es modifiquen anualment. Aquesta variabilitat obliga a un exercici continu d'adaptació i revisió, que reforça la necessitat de mantenir un marc estratègic vigent i flexible com el que proporciona aquest Pla.

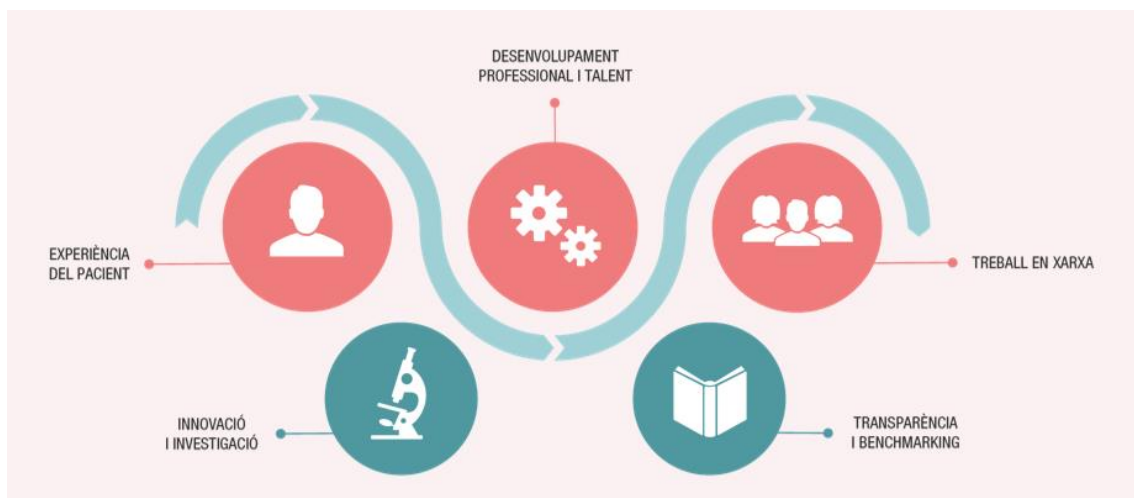
A més, el context sanitari actual, caracteritzat per l'elevada complexitat assistencial, la necessitat de sostenibilitat econòmica i la transformació digital, requereix estratègies sostingudes en el temps i no intervencions puntuals. L'ampliació fins al 2025 permet mantenir la coherència estratègica, evitar discontinuïtats i reforçar la capacitat de l'organització per adaptar-se de manera àgil als nous reptes.

Per tot això, es considera que la pròrroga del Pla Estratègic fins al 2025 no només és adequada, sinó necessària per garantir la consolidació del model, maximitzar els resultats obtinguts i assegurar una transformació organitzativa real i sostenible.

## PROCÉS D'ELABORACIÓ

Al març de l'any 2021, es va realitzar una jornada de reflexió estratègica amb els components del Comitè de Direcció ampliat i d'altres stakeholders, com membres de les comissions d'innovació, recerca i docència. La base va ser el posicionament descrit i comunicat en 2019, que la pandèmia no ens havia deixat desenvolupar en 2020.

Aquest posicionament està fonamentat en tres eixos i dues palanques, essent els tres eixos l'experiència del pacient, el desenvolupament professional i el treball en xarxa, i les dues palanques la innovació i investigació, i la transparència i el benchmarking.



Fruit d'aquesta jornada es va **ratificar la missió, visió i valors vigents** des del Pla Estratègic 2016-2020, i es van establir els eixos estratègics, objectius, possibles projectes que donarien resposta a aquests objectius i uns indicadors de mesura. (*Annex 1*).

Posteriorment, durant els darrers mesos de l'any 2021, i sempre que la pandèmia per COVID-19 ens ho va permetre, vàrem treballar juntament amb l'Institut Lean Management en redefinir els objectius estratègics, i els indicadors amb els quals els mesuraríem.

Els objectius es classifiquen, dins de cada eix, en les categories de; a) Seguretat, b) Qualitat, c) Fluxe, d) Costos i d) Persones, adaptant el model SQDCP (Safety, Quality, Delivery, Costs, People) del Hoshin Kanri.

Un cop definits aquests objectius i indicadors, durant el 2022 vàrem compartir aquesta reflexió amb el Comitè de Direcció ampliat i treballar per definir quins projectes ja

estaven en marxa o s'haurien d'engegar per tal de complir-los, amb un calendari ambiciós però realista.

Finalment, els eixos i objectius són els següents:

## **EIXOS ESTRATÈGICS, OBJECTIUS I INDICADORS (taula 1)**

### **Eix 1. Millorar l'experiència del pacient**

1. Millorar la seguretat del pacient (S)
2. Millorar la qualitat d'assistència i la qualitat percebuda pels pacients (Q)
3. Millorar el flux dels processos assistencials (F)

### **Eix 2. Garantir el desenvolupament professional**

1. Vetllar per la seguretat dels professionals (S)
2. Millorar la reputació global del centre per atraure i retenir talent (Q)
3. Millorar la capacitat professional i CV personal dels professionals (P)

### **Eix 3. Liderar el treball en xarxa**

1. Donar suport als hospitals del territori mitjançant la creació de serveis estesos i/o aliances territorials (Q)
2. Atendre les demandes dels dispositius assistencials de la GTMS com a hospital terciari i d'alta complexitat de referència (Q)
3. Créixer en àrees d'excel·lència (acreditacions nacionals i internacionals) (Q)
4. Participar en projectes transversals amb l'Atenció Primària (F)
5. Participar en projectes de transformació digital (F)
6. Sostenibilitat econòmica en la relació amb la xarxa (equilibrar despeses i ingressos en la facturació a tercers) (C)

### **Eix 4. Sostenibilitat i Responsabilitat Social Corporativa (RSC)**

1. Garantir la sostenibilitat mediambiental i energètica (S)
2. Garantir la sostenibilitat econòmica (Q)
3. Promoure projectes de responsabilitat social corporativa i la participació de la ciutadania (Q)

### **Eix 5. Indicadors acords de gestió de CatSalut i ICS**

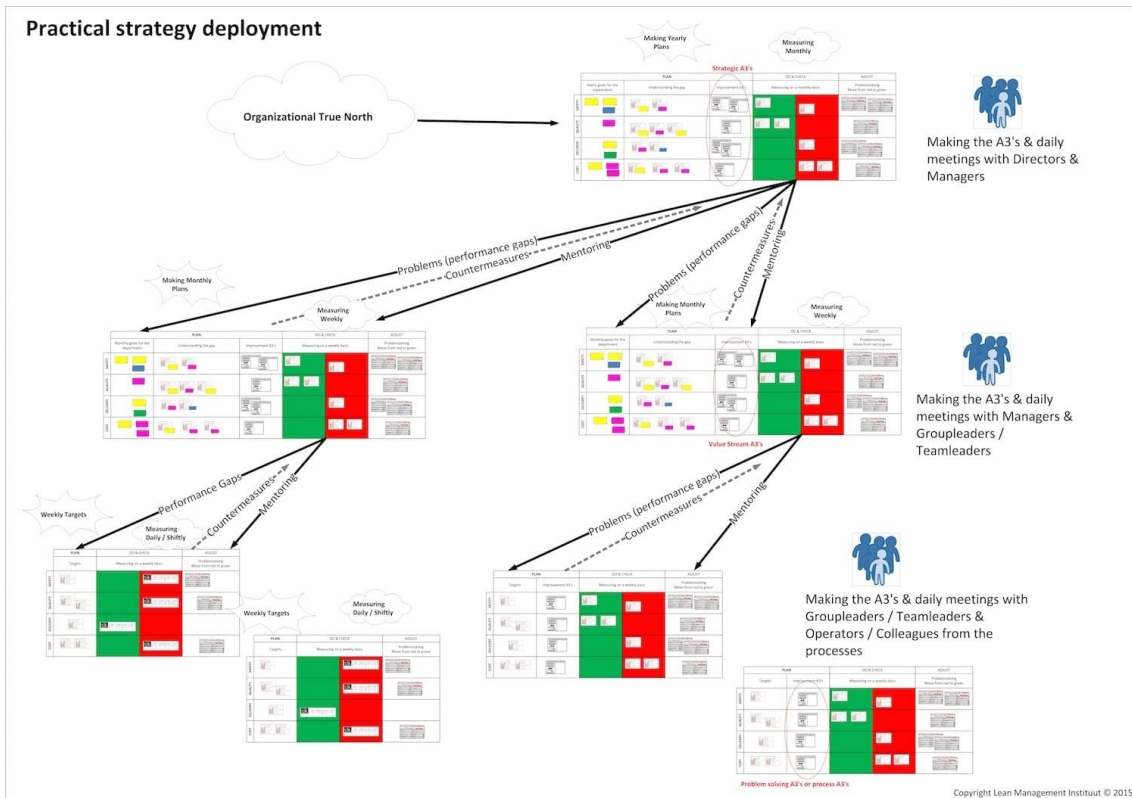
1. Complir els objectius del CatSalut
2. Complir els objectius de l'ICS

A la taula 1 es detallen també els indicadors escollits per fer el seguiment dels objectius i els projectes o accions que donen resposta a aquests.

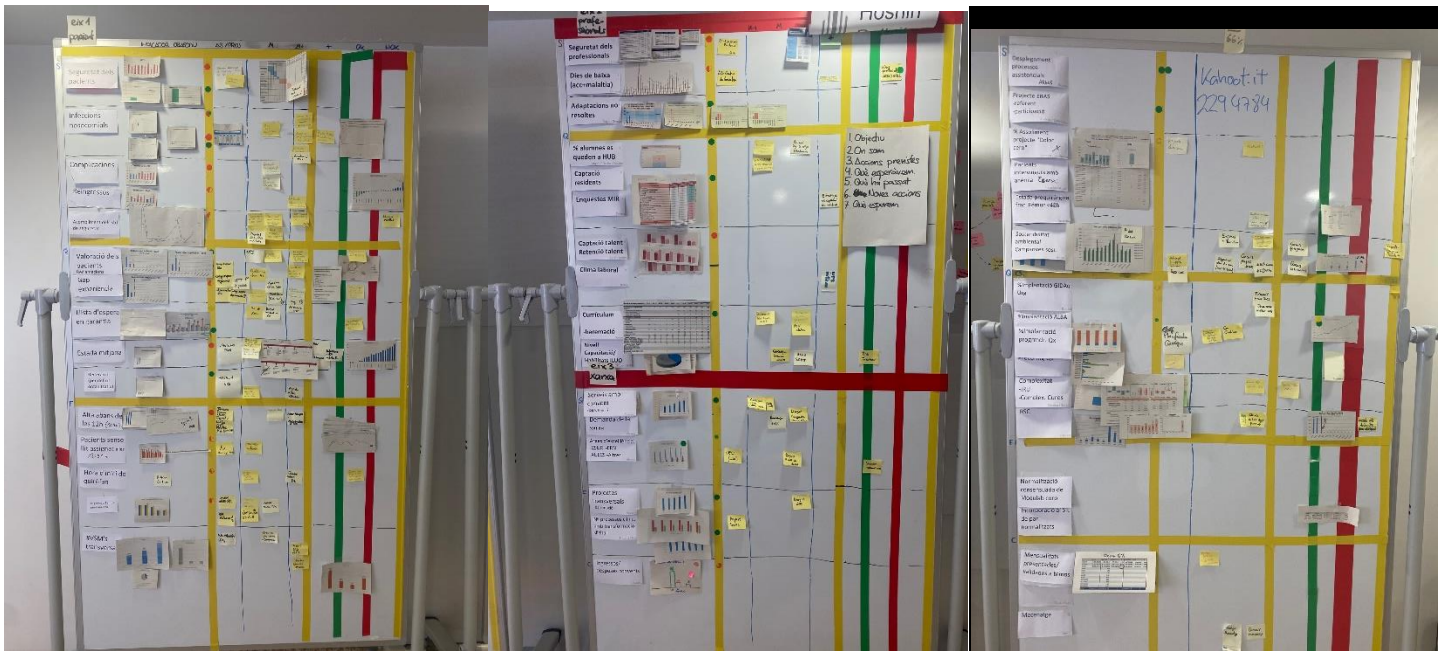
Un cop establertes les línies estratègiques i els objectius, farem seguiment mensual dels projectes, amb indicadors claus de seguiment, a vegades de procés, però majoritàriament de resultat. Hi participaran totes les direccions assistencials i de suport. Entenem que és la millor manera que tothom conegui el que s'està fent a l'hospital, i que entengui la importància de cadascú en l'assoliment dels objectius.

S'ha fet difusió del desenvolupament del HK a la Junta Directiva Mèdica i a la resta de l'organització durant les jornades anuals de Lean Healthcare a l'HUB.

Diversos serveis i unitats de l'hospital ja han desenvolupat el seu propi HK totalment alineat amb el general de l'HUB, i en els pròxims anys tenim l'objectiu d'implantar-ho a la resta. Els objectius i indicadors, tant del HK del servei com el general, formen part dels acords de gestió amb els serveis, mantenint la lògica del desplegament de l'estratègia fins al primer nivell de l'operativa.



Ara per ara el HK es fa al voltant d'un panell totalment analògic i no tenim traducció digital, però estem treballant per tenir aquest panell digitalitzat que pugui extreure les dades del nostre Quadre de Comandament i d'altres fonts, de manera automatitzada en la seva gran majoria. D'aquesta manera, tot i que les reunions de seguiment puguin seguir fent-se al voltant del panell, fomentant així la participació i la col·laboració de tots, podrem fer seguiment dels projectes i els indicadors en temps real i de forma retrospectiva.



Aquest model de gestió estratègica és un model viu i canviant, ja que hi incloem els objectius que ens són definits per l'ICS i el CatSalut, que poden canviar anualment.

Per tant, la vigència d'aquest Pla Estratègic serà **anual revisable** durant el primer trimestre de l'any en curs, tot i que la resta d'objectius es mantinguin i/o es modifiquin lleugerament.

## ANNEX 1

Reunió 12 de març de 2021

### Hospital Universitari de Bellvitge

#### Objectius estratègics Pla Estratègic 2021-2023

A continuació s'exposen els objectius dels 4 Grups de Treball creats agrupats per eixos

#### Eix 1: Millorar l'Experiència d'Usuari

OBJECTIUS	ACCIONS/PROJECTES	INDICADORS DE RESULTAT
<b>Millorar l'experiència del pacient en el procés global d'atenció</b>	Desenvolupar el model d'experiència dels pacients en tots els projectes.	Acció per disminuir les reclamacions.
	Accessibilitat: Millorar IOS anual i Implementació del model d'atenció amb Tràmits Online.	Acció per disminuir les reclamacions i afavorir la millora de l'accessibilitat. <ul style="list-style-type: none"> <li>Reclamacions per categories (1)</li> </ul>
	Millorar senyalètica/orientació.	"Impossible" de mesurar de manera automatitzada. Reclamacions.
	Millora de la percepció en les diferents àrees (Hospital, Consultes Externes, Urgències).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enquesta Plaensa per àrees (2)</li> <li>Reclamacions</li> </ul>
	Millorar la gestió del procés d'alta hospitalària (transport, temps d'espera, informació, expectatives..).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alta abans de les 12:30h (3)</li> <li>Pacients sense llit a les 12:31h (4)</li> <li>Estada mitjana (5)</li> </ul>
	Millora de la comunicació i tracte del personal vers el pacient.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enquesta Plaensa per àrees</li> <li>Enquestes pròpies (NPS) (6)</li> </ul>
	Millora dels resultats de satisfacció i qualitat de la neteja hospitalària: macroscòpic i microscòpic.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enquestes de satisfacció pacients (plec concurs neteja) (7)</li> <li>Infeccions nosocomials (a definir quines considerem)/brots atribuïbles a la neteja?? (8)</li> <li>Resultats del Cleantrace (ATP)</li> </ul>

<b>OBJECTIUS</b>	<b>ACCIONS/PROJECTES</b>	<b>QUANTIFICACIÓ</b>
<b>Millorar l'experiència del pacient en el procés global d'atenció</b>	Millora del confort (hoteleria) dels pacients.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquesta Plaensa per àrees</li> <li>• Enquestes de satisfacció pacients (plec concurs cuina) (9)</li> <li>• Enquestes pròpies (NPS)</li> </ul>
	Millora de l'entorn hospitalari per augmentar el confort (espai exterior i espais comuns).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquesta Plaensa per àrees</li> <li>• Enquestes pròpies (NPS)</li> </ul>
<b>Desplegar projectes de millora en base a les reclamacions</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reclamacions per categories</li> </ul>
<b>Desenvolupar el creixement dels professionals en habilitats comunicatives i socials</b>		Acció per disminuir les reclamacions.
<b>Millorar la llista espera (LEQ i LEP)</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llista d'espera CExt, PD i Quir. % dintre del període de garantia. (10)</li> </ul>
<b>Desenvolupar eines tecnològiques que facilitin la comunicació i l'empoderament pacients/usuaris</b>	Disseny d'APP amb continguts processos prioritzats.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconsultes (11)</li> <li>• Reingressos (12)</li> <li>• Estada mitjana (ERAS pe)</li> </ul>
	Millora de la comunicació en la planificació de visites.	

## Eix 2. Apostar pel desenvolupament professional i el talent

OBJECTIUS	ACCIONS/PROJECTES (poden tenir indicadors de procés)	INDICADORS DE RESULTAT
Promoure el treball en equip	Fomentar la creació d'equips multidisciplinaris/interdisciplinaris de treball per a processos assistencials.	No hi ha indicador fiable.
<b>Promoure/ desenvolupar el creixement i l'expertesa professional</b>	Pla de Desenvolupament del Talent de la D.I. amb participació de referents de cada àrea de coneixement.	Baremació per mèrits en base a una puntuació pactada en base a (13).
	Treballar un banc de talent intern i extern per àrees (incorporar líders informals).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº projectes d'innovació</li> </ul>
	Incorporar un objectiu de promoció del talent als acords de gestió per any.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de doctorats (%)</li> </ul>
	Impulsar la generació de talent en els processos assistencials.	
	Afavorir espais interns de comunicació per fer aflorar els talents dels professionals de l'organització. Pla, memòria final. P normal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de publicacions</li> </ul>
	Garantir que els caps de serveis, adjunts, supervisors i caps d'unitat facin acollida i feedback als seus professionals per detectar i estimular el talent.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrevista/enquesta a MIRs quan acaben i a estudiants d'infermeria (et quedaries?) <b>(14)</b></li> </ul>
	Potenciar la participació dels professionals en activitats de formació/jornades/docència.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de professors universitaris</li> </ul>
	Revisar la intranet de la D.I. per oferir espais de divulgació científica i participació.	
	Aposta tecnològica: dotar d'una plataforma de formació-aprenentatge.	
	Permís per formació en excel·lència en algun centre reconegut per a 2 professionals.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de premis</li> </ul>
Formació per part de la indústria o partners en àrees d'excel·lència.		

<b>Desenvolupar estratègia per a la recerca</b>	Incrementar el nombre d'ajuts econòmics a professionals per poder fer recerca.	Baremació per mèrits en base a una puntuació pactada en base a (15) <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de beques</li> <li>• N° de CIBERS</li> </ul>
	Incrementar l'activitat d'investigació en àrees amb poca o gens activitat.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° projectes de recerca</li> </ul>
	Facilitar als professionals l'accés a la recerca.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° projectes de recerca</li> </ul>
<b>Establir polítiques de col·laboració amb escoles professionals/ universitat</b>	Incrementar el número de professionals de l'hospital que estiguin vinculats amb la UB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de professors universitaris</li> </ul>
	Reconèixer la figura de plaça vinculada infermera (del HUB a la UB).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de professors universitaris</li> </ul>
<b>Desenvolupar estratègia retenció i captació professionals</b>	Incrementar el % de residents que es voldrien quedar al HUB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista/enquesta a MIRs quan acaben i a estudiants d'infermeria (et quedaries?)</li> <li>• Captació de residents (% en primer i segon quartil)</li> </ul>
	Captar talent extern.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % d'entrevistes amb resultat negatiu (ofertes laborals)</li> </ul>
	Evitar fuga de talent.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anys que causen baixa</li> </ul>

**Eix 3: Liderar el Treball en Xarxa**

OBJECTIUS	ACCIONS/PROJECTES	QUANTIFICACIÓ
<b>Definir l'estratègia per a desenvolupar el lideratge en la xarxa</b>	Elaborar cartera de projectes de xarxa liderats per l'HUB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de serveis amb convenis i baremació dels mateixos (baremació global) (15)</li> </ul>
	Definir i impulsar projectes de recerca en xarxa.	
	Impulsar acreditacions i certificacions excel·lència ( en diferents disciplines: en cures).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de UECs, CSUR o ERN assolits.</li> <li>Nº d'altres certificacions (baremació) (16)</li> </ul>
	Desenvolupar el projecte de xarxa de HAD (massa específic).	
	Elaborar i desplegar projectes col·laboratius en l'àmbit campus .	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de projectes transversals (baremació global) (17)</li> </ul>
	Consolidar l'aliança estratègica cardiològica amb els hospitals i AP en el territori a través de pacte model atenció -on tenim conveni-(massa específic).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de projectes transversals (baremació global)</li> </ul>
	Desenvolupar vies clíniques assistencials de contínuum assistencial.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de projectes transversals (baremació global)</li> </ul>
	<b>Anàlisi econòmic dels convenis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Ingressos/despeses</b></li> </ul>
<b>Desenvolupar eines tecnològiques d'interconnexió de xarxa</b>	Millorar les plataformes tecnològiques per facilitar el treball en xarxa.	
	Desenvolupar les eines telemàtiques necessàries per assolir la comunicació en xarxa (entre hospitals i serveis).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de processos clínics amb transformació digital (baremació global)</li> </ul>
	Incrementar la formació en noves tecnologies a tots els nivells.	
	Millorar la infraestructura de comunicacions.	
	Circuits per programar/sol·licitar visites des de l'hospital a CAC/AP sense que el pacient hagi de venir.	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Nº visites telemàtiques o virtuals (18)</u></li> </ul>
	Establir línies integració derivació AP Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reclamacions per categories</li> </ul>
	Creació de la interconsulta interhospitalària virtual per disminució de trasllats.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Llista d'espera CExt, PD i Quir. % dintre del període de garantia.</li> </ul>

	Dissenyar processos digitals compartits amb altres stakeholders ICS/no ICS en els serveis estesos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de processos clínics amb transformació digital (baremació global) (19)</li> </ul>
	Procés de transició de l'Hospital a l'AP i participació pacients.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reclamacions per categories</li> </ul>
	Desenvolupar una eina de col·laboració entre centres a nivell nacional per compartir informació en aquells pacients que es mouen pel territori.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reclamacions per categories</li> </ul>
<b>Promoure la comunicació i la interrelació amb proveïdors</b>	Millorar els canals de comunicació entre els hospitals del territori i AP per resoldre incidències.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reclamacions per categories</li> </ul>

<b>Impulsar la participació en l'estratègia de la xarxa amb el CatSalut</b>	Revisar els procediments actuals amb Catsalut per optimitzar la gestió de les patologies a cada dispositiu de la manera més òptima.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reclamacions per categories</li> <li>Llista d'espera CExt, PD i Quir. % dintre del període de garantia.</li> </ul>
	Difusió dels pactes 100%. Comunicar els convenis més rellevants a tota l'organització.	
	Gestionar els llits socio-sanitaris.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alta abans de les 12:30h</li> <li>Pacients sense llit a les 12:31h</li> <li>Estada mitjana</li> </ul>
	Incrementar el número de convenis/protocols/acords compartits amb la xarxa assistencial.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de serveis amb convenis i baremació dels mateixos (baremació global)</li> </ul>
	Millorar els canals de comunicació entre els hospitals del territori i AP per resoldre incidències.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reclamacions per categories</li> </ul>
<b>Pacients</b>	Projecte Pacient Expert en diferents dispositius del territori compartit (protocols, expectatives).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reclamacions per categories</li> </ul>
	Elaborar i desplegar 1 projecte anual amb la participació dels pacients.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reclamacions per categories</li> </ul>
	Facilitar els processos per a l'usuari amb la incorporació d'eines tecnològiques que en facilitin el	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reclamacions per categories</li> </ul>

	seguiment amb els diferents dispositius.	
<b>Eficiència</b>	Assolir els objectius anteriors amb eficiència.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherència al pressupost (per capítols) (20)</li> </ul>
	Reflectir correctament la complexitat i per tant la facturació.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complexitat</li> </ul>
	Incrementar el pressupost amb aportacions privades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mecenatge</li> </ul>
<b>Altres</b>	Garantir la seguretat de professionals i pacients.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accidents laborals</li> <li>• Accidents biològics</li> <li>• Agressions</li> <li>• Dies de baixa</li> </ul>
	Garantir la sostenibilitat mediambiental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consums energètics (€ i unitats energètiques)</li> </ul>
	Responsabilitat Social Corporativa (intra i extra organització).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projectes de RSC (conciliació)*</li> </ul>

\*per definir