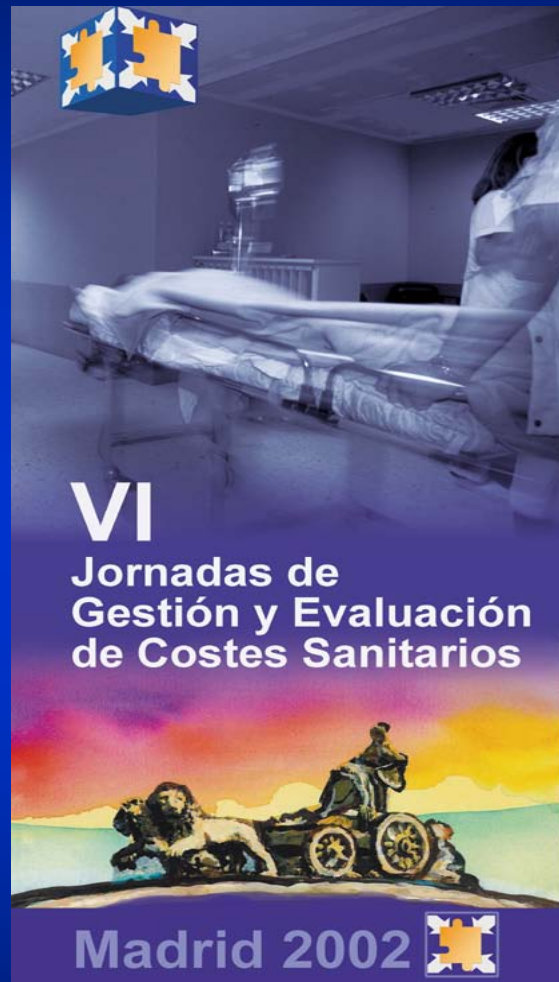


Instituto Cardiovascular

Hospital Clínico San Carlos

Carlos Macaya



Punto de partida...(año 98)

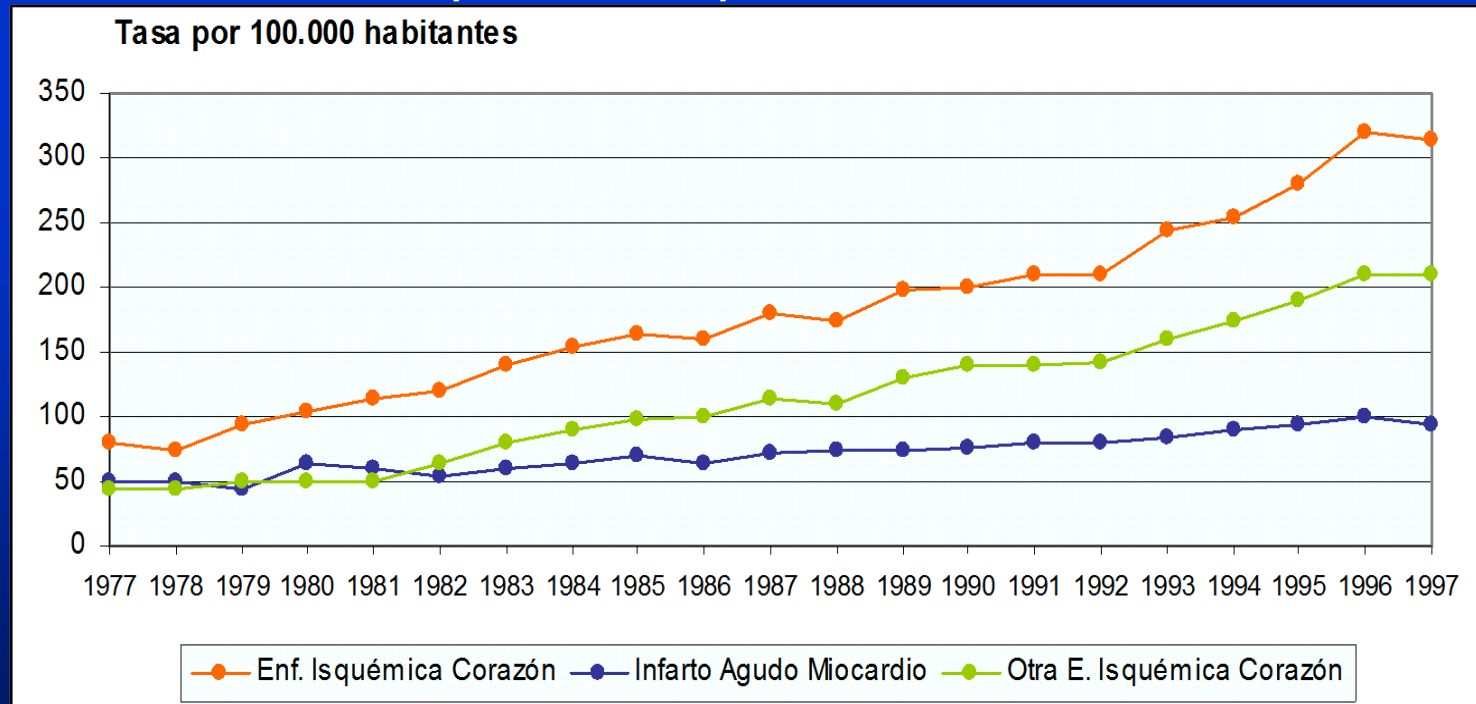


Por qué comenzar con un área del corazón:

- ▣ Patología cardiovascular prevalente
- ▣ Potente actividad en el Hospital Clínico
- ▣ Elevada complejidad y consumo de recursos

Enfermedad Isquémica del corazón

Tasa de morbilidad hospitalaria en España años 1977-1997. Ambos sexos.



Fuente: *Cardiopatía Isq. en España. Análisis de la situación 2001. Min. Sanidad y Consumo y SEC*

Situación Actual.....

- ✓ Documento de Bases aprobado en Mayo 1998
- ✓ Instituto integrado por: Cardiología, Exploración Cardiopulmonar, Cir. Cardíaca, Cir. Vascular, Medicina Intensiva y Medicina Interna

Evolución de los Servicios

1998

2001

- ◆ **Cardiología**
 - ◆ **Exp. Cardiopulmonar**
 - ◆ **Cirugía Cardíaca**
 - ◆ **Angiología y Cirugía Vasculare**
 - ◆ **Medicina Intensiva (parcialmente)**
 - ◆ **Medicina Interna III (parcialmente)**
- No Invasiva*
- Hemodinámica*
- ◆ **Cardiología**
 - ◆ **Cardiología Intervencionista**
 - ◆ **Cirugía Cardíaca** → + EEF (ene 01)
 - ◆ **Angiología y Cirugía Vasculare**
 - ◆ **Unidad Críticos Cardiovasculares (Julio 2001)**
 - ◆ **Area de Prevención Cardiovascular (sin finalizar el desarrollo del proyecto, que incluye Rehabilitación)**

Objetivos que persigue la “Unión”

- ⇒ *Asistencia Integral al paciente*
- ⇒ *Mejora de la calidad y la eficiencia*
- ⇒ *Participación de los profesionales en la gestión*

Una Estrategia Básica para estos objetivos:

Aplanamiento de la estructura:

- ◆ *Orgánico: "elevando" las Unidades al mismo nivel que los servicios en el seno del Instituto*
- ◆ *Funcional: facilitando la comunicación entre los facultativos y la Dirección del Instituto*

Formación de Unidades

- ◆ ***En función de la atención a una patología, constituyendo unidades multidisciplinarias***

- ◆ ***Por la realización de procesos diagnósticos y/o terapéuticos que tengan:***
 - ***Alta especialización***
 - ***Elevada demanda***
 - ***Alto coste***

Principales problemas: (I)

- El Documento de Bases es un documento de “mínimos”, fundamentado en el “consenso”
- Dos figuras con poder ejecutivo en el Instituto (Presidente y Director)
- Reacciones frente a la pérdida de protagonismo de los jefes de servicio
- Falta de delimitación en la participación y representación de los servicios parcialmente integrados

Principales problemas: (II)

- Desequilibrio en la representación de Cardiología en el Comité de Dirección del Instituto
- Conflicto entre el desarrollo de unidades y lo establecido en el Documento de Bases
- La indefinición frena el impulso a los objetivos finales de la Gestión Clínica: dificultades para establecer objetivos y definir responsabilidades
- Falta de preocupación por el cumplimiento de objetivos y el resultado económico: no hay vinculación de resultados a incentivos

Finales 2.001:

- ✓ **Renovación cargos directivos en el Instituto**
- ✓ **La estructura vigente y el Documento de Bases no reflejan la nueva realidad y necesidades del Instituto**
- ✓ **El Comité de Dirección aprueba el inicio del proceso de actualización del Documento de Bases y nueva definición del modelo funcional y orgánico del Instituto Cardiovascular**

Programa de actuación (enero – junio 2002)

- ✓ **Selección del grupo de trabajo: Comité de Dirección**
- ✓ **Cuestionario de análisis de la situación actual por parte de los miembros del Comité de Dirección (sistemática de participación, organización asistencial, autonomía de gestión)**
- ✓ **Propuesta de un nuevo modelo con la participación de profesionales del Instituto (28 facultativos y enfermeras)**

Programa de actuación (enero – junio 2002)

- ✓ **Presentación del nuevo modelo al núcleo de la Cardiología**
- ✓ **Identificación de Unidades y Responsables**
- ✓ **Composición del Organo de Gobierno y Comité de Dirección**
 - ✓ **Definición del papel de Medicina Intensiva en el Instituto Cardiovascular**
- ✓ **Aprobación de un nuevo Documento de Bases...**

Bases para el nuevo modelo

- ✓ Diferenciar órgano de Gobierno y comité de Dirección
- ✓ Identificar las unidades funcionales y designar un gestor en cada una de ellas
- ✓ Definir líneas troncales de producto y coordinar la actuación de los servicios / unidades mediante el desarrollo de Guías Clínicas
- ✓ El nexo con el Hospital se materializa en el Plan Estratégico del ICV y el Contrato de Gestión, que se sigue trimestralmente

Etapa de Transición: consolidación de la estructura por servicios / unidades funcionales

1.- Identificación de los servicios y unidades funcionales y sus responsables:

- **Área Actividad Ambulatoria (Consultas Externas,....)**
- **Unidad Hemodinámica**
- **Unidad Arritmias (Electrofisiología y Marcapasos)**
- **Unidad Ecocardiografía**
- **Unidad Exploraciones no invasivas de Cardiología**
- **Hospitalización (Cardiología, en un futuro Instituto)**

Etapa de Transición: consolidación de la estructura por servicios / unidades funcionales

1.- Identificación de los servicios y unidades funcionales y sus responsables (cont.):

- **Unidad Críticos Cardiovasculares**
- **Servicio Cirugía Cardíaca**
- **Servicio Cirugía Vascular**
- **Unidad Exploraciones Vasculares**
- **Área de Prevención Cardiovascular**

Etapa de Transición: consolidación de la estructura por servicios / unidades funcionales

1.- Identificación servicios y unidades funcionales

2.- Definición del Comité de Dirección

A.- FUNCIONES

- Organo colegiado de Dirección

B.- COMPONENTES

- Director
- Rbles Servicios y Unidades
- Coordinación Enfermería
- Calidad
- I+D
- Control de Gestión

C.- RÉGIMEN REUNIONES

- Semanales

Etapa de Transición: consolidación de la estructura por servicios / unidades funcionales

- 1.- Identificación servicios y unidades funcionales
- 2.- Definición del Comité de Dirección
- 3.- Definición del Órgano de Gobierno (Organo de Participación)

A.- FUNCIONES

- Aprobar Plan Estratégico a presentar al HCSC
- Aprobar Presupuesto de G. Corrientes e Ingresos
- Aprobar Contrato de Gestión
- Control de Resultados
- Proponer al Gerente el nombramiento Director

B.- RÉGIMEN DE REUNIONES

- Dos veces al año

Objetivo Final: desarrollo de una organización por procesos, desarrollando la figura del “gestor del caso”

Análisis de la casuística tratada por el Instituto, e identificación de los procesos que agrupan las patologías atendidas

El responsable de “producto” es el encargado de que se pongan en práctica las guías de actuación diseñadas, coordinando la función de las distintas “unidades de soporte”

**INSTITUTO CARDIOVASCULAR
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS
(ESTRUCTURA FUNCIONAL)**

