



Título

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA DIRECCION DE GESTION HOSPITALARIA EN UN ENTORNO DISPERSO

Clasificación

08 PLANIFICACION Y EMPRESA / 09 EMPRESA

Forma de presentación: COMUNICACIÓN

Palabras clave: DIRECCIÓN DE GESTIÓN, ESTRUCTURA ORGANIZATIVA, ENTORNO DISPERSO

Autores

GOMEZ CALDERON, C; MASCARAQUE ALCOLEA, J; MUÑOZ GUTIERREZ, S; HERMOSO DE MENA, C.

Entidad COMPLEJO HOSPITALARIO LA MANCHA CENTRO.SESCAM

CCAA CIUDAD REAL

INTRODUCCION

En el ámbito de actuación de la Dirección del Complejo Hospitalario La Mancha Centro se aglutinan la gestión de 5 centros sanitarios mediante la integración en un único Centro de Gastos del Hospital General de Alcázar de San Juan, El Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares y 3 Centros de Especialidades ubicados en Villacañas, Quintanar de la Orden y Tomelloso. El Área Sanitaria “La Mancha Centro” tiene como principal peculiaridad la de ser un territorio interprovincial (Ciudad Real, Toledo y Cuenca).

Se hace patente ya en el año 1998 en el Plan Estratégico del Complejo Hospitalario la clara estructura dispersa del Centro que había tenido como punto de partida dos estructuras hospitalarias independientes hasta ese momento y así se define como línea de actuación prioritaria la de llegar a la unificación de servicios y estructuras.

MATERIAL Y METODOS

Partiendo de la duplicidad de Servicios y estructuras en los dos hospitales, se procedió a la unificación de los Servicios dependientes de la Dirección de Gestión y Servicios Generales, así funcionan como Servicios únicos para todo el Complejo Hospitalario los concernientes a la gestión de recursos humanos y áreas económica, de facturación y aprovisionamientos.

Las nuevas tecnologías y el uso de internet como herramienta principal de trabajo en nuestro centro han posibilitado que cualquier gestión relacionada con cualquiera de las áreas anteriormente mencionadas pueda realizarse indistintamente en cualquiera de los centros separados por una distancia de más de 50 km.



Con mayores dificultades contaba la unificación de Servicios relativos a la gestión de áreas hosteleras, de mantenimiento y servicios generales, máxime teniendo en cuenta que la externalización de éstos es abundante en uno de los centros mientras que en el otro la prestación de estos servicios se realiza con medios propios.

Pese a la unificación de la mayoría de los servicios, la dependencia jerárquica de los responsables de cada uno de los servicios estaba íntimamente relacionada con la ubicación física y condicionada por ella. Así los Subdirectores de Gestión en cada uno de los centros se convertían en gestores de todas las actuaciones concernientes a la División de Gestión que se producían en su hospital. La duplicidad de actuaciones, el cruce de responsabilidades y la dificultad para la definición de líneas de trabajo comunes por servicios era evidente en esta situación. Se plantea por tanto desvincular la dependencia jerárquica de la ubicación física y condicionarla al ámbito de actuación y responsabilidad y no a otros factores arbitrarios.

Este obstáculo se ha salvado con la concepción del nuevo organigrama de la Dirección de Gestión basado en la adscripción funcional de los servicios a las Subdirecciones de Gestión y definidas éstas por áreas de actuación con total independencia de la ubicación física o tipo de medios con que se prestan los servicios (propios o ajenos).

Así se han definido en la Dirección de Gestión dos Subdirecciones de Gestión claramente diferenciadas: por un lado la Subdirección de Gestión Económica y de Recursos Humanos que se responsabiliza de todas las actuaciones en materia de gestión de personal, presupuestaria y financiera, y por otro lado la Subdirección de Gestión de Servicios Generales en cuyo ámbito de actuación recaen las áreas hosteleras, de mantenimiento y servicios generales.

CONCLUSIONES

La nueva estructuración de la División logra así los objetivos de reordenación y unificación no sólo de los Servicios sino de todos los circuitos administrativos y consigue la normalización de los procedimientos en materia de gestión del Complejo Hospitalario.

Además con ello se han logrado establecer líneas generales de actuación comunes en ambos Hospitales y se ha reforzado la cultura de pertenencia del personal al Complejo Hospitalario y no sólo al Hospital al que físicamente se encontraba adscrito.

