

Estrategia 2020-2024 “Transforma 12”

El Hospital 12 de Octubre
en transformación.

CONTEXTO

SESIÓN INFORMATIVA
DIRECCIÓN GERENCIA
10 de julio 2019

Cambios en el entorno

Nueva realidad del hospital

Políticas y tendencias de futuro

¿dónde queremos estar en 5 años?

¿qué acciones debemos acometer?

ACTUACIONES

Plan
Estratégico
2020-2024



VISIÓN 2025

Envejecimiento

Cronicidad

Avances científicos y tecnológicos

Medicina personalizada

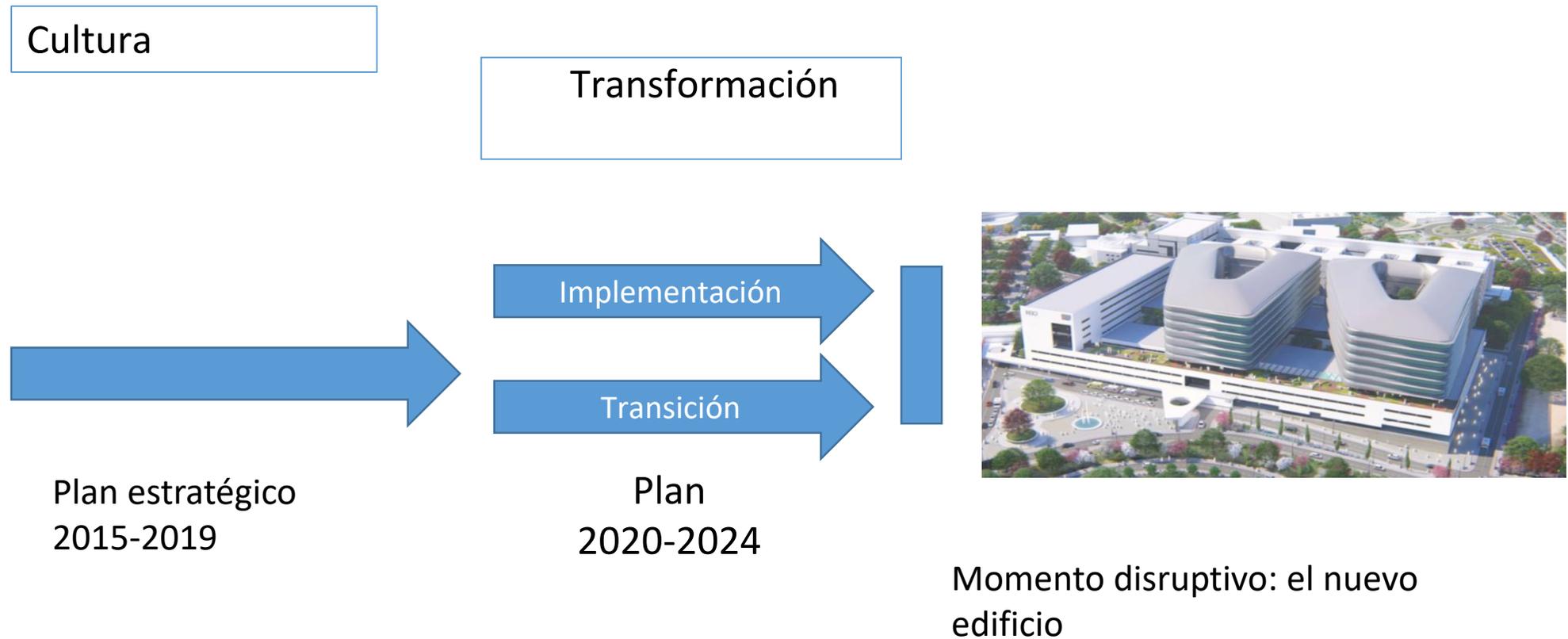
Superespecialización

Mayor protagonismo del paciente

Sostenibilidad

Hitos de la transformación

SESIÓN INFORMATIVA
DIRECCIÓN GERENCIA
10 de julio 2019



Plan
Estratégico
2015-2019

Constancia en el propósito: Mejorar la salud de los pacientes y de la población

SESIÓN INFORMATIVA
DIRECCIÓN GERENCIA
10 de julio 2019



Transición y mudanza

Actualizar las
infraestructuras

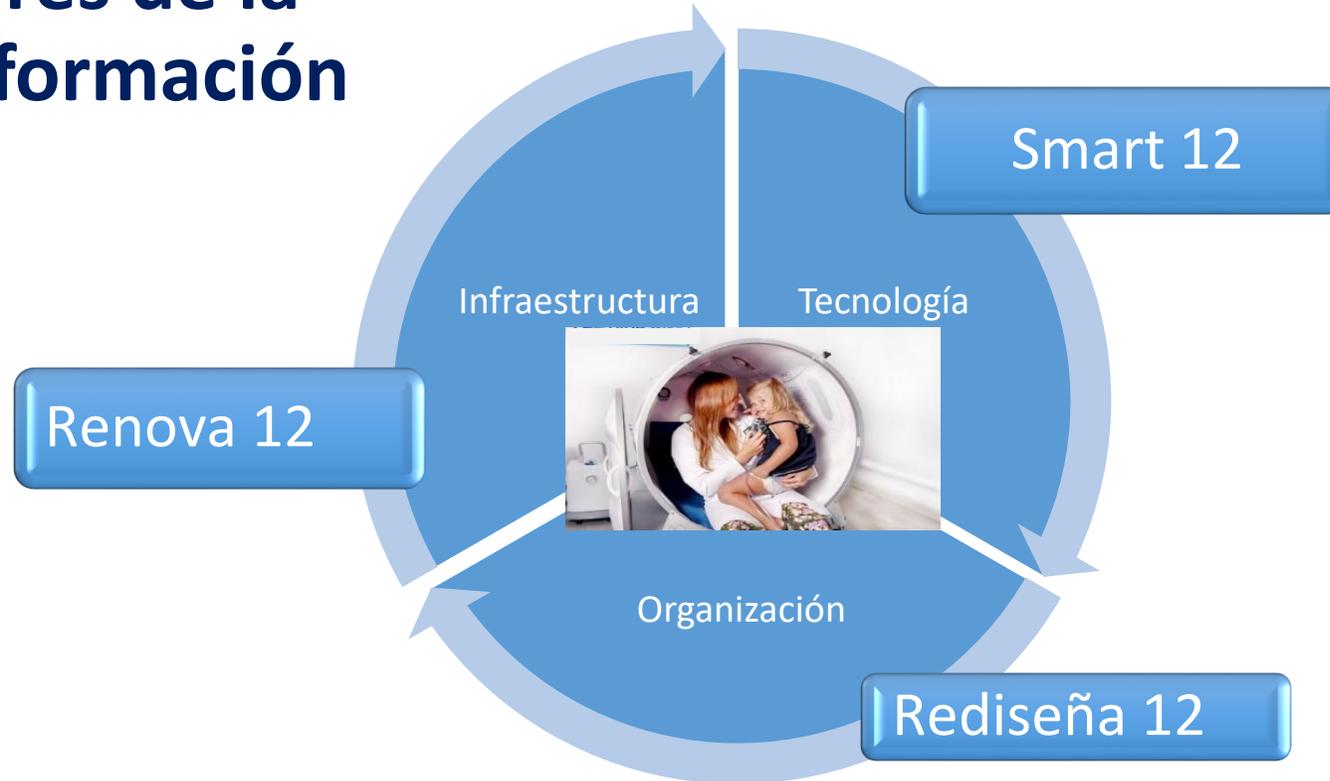
Transformación
organizacional

Actualizar la cultura
organizacional

Plan
Estratégico
2015-2019

Motores de la transformación

SESIÓN INFORMATIVA
DIRECCIÓN GERENCIA
10 de julio 2019



CONTEXTO



Renova12



2011



SESIÓN INFORMATIVA
DIRECCIÓN GERENCIA
10 de julio 2019

2024



Agenda de infraestructuras

Transformación

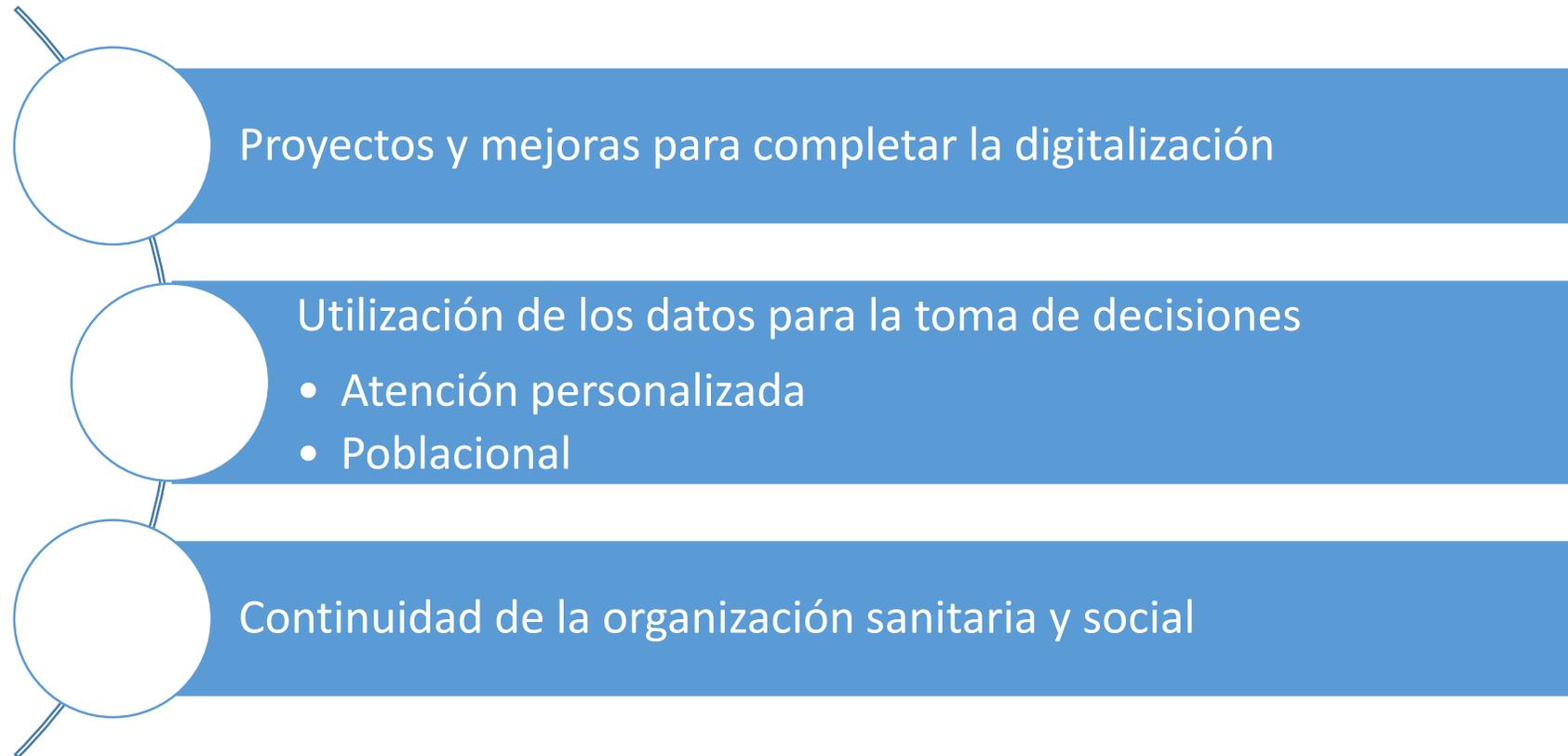
1. Nuevo edificio Hospitalización y Materno-Infantil
2. Edificios de Urgencias Generales
3. Edificio Oncológico
4. Reordenación del Centro de Actividades Ambulatorias
5. Reutilización del actual edificio Materno-Infantil

Transición

Obras de farmacia, hospitales de día, bloque quirúrgico pediátrico, neonatología, aféresis, atención al paciente y trabajo social...

Smart12

SESIÓN INFORMATIVA
DIRECCIÓN GERENCIA
10 de julio 2019



Rediseña12

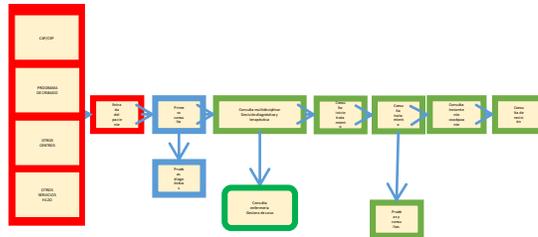
SESIÓN INFORMATIVA
DIRECCIÓN GERENCIA
10 de julio 2019

Rediseño e innovación en procesos

Transversalidad



Procesos y trayectorias clínicas



Procesos clave del hospital

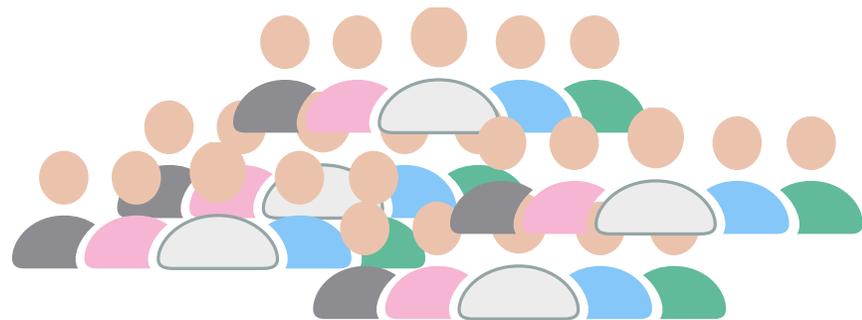
- Proceso quirúrgico
- Proceso de atención ambulatoria
- Proceso de hospitalización
- Proceso de atención intensiva
- Proceso de atención al parto y recién nacido
- ...

Procesos de atención a pacientes

- enfermedades oncohematológicas
- insuficiencia cardíaca
- fractura de cadera
- ...

**Reflexión estratégica conjunta que sirva de
alineamiento con la transformación deseada y permita
definir la hoja de ruta hacia 2025.**

REPENSANDO EL NUEVO CICLO ESTRATÉGICO



130 profesionales

Talleres de Reflexión Estratégica

- 16 julio, 2019
- 16 septiembre, 2019
- 16 octubre, 2019
- 18 noviembre, 2019

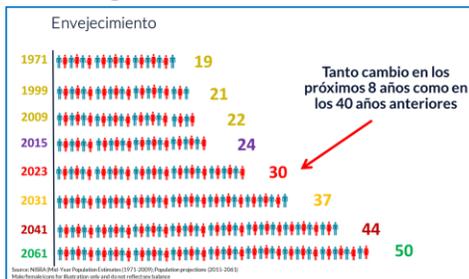
Sesión de Lanzamiento Estrategia 2020-2024

- 26 noviembre, 2019

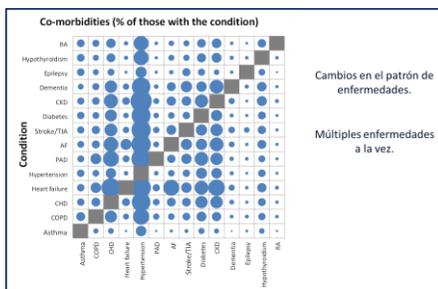
1. MACROTENDENCIAS Y CAMBIOS GENERALES EN EL SECTOR

Múltiples cambios y presiones sobre el sector

Demografía



Cambio en el patrón de enfermedades



Expectativas ciudadanas

Mayor predisposición a participar:
Definir qué quiere, cómo lo necesita, cuándo lo valora, dónde lo aprecia y por qué lo demanda.

Mayor responsabilidad:
Involucrarse como un agente más del proceso de cuidados.

El sistema sanitario debe relacionarse con los pacientes de un modo diferente.

Presionan el gasto al alza

DEMANDA

OFERTA

- CONTROLABLES

+ CONTROLABLES

Fragmentación



Disrupción tecnológica



Complejidad del sector





**¡¡¡ES INEVITABLE UN CAMBIO!!!
TRANSFORMACIÓN**

2. ¿CÓMO ESTÁN ENFRENTANDO ESTOS CAMBIOS LOS SISTEMAS DE SALUD?

Sistemas de salud diferentes, búsqueda de mismas METAS/RESULTADOS finales



Sistemas de salud diferentes, misma dirección estratégica

¿QUÉ FORMA ESTÁN
TOMANDO LAS ESTRATEGIAS
DE LOS SISTEMAS DE SALUD
(MACRO)?

- UN MODELO ASISTENCIAL MÁS **PROACTIVO Y PREVENTIVO**
- **MEJOR GESTIÓN DE CONDICIONES CRÓNICAS** Y ENFERMOS COMPLEJOS
- MAYOR FOCALIZACIÓN SOBRE **CALIDAD Y SEGURIDAD CLINICA**
- **MÁS VOZ A PACIENTES** Y EMPODERAMIENTO PACIENTES/COMUNIDAD
- UN USO MÁS AMPLIO DE LA **TECNOLOGÍA, LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**
- MEJORAR LA **GESTIÓN DE LA SALUD POBLACIONAL**
- ATACAR **DESIGUALDADES**
- MÁS **EFICIENCIA**

Sistemas de salud diferentes, principales corrientes de trabajo MACRO



R.Bengoa/P. Arratibel 2017

3.¿Y QUÉ ESTA PASANDO A NIVEL DE LOS PRESTADORES?

Los problemas

- Existencia de una importante **variabilidad clínica**, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento:
 - Variabilidad en el **acceso a las innovaciones diagnósticas y los tratamientos.**
 - Variabilidad en la incorporación de **innovaciones de gestión evidenciadas.**
 - Variabilidad **en la organización y gestión de los pacientes.**
- Esa variabilidad existe dentro de un hospital o un área integrada y entre hospitales y áreas.
- La creciente innovación diagnóstica y terapéutica podría aumentar la variabilidad.

Chamie K, Saigal CS, Lai J, Hanley JM, Setodji CM, Konety BR, et al. Compliance with guidelines for patients with bladder cancer: variation in the delivery of care. *Cancer*. 2011;117(23):5392-401.

Los problemas

- Se prestan **cuidados no necesarios**.
 - **No se provee todo lo que es apropiado** (ni en la prevención, ni en la clínica, ni en la organización de la clínica...). GAP entre evidencia y práctica clínica.
 - **Se siguen poco las guías de práctica clínica** y **no disponemos** de trayectorias de pacientes diseñadas (**pathways**).
-
- Impacto en los **resultados de salud** finales para los pacientes: **MEJORABLES**.

Se reconoce en los mejores hospitales del mundo que los **resultados clínicos** no provienen únicamente de la excelencia en el trabajo clínico, sino que también están afectados por la **organización asistencial** y la **trayectoria** de cuidados ofrecida al paciente en el sistema.

A. Wind, F. Rocha, E. Marosi, L. de Pieve, M. Groza, M. Asioli y et al., «Benchmarking cancer centers: from care pathways to Integrated Practice Units,» Journal of the National Comprehensive Cancer Network, vol. 16, nº 9, pp. 1075-1083, 2018.

N. Johansen y C. Saunders, «Value-Based Care in the Worldwide Battle Against Cancer,» Cureus, vol. 9, nº 2, p. e1039, 2017.

B. Bernadette, C. Brown, C. Patel, E. McInnes, N. Mays, J. Young y M. Haines, «The effectiveness of clinical networks in improving quality of care and patient outcomes: a systematic review of quantitative and qualitative studies,» BMC Health Serv Res, vol.16, nº 1, p. 360, 2016.

Committee on Quality of Health Care in America, *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. Washington: Institute of Medicine, 2001. //(2) S. Swensen, G. Meyer, E. Nelson y et al., «Cottage industry to postindustrial care- the revolution of late-stage disease?,» N Engl J Med, vol. 362, nº 5, pp. e12(1)-e12(4), 2010. //(3) S. Taplin, «Evaluating organized breast cancer screening implementation: the prevention of late-stage disease?,» Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, vol. 13, nº 2, pp. 225-234, 2004.



“Las organizaciones sanitarias son sistemas adaptativos complejos (SAC)”.

- Se apoya en la idea de que **las organizaciones “aprenden”** permitiendo a los equipos locales usar el **conocimiento local para generar mejoras continuas.**
 - Exige una **monitorización constante.**
 - Implica **facilitar y crear condiciones** para que los profesionales puedan dedicar parte de su tiempo a **actividades de transformación, a trabajar procesos de innovación organizativa interna.**



Crossing the Quality Chasm

A New Health System for the 21st Century

Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America.

Washington (DC): [National Academies Press \(US\)](#); 2001.

ISBN-10: 0-309-07280-8

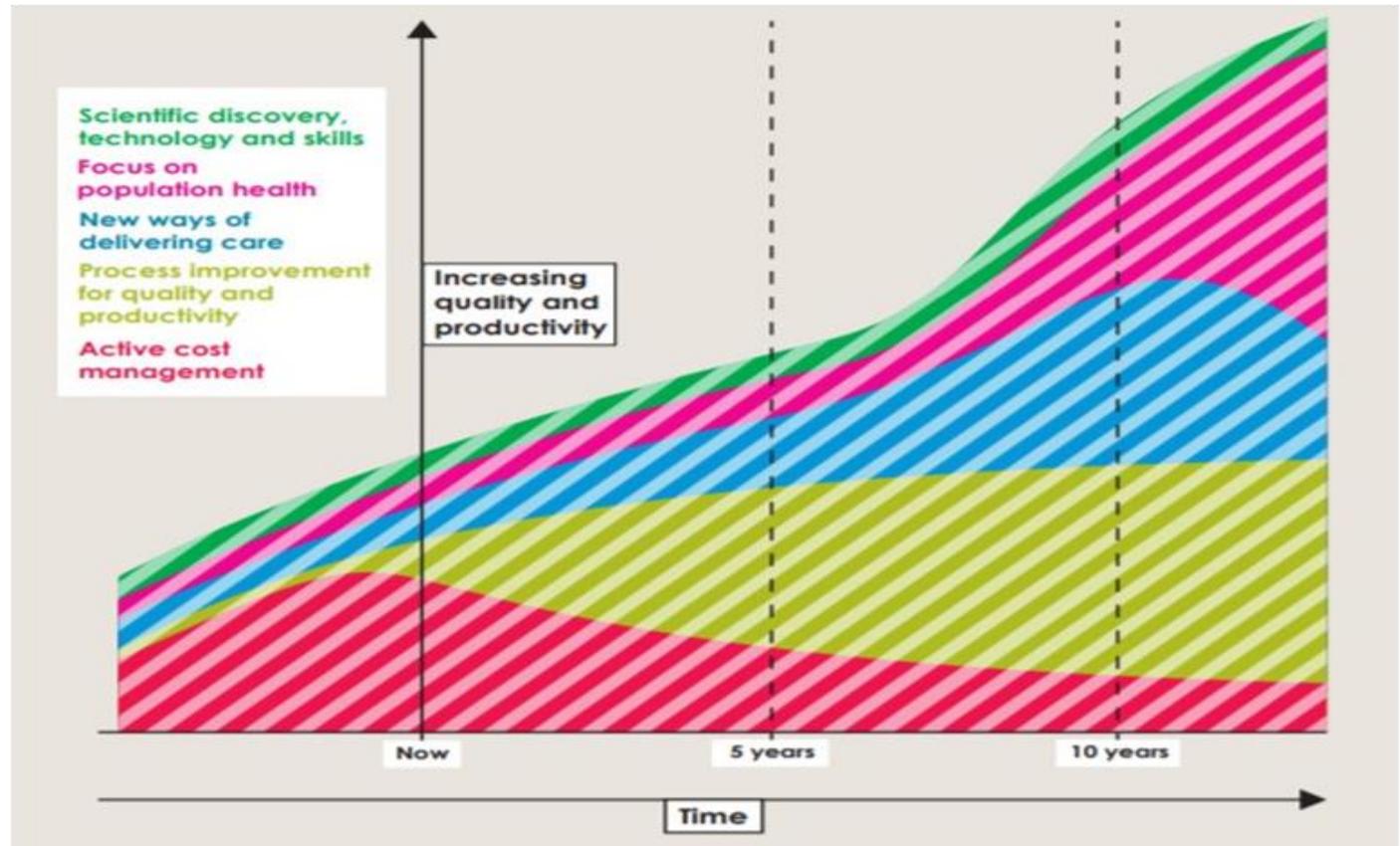
[Copyright and Permissions](#)

[Hardcopy Version at National Academies Press](#)

Cruzando el abismo de calidad: Un nuevo sistema de salud para el siglo XXI es un informe sobre la calidad de la atención médica en los Estados Unidos publicado por el **Instituto de Medicina el 1 de marzo de 2001.**

- Las mejoras significativas en la calidad y la productividad en el sector Salud de la próxima década provendrán de **nuevos modelos organizativos**; de una prestación con **enfoque en salud poblacional** y de **mejoras de procesos** para conseguir más calidad y productividad.

Diagrama describiendo el tipo de intervenciones que aportarán el máximo beneficio en la próxima década



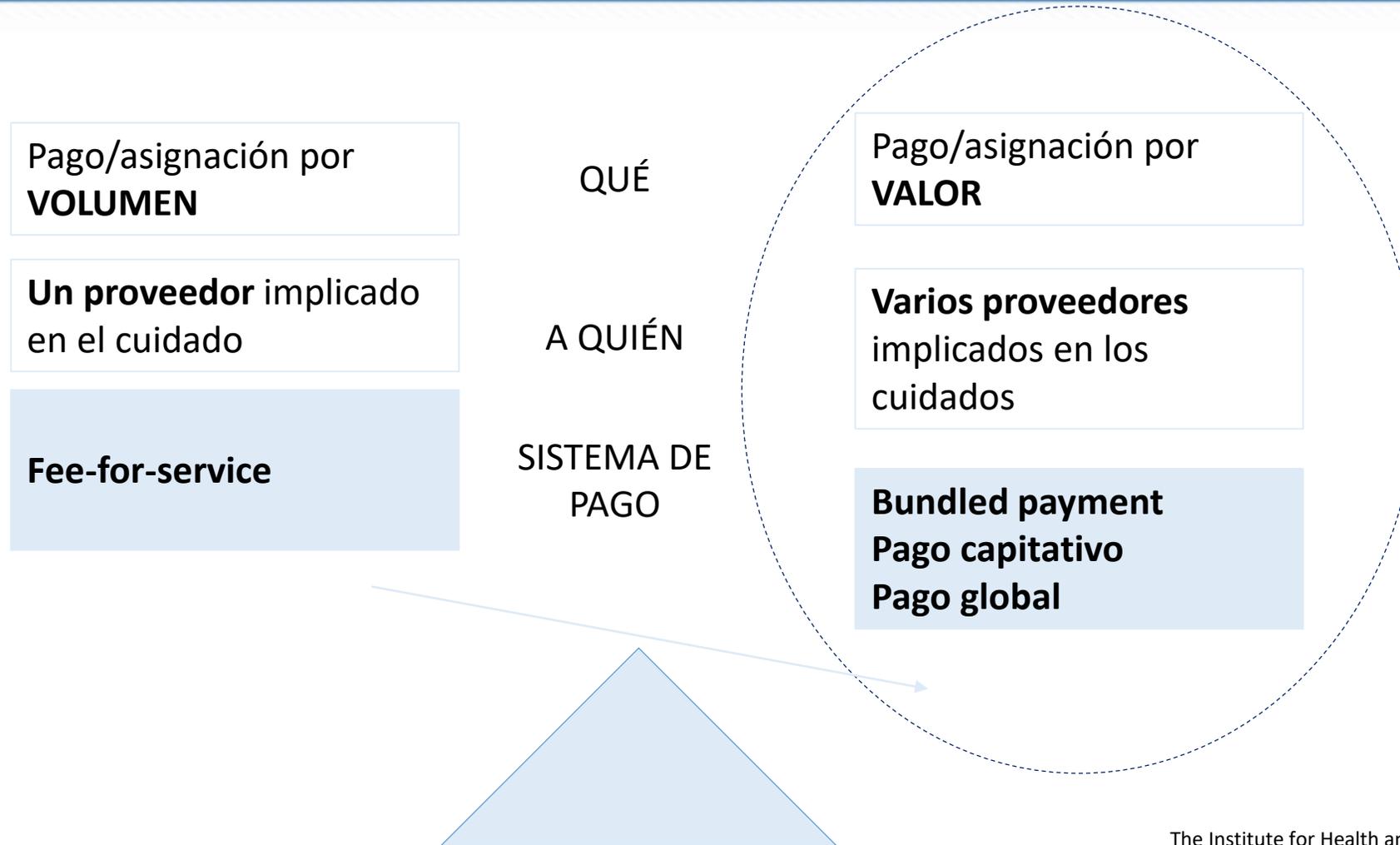
The Health Foundation, 2014

¿Cómo están avanzando los pioneros? Tendencias observadas

- Karolinska, Uppsala, Mayo, Geisinger, Intermountain, McColl /Seattle...
 - **Focalización sobre procesos clínicos**, más que en los recursos.
 - **4 actividades de rutina:**
 1. **Clínicos y gestores trabajan juntos**.
 2. **Medición y monitorización interna** (y no sólo externa): **métrica que informa a clínicos y gestores**.
 3. **Planificación de los cuidados** para subtipos de pacientes diferentes. **Pathways clínicos o trayectorias**.
 4. **Autoaprendizaje de la organización**: **práctica clínica consistente con la evidencia más reciente** .

4.¿CUÁL ES LA TENDENCIA EN LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS?

Tendencia general en la asignación de recursos



The Institute for Health and Strategy, (SI-Health) 2017

Contexto sanitario en la Comunidad de Madrid



Aprendiendo del Plan Estratégico 2015-2019

Construcción de nuestro Mapa Estratégico

Plan
Estratégico
2015-2019

PROCESO

*Desde el punto de vista de proceso y participación:
MUY COMPLETO*

CONTENIDO

*PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA CON FOCO EN EL QUÉ
(objetivos estratégicos, acciones, indicadores.....)*

*¿CULTURA, VALORES, INVOLUCRACIÓN,
CAPACIDADES, LIDERAZGO....?*

“Culture eats strategy for breakfast” Peter Drucker

*¿PLAN DE IMPLEMENTACIÓN?
APOYO AL ¿CÓMO?*

VISIÓN 2020

EJES ESTRATÉGICOS

Los “Pilares” de la Visión

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Los elementos de orientación
de la estrategia

PLANES DE ACTUACIÓN

La “ruta” hacia los objetivos
estratégicos

Aprendiendo del Plan Estratégico 2015-2019

Visión:

Visión, Misión y Valores Hospital Universitario 12 de Octubre

Plan Estratégico
2015-2019



- Hospital con servicios altamente especializados y referentes.
- Hospital con tecnología adecuada a su nivel de complejidad.
- Hospital con equipos de trabajo que comparten objetivos, información y conocimiento, en un contexto multidisciplinar en el que la participación y la colaboración conviven con la asunción individual de responsabilidades.
- Hospital centrado en mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes y sus familiares, mediante una atención personalizada, segura, integral y continuada, construida sobre la base del respeto, la amabilidad, la comunicación, la información y la cercanía.
- Hospital referente para la formación de profesionales sanitarios, dotado de las técnicas pedagógicas más innovadoras.
- Hospital motor de generación de conocimiento y de innovación, con una clara orientación a resultados en salud, aportando valor y retorno.
- Hospital implicado con su entorno, comprometido con la sociedad y con la sostenibilidad del sistema sanitario.
- Hospital ágil, resolutivo, abierto e innovador, que interpreta los cambios como una oportunidad para mejorar, avanzar y crecer.
- **Hospital con imagen de marca líder en el sector, reconocible y de confianza.**

**¿CUÁLES SON LOS RESULTADOS ÚLTIMOS
QUE BUSCA EL HOSPITAL CON ESTA VISIÓN
(PARA QUÉ)?**

**PRINCIPALES VALORES DEL HOSPITAL
(4-5 principios generales)**

**ESPECIALIZADO, REFERENTE, TECNOLÓGICO,
PARTICIPACIÓN, COLABORACIÓN, ATENCIÓN
SEGURA, INTEGRAL, CONTINUADA, RESPETO,
AMABILIDAD, COMUNICACIÓN,
REFERENTE, PROFESIONAL,
GENE FOCALIZACIÓN/PRIORIZACIÓN
CONOCIMIENTO, INNOVACIÓN,
COMPROMISO CON ENTORNO, ÁGIL,
RESOLUTIVO, ABIERTO, INNOVADOR....**

El nuevo ciclo estratégico



Las metas del Hospital para el 2025



Concretando el significado de nuestras metas

Calidad clínica, ajuste a la evidencia y accesibilidad

- Tiempos de atención
- Reducción del GAP “Know-do”

Seguridad clínica

- Identificación proactiva de eventos adversos, complicaciones, toxicidades...

Calidad de vida y experiencia del paciente durante todo su ciclo vital

- Dolor
- Estado funcional
- Complicación
- Relación con su entorno
- Experiencia en el hospital

Contando con el paciente y su entorno

Facilitando el desarrollo de la innovación local

Mejorar la salud y la experiencia del paciente y su entorno

Mejorar la salud de las poblaciones de referencia

Comprometidos con la eficiencia y el desarrollo sostenible

Procurando la satisfacción de los profesionales

Priorizar poblaciones en función de su vulnerabilidad y la utilización de los recursos

Trabajar nuevas poblaciones de referencia relacionadas con la adquisición de excelencia (alta complejidad)

Integrarnos con atención primaria y otros agentes comunitarios en el abordaje del ciclo salud-enfermedad de la población

Trabajar con los profesionales fomentando su compromiso y participación responsable en los resultados de la organización

Liderazgo compartido para impulsar la transformación del hospital

Nuevas fórmulas de trabajo para reducir la brecha de género y facilitar la conciliación familiar y laboral

Identificación y gestión del desperdicio

Avanzando en la evolución digital

Profesionales trabajando en función de sus competencias

Estrategia 2020-2024

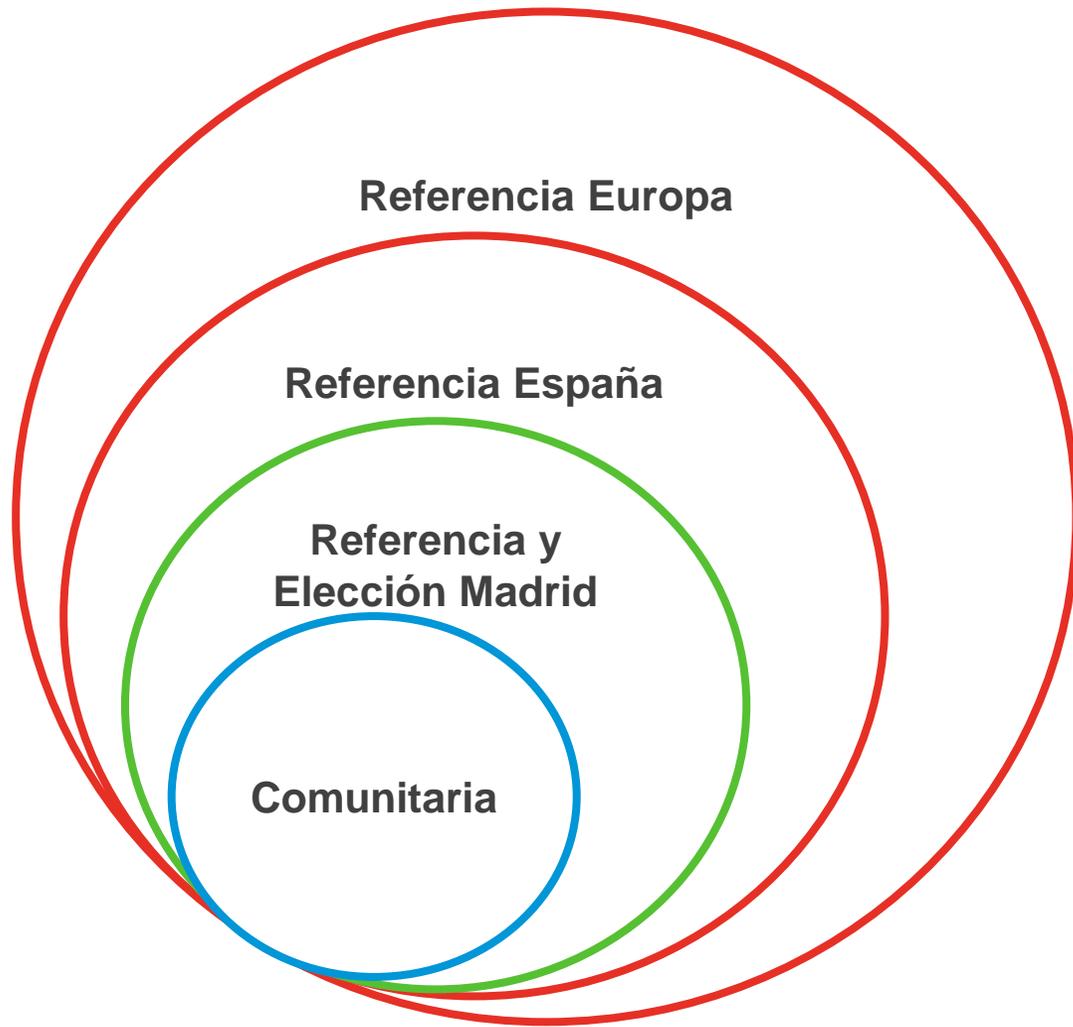
Concepto de paciente y entorno

Concepto de población

El concepto de paciente y entorno



El concepto de poblaciones de referencia



Identificar, priorizar y monitorizar grupos de pacientes por sus condiciones clínicas, determinantes de salud y procedencias.



Los 12 Valores del “12”

Estamos comprometidos con el paciente y su entorno.

Estamos comprometidos con la sociedad de la que formamos parte.

Somos una organización abierta dispuesta a la colaboración.

Siempre estamos dispuestos a aprender y mejorar.

Trabajamos con rigor en la búsqueda de la excelencia.

Somos una organización flexible enfocada a la detección y resolución de los problemas.

Somos una organización que escucha y comunica.

Creemos en el liderazgo compartido y en la participación responsable.

Trabajamos en equipo, cooperando sin barreras.

Cuidamos de nuestros profesionales.

Utilizamos la innovación como herramienta de progreso.

Nos apasionamos con la docencia y la investigación.

Formulación de la estrategia (la dirección deseada)

Implementar la transformación iniciada en el 12 de Octubre



=



+



La hoja de ruta al 2025

Las metas del “12”



Los 12 valores del “12”

- Estamos comprometidos con el paciente y su entorno.
- Estamos comprometidos con la sociedad de la que formamos parte.
- Somos una organización abierta y dispuesta a la colaboración.
- Siempre estamos dispuestos a aprender y mejorar.
- Trabajamos con rigor en la búsqueda de la excelencia.
- Somos una organización flexible enfocada a la detección y resolución de los problemas.
- Somos una organización que escucha y comunica.
- Creemos en el liderazgo compartido y en la participación responsable.
- Trabajamos en equipo, cooperando sin barreras.
- Cuidamos de nuestros profesionales.
- Utilizamos la innovación como herramienta de progreso.
- Nos apasionamos con la docencia y la investigación.

La estrategia del “12”

Transición y mudanza



Transformación organizacional

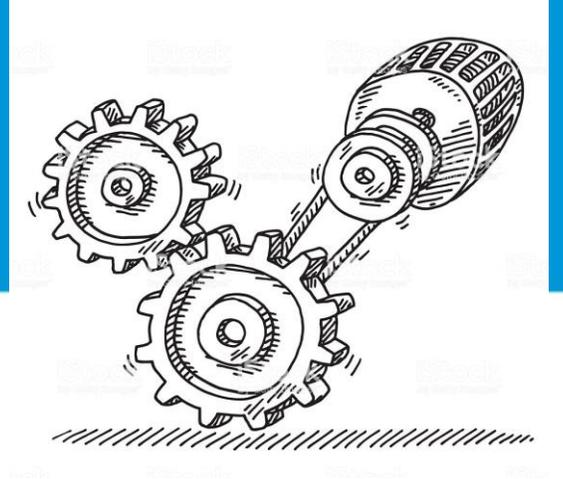


Servicios sanitarios



Organizaciones que aprenden

Los Motores



¿Qué poleas o instrumentos pueden facilitarnos la consecución de las metas y la transformación deseada?

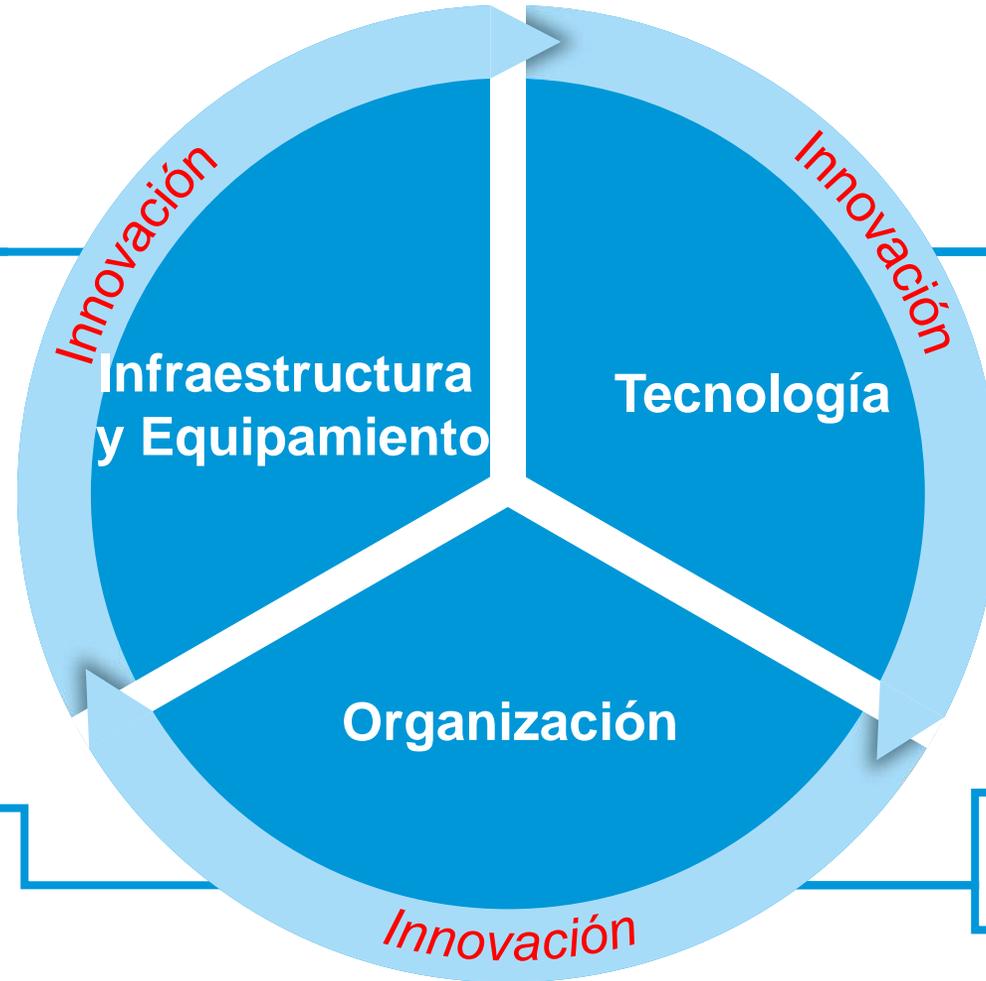
Los motores *hacia dentro* : Motores “Hard”

Nueva infraestructura

Moderna, que facilita la implementación de la transformación en la nueva forma de trabajar los procesos

Alta tecnología clínica

Alineamiento de la asistencia y la investigación



Sistemas de información

Infraestructura tecnológica que se nutre de información estandarizada, pivota sobre la HCE y tiene su foco en la evaluación de los datos como instrumento de mejora continua.

Estratificación de pacientes y poblaciones

Evolución digital

Nuevos modelos de gestión y organización en la prestación

Gestión responsable de los recursos

Revisión de los motores *hacia dentro* : Motores “Hard”



**Apoyan la
consecución de
las metas**



Los motores *hacia dentro*: Motores “Soft”



Revisión de los motores *hacia dentro*: Motores “Soft”



Revisión de los motores *hacia fuera*

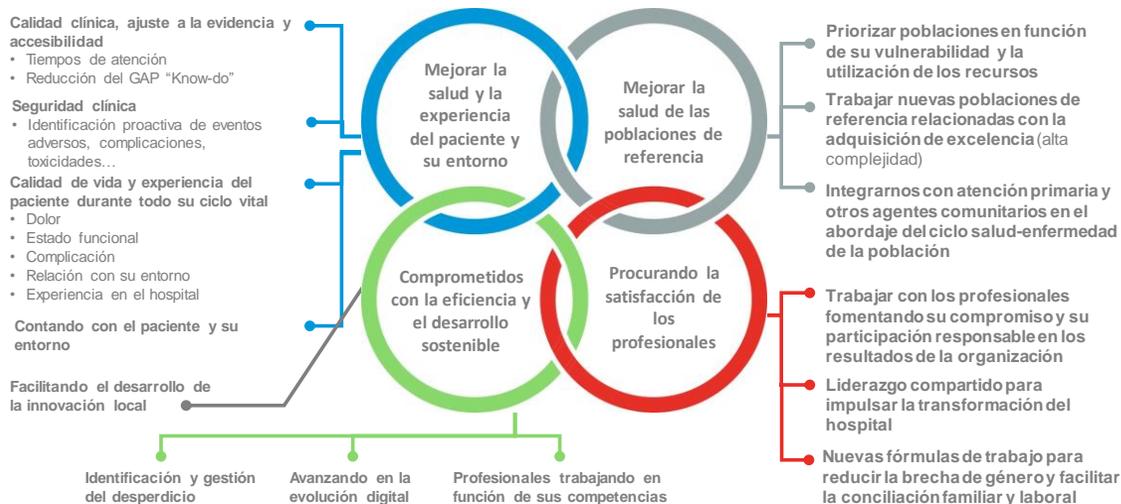


La hoja de ruta al 2025.

Selección de las líneas de actuación

Seleccionando líneas de actuación para la hoja de ruta hacia 2025

Las metas del 12

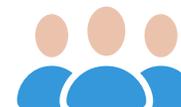


Los valores del 12

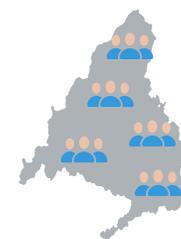
¿Qué podemos trabajar en el Hospital para involucrar y apoyar/fortalecer el desempeño de los diferentes agentes implicados en la consecución de las metas comunes?



conjunto de los profesionales



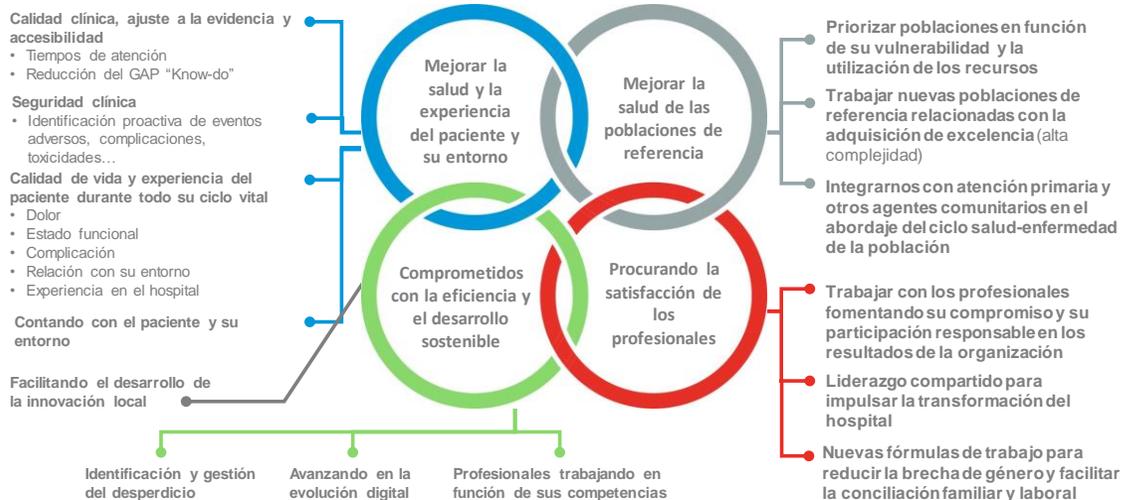
pacientes



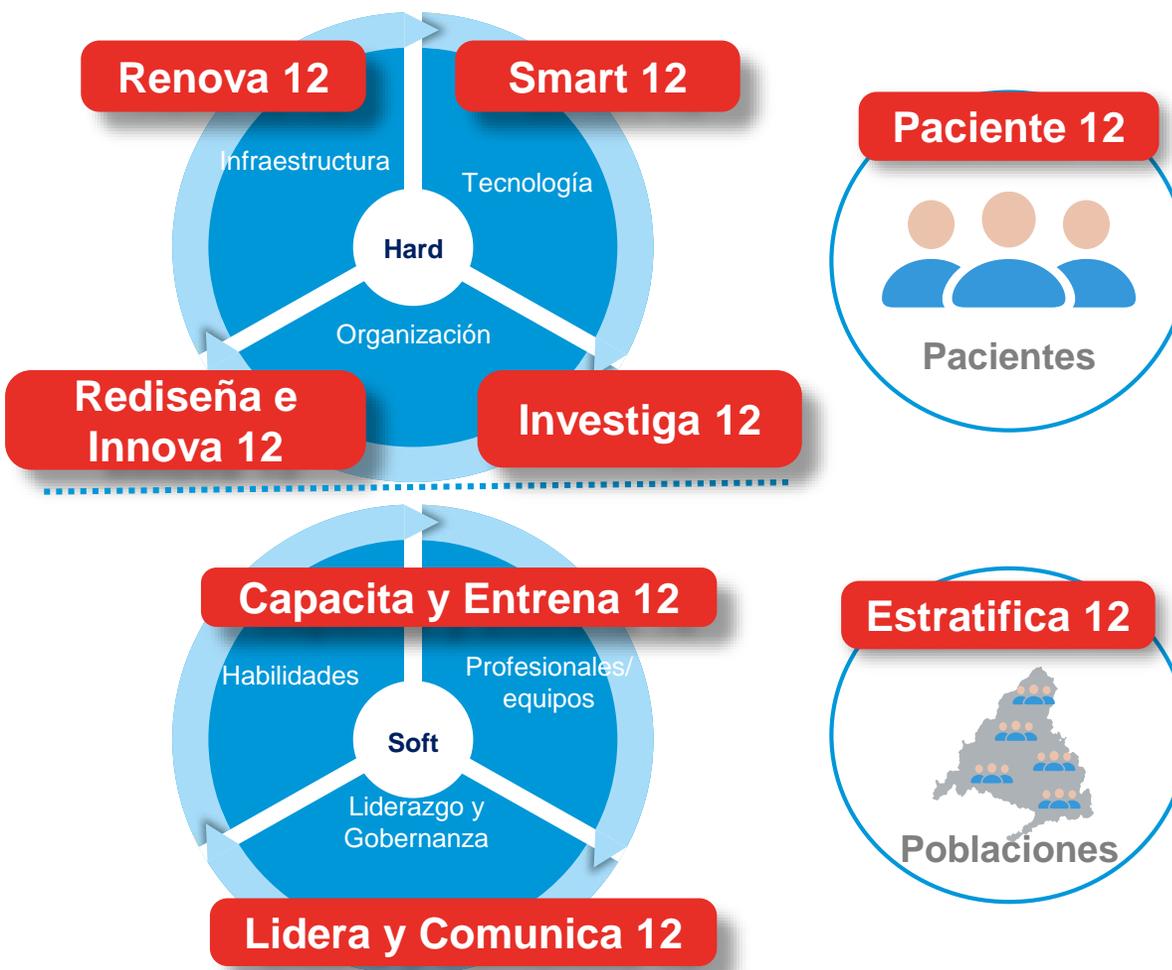
poblaciones

Seleccionando líneas de actuación para la hoja de ruta hacia 2025

Las metas del 12

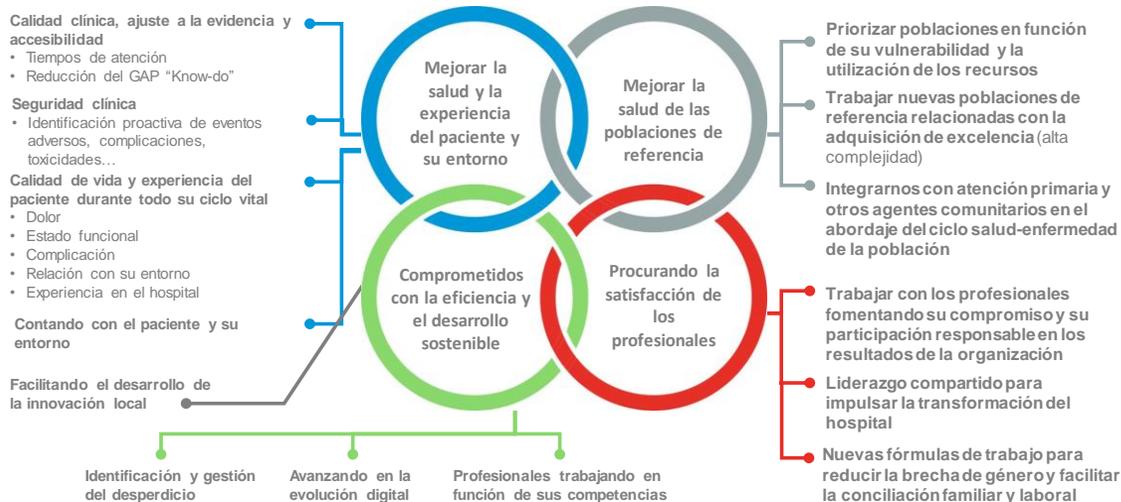


Los valores del 12



Seleccionando líneas de actuación para la hoja de ruta 2025

Las metas del 12



Los valores del 12

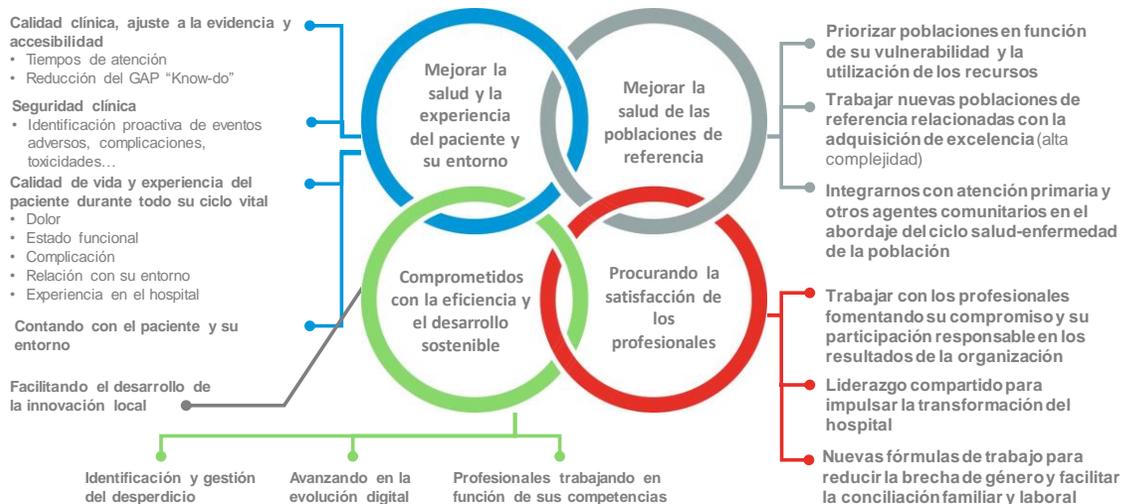
¿Cómo aprovechar e involucrar a otros agentes para lograr las metas?

Motores hacia fuera



Líneas de actuación en la hoja de ruta 2025

Las metas del 12



Los valores del 12

Renova 12

Smart 12

Rediseña e Innova 12

Investiga 12

Capacita y Entrena 12

Lidera y Comunica 12

Paciente 12

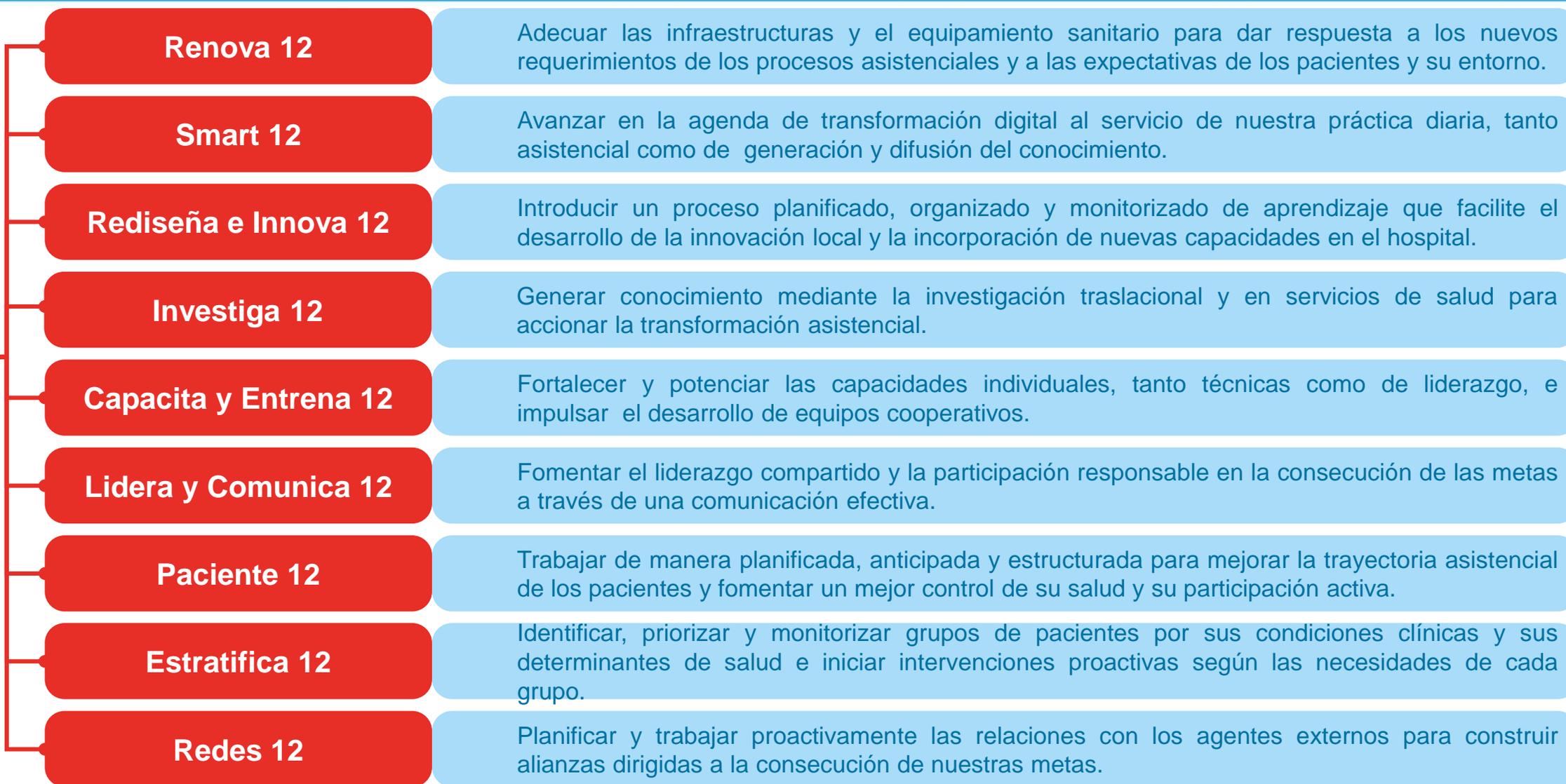
Estratifica 12

Redes 12

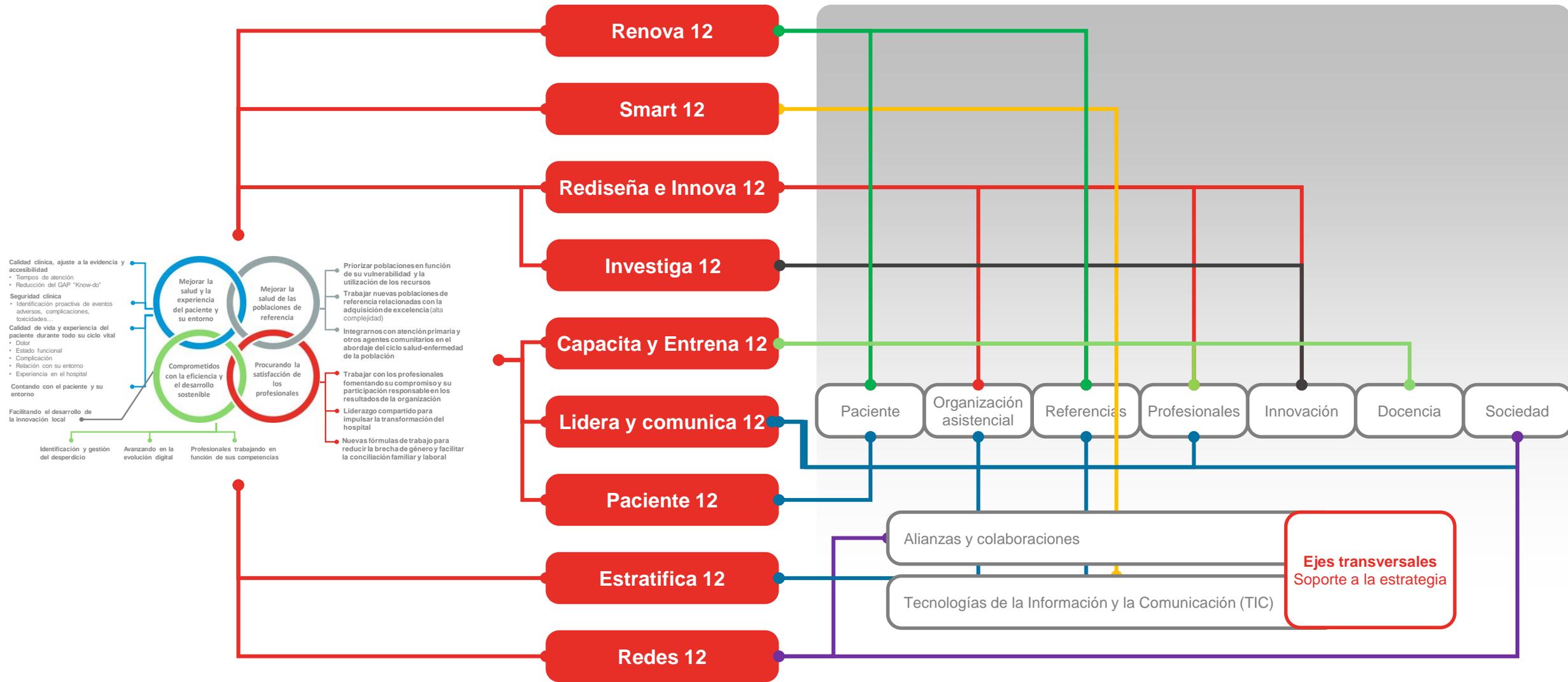
Líneas de actuación

Enunciado de las líneas de actuación

Líneas de actuación



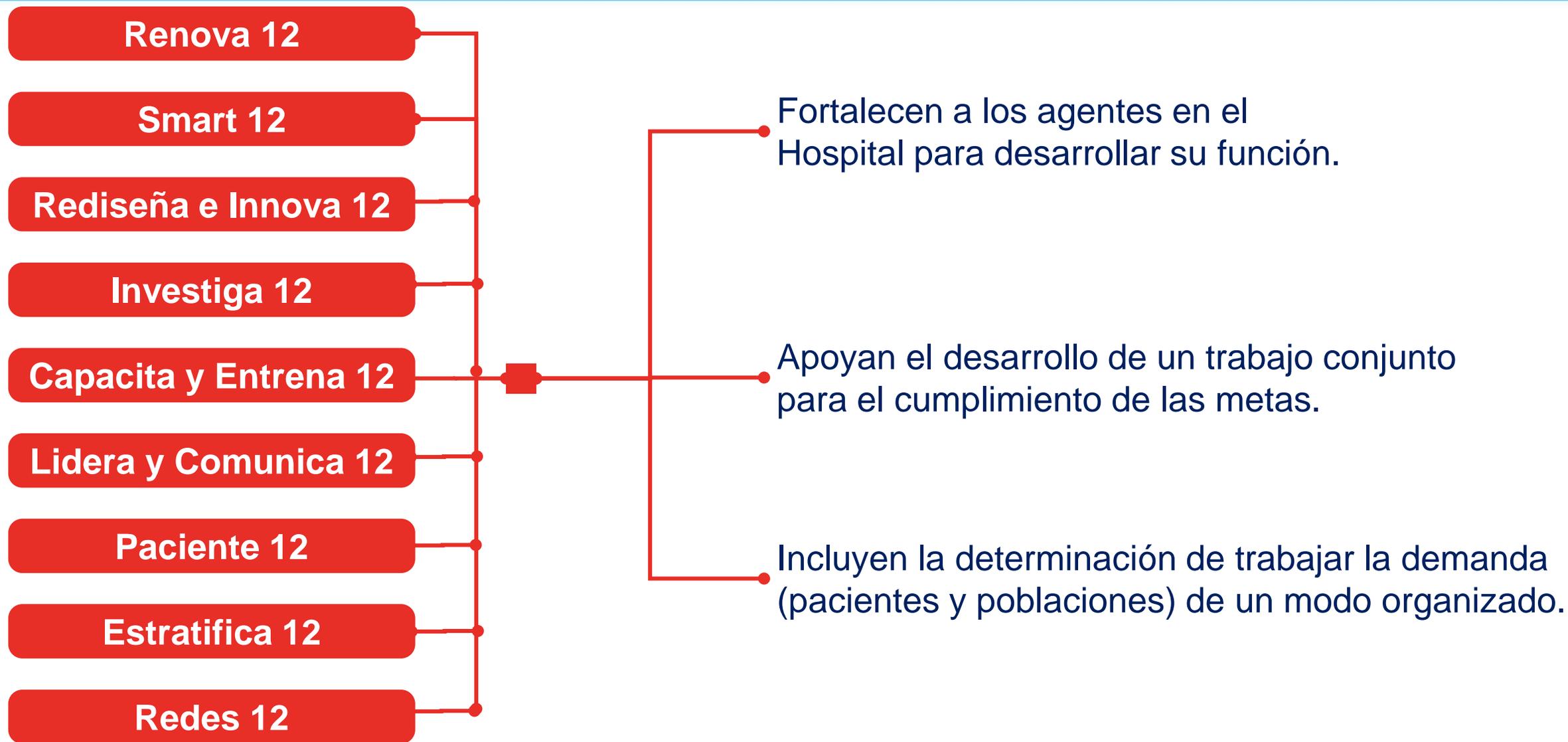
Correlación con los ejes estratégicos del Plan 2015-2019



Correlación con los objetivos estratégicos y planes de actuación 2015-2019

		EJE 1	EJE 2	EJE 3	EJE 4	EJE 5	EJE 6	EJE 7
PERSONAS		PACIENTE	ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL	REFERENCIA	PROFESIONALES	INNOVACIÓN	DOCENCIA	SOCIEDAD
PROCESOS		6	+11	+4	+8	+4	+6	+5
PACIENTES								
		1.1 Avanzar en la humanización de la asistencia en todas las áreas del Hospital, integrando a pacientes, familia y profesionales 1.2 Mejorar la accesibilidad y el confort de pacientes y familiares 1.3 Consolidar el compromiso por la seguridad, dirigido a minimizar los riesgos y daños innecesarios para los pacientes 1.4 Aumentar la participación de los pacientes en las decisiones y fomentar la corresponsabilidad en su salud y el autocuidado	2.1 Avanzar en la gestión integral de los procesos 2.2 Identificar áreas de asistencia prioritarias y crear equipos multidisciplinares para su mejora 2.3 Impulsar la continuidad de la asistencia 2.4 Fomentar la atención al paciente en el recurso/nivel más adecuado 2.5 Optimizar la atención a pacientes crónicos complejos 2.6 Mejorar el rendimiento y la eficiencia 2.7 Impulsar la cultura de evaluación de resultados 2.8 Rediseñar los modelos de gestión de servicios estratégicos	3.1 Reforzar la posición de referencia del Hospital, potenciando la alta complejidad y las unidades de referencia en las áreas estratégicas 3.2 Adecuar el equipamiento y la dotación tecnológica a la complejidad del Hospital	4.1 Facilitar el acceso a una formación continuada alineada con las prioridades estratégicas del Hospital. 4.2 Implantar políticas de recursos humanos que favorezcan el reconocimiento diferenciador al esfuerzo 4.3 Desarrollar estrategias para fomentar el compromiso de los profesionales con el proceso de transformación del Hospital 4.4 Avanzar hacia un modelo organizativo que promueva la autonomía y la descentralización de la toma de decisiones 4.5 Asegurar el relevo de los líderes profesionales, a través del desarrollo, la retención y la captación de talento 4.6 Avanzar en los planes de seguridad laboral	5.1 Reconocer el esfuerzo investigador e innovador de los profesionales 5.2 Impulsar una cultura innovadora "para todos", reforzando los procedimientos y las herramientas de soporte a la innovación	6.1 Fomentar el compromiso y la participación en la docencia de todos los profesionales del Hospital 6.2 Mejorar la estandarización y evaluación de la docencia a través de un modelo basado en competencias 6.3 Avanzar en la estructura de soporte a la docencia en el Hospital 6.4 Potenciar la aplicación de técnicas pedagógicas contrastadas y fórmulas innovadoras en la docencia	7.1 Aumentar la visibilidad del Hospital asociada a la excelencia 7.3 Mejorar el impacto del Hospital en el medio ambiente 7.4 Fortalecer la Responsabilidad Social
EJE 8	ALIANZAS Y COLABORACIONES	1.5 Fomentar colaboraciones orientadas a la humanización, el confort y la promoción de autocuidados	2.9 Consolidar alianzas con los profesionales de AP, aliados asistenciales y del sector sociosanitario	3.3 Generar y consolidar alianzas para el desarrollo de las áreas de referencia	4.7 Generar y consolidar alianzas para el desarrollo de la oferta de formación continuada	5.3 Mejorar las colaboraciones externas para el desarrollo de proyectos científicos y de innovación	6.5 Generar y consolidar alianzas con grupos docentes nacionales e internacionales	7.2 Mejorar y fomentar la relación con la sociedad (asociaciones de pacientes, ONGs, ayuntamiento, empresas, etc.)
EJE 9	TIC	1.6 Facilitar la aplicación de TIC para acercar el hospital al paciente	2.10 Optimizar y garantizar la explotación de los sistemas de información para el seguimiento y monitorización de objetivos y resultados	3.4 Integrar las TIC en el desarrollo de las áreas de referencia	4.8 Integrar las TIC para mejorar la relación con y entre los profesionales	5.4 Contribuir al desarrollo de las TIC para fomentar la innovación	6.6 Potenciar la aplicación de TIC a la docencia sanitaria	7.5 Potenciar la aplicación de TIC para acercar el hospital a la sociedad

Finalidad de las líneas de actuación



Recordando la hoja de ruta al 2025

Las metas del 12



Los 12 valores del “12”

- Estamos comprometidos con el paciente y su entorno
- Estamos comprometidos con la sociedad de la que formamos parte
- Somos una organización abierta y dispuesta a la colaboración
- Siempre dispuestos a aprender y mejorar
- Trabajamos con rigor en la búsqueda de la excelencia
- Somos una organización flexible y enfocada a la detección y resolución de los problemas
- Somos una organización que escucha y comunica
- Creemos en el liderazgo compartido y en la participación responsable
- Trabajamos en equipo
- Cuidamos de nuestros profesionales
- Utilizamos la innovación como herramienta de progreso
- Nos apasionamos con la docencia y la investigación

La estrategia

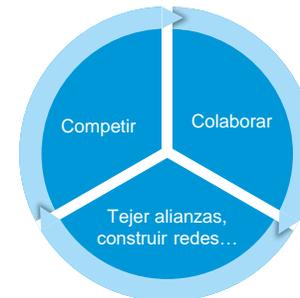
Implementar la transformación en el 12

Transición y mudanza



Transformación organizacional

Los motores



Las líneas de actuación

Renova 12

Smart 12

Rediseña e Innova 12

Investiga 12

Capacita y Entrena 12

Lidera y Comunica 12

Paciente 12

Estratifica 12

Redes 12

La implementación de la Estrategia

¿Cómo llevarla a cabo?

Abordaje de los procesos asistenciales, **basado en la evidencia y estandarizado** que identifica la **secuencia ideal de intervenciones, hitos y resultados esperados** para grupos de pacientes concretos.

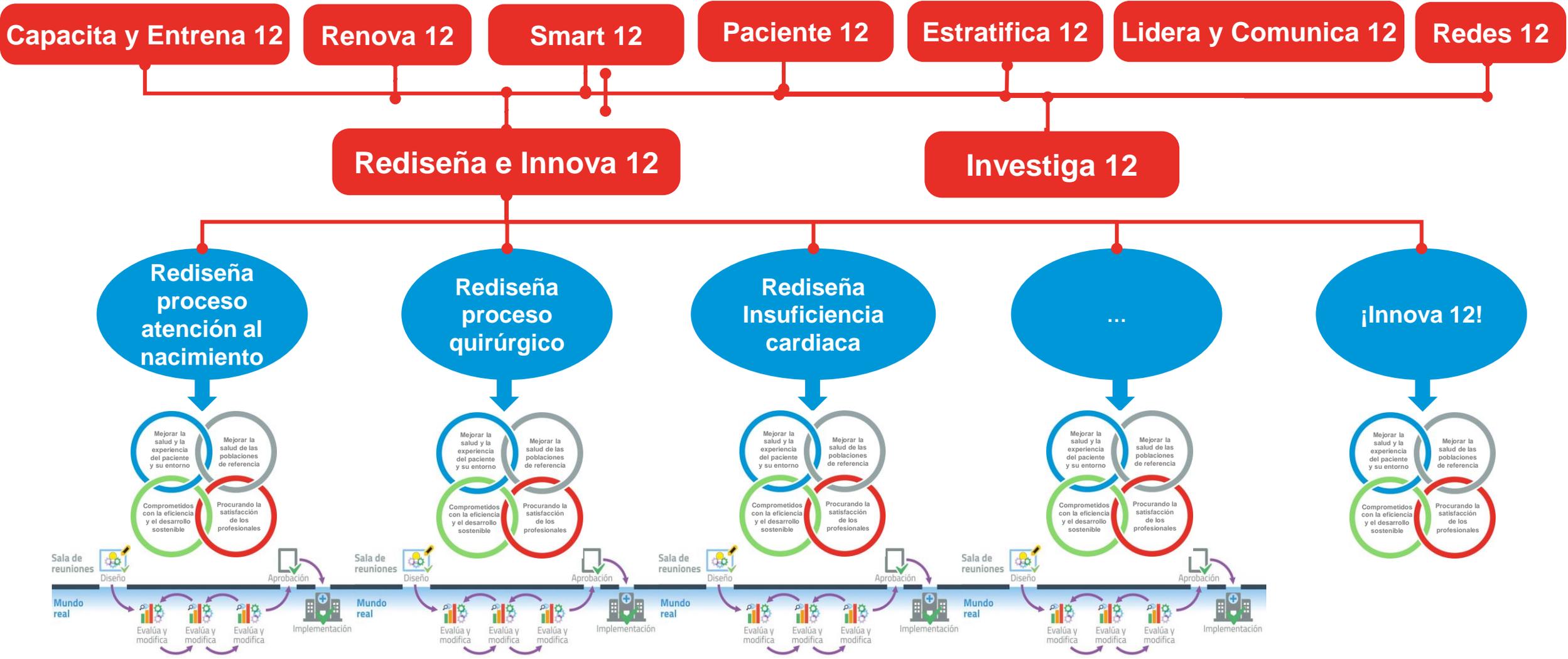
ESPACIO de trabajo y colaboración para:

- Alcanzar las metas (resultados) definidas.
- Alinear a clínicos, gestores y pacientes con esos resultados.
- Permitir la participación, involucración y el aprendizaje conjunto de profesionales, gestores y pacientes.
- Facilitar la priorización de objetivos en base a las necesidades y con una visión compartida entre agentes.
- Encontrar un marco metodológico propio para trabajar los procesos asistenciales en el Hospital 12 de Octubre.

La organización del trabajo



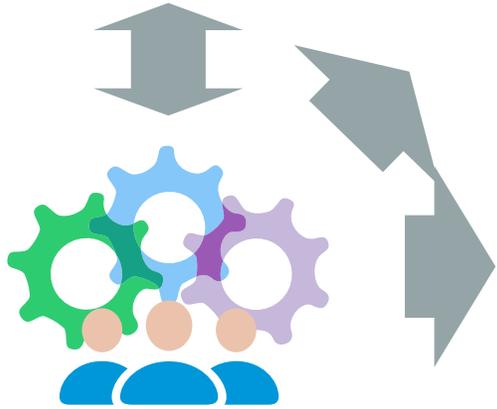
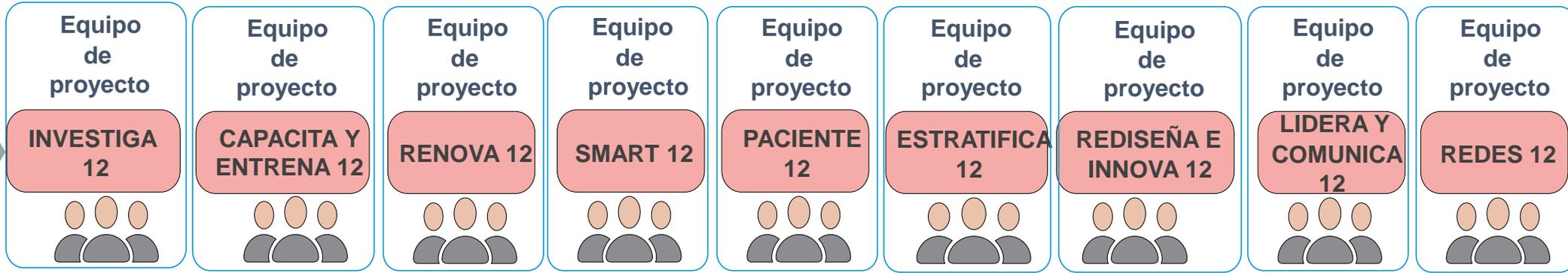
La organización del trabajo



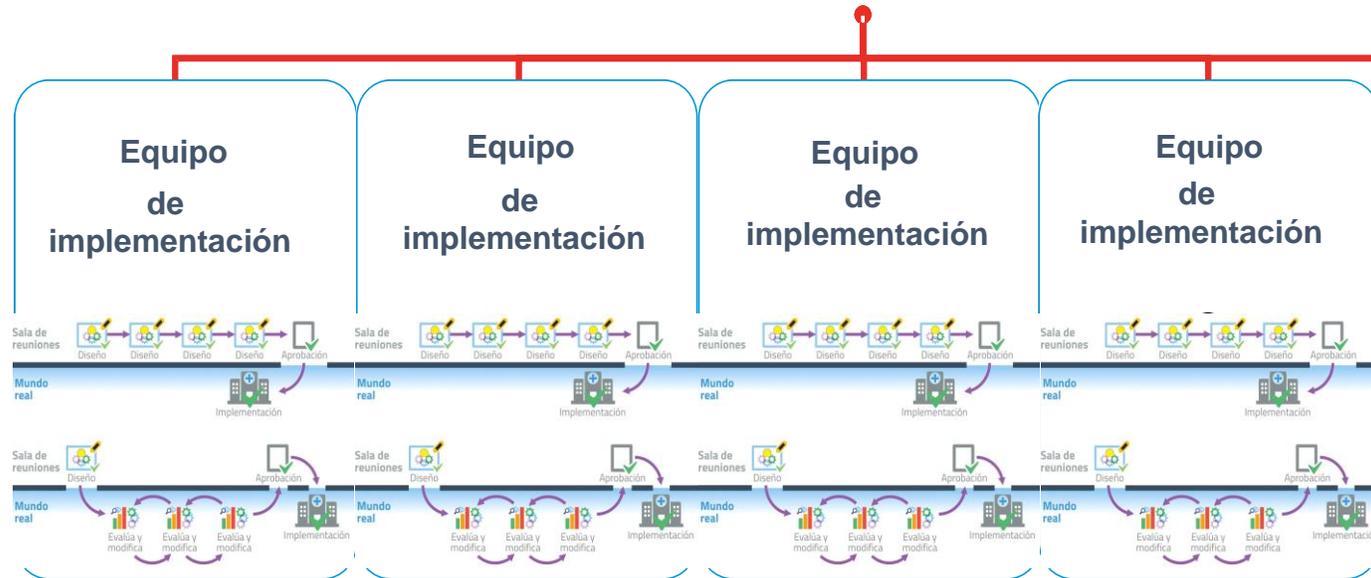
Gobernanza inicial (equipos con tareas y funciones diferentes)



Equipo Ensamblador Estrategia 12



Equipo Apoyo Técnico



Conformación de los Equipos

Conformación de los equipos: criterios de selección

1. **Nivel de adecuación personal con las funciones requeridas a los equipos y los perfiles necesarios para su desempeño.**

Habilidades,
aptitudes personales
y de liderazgo

2. **Capacidad y solvencia técnica** en relación a la línea de actuación que desarrolle su equipo (conocimiento técnico y experiencia acreditada y reconocimiento de pares).

Conocimiento y
destreza técnica,
reconocidos

3. **Experiencia, nivel de participación demostrado y resultados obtenidos en iniciativas previas similares:** evaluación de actuaciones y proyectos del Plan Estratégico anterior.

Experiencia previa
contrastada

Funciones principales del Equipo “Ensambla 12”



Equipo Ensamblador de la Estrategia

- Ofrecer direccionalidad para el avance del Plan Estratégico.
- Designar los equipos gestores de proyecto.
- Promover sinergias entre las líneas de actuación.
- Coordinar el trabajo de avance de los equipos gestores.
- Velar porque la información necesaria sea accesible para los equipos gestores.
- Asegurar que disponen de los recursos necesarios para el avance.
- Velar porque en los proyectos exista un tipo de liderazgo que facilite la cooperación, coordinación y el aprendizaje.
- Tomar decisiones ejecutivas necesarias para el avance.
- Desbloquear situaciones que impiden el avance.
- Velar por el cumplimiento de plazos y resultados generales

Renova 12

Smart 12

Rediseña e Innova 12

Investiga 12

Capacita y Entrena 12

Lidera 12

Paciente 12

Estratifica 12



Configuración

- José Luis Bernal
- Andión Goñi
- Carmen Martínez de Pancorbo
- Pablo Serrano

Y además...

- Propuesta de candidaturas entre los profesionales participantes en los talleres de reflexión estratégica.
- Votación de los profesionales a las candidaturas existentes.
- Incorporación al Equipo Ensamblador de los 3 profesionales más votados.

Conformación definitiva del Equipo Ensambla 12



- José Luis Bernal
- Jesús Fernández Crespo
- Andión Goñi
- Alfonso Lagares
- Carmen Martínez de Pancorbo
- Pablo Serrano
- Raquel Vinagre

Los miembros del Equipo Ensamblador no pueden ser líderes de los Equipos Gestores de Proyecto.

Conformación de los Equipos Gestores de Proyecto

RENOVA 12

- José Albillos
- Fernando Arribas
- José Luis Bernal
- Mario Chico
- Carlos Gómez
- Ignacio Jiménez
- Carmelo Loinaz
- Dolores Morales
- José Pérez Regadera
- Cristina Sánchez
- Marta Sanz

SMART 12

- Carlos Álvarez
- Rosa Ayala
- Luisa Barón
- Héctor Bueno
- Gerardo Bustos
- Luis García Ventura
- Carolina Hidalgo
- Alfonso Lagares
- Ana López
- José Carlos Meneses
- Pablo Serrano
- Álvaro Tejerizo
- Raquel Vinagre

REDISEÑA E INNOVA 12

- Charo Azcutia
- José Díaz Tasende
- José Miguel Ferrari
- Carlos Lumbreras
- Joaquín Martínez
- Alberto Mendoza
- Pilar del Olmo
- Pablo Ortiz
- M^a Liz Paciello
- Dolores Pérez
- Jesús Ruiz de las Heras
- Pablo Serrano

PACIENTE 12

- María Caparrós
- Juan Castillo
- Llanos Escudero
- Pilar Espallargas
- Elena G^a Manzanares
- Andión Goñi
- Ascensión Hernando
- Ana Hermira
- Valentín Lemus
- Miguel León
- Elena Martín
- Victoria Ramos

INVESTIGA 12

- Joaquín Arenas
- Rosa Ayala
- Mario Fernández
- Rocío García Carbonero
- Adolfo F. García
- Candelas López
- Miguel A. Martín Casanueva
- José L. de Pablos
- M. Elena García Manzanares
- Manuel Praga
- Estela Paz
- José Luis Rguez Peralto
- Pablo Rojo
- Sarahi Valdez

CAPACITA Y ENTRENA 12

- Rafael Delgado
- Alicia Fernández
- Jesús Fdez. Crespo
- Gema González
- Andión Goñi
- M^a Ángeles Pérez Escutia
- M Isabel Real
- Raquel Sauca
- Victoria Villena

LIDERA Y COMUNICA 12

- Juan Carlos Montejo
- Marta Moreno
- Carmen Muñoz
- José Nieves
- Pilar Notario
- Luis Paz-Ares
- Ana Isabel Saavedra
- Gabriel Rubio
- Gregorio Sánchez Aniceto

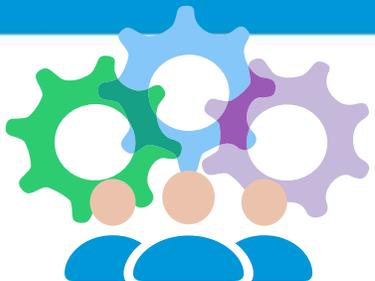
ESTRATIFICA 12

- Sofía Aragón
- Pilar Arrazola
- José Luis Bernal
- Lorena Castro
- Eduardo Ferrero
- Eloísa López
- M. José del Olmo
- Antonio Roldán
- Rafael Salguero
- Javier Sayas



Líderes de los Equipos Gestores de Proyecto
Participantes iniciales propuestos por Ensambla 12
Nuevas incorporaciones propuestas por cada línea

Conformación del Equipo de Apoyo a la Estrategia



Equipo de Apoyo a la Estrategia

- María José Durá
- Teresa García Morales
- María López Berlanga
- Ángel Moreno
- Manuel del Oro
- Pedro Ruiz

- Mercedes Avilés
- José Manuel Estrada
- Agustín Gómez de la Cámara
- Ana Mera
- Santiago Pérez
- Carolina Varela

Equipos de Apoyo Específico

Renova 12

- Pablo Gil
- Rosa Gilarranz
- Juan Godoy
- Antonio Maturana
- Luis Mosquera
- José Luis Plaza

Paciente 12

- Manuel Aliaga
- Beatriz Arévalo
- Luis Caurcel
- Soledad García
- Candela López
- Clotilde Pose
- Ana Salamanca

Estratifica12

- Mercedes Alier
- José Manuel Caro
- Antonio Casalvázquez
- Elvira Ferrete
- Juan Martín Romero

Investiga12

- David Lora
- Isabel de Mier
- Gustavo Roig

Smart 12

- Jaime Cruz
- Antonio Jarillo
- María Jesús Jiménez
- Miguel Pedrera
- Ana Terriza

Capacita 12

- Agustín Blanco
- Miguel Morató
- Javier Sánchez Chillón

Lidera y Comunica 12

- Equipo de Apoyo
- Apoyo externo

Rediseña e Innova 12

- Equipo de Apoyo
- Apoyo externo

Redes 12

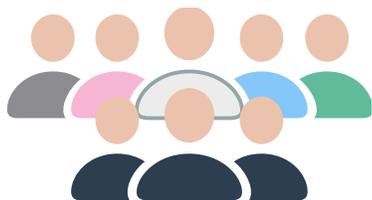
Conformación de Equipos de Implementación: selección de áreas piloto

- **Los criterios para la selección de las áreas piloto:**
 1. Necesidad de cumplimiento de hitos, por razón del avance de otras líneas de actuación clave del Plan, ya iniciadas (*Renova 12 y Smart 12*).
 2. Por razón de la madurez del área (trabajo avanzado) para ser “piloto” y facilitar el aprendizaje buscado (necesario para la definición de la metodología definitiva).
- **La línea Rediseña e Innova 12, explicitará los criterios para la identificación de nuevas áreas, para trabajar la mejora de los procesos asistenciales con la nueva metodología, que construyamos entre todos.**

Conformación de equipos de implementación “Rediseña 12”

Proceso Atención al nacimiento

- Santiago Artillo
- **Patricia Barbero**
- Alberto Galindo
- Pilar García Martínez
- **Lidia García San José**
- **María Teresa Moral**
- Carmen Pallás
- Clotilde Pose
- Jesús Ruíz Contreras
- Ana Isabel Saavedra
- **Marta Sevillano**
- **María Isabel Tébar**



Equipos de implementación
en las tres áreas
inicialmente seleccionadas

Proceso Quirúrgico

- Carlos Almodóvar
- **Nuria Bouzó**
- Concha Berdala
- **Félix Cambra**
- Manuel Cortés
- José María Cortina
- Felipe Cruz Vigo
- Eduardo Ferrero
- Manuel Ferro
- Pablo Gámez
- **Ramón García-Rayó**
- Andrés Gómez Fraile
- J. Antonio Glez. Fajardo

- Rosa Guerrero
- Raquel Heras
- **Ana Hermira**
- Marcos Martín
- Conchita Moliner
- **Rafael Navarro**
- **Aurora Pérez Villar**
- Luis Ramos
- **María Isabel Real**
- Alfredo Rguez. Antolín
- **Paloma Rubio**
- **Ángel Tejido**
- Raquel Vinagre

Trayectoria Insuficiencia Cardíaca

- **Fernando Aguilar**
- **Dolores G^a-Cosío**
- **Juan Delgado**
- **Daniel Ferreiro**
- Rosa Guerrero
- **Javier de Juan**
- **Catalina Munera**
- Francisco Rivas
- **Nuria Tejada**
- **Noelia de la Torre**
- **Coral Ojeda**
- **Ana Isabel Fernández**
- **Pedro Rodríguez**
- **Emilio Renes**
- **María Paz Sanz**
- **Juan Izquierdo**

Cada equipo deberá nombrar un líder.

Articulación del trabajo

Proceso para la articulación del trabajo

Selección de las líneas de actuación

Renova 12

Smart 12

Rediseña e Inova 12

Investiga 12

Capacita y Entrena 12

Lidera y comunica 12

Paciente 12

Estratifica 12

PLANIFICACIÓN NOVIEMBRE 2019-2020

Constitución de equipos líderes de cada línea y ensamblador



QUÉ

CÓMO

Fase 1
Avance en el diseño conceptual de cada línea de actuación, preparación de los equipos de apoyo y plan de comunicación del PLAN

Validación formal para pasar a la siguiente fase

Fase 2
Implementación en las áreas piloto seleccionadas (fase de aprendizaje)

Equipos gestores de proyecto

Equipos de apoyo técnico

- 1 Justificación de cada línea de actuación
- 2 Principios generales detrás de cada línea de actuación (evidencia)
- 3 Descripción del contenido
- 4 Diseño para su implementación

- 1 Definir y organizar su "cartera de servicios"

Equipo ensamblador Estrategia 12

- 1 Trabajar la comunicación del Plan Estratégico 2020-24
- 2 Garantizar la coordinación entre los tres agentes activos en esta fase



CADA EQUIPO

REUNIONES DE SEGUIMIENTO COMUNES

Reuniones monitorización y feedback avance
Todos los equipos gestores de proyecto+Equipo Ensamblador+ Equipo de apoyo técnico

Fecha 1:
febrero 2020

Fecha 2

Fecha n

- 5 Avance y despliegue de la línea de actuación conforme a diseño aprobado



Equipo ensamblador Estrategia 12

Equipos gestores de proyecto



Equipos de apoyo técnico

Equipos de implantación

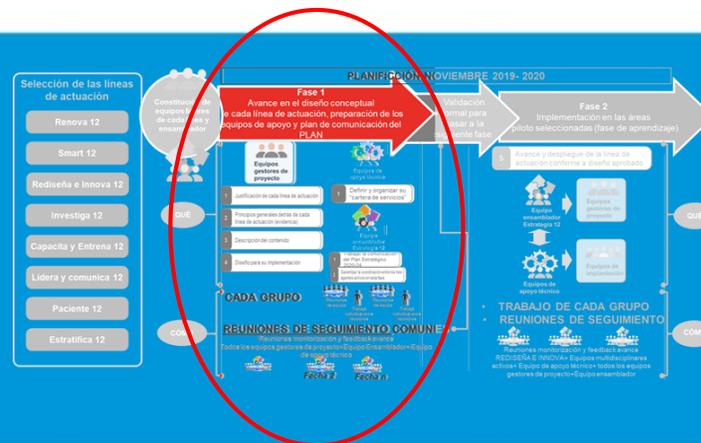
- TRABAJO DE CADA EQUIPO
- REUNIONES DE SEGUIMIENTO

Reuniones monitorización y feedback avance
REDISEÑA E INNOVA+ Equipos multidisciplinares activos+ Equipo de apoyo técnico+ Todos los equipos gestores de proyecto+Equipo ensamblador

QUÉ

CÓMO

Trabajo de los equipos en la FASE 1



Trabajo de los Equipos Gestores durante la Fase 1

Renova 12

Smart 12

Rediseña e Innova 12

Investiga 12

Capacita y Entrena 12

Lidera y Comunica 12

Paciente 12

Estratifica 12

Redes 12

1. Justificación o razón de ser de la línea de actuación:

- Describir **qué valor aporta al cumplimiento de las metas del Hospital 2020-24.**

2. Principios generales, evidencia o ideas fuerza.

- Enumerar las ideas fuerza detrás de la línea de actuación: la evidencia existente o el estado del arte o **tendencias actuales** en relación a esta línea.

3. Descripción de su contenido.

- **Describir el enfoque** que el equipo propone **para el desarrollo de la línea en estos años:** 1) Resultados esperados, 2) Cómo proponen medirlos, 3) Principales áreas de intervención y su propuesta de desarrollo 4) Focalización de intervención o contenidos para el lanzamiento y 5) Planificación general y cronograma.

4. Propuesta para su implementación.

- Describir cómo el equipo propone llevarlas a cabo e identificación preliminar de las **riesgos y facilitadores** junto a una **propuesta de cómo proponen gestionarlos.**

Trabajo del Equipo de Apoyo durante la Fase 1

Renova 12

Smart 12

Rediseña e Innova 12

Investiga 12

Capacita y Entrena 12

Lidera y Comunica 12

Paciente 12

Estratifica 12

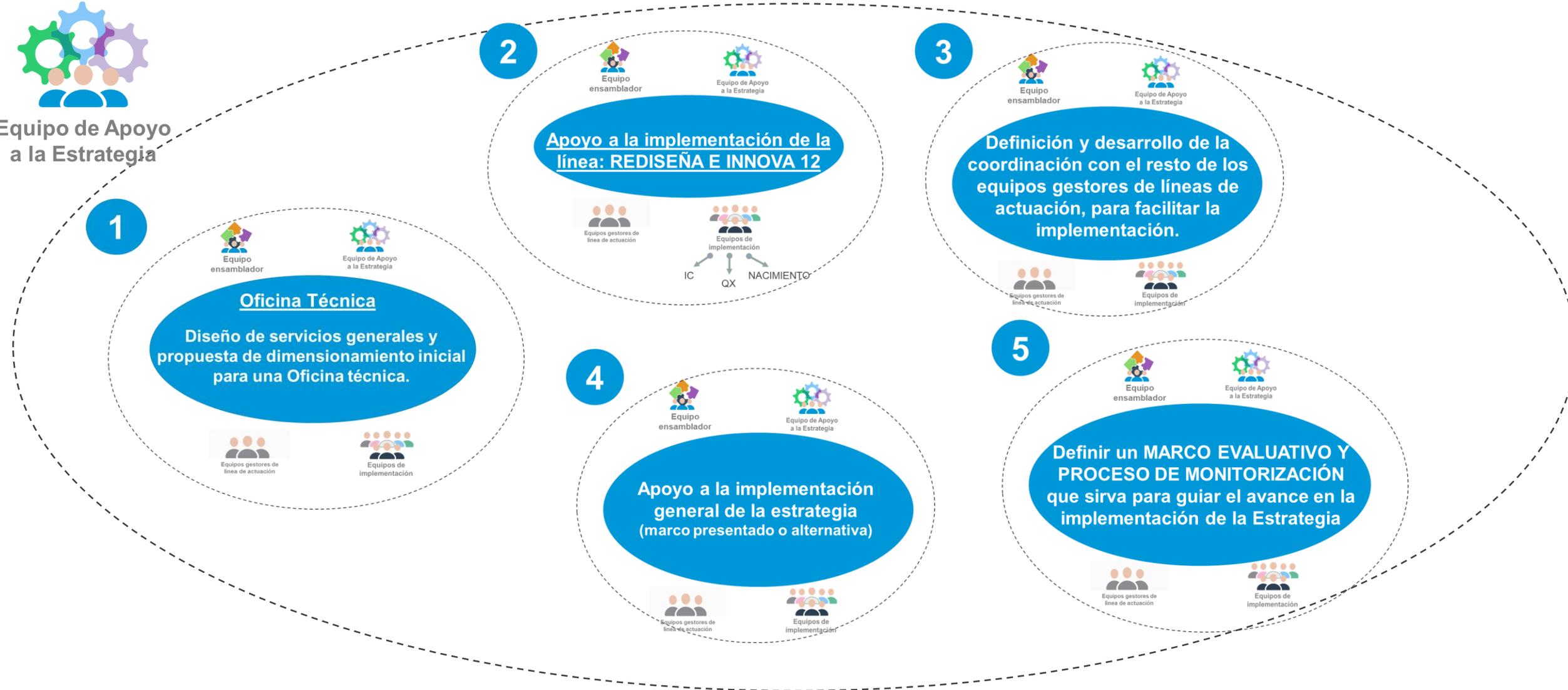
Redes 12

1. **Interiorizar el Plan Estratégico y reflexionar, como equipo de apoyo, sobre el nuevo rol que se pide:**
 - ¿Qué significa la manera en la que se ha decidido implementar el plan estratégico para un equipo de apoyo técnico?
 - ¿Dónde aporta valor diferencial un equipo de apoyo?
 - ¿Cómo debería hacerse operativo ese apoyo?
2. **Definición de la “cartera de servicios generales” del equipo de apoyo.**
3. **Trabajar la “puesta a punto” del equipo de apoyo:** cómo hacer viable la puesta a punto del equipo:
 - Cómo llevar a cabo su coordinación con los equipos gestores de proyecto.
 - Cómo les pueden apoyar, también, a los equipos gestores de proyecto.

Áreas de focalización identificadas para el desarrollo de propuestas de valor y/o cartera concreta de servicios, por parte del Equipo de Apoyo



Equipo de Apoyo a la Estrategia



Rediseña 12

El trabajo de estos equipos se iniciará cuando haya avanzado la Fase 1.

1. Interiorización de la Estrategia 2020-2024 en una doble vertiente:

- **Exposición de la Estrategia**, a todas las personas que integran los equipos, para que dispongan de la **contextualización e información necesarias y actualizadas**.
- **Reflexión preliminar de cómo va a contribuir su trabajo a la consecución de las metas del hospital**.
- **Trabajar su involucración**: reflexión compartida sobre **dudas de contenidos y nivel de alineamiento** de las personas que integran los equipos, con la definición de la línea “Rediseña e Innova 12”.

Trabajo del Equipo Ensamblador durante la Fase 1

Renova 12

Smart 12

Rediseña e Innova 12

Investiga 12

Capacita y Entrena 12

Lidera y Comunica 12

Paciente 12

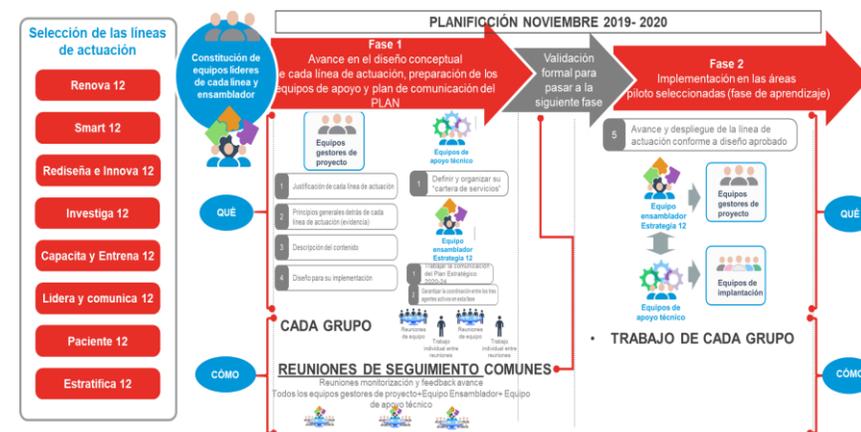
Estratifica 12

Redes 12

1. Facilitar la coordinación y el avance de los equipos:
 - Equipos Gestores de Proyecto
 - Equipo de Apoyo a la Estrategia
2. Identificar y desbloquear posibles situaciones que impidan el avance general.
3. Trabajar la comunicación interna de la Estrategia 12 a los miembros de los equipos y resto de profesionales.
4. Trabajar la comunicación externa de la Estrategia 12.

Agenda actividades “Estrategia 12”

1. Sesión de lanzamiento Equipos Gestores de Proyecto y Equipos de Apoyo: 26 de noviembre, 2019.
Envío de dossieres a los Equipos Gestores de Proyecto: 2 - 13 de diciembre, 2019.
2. Taller de reflexión con Equipos de Apoyo: 12 de diciembre, 2019.
3. Taller de reflexión con Equipos Gestores “Rediseña e Innova 12” e “Investiga 12”: 16 de diciembre, 2019.
4. Talleres de formación en herramientas corporativas para la comunicación y coordinación de la Estrategia: 16 a 21 de enero, 2020.
5. Taller de trabajo Equipo Ensamblador con Equipo de Apoyo a la Estrategia: 21 enero, 2020.
6. Taller de trabajo Equipo Ensamblador con líderes de Equipos Gestores de Proyecto: 28 enero, 2020.
7. Taller de reflexión estratégica con Equipos de Implementación: 12 febrero, 2020.
8. Primera Reunión de Seguimiento: 25 febrero, 2020



Marzo, 2020

CORONAVIRUS

Articulación del trabajo

Selección de las líneas de actuación

Renova 12

Smart 12

Rediseña e Inova 12

Investiga 12

Capacita y Entrena 12

Lidera y comunica 12

Paciente 12

Estratifica 12

PLANIFICACIÓN NOVIEMBRE 2019-2020



Constitución de equipos líderes de cada línea y ensamblador



Equipos gestores de proyecto

Equipos de apoyo técnico

Equipo ensamblador Estrategia 12

QUÉ

- 1 Justificación de cada línea de actuación
- 2 Principios generales detrás de cada línea de actuación (evidencia)
- 3 Descripción del contenido
- 4 Diseño para su implementación

- 1 Definir y organizar su "cartera de servicios"

- 1 Trabajar la comunicación del Plan Estratégico 2020-24
- 2 Garantizar la coordinación entre los tres agentes activos en esta fase



CADA EQUIPO

REUNIONES DE SEGUIMIENTO COMUNES

Reuniones monitorización y feedback avance
Todos los equipos gestores de proyecto+Equipo Ensamblador+ Equipo de apoyo técnico

Fecha 1: 25 febrero 2020

Fecha 2

Fecha n

Validación formal para pasar a la siguiente fase

Fase 2

Implementación en las áreas piloto seleccionadas (fase de aprendizaje)

- 5 Avance y despliegue de la línea de actuación conforme a diseño aprobado



Equipos gestores de proyecto

Equipos de implantación

QUÉ

- TRABAJO DE CADA EQUIPO
- REUNIONES DE SEGUIMIENTO

Reuniones monitorización y feedback avance
REDISEÑA E INNOVA+ Equipos multidisciplinares activos+ Equipo de apoyo técnico+ Todos los equipos gestores de proyecto+Equipo ensamblador

CÓMO

¿Cómo nos encuentra el CORONAVIRUS?



Reflexionando juntos:
COVID-19 y Estrategia “Transforma 12”
Nuestros propios aprendizajes

“Hoja de ruta al 2025”



La estrategia Implementar la transformación en el 12

**DOTAR AL HOSPITAL DE CAPACIDAD Y
HERRAMIENTAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS
Y SUS RESULTADOS.**

**IR TRABAJANDO EL CAMBIO CULTURAL
NECESARIO.**

Renova 12

Smart 12

Rediseña e Innova 12

Investiga 12

Capacita y Entrena 12

Lidera y Comunica 12

Paciente 12

Estratifica 12

Redes 12

Aprendizajes Covid-19 por línea de actuación

Las líneas de actuación Priorizadas en fase 1

Renova 12

“Facilitar el desarrollo de unos procesos asistenciales rediseñados para dar satisfacción a las necesidades de las poblaciones de referencia del Hospital y ordenados para atender grupos homogéneos de pacientes.”

José Albillos
Líder Renova 12

(Reunión de seguimiento de la estrategia 25/02/2020)

- Espacios y equipamientos **al servicio de los pacientes y sus procesos asistenciales.**
- Utilidad de los **espacios flexibles/compartidos.**

Aprendizajes Covid-19 por línea de actuación

Las líneas de actuación Priorizadas en fase 1

Estratifica 12

“Desarrollar procedimientos que permitan identificar eficazmente grupos de pacientes en función del riesgo (estratificación). Diseñar e implementar actuaciones dirigidas a los grupos de pacientes que, por sus condiciones clínicas, más puedan beneficiarse de las mismas.”

M^a José del Olmo
Líder Estratifica 12

(Reunión de seguimiento de la estrategia 25/02/2020)

- Disponer de **sistemas de identificación y categorización de pacientes y cohortes**, para mejorar nuestra labor asistencial.

Aprendizajes Covid-19 por línea de actuación

Las líneas de actuación Priorizadas en fase 1

Smart 12

“Mejorar la integración de los sistemas para poder utilizar los datos y ser fuente de información útil para la monitorización y transformación de los procesos.”

José Carlos Meneses
Líder *Smart 12*

(Reunión de seguimiento de la estrategia 25/02/2020)

- **Alertas en los sistemas de información** que utilizan los profesionales sanitarios en su práctica diaria, para facilitarles la toma de decisiones clínicas.
- **Registrar la información clínica necesaria, de un modo organizado** y poder transformarlo en conocimiento y monitorización en tiempo real.
- Poder prestar **servicios sanitarios “a distancia”**, que complementen los presenciales, de forma segura y con calidad.

Aprendizajes Covid-19 por línea de actuación

Las líneas de actuación Priorizadas en fase 1

Paciente 12

“Asegurar que durante la trayectoria clínica se garantice la continuidad asistencial adaptada a las necesidades de cada paciente y su entorno. Promover nuevos espacios de trabajo conjunto con poblaciones vulnerables y de alta complejidad y/o riesgo social.”

Pilar Espallargas
Líder Paciente 12

(Reunión de seguimiento de la estrategia 25/02/2020)

- **Dar voz a los pacientes y su entorno** en los procesos asistenciales.
- Tener **canales de contacto y monitorización permanentemente** abiertos con ellos.
- Mejorar la **experiencia del paciente**.

Aprendizajes Covid-19 por línea de actuación

Las líneas de actuación Priorizadas en fase 1

Investiga 12

“Desarrollo de la historia clínica electrónica como herramienta para generar conocimiento y fomentar la toma de decisiones basadas en la evidencia que guíen la implementación de intervenciones para mejorar los resultados en salud.”

Rocío García Carbonero
Líder Investiga 12

(Reunión de seguimiento de la estrategia 25/02/2020)

- **Innovación clínica y organizativa en tiempo real.**
- Más **capacidad investigadora basada en la disponibilidad de datos y directamente vinculada al rediseño e innovación de los procesos asistenciales** y sus resultados finales.

Aprendizajes Covid-19 por línea de actuación

Las líneas de actuación Priorizadas en fase 1

Capacita y Entrena 12

“Orientar la estructura organizativa de formación del personal con el fin de que se dispongan de las competencias profesionales necesarias.”

Victoria Villena

Líder Capacita y Entrena 12

(Reunión de seguimiento de la estrategia 25/02/2020)

- **Incorporación rápida de nuevos profesionales** y pacientes con necesidades muy específicas.
- Utilidad de disponer de un equipo respondiendo a las **necesidades de capacitación y entrenamiento** que precisan los profesionales.

Aprendizajes Covid-19 por línea de actuación

Las líneas de actuación Priorizadas en fase 1

Lidera y Comunica 12

“Definir un modelo de dirección y liderazgo compartido y transformacional. Trabajar en red mediante un tejido de profesionales dedicados.”

Luis Paz-Ares
Líder Lidera y Comunica 12

(Reunión de seguimiento de la estrategia 25/02/2020)

- Relevancia de un **liderazgo clínico y gestor compartido**.
- Desarrollo de **canales que faciliten la conexión permanente** “de y entre” los grupos.

Aprendizajes Covid-19 por línea de actuación

Las líneas de actuación
Priorizadas en fase 1

**Rediseña e
Innova 12**

“Promover una lógica horizontal y multidisciplinar en la asistencia y aprender haciendo. El rediseño y la innovación deben orientarse a resultados medibles para construir un “modelo 12 de Octubre” para trabajar los procesos asistenciales.”

Carlos Lumbreras
Líder Rediseña e Innova 12

(Reunión de seguimiento de la estrategia 25/02/2020)

- **Transformación acelerada** de nuestros procesos asistenciales y oportunidad de “aprender haciendo”.
- **Modelo propio** de trabajar los procesos.

Aprendizajes Covid-19 por línea de actuación

Las líneas de actuación Priorizadas en fase 1

Redes 12

- Se ha identificado bien la **necesidad de desarrollar esta capacidad** en el hospital.
- Lanzarlo en el **corto plazo.**

¿Qué significa todo lo anterior para nuestra Estrategia “Transforma 12”?

1. Nos reafirma en la direccionalidad

- La relevancia de tener unas metas claras, en clave de resultados finales, y comunes para todos.
- La solidez de nuestros valores.
- La necesidad de acortar los tiempos de incorporación al hospital de la **nueva capacidad estratégica** (líneas de actuación y otros apoyos) para ir más rápido y mejor equipados hacia las metas.

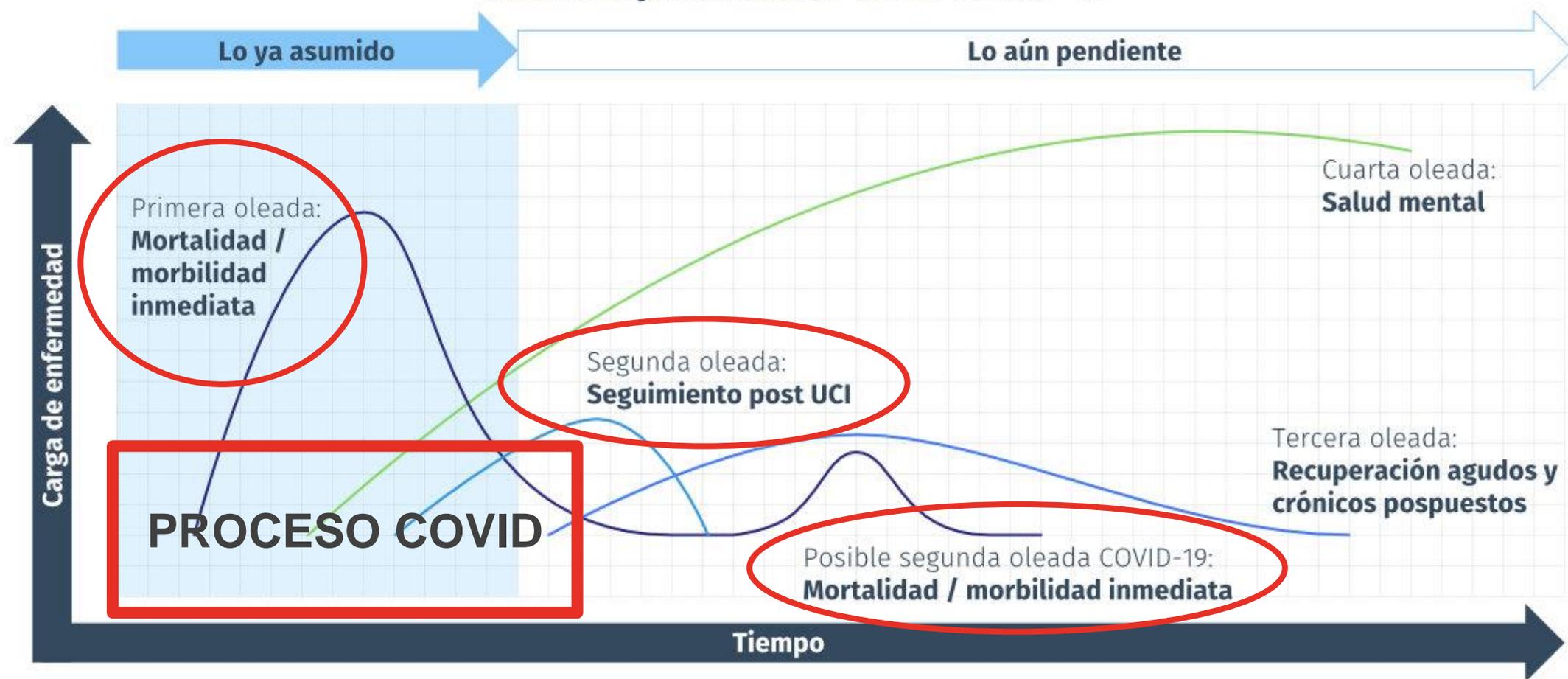
2. Nos da sentido y facilita el cambio cultural necesario en el hospital para poder implementar la estrategia “Transforma 12” (ha favorecido la **receptividad** a intervenciones e innovaciones que propone la estrategia y que, en algún momento, podían ser difíciles de ver y, consecuentemente, de despertar el liderazgo y la adhesión necesarios).

¿Qué significa todo lo anterior para nuestra estrategia “Transforma 12”?

3. Nos reafirma en el camino elegido para avanzar: diseño e implementación de la estrategia (configuración de equipos y articulación del trabajo).
4. Nos ha ayudado a simplificar y focalizar mejor los pasos inmediatos de la estrategia “Transforma 12”:
 - Re-priorización de los procesos asistenciales “laboratorio”, para su rediseño por los equipos de implementación.
 - Simplificación operativa de la gobernanza.

Nuestros procesos adaptados a los impactos de la COVID-19

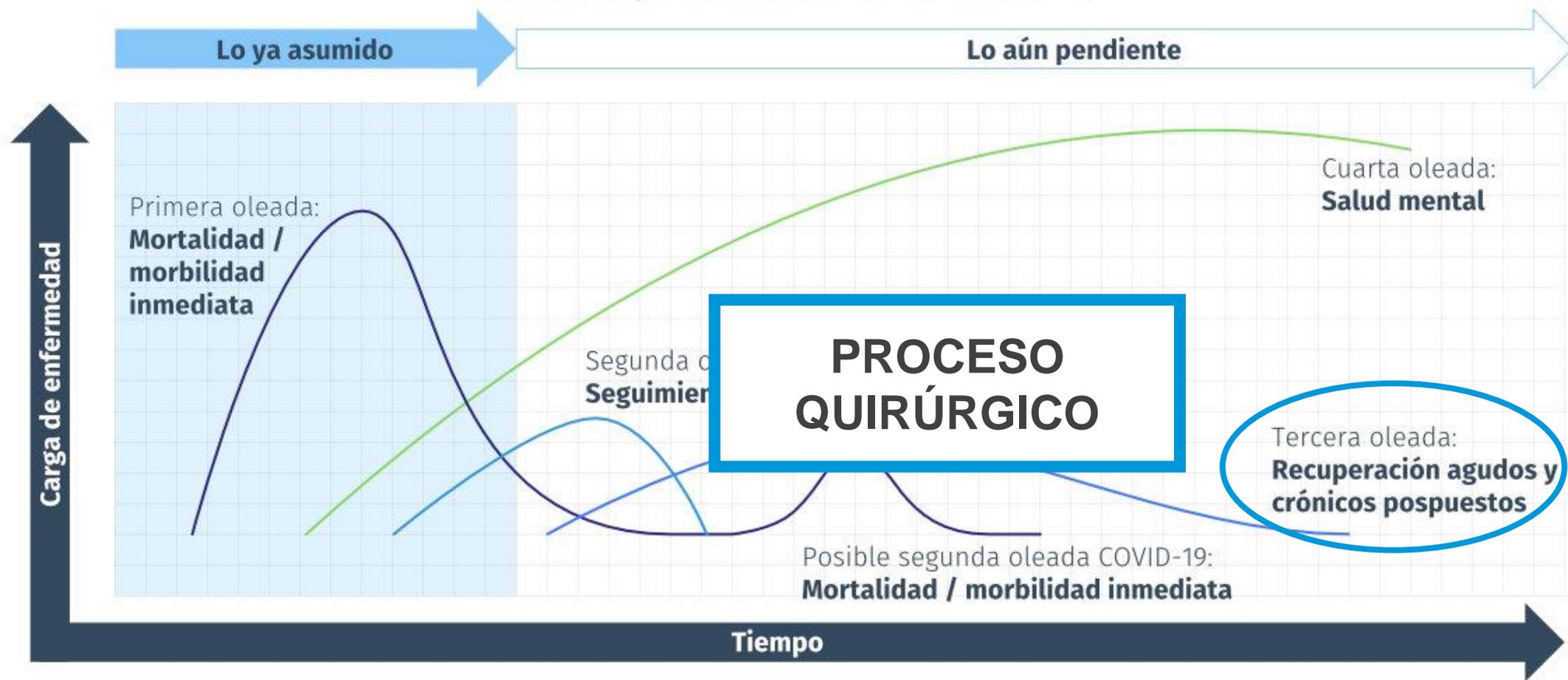
Oleadas previsibles de la COVID-19



Adaptado por SI-Health. NEJM. Junio 2020

Nuestros procesos adaptados a los impactos de la COVID-19

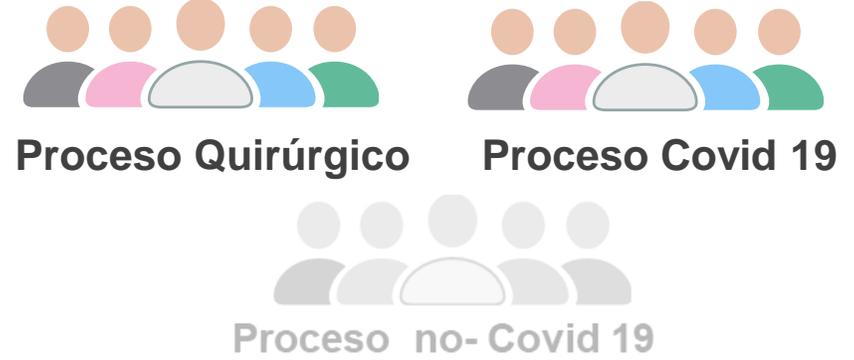
Oleadas previsibles de la COVID-19



Adaptado por SI-Health. NEJM. Junio 2020

Gobernanza simplificada post-COVID

Equipos de implementación

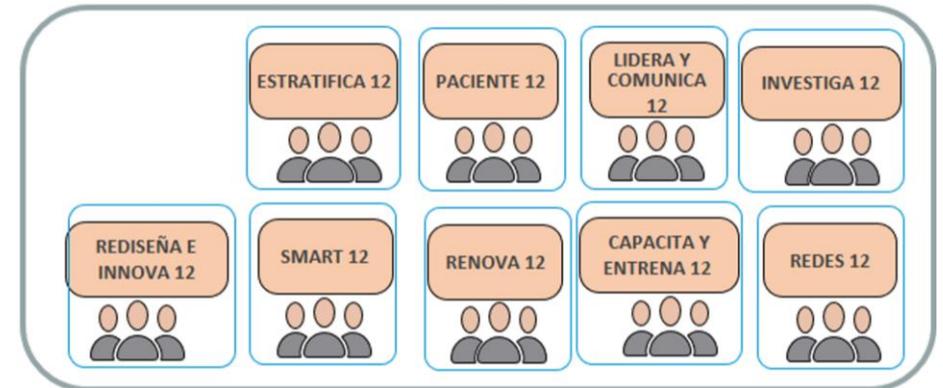


- Proveedores de herramientas y nuevas capacidades.
- Al servicio de los equipos de implementación.

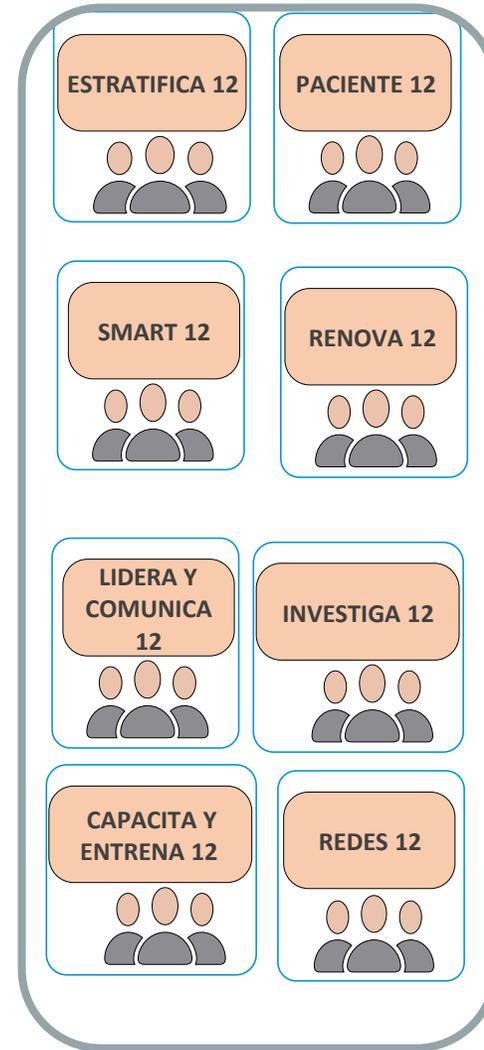
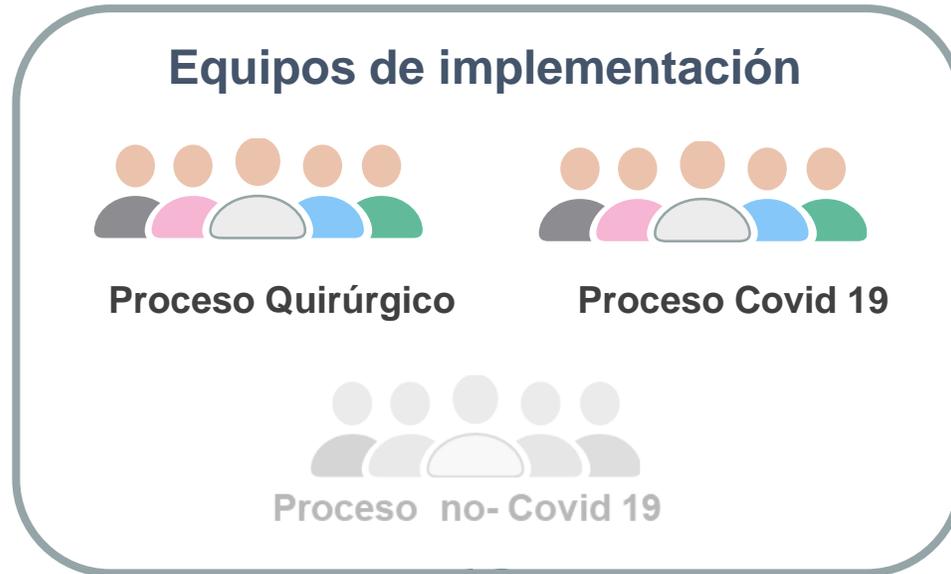


**Equipo
ensamblador
Estrategia 12**

Equipos gestores



Nuevos roles en una gobernanza simplificada



SI-HEALTH
INSTITUTE FOR HEALTH & STRATEGY

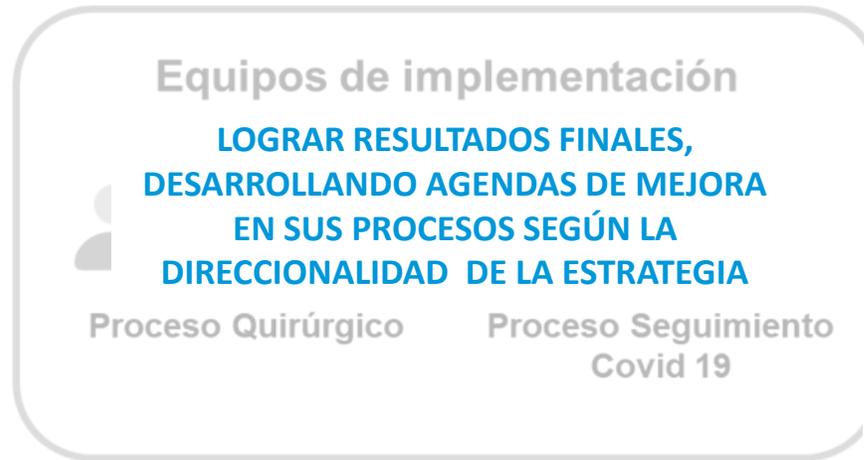
Revisión y actualización de los roles de los Equipos

¿Qué se pide a cada Equipo?

GARANTIZAR LA DIRECCIONALIDAD DE LA ESTRATEGIA Y CORREGIRLA EN SU CASO.

APOYAR EL DESPLIEGUE EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS CAMBIOS FUNDAMENTALES QUE SE DECIDAN EN EL AVANCE.

Equipo ensamblador Estrategia 12



SI-HEALTH

Dar soporte metodológico específico a Ensamblador y Rediseña e Innova en la implementación de cambios complejos, ayudando a instalar esta capacidad en el Hospital.

Equipos gestores de línea

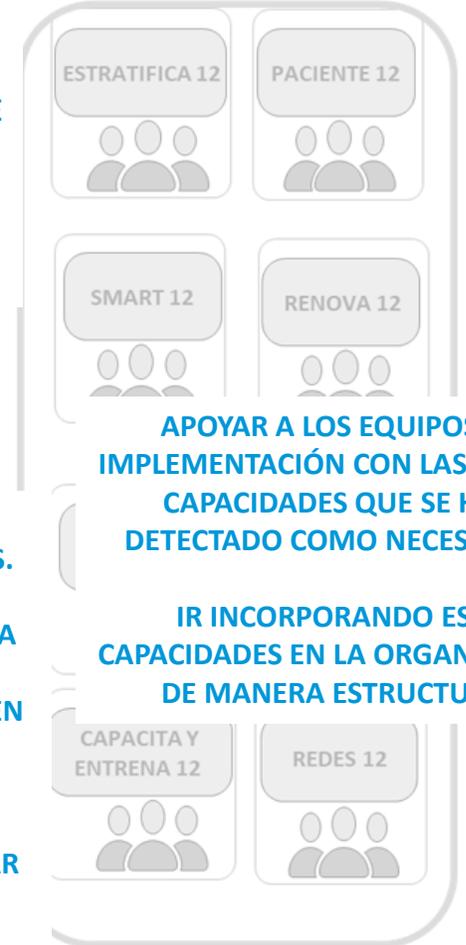
COORDINAR A LOS EQUIPOS GESTORES DE LÍNEA SEGÚN LAS NECESIDADES DE LOS EQUIPOS DE IMPLEMENTACIÓN.



IDENTIFICAR NUEVAS CAPACIDADES NECESARIAS.

SACAR APRENDIZAJES PARA QUE OTROS EQUIPOS DE IMPLEMENTACIÓN AVANCEN MÁS RÁPIDO EN SUS MEJORAS.

EXPLICITAR Y DOCUMENTAR EL "MÉTODO 12".



APOYAR A LOS EQUIPOS DE IMPLEMENTACIÓN CON LAS NUEVAS CAPACIDADES QUE SE HAN DETECTADO COMO NECESARIAS.

IR INCORPORANDO ESAS CAPACIDADES EN LA ORGANIZACIÓN DE MANERA ESTRUCTURAL

- 1.- Detectar necesidades
- 2.- Identificar nuevas capacidades
- 3.- Obtener aprendizajes
- 4.- Explicitar el “Método 12”

**Acompañar a los
Equipos de
Implementación**

Principios:

1. **Liderazgo compartido: clínico y gestor**
2. **Nueva aproximación para la implementación: “Más cooperación, más motivación, mayor reto, más compromiso, más unión”**
 - “Aprender haciendo”
 - Más experimentación, aprendizaje e innovación
 - Más autonomía para ejercer liderazgo clínico
 - Menos prescripción y más apoyo

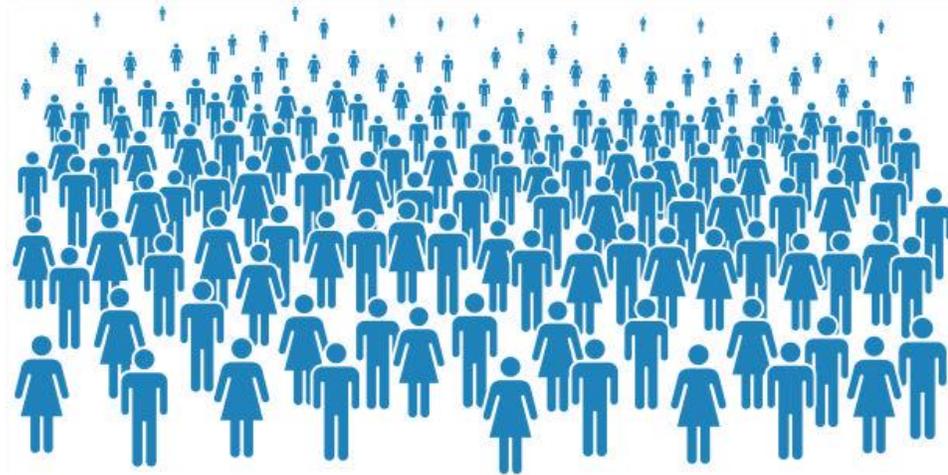
Ratificación de los principios

Principios:

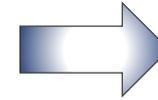
1. **Liderazgo compartido: clínico y gestor**
2. **Nueva aproximación para la implementación: “Más cooperación, más motivación, mayor reto, más compromiso, más unión”**
 - “Aprender haciendo”
 - Más experimentación, aprendizaje e innovación
 - Más autonomía para ejercer liderazgo clínico
 - Menos prescripción y más apoyo

CORONAVIRUS

Principios acordados para avanzar en la implementación de la Estrategia



Colaboración espontánea

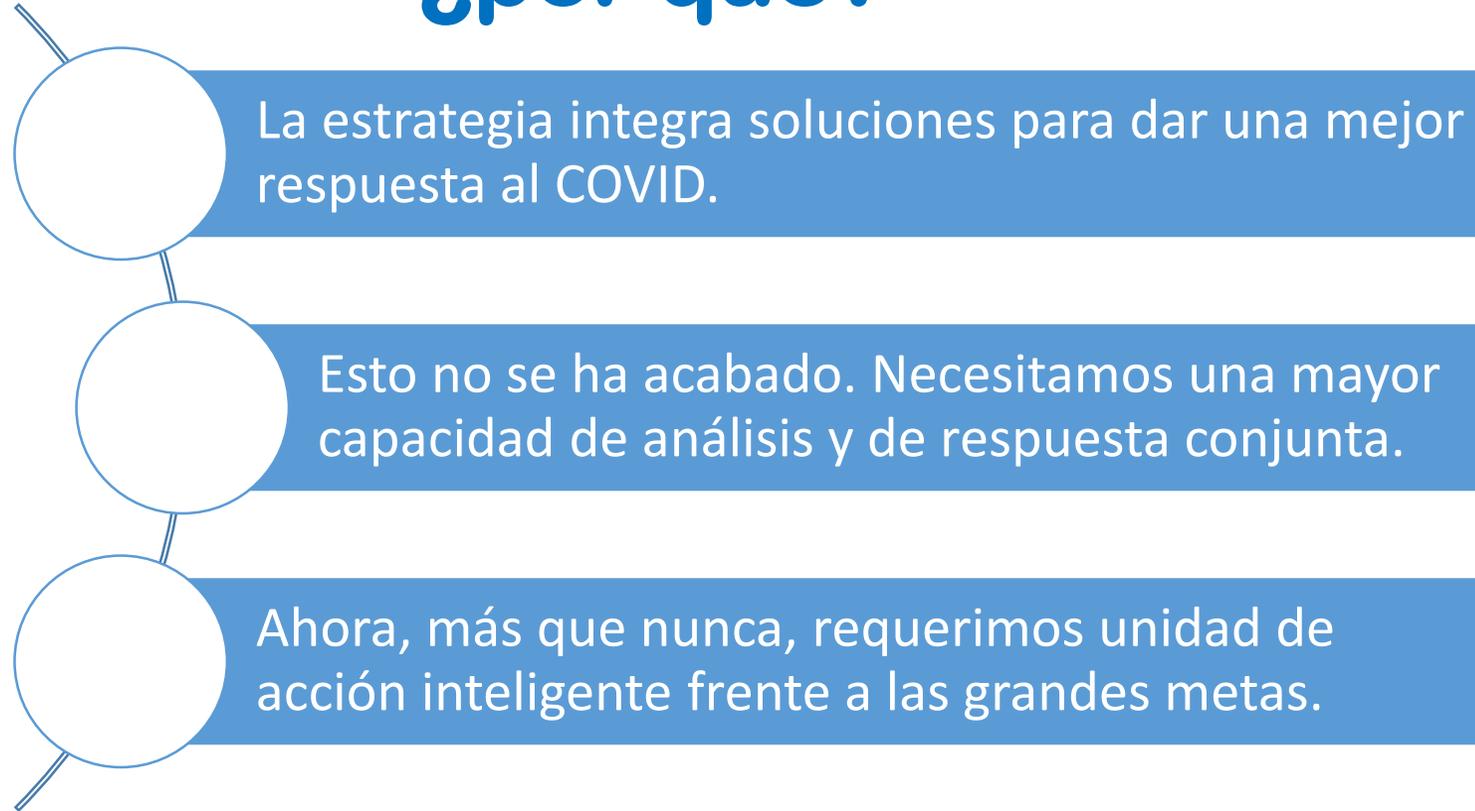


Colaboración organizada

CORONAVIRUS

Relanzando la estrategia “Transforma 12”: ¿por qué? ¿para qué?

Estrategia H120 en el contexto COVID: ¿por qué?



Grandes metas “Transforma 12”



Grandes metas “Transforma 12”



NUEVO HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE



Grandes metas “Transforma 12”



NUEVO HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE



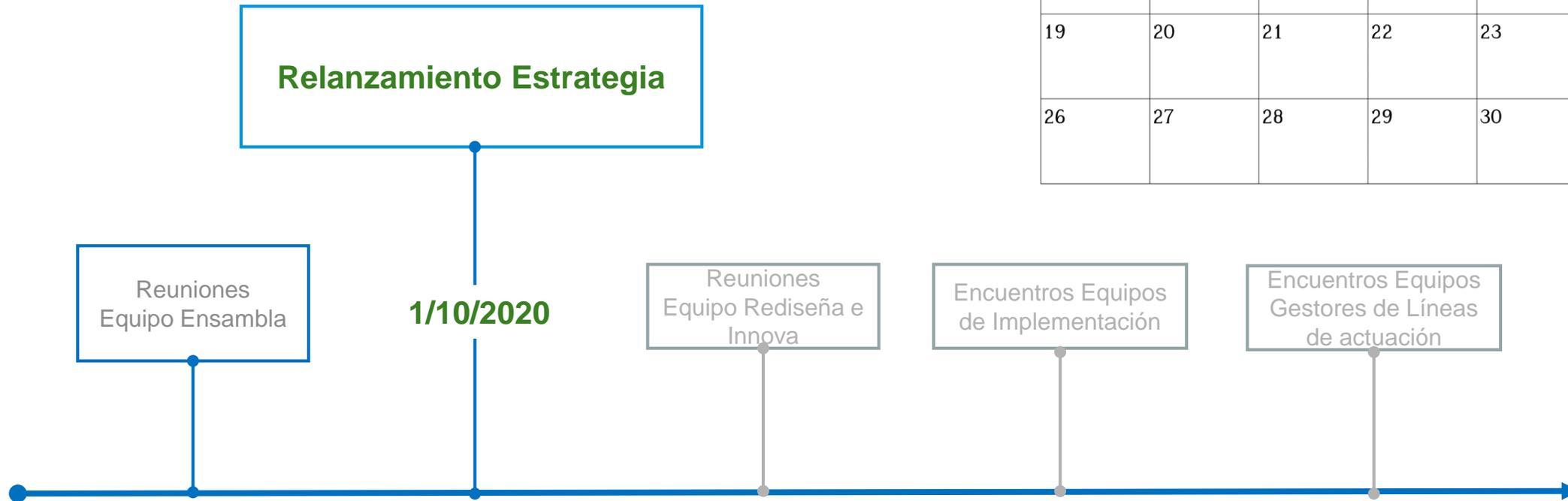
Agenda relanzamiento Estrategia

Septiembre 2020
Lu Ma Mi Ju Vi Sa Do
1 2 3 4 5 6
7 8 9 10 11 12 13
14 15 16 17 18 19 20
21 22 23 24 25 26 27
28 29 30

OCTUBRE 2020

Noviembre 2020
Lu Ma Mi Ju Vi Sa Do
1
2 3 4 5 6 7 8
9 10 11 12 13 14 15
16 17 18 19 20 21 22
23 24 25 26 27 28 29
30

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
			1 RELANZAMIENTO ESTRATEGIA	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	



Agenda relanzamiento Estrategia

OCTUBRE 2020

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
			1 RELANZAMIENTO ESTRATEGIA	2	3	4
5	6 REUNIÓN ENSAMBLA 12	7	8	9	10	11
12 -----	13	14 ENSAMBLA + LIDER REDISEÑA	15	16	17	18
19	20	21	22 ENSAMBLA + LIDER REDISEÑA	23	24	25
26	27 ENSAMBLA + LIDER REDISEÑA	28 LANZAMIENTO REDISEÑA 12	29	30	31	

Agenda relanzamiento Estrategia

Octubre 2020
 Lu Ma Mi Ju Vi Sa Do
 1 2 3 4
 5 6 7 8 9 10 11
 12 13 14 15 16 17 18
 19 20 21 22 23 24 25
 26 27 28 29 30 31

Diciembre 2020
 Lu Ma Mi Ju Vi Sa Do
 1 2 3 4 5 6
 7 8 9 10 11 12 13
 14 15 16 17 18 19 20
 21 22 23 24 25 26 27
 28 29 30 31

NOVIEMBRE 2020

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
						1
2	3 ENSAMBLA 12	4 REDISEÑA E INNOVA 12	5	6	7	8
9	10 ENSAMBLA 12	11 ACTUALIZACIÓN ESTRATEGIA	12	13	14	15
16 ENSAMBLA 12	17	18	19 LANZAMIENTO EQUIPOS IMPLEMENTACIÓN	20	21	22
23	24	25	26 EQUIPOS IMPLEMENTACIÓN	27	28	29
30	ENCUENTROS ENSAMBLA 12 – EQUIPOS GESTORES DE LÍNEA					

7calendar.com/es/



El Hospital 12 de Octubre en transformación

Estrategia 2020-2024
“Transforma 12”

