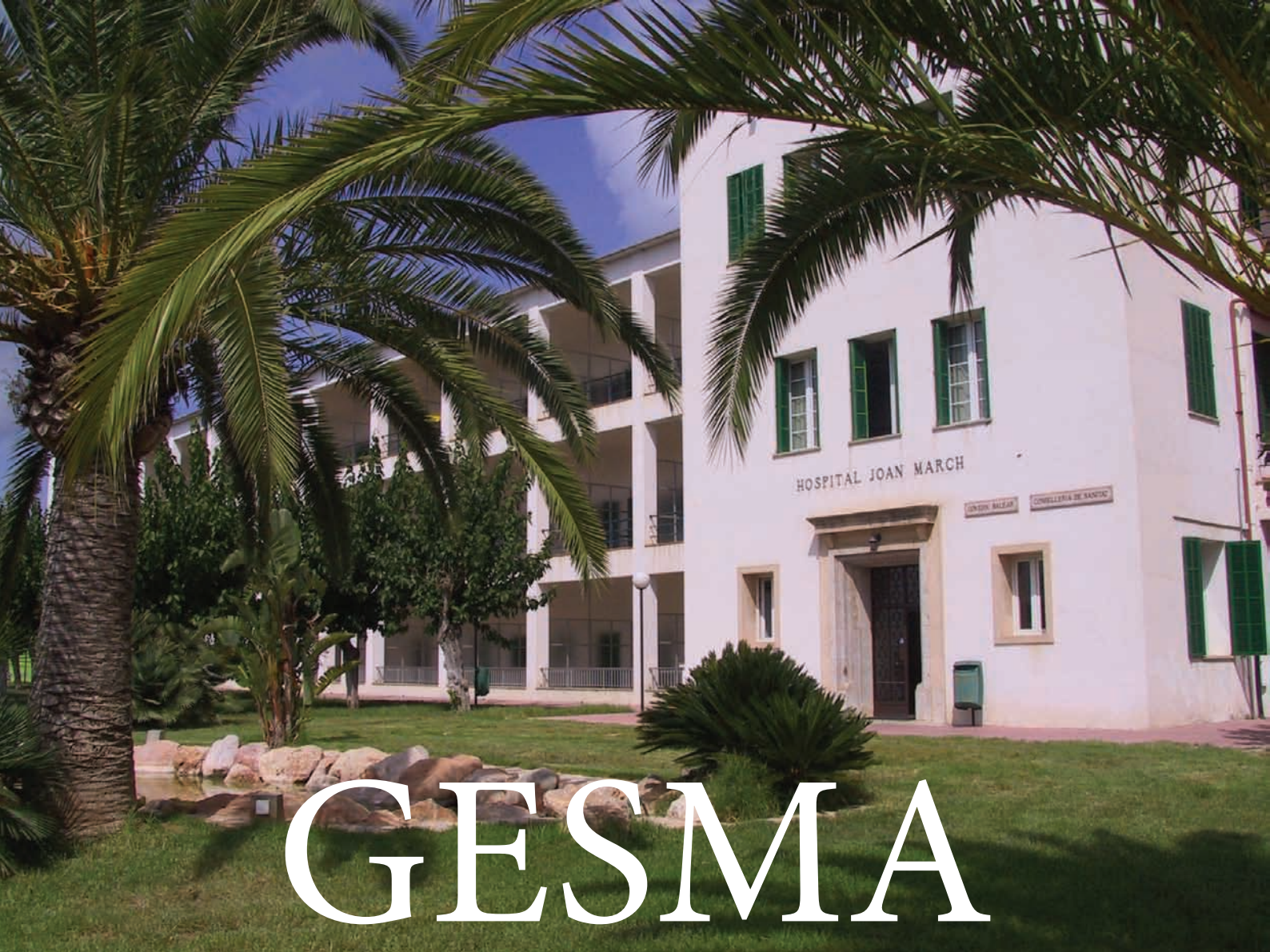




GESMA

GESTIÓ SANITARIA DE MALLORCA
MEMORIA EFQM
MAYO 2011



INDICE

INTRODUCCIÓN: PASADO Y PRESENTE DE LA ORGANIZACIÓN.....	3
AGENTES FACILITADORES	6
CRITERIO 1. LIDERAZGO.....	7
CRITERIO 2. ESTRATEGIA.....	14
CRITERIO 3. PERSONAS.....	20
CRITERIO 4. ALIANZAS Y RECURSOS.....	27
CRITERIO 5. PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS	34
CRITERIOS 6-9 RESULTADOS.....	41
CRITERIO 6. RESULTADOS EN LOS CLIENTES.....	43
CRITERIO 7. RESULTADOS EN LAS PERSONAS	46
CRITERIO 8. RESULTADOS EN LA SOCIEDAD	49
CRITERIO 9. RESULTADOS CLAVE.....	52
ORGANIGRAMA.....	55
ANEXO I: MAPA ESTRATÉGICO.....	58
ACRÓNIMOS.....	60

1

INTRODUCCION: PASADO Y PRESENTE DE LA ORGANIZACIÓN

NOMBRE:

Gestió Sanitària de Mallorca (Gesma)

ESTRUCTURA:

Gesma es una empresa pública que ofrece servicios de atención asistencial especializada en los ámbitos de salud mental y atención sociosanitaria. Su actividad está estructurada en tres grandes áreas: área de salud mental hospitalaria, área de salud mental comunitaria y área de atención sociosanitaria.

INFORMACION SOBRE INSTALACIONES:

En total Gesma dispone de 3 centros hospitalarios y 4 Unidades Comunitarias de Rehabilitación (UCR). Adicionalmente, Gesma dispone de un Servicio de Atención Comunitaria Residencial (SARC) compuesto de 2 miniresidencias y 13 pisos. A continuación se detallan las direcciones de los distintos centros:

- Hospital Psiquiátrico, C/de Jesús 40, 07010 Palma (Aquí se hallan ubicados los servicios centrales)
- Hospital General Plaza de l'Hospital 3, 07012 Palma de Mallorca
- Hospital Joan March, Carretera de Bunyola Km 12,5 07193 Bunyola
- Unidad Comunitaria de Rehabilitación Son Serralta, C/de Femenies 33, 07013 Palma de Mallorca
- Unidad Comunitaria de Rehabilitación Son Gibert, Passatge de Marratxí 1, 07008 Palma de Mallorca
- Unidad Comunitaria de Rehabilitación Manacor, Via de Portugal 54, 07500 Manacor
- Unidad Comunitaria de Rehabilitación Blanquers, C/Almogàvers 45, 07300 Inca
- Atención Comunitaria Residencial (SARC) C/del Crèdit Balear 70, 07008 Palma de Mallorca
- Miniresidencia es Vivero, C/Crèdit Balear, Palma de Mallorca
- Miniresidencia Inca, S'Olivar de Cas Català, Inca
- 13 Pisos a Palma de Mallorca: C/Aragó, Carrer Sargento Moragues, C/Dámaso Calvet, Av. Argentina, C/ Emilio Darder, C/Andreu Torrens, C/ Pere Ripoll, C/Lope de Vega, Pasaje Marratxí (4 pisos), C/Maestro Bretón
- Servicio de Soporte a la Inserción Laboral (SSIL), C/de Jesús 40, 07010 Palma de Mallorca

TOTAL DE EMPLEADOS:

La organización dispone de 1.029 empleados, cuyo régimen laboral se rige desde hace poco tiempo por el Estatuto Marco del Servicio de Salud. De todos ellos 823 ocupan plazas fijas y 206 ocupan plazas temporales.

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA ORGANIZACIÓN:

HISTORIA:

Gesma se constituyó como empresa pública del Gobierno de las Islas Baleares en 1993, con el objetivo de gestionar y administrar los centros que componen el Complejo Hospitalario de Mallorca, así como de los dispositivos que le adscribiera la Administración Sanitaria.

En sus inicios Gesma solo administraba el Hospital Joan March, situado en la localidad de Bunyola, sin embargo en 1994 se ampliaron sus competencias, asignándole la administración de dos hospitales de agudos: el Hospital General y el Hospital Psiquiátrico, ambos situados en Palma. En el período comprendido entre los años 2000 y 2003, Gesma culmina su crecimiento hasta adquirir su dimensión actual a través de la creación de las UCR, el SARC y el Servicio de Inserción Laboral (SIL).

En respuesta al Plan Sociosanitario de las Islas Baleares de 2003, Gesma inició un proceso de reconversión de sus centros de agudos (Hospital General y Hospital Joan March) hacia centros de prestación de servicios sociosanitarios. En el período comprendido entre los años 2003 y 2007 el proceso de reconversión pasó por un período de estancamiento, que retrasó su finalización hasta 2008. Respecto a la atención de salud mental, en la actualidad esta se encuentra en plena adaptación a la estrategia en Salud Mental de las Islas Baleares.

EL VIAJE HACIA LA EXCELENCIA (incluida la Autoevaluación):

En septiembre de 2007 se produjo un cambio de gobierno en la dirección de GESMA. Una nueva junta directiva liderada por el Dr. Biel Fortuny sustituyó el equipo gestor que había dirigido a la entidad hasta la fecha. El nuevo equipo gestor apostó por la implantación de una gestión profesionalizada, participativa, orientada al paciente y basada en la excelencia donde todas las decisiones estuviesen enfocadas a la consecución de la sostenibilidad, calidad y equidad requeridos por el Consejero de Salud y Consumo, así como también por la Dirección General del Ib-Salud. Este nuevo estilo de liderazgo desembocó en el desarrollo del plan estratégico "Ben Atès 2008-2011" el cual ha supuesto un cambio sin precedentes en la trayectoria de la organización.

Con motivo del inicio de la reflexión estratégica, a finales de 2007 se llevó a cabo una primera evaluación de la organización según los estándares de la Joint Commission, y complementariamente se realizó una primera autoevaluación EFQM (puntuación 65,62). Ambas evaluaciones sirvieron para identificar las fortalezas y debilidades de la organización en todos sus ámbitos, lo cual permitió sentar las bases para el desarrollo del plan estratégico "Ben Atès 2008-2011".

En 2008 GESMA presentó su carta de compromisos, en la que se detallan los servicios que presta la organización y los niveles de calidad a los que se compromete. Esta carta de compromisos recibió la acreditación de AENOR en 2010.

En 2009, la organización recibió un reconocimiento Balear de Excelencia y en 2010 la organización pasó por una segunda autoevaluación EFQM, en la que se obtuvo una puntuación de 411,30. Finalmente, dentro de este mismo año se consiguió la certificación internacional UNE EN ISO 9001:2008 del servicio de admisiones y documentación de Gesma. Complementariamente, Gesma es socia del Club de la Excelencia en la Gestión desde 2011.

ENTORNO DE LA ORGANIZACIÓN:

PRODUCTOS Y SERVICIOS:

La actividad sociosanitaria de GESMA se organiza en torno a 8 programas asistenciales de diferente índole, que se aplican en función de las características del paciente sociosanitario tratado: Pluripatológicos, Paliativos, Ictus, Ortogeriatría, Rehabilitación, Respiratorio, UPRA y UVASS. Adicionalmente, estos programas están complementados con 6 servicios de apoyo asistencial: Unidad Biomédica, Farmacia, Radiología, Dietética y nutrición, Reeducción funcional y Odontología.

En lo que se refiere a la actividad de salud mental, GESMA dispone de un conjunto de dispositivos hospitalarios (Subagudos, Media estancia, Larga estancia, Psicogeriátrico, Club social y terapia ocupacional, Unidad de Valoración Salud mental) y comunitarios (UCR y SARC) que permiten afrontar la enfermedad del paciente desde una vertiente multidisciplinar, rehabilitadora y de atención personalizada. Adicionalmente, dispone de un Servicio de Soporte a la Inserción Laboral (SSIL), a través del cual se forma a pacientes para poder insertarlos en el mercado laboral, proporcionándoles ayuda una vez insertados.

VISION, MISIÓN Y VALORES:

Misión: GESMA es una empresa pública sanitaria que ofrece servicios personalizados en el ámbito sociosanitario, de salud mental y comunitaria, para mejorar la salud, la autonomía y el bienestar de los ciudadanos de Mallorca y de las Islas Baleares.

Visión: GESMA quiere ser el líder de la atención sociosanitaria, de salud mental y comunitaria, mediante una atención excelente, orientada a las personas, las familias y la sociedad, promoviendo la competencia y el compromiso de sus empleados.

Valores: Trabajo en equipo, Comunicación, Profesionalidad y Orientación a cliente.

BASE DE CLIENTES:

GESMA tiene dos tipos de clientes: el cliente pagador que fundamentalmente es el Ib-Salut, cuya relación se formaliza a través del contrato de gestión. Y los clientes usuarios, que se están constituidos por pacientes geriátricos y pacientes con enfermedades mentales, discapacidad psíquica o psicogeriátricos de las Islas Baleares. En este grupo de clientes también se incluyen a los familiares de los pacientes.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS:

El plan estratégico de Gesma contempla las 9 líneas estratégicas que se detallan a continuación:

1. Sostenibilidad financiera
2. Atención centrada en las personas
3. Continuidad asistencial
4. Gestión de la excelencia
5. Desarrollo integral de programas
6. Definición de la cartera de servicios
7. Reorientación de la cultura de la organización
8. Desarrollo de un sistema de información integral
9. Mejorar la seguridad y crear nuevas infraestructuras y equipos.

Estas 9 líneas se despliegan en 22 objetivos estratégicos, los cuales quedan detallados en el apartado de información general del criterio 2.

ENTORNO EXTERNO EN QUE ESTA INMERSA LA ORGANIZACIÓN:

Gesma es una empresa pública de servicios de salud que se encuentra integrada en el Servei Balear de la Salut de la Conselleria de Salut i Consum de las Islas Baleares.

2

CRITERIOS AGENTES FACILITADORES

Criterio 1

LIDERAZGO

¿A quiénes considera la organización líderes (formal e informalmente)? ¿Cuántos líderes hay en los distintos niveles de la organización?

Gesma considera líder a toda persona de la organización que tiene un determinado nivel de responsabilidad. En la actualidad existen 4 niveles de liderazgo:

- En el primer nivel de liderazgo se encuentra el Director Gerente de la organización.
- El segundo nivel lo ocupan los 6 directores de las distintas áreas de gestión del centro: la Directora de Desarrollo Corporativo, el Director Médico de Salud Mental, el Director Médico del área Sociosanitaria, la Directora de Enfermería, el Director de Gestión Administrativa y la Directora de RRHH.
- El siguiente nivel de liderazgo lo ocupa el personal que depende directamente de las direcciones, en total son 20 personas que ocupan cargos de subdirección, adjuntos o responsables de departamento: Subdirector de RRHH y proyectos, Subdirectora ASM, Enfermera Adjunta Hospital General, Enfermera Adjunta Hospital Joan March, Coordinadora de Rehabilitación Adjunta a la Dirección Médica, Coordinador Asistencial Adjunto a la Dirección Médica, Adjunto a la Dirección área Sociosanitaria, el Director de la Unidad Biomédica, la Subdirectora de Gestión del Conocimiento, el Responsable de Gestión de la Calidad, la Subdirectora de Atención Social, el Responsable de Comunicación, el Subdirector Económico, la Subdirectora de Servicios Generales, el Responsable del Gabinete Técnico, la Responsable de Servicios Jurídicos, el Subdirector de RRHH y Relaciones Laborales, el Responsable de Administración y Gestión de Personas, el Responsable RRHH del área de dispositivos externos, el Responsable del Programa de Seguridad y Prevención. Adicionalmente, se incluyen en este grupo los mandos intermedios asistenciales que pueden depender organizativamente de los subdirectores, adjuntos o responsables mencionados. Estos cargos son: la Enfermera Adjunta RRHH, la Enfermera Adjunta de Proyectos, los Coordinadores de programas de curas y unidad biomédica, los Coordinadores de programas de salud mental (13), los Coordinadores de programas de atención sociosanitaria (18), los Coordinadores de la unidad Biomédica (3), la Responsable de Atención al Paciente y las Familias, el Responsable del SARC, el Responsable del SSIL y la Responsable de trabajo social ASM.
- A continuación, están los mandos intermedios no asistenciales formado por los responsables de Compras y Servicios, Oficina Técnica, Hostelería, Mantenimiento, Control de Gestión, Admisiones, SI, Asesoría Jurídica y Contratación Administrativa.

¿Cómo se implican los líderes en el sistema de gestión de la organización?

La implicación de los líderes en el sistema de gestión se logra gracias a la concurrencia de 4 factores:

1. La implantación de metodologías de gestión formales y estructuradas que garantizan que los líderes dediquen parte de su tiempo a tareas de gestión.
2. La involucración de todos los líderes, así como del resto del personal, en el desarrollo, implantación y mejora de los sistemas de gestión.
3. La importante inversión realizada para formar a los mandos en aspectos de gestión, calidad y excelencia.
4. La constante comunicación descendente, relacionada con los resultados conseguidos en la mejora de los sistemas de gestión.

Valores y comportamientos de la organización que crean su cultura y que, por ejemplo, sirven para evaluar a sus líderes

Gesma ha adaptado una instrucción de trabajo del Servicio de Salud para la evaluación de las competencias de sus mandos intermedios.

El método de evaluación contempla la realización de una evaluación 360° del mando, además de una memoria en balance de la actividad del servicio en los últimos años y una memoria en la que el mando plantea su proyecto de futuro para el servicio.

El mando expone estos tres inputs ante un comité evaluador que puntúa al mando en función de las aptitudes demostradas. El proceso termina con la realización de talleres para la mejora de las competencias de los mandos.

En relación a los directivos, su evaluación se realiza en base a la consecución de los objetivos asignados del plan estratégico y el contrato de gestión.

Por otra parte, el Servicio de Salud de las Islas Baleares ha evaluado el liderazgo del Director Gerente de Gesma a través de una metodología estructurada consistente en la realización de una evaluación 360° y de una evaluación de competencias, culminando con la realización de sesiones de coaching personalizadas.

CRITERIO 1 : LIDERAZGO

Subcriterio 1A

Los líderes desarrollan la misión, visión, valores y principios éticos y actúan como modelo de referencia.

Título: La renovación de la misión, visión y valores de GESMA

ENFOQUE Y DESPLIEGUE

La entrada de la nueva dirección de Gesma a finales de 2007 supuso un cambio radical en la gestión de la organización, dotándole del rumbo necesario para cumplir con su cometido y asegurar su sostenibilidad futura. En este sentido el nuevo equipo gestor vio necesaria la utilización de la planificación estratégica para definir el camino que garantizara la culminación de las metas de Gesma.

Previamente al inicio del proceso de reflexión estratégica, se llevó a cabo un proceso de revisión de la misión, visión y valores de la entidad con el fin de actualizarlas según los nuevos tiempos y las nuevas personas que constituyen la organización.

De este modo, se constituyó un comité directivo que definió la nuevas misión y visión de Gesma, y por otro lado se organizaron unos talleres de trabajo en los que participaron 181 profesionales en la definición de los valores corporativos. El resultado fue la obtención de una misión, visión y valores totalmente actualizados que reflejan la auténtica voluntad de las personas de GESMA, y que por tanto definen la esencia de la organización. La nueva misión, visión y valores fueron aprobados por el Consejo de Administración de la entidad en diciembre de 2007.

Una vez definidos, el director gerente participó activamente en la difusión de la misión, visión y valores a toda la organización a través de presentaciones realizadas en los distintos centros de Gesma, con la finalidad de que todo el personal los tuviese en mente durante el proceso de reflexión estratégica. Adicionalmente, la misión, visión y valores también se comunicaron al Consejero del Departamento de Salud y al Director General del Ib-Salut.

DESPLIEGUE

La nueva misión, visión y valores son la base a partir de la cual se ha construido el plan estratégico actual “Ben Atès 2008-2011” según una metodología PEI (criterio 2) en la que participaron más de 400 profesionales de la institución.

La misión, visión y valores de la entidad se difunden a todo el personal a través de la Unidad de Comunicación (subcriterio 3d) mediante el uso de diferentes canales como son las memorias de actividad anuales, posters, pantallas y la web de la organización.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

El cumplimiento de la misión y visión se verifica a través del seguimiento trimestral que realiza el Comité Directivo del contrato de gestión con el Ib-Salut (subcriterio 9a) y por otra parte, el cumplimiento de los valores se verifica mediante el seguimiento de los indicadores de la carta de compromisos de Gesma (subcriterio 6a). El cumplimiento de la carta de compromisos se evalúa a través de la encuesta de satisfacción de los usuarios, realizada anualmente la Subdirección de Atención social, así como también a partir de la encuesta realizada por el grupo de seguimiento de la carta de compromisos (subcriterio 5c).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
La organización fomenta el comportamiento ético de sus profesionales en la toma de decisiones relacionadas con la prestación de los servicios asistenciales.	Se ha instaurado un comité de ética integrado por 10 profesionales de la entidad cuyo objetivo es asesorar en la toma de decisiones razonables y prudentes en determinadas cuestiones del ámbito hospitalario.	En los 3 últimos años el comité de ética se ha reunido 5 veces, en los que la asistencia del personal ha sido del 70-80% (subcriterio 8b). Recientemente, el Comité de Ética ha desarrollado un código de ética asistencial que ya ha sido aprobado por el Comité Directivo.
El éxito de la implantación del plan estratégico dependía totalmente de la capacidad de liderazgo de los directivos de la organización. Por este motivo se impulsó el desarrollo de sus competencias a través de cursos de formación en habilidades directivas.	Se ha dado formación a los líderes para dotarles de habilidades directivas : 1 directivo formado en Máster en control de gestión, 1 directivo formado en Máster de comunicación, 1 directivo formado en Máster en economía de salud, 2 directivos formados en Máster de Gestión de la calidad asistencial y 1 directivo formado en Master de Gestión de Administraciones Públicas. La dirección y subdirección de Gesma pasó por 1 curso de gestión del cambio.	La mejora de las habilidades directivas del personal de Gesma han facilitado la implantación del plan estratégico (85% implantado) consiguiendo así una mejora general en los resultados de la organización (criterios 6, 7, y 9).

CRITERIO 1 : LIDERAZGO

Subcriterio 1B

Los líderes definen, supervisan, revisan e impulsan tanto la mejora del sistema de gestión de la organización como su rendimiento.

Título: Sistema de gestión basado en la mejora continua

ENFOQUE

Gesma monitoriza el rendimiento de la organización a través de un sistema de indicadores, los cuales se hallan agrupados en tres cuadros de mando integrales (CMI):

- **CMI de Actividad:** que sirve para monitorizar la actividad asistencial de los distintos programas asistenciales.
- **CMI del Contrato de Gestión:** que sirve para hacer seguimiento del cumplimiento de los objetivos del contrato de gestión establecido con el Ib-Salut.
- **CMI del Plan Estratégico:** que sirve para registrar de manera centralizada el estatus de las diferentes acciones que establece el plan estratégico “Ben Atès 2008-2011”.

DESPLIEGUE

Los indicadores de cada CMI han sido definidos de modo que estos proporcionasen información relevante sobre los aspectos clave de rendimiento. Por otra parte, cada CMI se gestiona de la forma más adecuada, con el objetivo de disponer de la información actualizada en el momento de la realización de los seguimientos correspondientes:

- **CMI de Actividad:** Este cuadro está formado por los indicadores de actividad asistencial estándar que establece el Ib-Salut (estancias, altas, ocupación...etc.), así como también por otros indicadores definidos por los responsables de los programas de Gesma. Sus valores se actualizan automáticamente cada mes a través de los datos contenidos en el FIS (Factoría de Información Sanitaria) y estos se difunden a todos los mandos de la organización.
- **CMI Contrato de Gestión:** Principalmente contiene los indicadores que ha definido el Ib-Salut en el contrato de gestión. Su información se actualiza cada tres meses a través de Subdirección Económica con los datos de control de gestión y los datos de gestión clínica que aportan las direcciones médicas y de enfermería. Los resultados se analizan en el Comité de Dirección en el que intervienen las direcciones médicas y de enfermería. Estos también se analizan en el Ib-Salut.
- **CMI Plan Estratégico:** Los responsables de cada una de las acciones del plan estratégico, definen los indicadores que mejor monitorizan su estado de implantación. Su seguimiento se hace semestralmente en el Comité de Dirección, y con periodicidad anual se presenta a todo el personal de Gesma el progreso del plan.

Los tres CMI de Gesma se encuentran integrados en un software (Álamo), que el Servicio de Salud de las Islas Baleares ha desarrollado para todos sus proveedores de servicios asistenciales.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

La definición de los indicadores se revisa y ajusta según las necesidades detectadas por los responsables de cada indicador. Así al CMI de Actividad se le añaden nuevos indicadores cada vez que se implanta un nuevo servicio, o cada vez que el responsable identifica nuevos parámetros de medida clave. En relación al CMI de Plan Estratégico, cada responsable define y modifica los parámetros de medida de las acciones establecidas según crea conveniente. En ambos casos los responsables de los indicadores consensuan las modificaciones con los responsables de la administración de los CMI (Subdirección económica). Finalmente, los indicadores del CMI de Contrato de Gestión los actualiza anualmente el Ib-Salut según los requisitos establecidos en el contrato anual.

ENFOQUES ADICIONALES	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA
Gesma adapta su estructura organizativa a las necesidades marcadas de cada momento.	Desde 2008 se han llevado a cabo dos cambios de organigrama (subcriterio 3a).	Estos cambios facilitaron la implantación del PE a toda la organización y supusieron una reducción anual de 111.586 euros en sueldos de directivos (subcriterio 3a).
Gesma implanta un sistema de gestión basado en procesos para sistematizar la mejora de sus procesos.	Gesma ha llevado a cabo talleres para el despliegue de sus procesos, en los que han participado todos los profesionales involucrados en cada proceso, (subcriterio 5a).	Se han identificado y desplegado todos los procesos de modo que estos han sido diagramados y se ha identificado sus parámetros clave de gestión (subcriterio 5a).
Gesma complementa la mejora de la gestión con la implantación de grupos de mejora y comisiones.	Gesma dispone de protocolos internos para la constitución y gestión de comisiones y grupos de mejora (subcriterio 5a).	Actualmente, Gesma tiene constituidos 7 comisiones y 14 grupos de mejora (subcriterio 5a).

CRITERIO 1 : LIDERAZGO

Subcriterio 1C

Los líderes se implican con los grupos de interés externos.

Título: Responsabilidad Social Corporativa

ENFOQUE

De acuerdo con la línea estratégica marcada por el plan “Ben Atès 2008-2009” Gesma está desplegando progresivamente su política de RSC en los ámbitos social, ambiental, de gobierno corporativo/ética y económico.

DESPLIEGUE

El despliegue de la RSC se lleva desde la Unidad Técnica de Calidad, cuyo responsable se ha formado en la disciplina de RSC por medio de un curso realizado en la UIB.

La dinámica de trabajo dentro de la Unidad Técnica de Calidad se desarrolla mediante la constitución de grupos de trabajo específicos para cada una de las líneas de RSC. Así, en el área social se ha constituido una Comisión de igualdad y conciliación laboral para la gestión de la igualdad entre los profesionales de Gesma y un grupo de trabajo de para la gestión de proyectos solidarios (Gesma Solidaria). En el área ambiental, se ha constituido una Comisión de buenas prácticas ambientales y finalmente, en el ámbito de gobierno corporativo/ética se ha constituido una Comisión de ética de gobierno.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

La Comisión de buenas prácticas ambientales ha desarrollado un manual de buenas prácticas ambientales. Por otra parte la Comisión de ética de gobierno ha desarrollado un código ético asistencial. Ambos documentos ya han sido aprobados por el Comité Directivo y se encuentran en proceso de difusión.

Finalmente, los resultados más notables son los conseguidos por el grupo de trabajo de Gesma Solidaria, a través del cual se ha logrado un impulso importante en la participación de Gesma en la realización de proyectos solidarios (subcriterio 8b).

ENFOQUES ADICIONALES	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Gesma se implica activamente con el Ib-Salut a través de la participación del Director Gerente en sus organismos, así como también a través de la compartición de recursos y mejores prácticas, y finalmente en el reporte de la actividad asistencial.	El Director Gerente de Gesma es miembro del Consejo de Salud de las IB y miembro del Comité Organizador Científico del Servicio de Salud. Por otra parte, Gesma participa en las reuniones que el IB Salut organiza con otras gerencias para la compartición de mejores prácticas. Finalmente, cada mes el Director Gerente de Gesma se reúne con el Ib-Salut para hacer seguimiento del contrato de gestión.	El Director Gerente ha participado activamente en la organización de las Jornadas de Economía y Salud y en la de Evaluación de Costes Sanitarios. Por otra parte, Gesma integra en su actividad sistemas de información para la gestión asistencial: HCE, HSAL y CMI. Finalmente, se participa en las reuniones del Servicio de Salud para compartición de buenas prácticas para el seguimiento presupuestario.
Gesma se implica con la sociedad a disminuir los miedos, prejuicios y estigmas respecto a las enfermedades mentales.	Mediante el desarrollo de programas TRANS: Radio Taronja, “Lart com a eina terapèutica”, “Tots fem futbol”, “Eco jardins urbans”.	Hasta mayo de 2011 han participado 280 pacientes en las 54 emisiones de Radio Taronja realizadas (subcriterio 8a). En los programas de arte, la participación ha sido de 86 pacientes.
	Mediante la realización de un programa informativo orientado a escolares en edad adolescente: “Mi cerebro también puede enfermar”.	De 2008 a 2010 han participado más de 1.200 alumnos en el programa (subcriterio 8b).
Gesma se implica con asociaciones de voluntarios para la realización de servicios destinados a la mejora de la calidad de vida de los pacientes.	Gesma establece convenios de colaboración con grupos de voluntarios.	Gesma dispone de 4 convenios con asociaciones de voluntarios y en 2010, de manera que se logra mantener un nivel estable en torno a las 11.000 visitas anuales (subcriterio 6b).
Gesma comparte métodos de gestión de manera altruista con otras entidades salud.	Visitas de médicos chilenos para conocer los métodos de gestión Gesma, participación en jornadas PASI, jornadas de investigación en salud para la puesta en común toda la actividad investigadora de las Islas Baleares, Participación de enfermería en congresos de gestión y liderazgo en los que se ha explicado la experiencia de GESMA.	

CRITERIO 1 : LIDERAZGO

Subcriterio 1D

Los líderes refuerzan una cultura de excelencia entre las personas de la organización.

Título: Difusión de la cultura de excelencia entre las personas de la organización

ENFOQUE Y DESPLIEGUE

Gesma promueve la cultura de excelencia a través de la implantación de herramientas de gestión enfocadas a obtener niveles elevados de satisfacción de los usuarios de manera sostenible.

Para ello, Gesma dota a su personal con el conocimiento y las competencias necesarias para que estos puedan utilizar dichas herramientas. En este sentido, en 2007 los directivos y mandos intermedios de Gesma recibieron formación acerca del modelo EFQM así como también sobre el modelo de acreditación de la Joint Commission. Por otra parte, en 2008 se realizó una formación en metodologías para la elaboración de planes estratégicos, a la que asistieron 22 directivos y mandos intermedios.

Estas acciones formativas sirvieron para que el propio personal de Gesma pudiese participar en la realización del Plan Estratégico “Ben Atès” (subcriterios 2a, 2b, 2c), tanto en el diagnóstico inicial, mediante la realización de una autoevaluación EFQM y una comparación con los estándares de la Joint Commission, como también en el diseño del mapa estratégico y la definición de acciones estratégicas. Esta participación ha permitido al personal de Gesma familiarizarse con la utilización de dichas herramientas y adquirir conciencia sobre la importancia de su uso en el camino hacia la excelencia.

Complementariamente, esta cultura de excelencia se ha visto reforzada durante todo el proceso de implantación del plan estratégico a través de la comunicación constante del plan por parte del Director Gerente durante las sesiones de presentación del plan a los profesionales y durante la realización de los “Berenars amb el gerent” (subcriterio 2d).

Por otra parte, Gesma ha elaborado una carta de compromisos (subcriterio 5c) en la cual establece las directrices a seguir para la mejora de la atención a los usuarios, constituyendo así una herramienta más para la gestión de la excelencia en la organización. Dicha carta ha sido difundida a todos los grupos de interés externos de la organización, entre ellos los profesionales del centro.

Finalmente, Gesma realiza una labor de difusión de noticias relacionadas con la calidad y la excelencia aplicadas al centro a través de su página web. Algunas noticias publicadas son: Presentación de la carta de compromisos, la obtención de la certificación ISO por parte del servicio de admisiones de Gesma...etc.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Desde 2008 Gesma viene formando a la totalidad de sus líderes en técnicas de gestión de la excelencia y habilidades directivas a través de la impartición de 44 cursos de formación interna.

La eficacia de estos cursos se puede comprobar a través del cumplimiento de los objetivos estratégicos, el cumplimiento de los objetivos del contrato de gestión (subcriterio 9a) y la elevada satisfacción de los usuarios con tendencia a la mejora (subcriterio 6a).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
El Director Gerente ha sido el precursor de los cambios por los que está pasando Gesma, ya que dispone de una amplia formación en gestión de la excelencia y tiene experiencia en la aplicación del modelo EFQM en entidades hospitalarias. Por otra parte ha demostrado también tener un afán difusor de la excelencia aplicada a entidades sanitarias a través de la publicación de libros.		El director gerente ha publicado un libro desde que ocupa la dirección de Gesma.
Gesma también promueve la cultura de excelencia a través de la implantación de grupos de mejora y comisiones.	Gesma dispone de protocolos internos para la constitución y gestión de comisiones y grupos de mejora (subcriterio 5a).	Actualmente, Gesma tiene constituidos 7 comisiones y 14 grupos de mejora (subcriterio 5a).

CRITERIO 1 : LIDERAZGO**Subcriterio 1E**

Los líderes se aseguran de que la organización sea flexible y gestionan el cambio de manera eficaz.

Título: Transformación originada por el plan estratégico “Ben Atès 2008-2011”

ENFOQUE

La implantación del plan estratégico “Ben Atès 2008-2011” hizo entrar a Gesma en una espiral de cambios sin precedentes en la historia de la organización, todos ellos impulsados por el Director Gerente de la entidad.

DESPLIEGUE

Con carácter previo al desarrollo de la estrategia, el primer cambio que se introdujo en la entidad consistió en la total eliminación de la actividad de hospitalización de agudos y la consecuente implantación de la actividad sociosanitaria. Este cambio fue supervisado directamente por el Director Gerente, donde el Departamento de RRHH desempeñó un papel fundamental a la hora de realizar la reestructuración del personal (subcriterio 3a).

En relación al desarrollo e implantación del plan estratégico, el director gerente utilizó la implicación de las personas de la organización y la comunicación como herramientas básicas para asegurar el éxito de los cambios que iba a suponer la nueva estrategia.

La implicación de las personas la consiguió a través de un elevado grado de participación del personal de Gesma en el desarrollo e implantación del plan, de modo que se involucraron a más de 400 profesionales de la entidad. Por otra parte, durante su implantación, el Gerente se mostró muy cercano a todo el personal de Gesma ya que impulsó el establecimiento de una sistemática reuniones donde todas las personas de la entidad tuvieron la oportunidad de transmitirle sus inquietudes (“Berenars amb el gerent”: subcriterio 2d). Y por otra parte, el Director Gerente fijaba temporalmente su oficina de trabajo en los distintos hospitales de la organización, con el fin de conocer mejor la realidad de cada centro.

Los cambios más destacables a raíz de la implantación del plan estratégico “Ben Atès 2008-2011” han sido:

1. Reorganización de la cartera de servicios de Gesma de acuerdo con la Consejería y el Servicio de Salud mediante el desarrollo de nuevos programas y servicios (subcriterio 5b).
2. La mejora de la atención centrada en las personas a través de la creación de equipos interdisciplinarios y la figura de la enfermera de referencia (subcriterio 5d).
3. La creación de programas de continuidad asistencial (subcriterio 5d).
4. La creación de la Unidad de Control de Gestión y el diseño de herramientas de seguimiento presupuestario (subcriterio 4b).
5. La introducción de la gestión por procesos como herramienta de gestión acompañada del desarrollo de vías clínicas y protocolos (subcriterio 5a).
6. El desarrollo e implantación de un Plan de Sistemas de la Información (subcriterio 4d).
7. La implantación de un plan de formación y de un sistema de gestión por competencias (subcriterio 3b).
8. La implantación de una unidad de comunicación que gestiona y coordina la comunicación interna y externa a través de un plan de comunicación (subcriterio 3d).
9. El desarrollo implantación y seguimiento de una carta de compromisos (subcriterio 5c).
10. El desarrollo e implantación de un plan de usos, obras y equipos juntamente con un plan de mantenimiento preventivo de las instalaciones (subcriterio 4c).

Entre otros, hasta completar un total de 100 acciones definidas en el plan.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

La evaluación del grado de implantación de los cambios se hace a partir del seguimiento de los objetivos del plan estratégico, a través del Cuadro de Mando Integral soportado por un software informático diseñado por una empresa externa (subcriterio 1b). El seguimiento del cumplimiento del plan, se hace trimestralmente en reuniones en las que el Director Gerente se reúne con las direcciones asistenciales, de las cuales surgen ajustes del plan.

En la actualidad el plan estratégico “Ben Atès 2008-2011” se encuentra implementado en un 85%.

Criterio 2

ESTRATEGIA

Grupos de interés clave de la organización.

La organización identifica los grupos de interés clave de la organización, clasificándolos en cuatro cuadrantes según el nivel de interés y el nivel de poder.

PODER		INTERÉS		Alto
Alto		Bajo		
PODER	Alto	Asociaciones de vecinos Unión de consumidores Colegios profesionales Sociedades científicas Entidades colaboradoras Mecenazgo Fuerzas de seguridad	Obispado Fundacion tutelar Fefe Consejería de Medioam- biente Transporte sanitari Consejos insulares Asociaciones de voluntarios	Defensor del paciente Entidades formativas Universidad Competidores Otros dispositivos de atención Sociosanitaria Otros dispositivos de atención salud mental Asociaciones de enfermos y familiares
	Baio	Consejería del interior Inspección de trabajo Ayuntamientos Consejería de Asuntos Sociales Medios de Comunicación Agencia de protección de datos Partidos políticos	Agentes sociales Pacientes Profesionales Directivos Proveedores Gobierno Balear Consejería de Hacienda	Magistratura Atención Primària Hospitales de agudos Consejería de salud y con- sumo Ib-Salut Consejo de Administración

Estrategias clave de la organización y cómo utiliza el aprendizaje continuo y el benchmarking para orientar el desarrollo de la estrategia.

El plan estratégico establece los 22 objetivos estratégicos de Gesma que se enumeran a continuación:

- Cumplir el contrato de Gestión con Ib-Salut.
- Obtener financiación alineada con el P.E.
- Mejorar la eficiencia.
- Promover una atención cordial, cálida y segura.
- Potenciar la autonomía de los usuarios.
- Ofrecer una atención integral.
- Favorecer la coordinación interniveles.
- Implantar, gestionar y mejorar los procesos.
- Aprender de los mejores.
- Mejorar la comunicación interna y externa.
- Conocer la voz de los usuarios.
- Impulsar la gestión clínica.
- Fomentar alternativas a la hospitalización.
- Rediseñar su cartera de servicios.
- Implantar la gestión por competencias
- Fomentar un clima laboral positivo.
- GESMA solidaria.
- Utilizar la formación y la docencia como herramientas de cambio.
- Diseño organizativo alineado con el P.E.
- Implantar un sistema de información integrado.
- Ejecutar un plan integral de seguridad.
- Diseñar un plan de usos, obras y equipos.

Procesos clave y cómo se decide la propiedad de los procesos.

Gesma dispone de un mapa de procesos donde se establecen los procesos clave de la organización agrupados según sean procesos estratégicos, fundamentales o de soporte:



La propiedad de estos procesos ha sido otorgada a aquellos profesionales que por formación y experiencia disponen de las capacidades adecuadas para gestionar y mejorar dichos procesos (subcriterio 5a).

CRITERIO 2 : ESTRATEGIA

Subcriterio 2A

La estrategia se basa en comprender las necesidades y expectativas de los grupos de interés y del entorno externo.

Título: Identificación de las necesidades y expectativas de los grupos de interés y del entorno externo

ENFOQUE Y DESPLIEGUE

La elaboración del plan estratégico “Ben Atès 2008-2011” exigió que Gesma tuviese un conocimiento exhaustivo de todos sus grupos de interés externos y de sus expectativas, con el fin de disponer de criterios sólidos para establecer las directrices de la estrategia de la organización.

Para ello, se realizó una sesión de trabajo en la que participaron todos los directivos de Gesma, la cual sirvió para definir y clasificar los distintos grupos de interés en cuatro cuadrantes según su nivel de interés y su nivel de poder. A continuación, se llevó a cabo un estudio de campo a través del cual se realizaron más de 100 entrevistas con el fin de identificar las expectativas de aquellos grupos de interés clasificados en el cuadrante de interés alto y poder bajo (ver cuadro pagina 15). A continuación se enumeran las expectativas resultantes de cada grupo:

1. Pacientes: A pesar de la satisfacción recibida, creen que se podrían mejorar las infraestructuras.
2. Asociaciones de enfermos: Apoyo a las familias afectas, colaboración con ellos y atención más humanizada.
3. Proveedores: Tener una buena imagen tanto de los usuarios como del equipo de dirección con el fin de poder continuar sus servicios.
4. Agentes sociales: Que desaparezca la forma jurídica de empresa pública. Unificación de regímenes laborales y conseguir la paz social.
5. Profesionales: Que la dirección encuentre el norte.
6. Hospitales de agudos: Coordinación y drenaje rápido del enfermo con criterios sociosanitarios, desde los hospitales de agudos a Gesma.
7. Atención primària: Que la cartera de servicios de Gesma se ajuste a la realidad y que esté coordinada con la Atención Primària, teniendo en cuenta la calidad y la continuidad asistencial.
8. Consejero de Salud: Cumplir con la misión de ofrecer servicios sociosanitarios, de salud mental, y comunitarios de máxima calidad y con el reto de saber buscar espacios nuevos que no estén debidamente atendidos por la red pública.
9. Consejero de Presidencia: Que Gesma sea una empresa capaz de dar respuesta a las necesidades sociosanitarias y de salud mental que son de su competencia en las Islas Baleares.
10. Ib-Salut/Consejero de administración: Gesma debe sentirse integrada con el resto de dispositivos de la red pública, para garantizar coordinación y continuidad. Debe ser flexible y adaptable a necesidades y cambios del entorno.
11. Equipo directivo: Que con el plan estratégico “Ben Atès” seamos capaces de reordenar los recursos, para lograr una gestión más eficiente y ejecutar el Plan de Inversiones para lograr la satisfacción de los profesionales y su implicación en la organización.
12. Mandos intermedios: Desarrollar ampliamente todo el ámbito sociosanitario y llegar a ser referentes de la atención sociosanitaria de las Islas Baleares.

Adicionalmente, el conocimiento de las expectativas de los grupos de interés ha servido para la elaboración de la Carta de Compromisos de Gesma (subcriterio 5c).

Gesma hace seguimientos del cumplimiento de las expectativas sobre aquellos grupos de interés a los cuales la actividad de Gesma les afecta de manera más directa, como son los usuarios, los profesionales y el Ib-Salut.

Para evaluar el cumplimiento de las expectativas de los usuarios Gesma realiza encuestas anuales de satisfacción de los usuarios y así como también del cumplimiento de la carta de compromisos. Por otra parte, el seguimiento de las expectativas de los profesionales se realiza a través de encuestas de clima y finalmente la evaluación de las expectativas del Ib-Salut se realizan reuniones mensuales donde el director Gerente de Gesma con un interlocutor del Ib-Salut revisan el cumplimiento de los principales indicadores del contrato de gestión (nivel de actividad, lista de espera, cumplimiento presupuestario).

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Los resultados de la encuesta de satisfacción de los usuarios y del cumplimiento de la carta de compromisos han mostrado resultados satisfactorios desde que se iniciaron en 2009 (subcriterio 6a), y por otra parte la satisfacción de los profesionales se ha visto mejorada sustancialmente desde la entrada de la nueva dirección (subcriterio 7a).

Finalmente, las expectativas del Ib-Salut han sido cumplidas al obtener un nivel alto de cumplimiento del contrato de gestión, con unos gastos de explotación inferiores al presupuesto otorgado (subcriterio 9a).

CRITERIO 2 : ESTRATEGIA

Subcriterio 2B

La estrategia se basa en comprender el rendimiento de la organización y sus capacidades

Título: Elaboración del diagnóstico de la organización previo al desarrollo del plan estratégico

ENFOQUE

Gesma desarrolló el plan estratégico "Ben Atès 2008-2011" a través del modelo de planificación estratégica integrada (PEI), el cual se estructura en 3 fases: I. Diagnóstico II. Selección de estrategias (subcriterio 2c) y III. Implantación (Subcriterio 2d).

DESPLIEGUE

Fase I: Diagnóstico

La realización del plan estratégico "Ben Atès 2008-2011" supuso que Gesma se sometiese un proceso previo de análisis interno con el fin de diagnosticar de manera precisa la situación de partida de la organización.

La metodología para la elaboración del diagnóstico se basó en comparar a la organización con el modelo EFQM de Excelencia y los estándares de la Joint Commission. Esta metodología exigió la realización de una serie de estudios y auditorías iniciales que permitiesen obtener la mayor cantidad de información posible.

Una vez recabada toda la información necesaria, la dirección de Gesma elaboró un diagnóstico completo de la organización que se plasmó en un documento.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

En total se realizaron hasta 33 estudios y auditorías:

- 23 Estudios DAFO en el que participaron 276 profesionales de Gesma
- 1 Autoevaluación EFQM en febrero 2008 donde se obtuvo una puntuación de 65,62
- 1 Evaluación externa realizada por la Fundación Avedis Donabedian, con los estándares de la Joint Commission International a nivel sociosanitario y de salud mental, en la que participaron 28 profesionales sanitarios
- 1 Estudio cualitativo de clima organizacional
- 1 Informe sobre prevención de riesgos laborales
- 1 Auditoria del procedimiento de contratación administrativa
- 1 Auditoria de contratación de personal
- 1 Informe sobre bolsa de trabajo
- 1 Informe sobre el estado de situación de servicios generales
- 1 Informe sobre el estado de situación del mantenimiento
- Auditoria de obras

El alcance del diagnóstico final alcanzaba todos los aspectos de la organización, estructurados según 10 bloques: Liderazgo, Política y estrategia, Gestión de Personas, Gestión de Recursos, Infraestructuras, Modelo Asistencial, Comunicación, Gestión del conocimiento, Clientes Externos y Gestión de Procesos.

Para la elaboración del diagnóstico participaron 276 profesionales de la entidad, además del equipo directivo dirigidos por un grupo de expertos externos.

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Gesma utiliza indicadores para medir y evaluar el rendimiento de la organización.	Gesma dispone de 3 cuadros de mando que integran los indicadores para la medición de la actividad asistencial, el cumplimiento del contrato de gestión y el grado de implantación del plan estratégico (subcriterio 1b).	Los indicadores se actualizan según las necesidades detectadas por los responsables de los procesos o según los requisitos del Ib-Salut (subcriterio 1b).
Gesma compara su rendimiento con parámetros de rendimiento del sector mediante la realización de Benchmarkings.	Gesma contrata los servicios de empresas externas para la realización del Benchmarks anuales. Hasta la fecha se han realizado 3 benchmarks en la actividad sociosanitaria y 3 más en la unidad de paliativos. Los resultados obtenidos se analizan en el Comité de Dirección junto con los mandos médicos y de enfermería.	La realización de los Benchmarks ha dado lugar a una mejora del registro de los datos asistenciales tanto en sociosanitaria como en paliativos, y un consiguiente incremento del % de pacientes con mejora significativa en el área de sociosanitaria (subcriterios 6b, 9b).

CRITERIO 2 : ESTRATEGIA

Subcriterio 2C

La estrategia y sus políticas de apoyo se desarrollan, revisan y actualizan.

Título: Desarrollo del plan estratégico “Ben Atès 2008-2011”

ENFOQUE

La fase de desarrollo de la estrategia corresponde a la fase II. Selección de estrategias de la metodología PEI.

DESPLIEGUE

Fase II: Selección de estrategias

Previamente a la selección de las estrategias, se definieron las políticas institucionales que constituyen las grandes líneas maestras de decisión para la selección de alternativas. A continuación, un equipo formado por 22 directivos y gestores elaboró un mapa estratégico (ver anexo) donde se definieron las 9 líneas principales, que a su vez, cada una de ellas estaba formada por un determinado número de estrategias (22 estrategias en total).

Llegados a este punto, el siguiente paso fue operativizar el mapa estratégico. Para ello GESMA organizó unos talleres de análisis en los que participaron 140 profesionales distribuidos en catorce grupos. El resultado de los talleres fue el establecimiento de un total de 100 objetivos operativos que se consideraron necesarios para llevar a cabo las 22 estrategias establecidas. Para cada uno de estos objetivos, la Subdirección de Gestión de Calidad definió un indicador para monitorizar su grado de implantación en la organización.

En última instancia, la Dirección General fijó las metas para cada línea estratégica, los plazos de ejecución y asignó los responsables para la ejecución de las mismas.

Una vez redactado el PEI, éste fue aprobado por el máximo órgano de gobierno de GESMA en mayo 2008.

El plan estratégico establece las líneas a seguir en todos los aspectos de la organización contemplados en el Balanced Scorecard. Así en el aspecto de sostenibilidad y eficiencia el objetivo estratégico se centró en conseguir sostenibilidad financiera en base al cumplimiento del contrato de gestión y mejorar la eficiencia interna de la organización. En clientes se fomentó la total orientación al paciente potenciando la atención centrada en las personas y la continuidad asistencial. En procesos internos se potenció la gestión de la excelencia, el desarrollo integral de programas y la redefinición de la cartera de servicios. Y finalmente, en el aspecto de aprendizaje y conocimiento se apostó por la mejora de la seguridad, la creación de nuevas infraestructuras y equipos, el desarrollo de un sistema de información integral y una reorientación en la gestión de las personas.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Finalmente, el desarrollo del plan estratégico ha supuesto la participación de más de 400 profesionales de la entidad.

Al inicio de cada ejercicio el Comité Directivo revisa el grado de implantación del plan estratégico con la ayuda del CMI (subcriterio 1b) y realiza los ajustes que se consideren necesarios. Como consecuencia de estas revisiones, las 100 acciones establecidas inicialmente han quedado reducidas en 79.

CRITERIO 2 : ESTRATEGIA

Subcriterio 2D

La estrategia y sus políticas de apoyo se comunican, implantan y supervisan.

Título: La implantación del plan estratégico “Ben Atès 2008-2011”

ENFOQUE

La tercera y última fase del proceso de Planificación Estratégica Integrada (PEI), concluyó con la fase de implantación del plan estratégico “Ben Atès 2008-2009”.

DESPLIEGUE

Fase III: Implantación

Esta fase se ha llevado a cabo durante todo el horizonte de planificación del plan estratégico, para la cual han sido clave la implicación de los mandos intermedios de la organización, así como también la tarea de comunicación de la estrategia a todos los ámbitos llevada a cabo por la Unidad de Comunicación (subcriterio 3d).

Otro aspecto clave del éxito de la implantación del plan estratégico ha sido la utilización de elementos de control, tales como son el Cuadro de Mando Integrado y la supervisión directa del Director Gerente a través de “Els Berenars amb el gerent”.

El Cuadro de Mando Integral (CMI) de Kaplan y Norton permite sintetizar información relevante de las cuatro perspectivas del Balanced Scorecard: sostenibilidad y eficiencia, procesos internos, clientes y aprendizaje y conocimiento. De este modo se construyó un CMI que agrupaba los 100 indicadores que miden el despliegue de los objetivos operativos, junto a los 30 indicadores de resultados estratégicos, definidos por gerencia y la subdirección de control de gestión.

El CMI se implantó a nivel global para realizar el seguimiento de los objetivos del plan estratégico, así como también los objetivos del contrato de gestión. Por otra parte, actualmente el CMI se está implantado a cada una de las direcciones, programas y áreas clínicas con autonomía de gestión, con el objetivo de medir el rendimiento individual de cada área (subcriterio 1b).

En un principio, el seguimiento del despliegue de los objetivos operativos se hacía trimestralmente a través de un informe donde se recogía el estado de las distintas acciones, reportadas por los correspondientes responsables. En 2010, se adquirió un software de monitorización (Álamo) que permite visualizar el despliegue de la estrategia sin la necesidad de hacer informes.

El seguimiento de los resultados estratégicos se hace mensualmente a partir de los datos reportados por los distintos responsables de las acciones del plan. A nivel de Comité Directivo, el seguimiento se realiza semestralmente.

“Els Berenars amb el gerent” constituyen una sistemática de reuniones en las que el Director Gerente se reúne con aquellos profesionales del centro que habitualmente no tienen relación habitual con gerencia, con el fin de identificar problemas que puedan estar surgiendo durante el proceso de implantación del plan estratégico.

Esta sistemática de reuniones se desarrolla en 2 fases, donde en la primera de ellas el director gerente se reúne con un grupo de hasta 8 profesionales de una misma unidad y en la segunda, el gerente se reúne con el responsable correspondiente, con el fin de transmitirle las observaciones realizadas por el grupo. Esta dinámica permite actuar de manera ágil incorporando los ajustes necesarios a las acciones del plan y además impulsa una participación e implicación mucho más profunda de todo el personal de la organización.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

El plan estratégico sigue en proceso de implantación de modo que en la actualidad se encuentra desplegado en un 85% de su totalidad.

La participación del personal de Gesma en els “Berenars amb el Gerent” ha sido de 366 personas, que han representado al 100% de las unidades de la organización.

Criterio 3

PERSONAS

Composición del personal de la organización: Incluya cifras globales y desgloses relevantes, por ejemplo, por niveles, centros de trabajo, a tiempo parcial o total, personal de plantilla, temporal, etc.

Hasta hace poco tiempo en Gesma coexistían dos regímenes laborales distintos, de manera que un grupo mayoritario de trabajadores se regían por el convenio propio de Gesma y el resto se regían por los convenios del CAIB. En la actualidad Gesma está culminando un proceso de estaturización mediante el cual, todos los contratos laborales de Gesma van a pasar a regirse mediante un convenio laboral único, cuya referencia es el Estatuto Marco del Servicio de Salud. En la actualidad el 89% de los profesionales de Gesma ya dependen del nuevo régimen estatutario (subcriterio 3a).

En total, el colectivo profesional de Gesma actualmente está formado por 1.029 profesionales de los cuales el 80% tienen plaza fija y el 20 % tienen contratos temporales.

	Fijos	%	Temporales	%	Total
2008/2009	894	77,9%	254	22,1%	1.148
2010	866	76,6%	265	23,4%	1.131
2011	823	80,0%	206	20,0%	1.029

Entre 2008 y 2011 se observa una reducción de la plantilla en un 10%, como consecuencia de las políticas de mejora de la eficiencia instauradas a raíz de la implantación del plan estratégico (subcriterio 3a).

Por grupos profesionales el desglose de personal es el siguiente:



Grupo A: directores, dubdirectores, personal adjunto, jefes de servicio, coordinadores, médicos, psicólogos y técnicos superiores.

Grupo B: dirección de enfermería, enfermeras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, ingenieros técnicos y preparadores laborales.

Grupo C: personal adjunto, coordinadores no sanitarios, responsables no sanitarios, gobernantes, administrativos, técnicos auxiliares y especialistas.

Grupo D: personal adjunto, coordinadores no sanitarios, auxiliares administrativos, auxiliares de enfermería, auxiliares de farmacia, auxiliares sanitarios, monitores de rehabilitación, cocineros de 1ª, oficial de oficios, choferes y peluqueros.

Grupo E: recepcionistas, ordenanzas, ayudantes de cocina, camareras, lavanderas, limpiadoras, modistas, mozo almacén, mozo lavandería, mozo de oficios.

Relaciones con el Comité de Empresa

En el afán de crear un clima laboral positivo, Gesma fomenta las buenas relaciones con los sindicatos. Prueba de ello es la firma de un acuerdo de diálogo con los sindicatos, mediante el cual se compromete a informar previamente a los representantes sindicales de cualquier acción que pueda repercutir en la política de RRHH de la Empresa. Adicionalmente, Gesma se compromete a buscar puntos de encuentro con los sindicatos antes de tomar cualquier decisión que afecte a los trabajadores.

La encuesta de clima realizada en 2009, permite ver una mejoría evidente de la satisfacción de los profesionales de Gesma en 2009 con respecto al momento de la entrada de la nueva directiva en 2007, debido al desarrollo de políticas de RRHH y la mayor cercanía mostrada por la dirección (subcriterio 7a).

CRITERIO 3: PERSONAS

Subcriterio 3A

Los planes de gestión de las personas apoyan la estrategia de la organización.

Título: Gestión del rendimiento

ENFOQUE

Durante el período 2008-2011 la Dirección de Recursos Humanos de Gesma ha desarrollado un conjunto de acciones encaminadas a adaptar la estructura de personal de la organización, según las necesidades marcadas por el plan estratégico "Ben Atès 2008-2011", así como también a los requisitos establecidos por el Ib-Salut.

DESPLIEGUE

Cambios de organigrama

La implantación del plan estratégico, a inicios de 2008, exigió una modificación del organigrama en la que se pasó de tres direcciones médicas (una para cada hospital) a dos direcciones médicas orientadas a cada uno de los servicios asistenciales (Salud Mental y Socio-sanitaria). Por otra parte en 2010 se produjo una nueva reorganización del cuadro organizativo, por petición expresa del Ib-Salut, en la que se pasaron de dos direcciones de enfermería (Dirección de Enfermería Sociosanitaria y Dirección de Enfermería de Salud Mental) a una sola dirección transversal a todos los servicios del centro.

Estructuración de la plantilla

La eliminación de la actividad de Hospital de Agudos por la actividad Sociosanitaria en 2008, supuso la necesidad de reestructurar la plantilla asignando personas a los nuevos servicios así como también desviando personas a otros servicios de Gesma.

Complementariamente, siguiendo la línea estratégica de mejora de la eficiencia, el Departamento de RRHH en 2008 impulsó la realización de un estudio de eficiencia de personal a través de una consultora externa, que ha sentado las directrices a seguir para la racionalización de la plantilla de Gesma.

Contratación

A nivel de contratación en 2008 se redefinieron los mecanismos de contratación de puestos fijos a través de mecanismos de movilidad interna y convocatoria externa. Por otra parte, en la actualidad se está en proceso de reestructuración de la bolsa de trabajo para contrataciones de personal temporal e interino. Ambas medidas han sido pactadas y aprobadas por el Comité de Empresa.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Los cambios de organigrama hicieron posible lograr una implantación homogénea del plan estratégico a todos los centros de la organización y por otra parte supusieron una reducción anual de 111.586 euros en sueldos de directivos.

Como resultado de las medidas de reestructuración de la plantilla, desde 2008 se han amortizado 119 puestos de trabajo dando lugar a un mayor ajuste del capítulo I (personal) asignado por el Ib-Salut.

En la actualidad el 80% de las contrataciones de puestos de trabajo temporales se realizan a través de la bolsa de trabajo, y en 2010 se resolvieron favorablemente el 61,5% de las solicitudes de movilidad laboral (subcriterio 7b).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Entre 2010 y 2011 por petición del Ib-Salut se está desarrollando el proceso de estaturización, mediante el cual todo el personal de Gesma está pasando a tener un régimen laboral uniforme regido según el Estatuto Marco del Servicio de Salud.	El proceso se está llevando a cabo desde el Departamento de RRHH, mediante la creación de contratos laborales regidos según el Estatuto Marco del Servicio de Salud.	El proceso de estaturización se ha completado en el 89% de la plantilla.

CRITERIO 3: PERSONAS

Subcriterio 3B

Se desarrolla el conocimiento y las capacidades de las personas.

Título: Gestión de la formación

ENFOQUE

Gesma entiende la formación de sus profesionales como un factor estratégico imprescindible para la construcción de las capacidades de la organización. Por este motivo, Gesma apuesta por un modelo de formación estructurado, que contempla diferentes modalidades formativas y que se gestiona de manera centralizada a través de la Subdirección de Gestión del Conocimiento.

DESPLIEGUE

Los servicios de formación que ofrece la Subdirección de Gestión del Conocimiento son:

- **Acciones formativas internas:** Anualmente Gesma aprueba un plan de formación anual basado en las necesidades formativas detectadas entre los profesionales y que está alineado con los objetivos estratégicos de la empresa. Los profesionales de Gesma se pueden inscribir a estos cursos a través de la página web.
- **Ayudas a la formación externa:** Gesma dispone de un sistema de ayudas económicas para incentivar la participación de sus profesionales en congresos, seminarios, jornadas y cursos que tienen lugar externamente. Estas ayudas están reguladas por una normativa interna que se revisa anualmente.
- **Permisos individuales de formación:** Aquellos profesionales de Gesma que están cursando estudios reglados tienen derecho a disponer de hasta un máximo de 200 horas para poderlas dedicar a sus estudios.
- **Sesiones clínicas:** Gesma dispone de diferentes programas de sesiones clínicas destinadas a fomentar el debate y el intercambio de conocimientos entre los profesionales del centro. La mayor parte de ellas están acreditadas por la comisión de formación continua de la Consejería de Salud y Consumo.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

La SGC realiza encuestas bianuales de evaluación de la formación recibida por los profesionales de Gesma. En la encuesta de evaluación de la formación correspondiente a los años 2008 y 2009 se obtiene un nivel de satisfacción de 3,81 sobre 5 y un nivel de adecuación de la formación al tipo de trabajo de 3,29. Además a la finalización de cada acción formativa se lleva a cabo una encuesta de satisfacción del alumno con el curso así como una encuesta de satisfacción del docente con la unidad de gestión del conocimiento. De esta manera se obtienen datos que permiten establecer medidas correctoras tanto en la organización como en el diseño del curso.

Gesma ha ido incrementando anualmente la inversión en formación de sus profesionales a excepción del 2010, año en que se han producido recortes debido a las restricciones presupuestarias del Ib-Salut (subcriterio 7b).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
A raíz de lo establecido en el plan estratégico, Gesma está en proceso de implantación de un sistema de gestión de competencias de sus profesionales.	Gesma dispone de fichas de trabajo para todos los puestos y ha definido y desarrollado los perfiles competenciales para todas las categorías profesionales, en vistas a un futuro despliegue de evaluación de competencias.	En la actualidad Gesma evalúa las capacidades de sus directivos en función de los resultados obtenidos en el cumplimiento del contrato de gestión (Subcriterio 9a) y la implantación del plan estratégico (85%). En lo que se refiere a los mandos, estos se evalúan en función de la puntuación otorgada por el comité evaluador correspondiente.
Adicionalmente, dispone de una metodología de evaluación de los mandos a través de la adaptación de una instrucción de trabajo elaborada por el Servicio de Salud.	El método de evaluación contempla la realización de una evaluación 360º del mando, además de una memoria de balance de la actividad del servicio en los últimos años y una memoria en la que el mando plantea su proyecto de futuro para el servicio. El mando expone estos tres inputs ante un comité evaluador que puntúa al mando en función de las aptitudes demostradas. El proceso termina con la realización de talleres para la mejora de las competencias de los mandos.	

CRITERIO 3: PERSONAS

Subcriterio 3C

Las personas están alineadas con las necesidades de la organización, implicadas y asumen su responsabilidad.

Título: La dirección se asegura que todo el mundo conoce los objetivos y los comparte

ENFOQUE Y DESPLIEGUE

Gesma asegura que las personas estén alineadas con los objetivos de la organización a través de mecanismos que fomentan la implicación de los profesionales en la definición de los objetivos y complementariamente, a través de una comunicación eficaz y constante de estos objetivos a toda la organización.

En este sentido, durante el desarrollo del plan estratégico “Ben Atès 2008-2011” Gesma involucró a más de 400 profesionales en la definición de los diferentes elementos para la construcción de la estrategia, como son la misión, visión, valores, estrategias y objetivos (subcriterios 2a, 2b y 2c). En esta misma línea, el despliegue de procesos se está realizando a través del desarrollo de talleres en el que participa todo el personal involucrado en cada proceso (subcriterio 5a).

En relación a la comunicación, Gesma tiene establecido un sistema de reuniones semestrales de seguimiento de la actividad, en los que gerencia refuerza la comunicación de los objetivos a los directores y a su vez, estos hacen lo propio con los correspondientes coordinadores y el resto de personal asistencial. Complementariamente, el “Berenars amb el Gerent” constituyen un vínculo de refuerzo de la transmisión de los objetivos estratégicos a toda la organización.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Gesma evalúa la alineación de los profesionales con los objetivos de la organización a través del grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos, del cumplimiento del contrato de gestión (subcriterio 9a), y complementariamente a través de la encuesta de clima (subcriterio 7a).

En la actualidad Gesma se encuentra en proceso de homologación de los procesos asociados a sus programas asistenciales a través del Proyecto Integra del Servicio de Salud de las Islas Baleares. Este proceso contempla la definición objetivos concretos a cada programa, de manera alineada con los objetivos estratégicos y los objetivos del contrato de gestión. Este sistema permitirá mejorar la concreción de las directrices a seguir a los coordinadores del programa y por tanto la alineación de los mandos con los objetivos corporativos.

Para el seguimiento de los objetivos de cada programa, se contempla la realización de reuniones trimestrales en las que interviene un comité de dirección formado por el Director Médico, la Directora de Enfermería, un responsable de control de gestión y el coordinador del programa pertinente.

Esta nueva metodología está actualmente en proceso de implantación, estando ya implantada en 3 programas:

1. UCR Manacor
2. Programa de Paliativos
3. Programa de Pluripatológicos

CRITERIO 3: PERSONAS

Subcriterio 3D

Las personas se comunican eficazmente en toda la organización.

Título: Comunicación a los grupos de interés internos

ENFOQUE

Gesma dispone de un plan de comunicación bianual que tiene por principal objetivo dar soporte a la difusión del plan estratégico “Ben Atès 2008-2011”, dando a conocer y consolidando la nueva misión de Gesma a los grupos de interés internos.

DESPLIEGUE

La ejecución de las acciones contempladas en el plan de comunicación se instrumentaliza a través de la constitución de una Unidad de Comunicación que funciona desde 2007 y está constituida por 2 personas a tiempo completo, cuyas principales funciones a nivel de comunicación interna son:

1. Dar apoyo a las unidades en la difusión de informaciones.
2. Difundir noticias de interés para los trabajadores.
3. Difundir las actividades de Salud Laboral.
4. Anunciar eventos organizativos.
5. Montar presentaciones carteles/hojas/anuncios.
6. Dar soporte en el establecimiento de canales fluidos de comunicación.
7. Gestionar los tableros de anuncios.
8. Crear una intranet (en proceso).
9. Crear i actualizar el manual de bienvenida de los trabajadores.
10. Publicar información de interés para los profesionales (paneles electrónicos, mailings).
11. Soporte a los profesionales de Gesma en la producción de material de comunicación (posters, folletos...etc.).
12. Comunicar actividades lúdicas, teaming, voluntariado.
13. Organizar encuentros con el gerente.
14. Elaborar encuestas de satisfacción de la comunicación.
15. Formar a portavoces.

La unidad de comunicación dispone de un plan funcional en el que se detalla la frecuencia de la realización de actividades descritas.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Las principales acciones puestas en marcha por la Unidad de Comunicación, han sido la optimización del funcionamiento de la nueva web, la implantación de pantallas informativas en los distintos centros de Gesma, organizar la comunicación de los trabajadores con la gerencia a través de la organización de “els Berenars amb el gerent”. (366 personas han pasado por el programa), El desarrollo e implantación de un manual de acogida a los nuevos trabajadores y la realización sistemática la memoria anual de actividad de Gesma.

La Unidad de Comunicación evalúa el grado de satisfacción de los profesionales de Gesma a través de la realización de una encuesta anual (subcriterio 7a).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Gesma forma a los nuevos profesionales en los aspectos básicos de la entidad y del puesto de trabajo que van a desarrollar según el protocolo establecido en el Plan de acogida para nuevos profesionales, alumnos y residentes.	La organización dispone de un manual de acogida que ha sido desarrollado por la Unidad de Comunicación y es distribuido por el departamento de RRHH a los nuevos empleados durante el primer día de su incorporación. Además de la entrega del manual, el nuevo profesional recibe información de primera mano de una persona de RRHH y de otra persona del departamento asistencial correspondiente.	Tanto el desarrollo del plan de acogida como la implantación del PIP han supuesto una mejora de la percepción de la comunicación interna (subcriterio 7a). El PIP resuelve un promedio de 200 consultas mensuales.
Gesma dispone de un Punto de Información al Profesional (PIP), cuyo objetivo es garantizar que los profesionales conozcan sus derechos y obligaciones, además de informarles sobre cualquier otro tipo de cuestión.	El PIP es gestionado por una persona a tiempo completo. Este servicio dispone de una oficina ubicada en las oficinas centrales de Gesma, a la que los profesionales de pueden dirigir de lunes a viernes entre las 8:00h y las 15:00h. Además dispone de un teléfono y un mail de contacto.	

CRITERIO 3: PERSONAS

Subcriterio 3E

Recompensa, reconocimiento y atención a las personas de la organización.

Título: Seguridad de las personas

ENFOQUE Y DESPLIEGUE

Como resultado del plan estratégico "Ben Atès 2008-2011" Gesma ha dado un gran impulso a la mejora de la seguridad de sus profesionales a través del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Este servicio dispone de un equipo de trabajo propio de 8 personas a tiempo total y que está constituido por un coordinador, 4 técnicos, un médico, una enfermera y un auxiliar administrativo. Los objetivos del Servicio de Prevención de Riesgos se centran en 4 aspectos fundamentales:

1. Combatir de forma activa la siniestralidad laboral a través de la realización de evaluaciones de riesgos, estudio de causas de siniestros y la implantación de medidas preventivas.
2. Fomentar la una auténtica cultura de la prevención de riesgos en toda la organización mediante la realización de jornadas formativas todo el personal del centro.
3. Integrar la prevención de riesgos laborales en los sistemas de gestión de la empresa a través de la elaboración de protocolos y la definición de indicadores de seguridad.
4. Mejorar el control del cumplimiento de la normativa de prevención a través de la realización de auditorías internas.

La participación de los trabajadores en la actividad preventiva se lleva a cabo por medio de representantes sindicales organizados en un Comité de Seguridad y Salud, cuyas funciones quedan recogidas en el Plan de Prevención de Riesgos Laborales desarrollado por el servicio.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

En 2009 Gesma obtuvo un certificado de auditoría de riesgos a través de una entidad certificadora externa.

En 2011 el servicio ha publicado un manual de prevención en el que se recogen la totalidad de protocolos desarrollados (8): Protocolo de equipos de protección individual, Protocolo de gestión interna de residuos sanitarios, Protocolo de actuación ante accidente con material biológico, Protocolo de actuación en situaciones de acoso psicológico en el trabajo, Protocolo de actuación en situaciones de acoso sexual o por razón de sexo, Coordinación de actividades empresariales, Plan de prevención de riesgos laborales y la Guía básica de prevención.

Como consecuencia de la acción del Servicio de Prevención, la siniestralidad laboral se ha reducido en más de un 50% en los últimos tres años (subcriterio 7b).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Gesma dispone de un Plan Fondo Social a través del cual los profesionales de la organización pueden solicitar ayudas económicas en caso de discapacidad de algún familiar, viudedad, estudios, hijos menores, jubilación, orfanato...entre otros. Además Gesma dispone de una Comisión de Igualdad y Conciliación laboral y familiar.		En los últimos 3 años Gesma ha concedido ayudas sociales a sus empleados por valor de 1,2 M€.
Gesma promueve la realización de actividades de fomento de la vida social de los trabajadores del centro: Concurso de pintura para hijos de los trabajadores en Navidad, cena de Navidad y Chocolate de Reyes.		Estas acciones han contribuido a alcanzar los buenos resultados obtenidos en la encuesta de clima (subcriterio 7a).
Gesma hace entrega de un bolígrafo a los profesionales que cumplen 25 años de servicio en el centro, y les concede un reloj en el momento de su jubilación.		
El Ib-Salut otorga un pago variable a Gesma en función del grado de cumplimiento de los objetivos del contrato de gestión. Gesma distribuye esta cantidad equitativamente entre el personal según un acuerdo firmado con el Comité de Empresa.		

Criterio 4

ALIANZAS Y RECURSOS

¿Cómo contribuyen a la Política y Estrategia de la organización las alianzas externas y la gestión de los diversos recursos (mencionados en los subcriterios 4a-4e)?

ALIANZAS EXTERNAS

Gesma participa activamente en los proyectos impulsados desde el Servicio de Salud y la Consejería de las Islas Baleares aportando el conocimiento especializado de las personas de la organización, obteniendo a cambio beneficios de los proyectos realizados. Algunos de estos beneficios son la implantación de las aplicaciones informáticas HCE y HIS y el programa de coordinación entre la primaria y atención hospitalaria de agudos.

Por otra parte Gesma establece convenios de colaboración con entidades externas con el fin de desarrollar programas terapéuticos y comunitarios que mejoren la calidad de vida de los pacientes y adicionalmente, establece convenios con otras organizaciones para potenciar el conocimiento y las capacidades de sus profesionales.

Alianzas para la mejora de la calidad de vida de los pacientes: Programas TRANS, voluntariado y colocación en el mercado laboral

Los programas TRANS son programas de rehabilitación “transdispositivos y transdisciplinares” abiertos a la ciudadanía y a la sociedad en general, que se desarrollan mediante la colaboración entre dispositivos de salud mental, culturales, sociales y deportivos. Su objetivo principal es que el paciente se sienta integrado en la sociedad realizando tareas normales, contribuyendo también a la minimización de los prejuicios y estigmas de la sociedad hacia las enfermedades mentales. En este sentido, Gesma establece convenios con entidades culturales (Es Baluard, Fundación Pilar y Joan Miró) y de comunicación (Ona Mallorca) que ofrecen sus instalaciones para llevar a cabo este tipo de programas.

Por otra parte Gesma también establece convenios con asociaciones de voluntarios (Pastoral Sanitaria, DIME, Es Racó de ses Idees y Grup Alfàbia), para que estos aporten personas dispuestas a colaborar en la mejora de la calidad de vida de los pacientes de la entidad.

Finalmente, el Servicio de Soporte a la Inserción Laboral (SSIL) tiene convenios con entidades externas que facilitan la incorporación al mercado laboral de sus usuarios (Promociones turísticas cala Millor, Servicios administración y informática Balear, Fundación Hospital de Manacor).

Alianzas para la potenciación del conocimiento y capacidades del personal de GESMA (Formación, investigación y docencia)

Para la mejora de la gestión del conocimiento y capacidades de los profesionales, Gesma establece convenios de colaboración con entidades para la formación de personal interno (COMIB y Fundación Universidad y Empresa de las Islas Baleares FUEIB).

Por otra parte, Gesma dispone de convenios de colaboración con entidades para el desarrollo de actividades de investigación (UIB, Instituto Universitario de investigación en ciencias de la salud (IUNICS), la Fundiación Mateu Orfila) y docencia (UIB, UNED, Universidad de Vic, I.E.S. F. Borja Moll, I.E.S. Ramon Llull, Cruz Roja, I.E.S. Josep M^a Llompart, I.E.S. Fray Juníper Serra, I.E.S. Ramón Llull, CC. Es Liceu).

GESTIÓN DE RECURSOS

Una eficiente gestión de recursos, permite a GESMA alcanzar los objetivos de sostenibilidad y eficiencia establecidos en el plan estratégico. Así Gesma dispone de procedimientos de seguimiento presupuestario, de autorización de gastos, contratación administrativa y optimización del gasto farmacéutico que permiten un mayor ajuste y cumplimiento del contrato de gestión.

Por otro lado, la disposición de un plan de sistemas de información le permiten ganar eficiencia en la ejecución de los procesos internos y por tanto contribuyen en la reducción de los costes de explotación, también necesarios para ajustar-se al contrato de gestión. Finalmente, el plan de usos, equipos e infraestructuras permite realizar previsiones exactas sobre las inversiones a realizar para mejorar las condiciones de los edificios, y así conseguir una mayor satisfacción de los usuarios y los profesionales.

CRITERIO 4 : ALIANZAS Y RECURSOS

Subcriterio 4A

Gestión de partners y proveedores para obtener un beneficio sostenible.

Título: Manual de Contratación

ENFOQUE Y DESPLIEGUE

Gesma ha desarrollado un Manual de Contratación que regula la gestión de las contrataciones de proveedores externos a la organización.

El Manual de contratación de Gesma se ha desarrollado a partir de la Ley de Contratos del Sector Público, emitida por la Consejería de Salud de las Islas Baleares en 2007, adaptándola a las necesidades de Gesma de manera consensuada con otras entidades de salud, ya sean fundaciones y empresas públicas.

El Manual de Contratación constituye una herramienta interna que garantiza los principios de publicidad, concurrencia, transparencia, confidencialidad, igualdad y no discriminación, en la adjudicación de los contratos administrativos de Gesma

Por otra parte, Gesma da preferencia a contratistas que pueden demostrar evidencias sobre el cumplimiento de políticas de excelencia en calidad, medio ambiente y políticas laborales.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Desde la entrada en vigor del Manual de Contratación se ha cuadruplicado el volumen de tramitaciones de expedientes de contratación (subcriterio 7b)

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Gesma establece y gestiona activamente alianzas con partners externos de diferente índole, con el objetivo de complementar las capacidades de la organización y así facilitar la consecución de los objetivos estratégicos.	Alianzas sectoriales: Servicio de Salud, Consejería de Salud, UCH (el Director Gerente es miembro).	La relación con el Servicio de Salud permite a Gesma participar en las sesiones con otras gerencias para la adopción de mejores prácticas (p.e. CMI, HCE, HSAL, sesiones presupuestarias...etc.)
	Alianzas programas TRANS: Fundación es Baluard, Radio Ona Mallorca.	Estas alianzas permiten que los pacientes de Gesma puedan participar en programas TRANS (subcriterio 6b).
	Alianzas voluntariado: Pastoral sanitaria, DIME, Es Racó de ses Idees, Grup Alfàbia.	Gracias a estos programas se está logrando mantener un número estable de acciones de voluntariado en torno a 11.000 acciones anuales (subcriterio 6b).
	Alianzas inserción laboral: Promociones turísticas Cala Millor, Servicios administración e Informática Balear, Fundación Hospital de Manacor.	Se ha producido un incremento en el número de pacientes a los cuales se les ha encontrado un trabajo en una empresa externa a través de los servicios de inserción laboral (SSIL) (subcriterio 6b).
	Alianzas formación: COMIB, FUEIB.	Estas alianzas han contribuido a mantener el ratio de horas de formación por profesional, a pesar de la disminución del presupuesto de formación (subcriterio 7b).
	Alianzas investigación: UIB, IUNICS, Fundación Mateu Orfila.	En el último año se ha producido un incremento en el número de proyectos de investigación y alumnos de docencia gracias al impulso realizado por la SGC y también en parte debido a la contribución de estas alianzas (subcriterio 9a).
	Alianzas docencia: UIB, UNED, Universidad de Vic, I.E.S. F. Borja Moll, I.E.S. Ramon Llull, Cruz Roja, I.E.S. Josep Mª Llompart, I.E.S. Fray Juníper Serra, I.E.S. Ramón Llull, CC. Es Liceu.	

CRITERIO 4 : ALIANZAS Y RECURSOS

Subcriterio 4B

Gestión de los recursos económico-financieros para asegurar un éxito sostenido.

Título: Control presupuestario

ENFOQUE

Uno de los objetivos prioritarios del plan estratégico “Ben Atès 2008-2009” de Gesma ha sido asegurar el cumplimiento del presupuesto anual asignado por el Ib-Salut, de modo que Gesma ha impulsado el desarrollo e implantación de herramientas de seguimiento presupuestario.

DESPLIEGUE

Gesma dispone de una Subdirección Económica para la gestión de los recursos económicos de la entidad, la cual anualmente realiza una previsión presupuestaria de los recursos económicos necesarios para la ejecución de los servicios durante el siguiente ejercicio.

La previsión presupuestaria se obtiene a partir de la estimación de los gastos en los que van a incurrir los diferentes servicios de Gesma durante el siguiente ejercicio, calculados en función de los gastos incurridos en ejercicios anteriores y corregidos en función de posibles variaciones en el nivel de actividad prevista. La partida de inversiones se calcula en función de las necesidades detectadas por el coordinador de cada servicio.

La previsión presupuestaria constituye una herramienta muy útil para la orientación del Director Gerente durante el proceso de negociación anual que mantiene con el Ib-Salut, para la concesión del presupuesto de gestión.

Una vez el Ib-Salut concede el presupuesto de gestión, la Subdirección Económica lo asigna a las distintas áreas y servicios, en función de las necesidades estimadas y bajo la aprobación del Comité de Dirección.

A final del cierre de cada mes, se hace un seguimiento del cumplimiento presupuesto y además se simula el cierre del año, introduciendo aspectos adicionales que hayan podido surgir y que no estaban contemplados en la previsión inicial. Las conclusiones del seguimiento se reportan al Comité Directivo.

Complementariamente, cada tres meses el Comité Directivo se reúne con el responsable de control de gestión y el responsable de gestión de la calidad, para realiza un seguimiento más exhaustivo de las diferentes partidas presupuestarias y definir medidas de contención ante posibles desviaciones. Estas medidas son transmitidas por los directores de área a los mandos intermedios para que estos las implementen.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

La sistematización del control presupuestario ha permitido la obtención de desviaciones negativas con respecto al presupuesto de gestión desde 2008 (subcriterio 9a).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Gesma ha implementado una sistemática para el seguimiento de la contabilidad de gestión.	Gesma ha implantado una Unidad de Control de Gestión, dentro de la Dirección Económica que mensualmente realiza una vinculación de los datos económicos a los datos de la actividad asistencial con el fin de proporcionar información relevante para la gestión clínica. Esta información también se analiza trimestralmente en el Comité Directivo ampliado.	La información de gestión obtenida contribuye en hacer seguimiento de los gastos de explotación y así controlar que no se produzcan desviaciones positivas respecto al contrato de gestión (subcriterio 9a).

CRITERIO 4 : ALIANZAS Y RECURSOS

Subcriterio 4C

Gestión sostenible de edificios, equipos, materiales y recursos naturales.

Título: Gestión de equipos, instalaciones y edificios

ENFOQUE

Cuando el actual equipo directivo se responsabilizó de la gestión de GESMA a finales de 2007, este se encontró con unas infraestructuras muy degradadas como consecuencia de un pobre mantenimiento y la falta de una racionalización en la renovación de infraestructuras y equipos. Por este motivo, el plan estratégico “Ben Atès 2008-2011” ha impulsado el desarrollo e implantación de un plan director de usos, obras y equipos, junto con un plan de mantenimiento preventivo de las instalaciones.

DESPLIEGUE

El plan director de usos, obras y equipos se realizó a través de la Dirección de Gestión Económica, y en él se detalla la planificación de las inversiones previstas para el período 2008-2011, destinadas a renovar o sustituir equipos e instalaciones, así como también para remodelar o construir nuevas infraestructuras.

Complementariamente, los servicios técnicos propios de Gesma desarrollaron un plan de mantenimiento a partir de un estudio minucioso de los puntos críticos de las instalaciones, gracias al cual se determinaron los tipos de intervenciones preventivas y su frecuencia. La ejecución del plan de mantenimiento se lleva a cabo a través de empresas subcontratistas.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Inicialmente, el plan director de usos, obras y equipos preveía una inversión de 20 M€, sin embargo por motivos relacionados con la coyuntura económica actual, solamente se han podido realizar inversiones equivalentes a 6,3 M€. Esto hace que el grado de cumplimiento del plan ha sido del 31%.

A la hora de realizar la sustitución de equipos, Gesma prioriza la incorporación de tecnologías sostenibles con el medio ambiente. Gracias a estas políticas, Gesma ha visto reducido sus consumos de electricidad (subcriterio 8b).

Por otra parte la implantación del mantenimiento preventivo, ha dado lugar a una reducción del número de incidencias por avería reportadas a mantenimiento (subcriterio 9b).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Gesma desarrolla políticas y buenas prácticas para minimizar los estocs de materiales.	Gesma establece los estocs mínimos en los almacenes de sus centros a partir de pactos de consumo con las distintas unidades. Está en proceso la implantación de un sistema de doble cajón.	
Gesma desarrolla políticas para minimizar el impacto ambiental de su actividad.	Gesma ha llevado a cabo un diagnóstico medio-ambiental donde se identifican las oportunidades de mejora en el ámbito de la gestión ambiental. Estas mejoras se encuentran en fase de implementación. Por otra parte a través de la Unidad Técnica de Calidad recientemente se ha constituido una comisión de buenas prácticas ambientales.	La Comisión de buenas prácticas ambientales ha dado lugar a un manual de de buenas prácticas ambientales que ya ha sido aprobado y está en proceso de difusión.
Gesma vela por la seguridad de sus instalaciones a través de la realización de un plan de autoprotección para cada uno de los 3 centros hospitalarios.		El plan se ha implantado con éxito en el Hospital General y en el Hospital Joan March. En el Hospital Psiquiàtric se encuentra en vías de implantación.
Gesma ha implantado un sistema de suministro unidosis y ha renovado su guía farmacológica. Por otra parte ha implantado un sistema de prescripción electrónica interna y un sistema de receta electrónica para la prescripción externa.		Estas tres medidas, en el largo plazo le permitirán mejorar la detección de errores de medicación y ahorrar en coste farmacológico.

CRITERIO 4 : ALIANZAS Y RECURSOS

Subcriterio 4D

Gestión de la tecnología para hacer realidad la estrategia.

Título: Gestión de los sistemas de información

ENFOQUE

Uno de los pilares del plan estratégico “Ben Atès 2008-2011” ha sido impulsar la eficiencia de la organización a través de la remodelación de los sistemas de información actuales de Gesma, adaptándolos a las necesidades reales de la organización y consiguiendo un nivel alto de integración en todos los centros, así como con el resto de proveedores asistenciales del Ib-Salut.

DESPLIEGUE

Para ello se ha constituido una comisión de sistemas de información encargada de identificar las necesidades de la organización, definir las soluciones tecnológicas más adecuadas y finalmente, dirigir y evaluar su implantación. Con tal finalidad, esta comisión ha elaborado un plan de sistemas en el que se definen todos los proyectos y actuaciones a realizar en este ámbito durante el período 2008-2011, (un total de 33). Estos proyectos y actuaciones se estructuran según 7 grandes líneas:

1. Mejora de la dotación de infraestructuras de SI
2. Herramientas informáticas básicas
3. Sistemas de Información
4. CRM (Customer Relationship Management)
5. Interoperabilidad entre SI
6. Seguridad en SI
7. Función informática

De todas las líneas de actuación realizadas destacan la implantación de la Historia Clínica Electrónica (HCE), la implantación de la Historia de Salud (HSAL), el sistema de prescripción electrónica, el sistema de gestión administrativa de pacientes (HIS) y el sistema de Gestión de Turnos (GPT).

La implantación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) y la Historia de Salud (HSAL) han sido impulsadas desde la Oficina de Tecnología de Servicios de Comunicación del Servicio de Salud de las Islas Baleares.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

A final de cada año se realiza una memoria de seguimiento de todos los proyectos realizados durante el año y se presenta la programación de los proyectos a realizar durante el siguiente período.

La implantación del sistema de gestión administrativa de pacientes (HIS) ha sido clave para la integración del proceso de admisiones de pacientes en todos los centros y conseguir la certificación ISO 9001.

La cada vez más amplia utilización de herramientas informáticas y la implantación de impresoras departamentales están disminuyendo la necesidad de imprimir documentos, lo cual está permitiendo reducir los consumos de papel y toner (subcriterio 8b).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Para la determinación de las mejores prácticas asistenciales, Gesma promueve la creación de comisiones asistenciales que verifican y revisan el uso de escalas de valoración.	En la actualidad existe una comisión asistencial formada por 4 subcomisiones. Estas subcomisiones se reúnen periódicamente para debatir temas de la praxis asistencial y proponen mejoras las áreas correspondientes.	Como consecuencia de las mejoras en la praxis asistencial se ha visto incrementado el porcentaje de pacientes SS con mejora significativa (subcriterio 6b).

CRITERIO 4 : ALIANZAS Y RECURSOS

Subcriterio 4E

Gestión de la información y el conocimiento para apoyar una eficaz toma de decisiones y construir las capacidades de la organización.

Título: La Subdirección de Gestión del Conocimiento

ENFOQUE

Gesma concibe la gestión del conocimiento como la realización de todas aquellas actividades que permiten generar, difundir, compartir, utilizar y mantener el conocimiento, la información la experiencia y la pericia de una organización con la finalidad de incrementar su capital intelectual e incrementar su valor. Para ello, Gesma dispone de una Subdirección de Gestión del Conocimiento (SGC) cuya misión consiste en gestionar explícita y sistemáticamente el conocimiento relevante de la organización y de sus procesos asociados de creación, organización, difusión, utilización y explotación, basándose en las herramientas de la formación, docencia e investigación. Adicionalmente la SGC dispone de una visión consistente en convertirse en organización referente en el campo de la formación, docencia e investigación en los ámbitos sociosanitarios, de salud mental y comunitaria de las Islas Baleares, rigiéndose por los valores de profesionalidad, espíritu innovador, sentido del humor y calidez en el trato. En cada área de gestión del conocimiento, la SGC tiene por objetivo la gestión de las siguientes actividades:

FORMACIÓN	DOCENCIA	INVESTIGACIÓN
• Sesiones clínicas.	• Colaboración en programas de formación especializada.	• Gestión de las ayudas científicas.
• Gestión de permisos individuales de formación.	• Colaboración en programas de formación reglada.	• Difusión de las ayudas y becas de investigación.
• Gestión del plan de formación.	• Bolsa de docentes.	• Elaborar la encuesta INE I+D.
	• Convenios de colaboración docente.	• Gestión y seguimiento de ensayos clínicos.

DESPLIEGUE

Como respuesta al plan estratégico “Ben Atès 2008-2011”, desde la SGC se han llevado a cabo diferentes acciones con el objetivo de impulsar la actividad científica de Gesma:

1. Diseñar un plan de formación alineado con el plan estratégico.
2. Crear una Comisión de Investigación y Docencia, que tiene como objetivos principales conseguir una actitud positiva en los profesionales hacia la investigación e incrementar la producción científica de calidad.
3. Crear una Consulta de Atención al Investigador (CAI) dirigida a todos los profesionales de Gesma, cuyas principales funciones son las de proporcionar atención y apoyo al investigador en todas las fases del proceso de investigación, el seguimiento de proyectos activos, ser el enlace entre los profesionales y las entidades que dan apoyo a la investigación y realizar seguimiento de los indicadores de calidad de la investigación.
4. Crear una bolsa de profesionales para la docencia y la formación.
5. Impulsar las relaciones con las universidades y otros centros docentes y de investigación, promoviendo el reconocimiento de la actividad docente o tutorial de los profesionales.
6. Gestionar la acreditación de Gesma como Unidad Docente Asociada para la formación especializada.
7. Organizar cursos y posgrados con universidades para difundir el prestigio de Gesma y atraer talento (p.e. Organización de un Master de Geriátrica con la UIB en 2010)

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Como resultado de la acción de la SGC, Gesma experimentó en 2009 un incremento en su actividad científica, medida en cantidad de proyectos de investigación en marcha (subcriterio 9a), en cantidad de artículos publicados y su correspondiente factor de impacto (subcriterios 8b y 8a), así como también en la asistencia a congresos y ponencias (subcriterio 8b). Estas mejoras se debieron principalmente al incremento de personal residente, inducido por la acreditación como Unidad Docente Asociada (subcriterio 9a). Así como también por la mejora de las capacidades del personal interno en el desarrollo de la actividad de investigación propiciada por la acción de la Comisión de Investigación y Docencia y la CAI. Sin embargo en 2010 la actividad científica disminuyó como consecuencia de las restricciones presupuestarias. Por otra parte, el número de convenios con entidades educativas ha aumentado (subcriterio 6b) así como también el número de estudiantes en prácticas (subcriterio 9a).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/
Gesma utiliza cuadros de mando para crear la información del rendimiento de la organización a partir de datos.	Implementado en el PE y el c.de gestión	
En lo que se refiere a la seguridad de datos, Gesma dispone de una herramienta de software para la realización de auditorías internas. Adicionalmente, la organización periódicamente se somete a auditorías LOPD.		

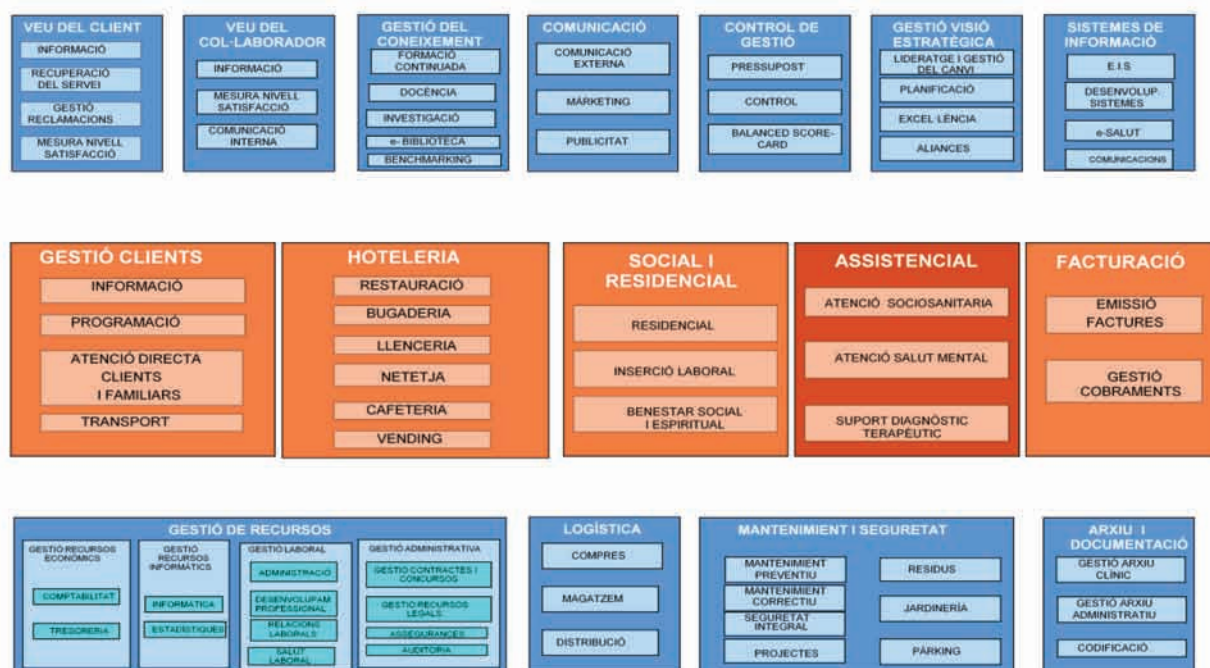
Criterio 5

PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

Principales grupos de clientes y mercados de la organización y Procesos relacionados.

GESMA tiene dos tipos de clientes: el cliente pagador que fundamentalmente es Ib-Salut, cuya relación se formaliza a través del contrato de gestión. Y los clientes usuarios, que se están constituyendo por pacientes geriátricos y pacientes con enfermedades mentales, discapacidad psíquica o psicogeriatricos de las Islas Baleares, que reciben los servicios asistenciales de GESMA. En este grupo de pacientes también se incluyen a los familiares.

Procesos relacionados:



Productos y servicios de la organización.

La actividad sociosanitaria de GESMA se organiza en torno a 8 programas asistenciales de diferente índole, que se aplican en función de las características del paciente sociosanitario tratado: Pluripatológicos, Paliativos, Ictus, Ortogeriatría, Rehabilitación, Respiratorio, UPR y UVASS. Adicionalmente, estos programas están complementados con 6 servicios de apoyo asistencial: Unidad Biomédica, Farmacia, Radiología, Dietética y nutrición, Reeducción funcional y Odontología.

En lo que se refiere a la actividad de salud mental, GESMA dispone de un conjunto de dispositivos hospitalarios (Subagudos, Media estancia, Larga estancia, Psicogeriatrico, Club social y terapia ocupacional, Unidad de Valoración Salud Mental) y comunitarios (UCR, SARC y SSIL) que permiten afrontar la enfermedad del paciente desde una vertiente multidisciplinar, rehabilitadora y de atención personalizada.

¿Aplica la organización alguna norma de certificación o de reconocimiento externo a la gestión de Procesos como, por ejemplo, ISO 9000, ISO 14000, etc.? ¿Cómo se establecen los objetivos para los Procesos?

La organización dispone de la certificación ISO 9001 en el proceso de admisión de los pacientes, y los objetivos del proceso se establecen de forma alineada con los objetivos marcados por el plan estratégico y el contrato de gestión.

Adicionalmente, Gesma dispone de una Carta de Compromisos certificada por AENOR.

CRITERIO 5 : PROCESOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

Subcriterio 5A

Los Procesos se diseñan y gestionan a fin de optimizar el valor para los grupos de interés.

Título: Gestión por procesos: Unificación del sistema de admisiones, Estandarización de circuitos de alta

ENFOQUE Y DESPLIEGUE

Los programas asistenciales de Gesma se organizan y gestionan en torno al paciente, de manera que cada uno de ellos tiene asignado un responsable que monitoriza una serie de indicadores que reporta mensualmente al director del área médica correspondiente (Salud Mental o Sociosanitaria).

Complementariamente, Gesma quiere expandir esta metodología de gestión a todos sus procesos, tanto los asistenciales como los de apoyo, por lo que en la actualidad se encuentra en proceso de implantación de un sistema estructurado de gestión por procesos, con el fin de mejorar la eficiencia de la organización y asegurar que todas las áreas estén alineadas con los objetivos estratégicos de la entidad.

Para ello el Comité Directivo de Gesma, ampliado con el equipo de subdirectores, ha elaborado un mapa de procesos en el que se encuentran definidos todos los procesos asistenciales y no asistenciales que intervienen en la prestación del servicio, y a su vez ha nombrado a sus propietarios.

Cada propietario se responsabiliza de desplegar cada proceso definiendo el flujo de actividades e identificando parámetros básicos del proceso tales como: misión, clientes, entradas y salidas del proceso, proveedores e indicadores de control. Este despliegue se realiza a través de una sistemática de reuniones de trabajo en las que participan las personas implicadas en proceso, dirigidas por el propietario del proceso junto a un consultor externo experto en herramientas de gestión. Complementariamente, durante el despliegue del proceso se identifica la necesidad de desarrollar vías clínicas y protocolos que permiten estandarizar la praxis asistencial.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

En la actualidad, la metodología de gestión por procesos se encuentra totalmente implantada en el proceso de admisiones y documentación clínica, de manera que se ha logrado pasar de tres procesos de admisiones distintos (uno para cada centro) a un proceso común único. Para la gestión del proceso ha sido fundamental la implantación de una herramienta informática para la gestión de pacientes (HIS). Este proceso ha obtenido la certificación ISO 9001 en 2010.

En relación a los procesos asistenciales, estos disponen de responsables asignados así como también de la diagramación y de la definición de los parámetros básicos de gestión (entradas, salidas, indicadores...etc.). En la actualidad se están desarrollando vías clínicas y protocolos asistenciales.

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Gesma también mejora sus procesos mediante de la incorporación de mejores prácticas a través de la participación en eventos organizados por los Servicios de Salud, en los que participan otras gerencias (p.e. jornadas de seguimiento presupuestario).		Estas medidas permiten mejorar los procesos de Gesma que impactan directamente con el Servicio de Salud, como es la gestión del seguimiento presupuestario (subcriterio 9a).
Gesma fomenta la resolución de problemas puntuales a través de la creación de grupos de mejora temporales constituidos por profesional médico y enfermero del centro. La constitución de los grupos de mejora se registra en una hoja de seguimiento de grupos de trabajo / mejora donde se establecen los objetivos del grupo.		En la actualidad gesma dispone de 7 grupos de mejora en el ámbito sociosanitario, 5 en el ámbito de salud mental y 2 de RRHH. En total en 2010 llevaron a cabo 23 acciones de mejora.
También promueve la creación de comisiones constituidas por grupos de expertos que emiten valoraciones y recomiendan la implantación de nuevas prácticas de trabajo. La gestión de las comisiones se regula a través de una normativa interna. Sus objetivos principales se establecen de manera que estos estén alineados con los objetivos estratégicos de la organización. Complementariamente, 20 personas de Gesma participaron en un curso formativo de comisiones y subcomisiones.		En la actualidad Gesma dispone de 7 comisiones: Calidad, Seguridad asistencial, Historias Clínicas, Seguridad no asistencial, Investigación y docencia, Comité de Ética Asistencial
Gesma vela por la calidad de sus servicios a través de una Unidad Técnica de Calidad que promueve el entrenamiento y el hábito de los profesionales en la mejora continua.		Número de sesiones formativas.

CRITERIO 5 : PROCESOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

Subcriterio 5B

Los Productos y Servicios se desarrollan para dar un valor óptimo a los clientes.

Título: Orientación de la cartera de servicios de acuerdo con la Consejería del Servicio de Salud

ENFOQUE

Gesma tiene por objetivo cumplir el objeto de su misión dando plena cobertura a las necesidades que se puedan detectar en los ámbitos asistenciales de salud mental y sociosanitaria. Para ello la dirección de Gesma, promueve e impulsa la creación de nuevos servicios que permitan complementar su oferta de servicios y de este modo mejorar la calidad de vida de sus pacientes.

DESPLIEGUE

El diseño de un nuevo servicio se inicia con la elaboración de una propuesta de servicio por parte de la dirección de Gesma, la cual se somete a un proceso de aprobación por parte del Consejo de Administración de la entidad.

Una vez la propuesta es aprobada en el Consejo de Administración, el Director Gerente negocia las condiciones económicas para la prestación del nuevo servicio con el Ib-Salut. Finalmente, se establece un equipo de trabajo para la redacción del plan funcional del nuevo servicio.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Durante el período 2007-2011 se han implantado hasta 15 nuevos programas/servicios en Gesma: 1. Modelo de contrato terapéutico en salud mental, 2. Remodelación del programa de curas paliativas, 3. Programas TRANS: deporte, arte y radio, 4. Programa de continuidad asistencial, 5. Enfermera de enlace, 6. Unidad de Valoración de Salud Mental UVASM, 7. Plan piloto de atención al enfermo pluripatológico, 8. Plan de atención individual PAI, 9. Enfermera de referencia, 10. Servicio de logopedia, 11. Ampliación de la unidad de problemas relacionales con el alcohol, 12. Reorientación del programa rehabilitador del SSIL, 13. Hospital de día evaluador, terapéutico y rehabilitador, 15. Creación de la UCRi 15 Ampliación de la unidad de trabajo social e incorporación de una historia social a todos los pacientes, independientemente que estos soliciten ayudas sociales o no.

De todas ellas destaca, como novedad pionera en el sector, la creación de las Unidades Comunitarias de Rehabilitación Integrales (UCRi) a partir de las UCR tradicionales. El objetivo de las UCRi es que el paciente reciba todas las atenciones necesarias sin la necesidad de que se traslade a otros dispositivos de salud mental, hasta que el paciente se encuentre totalmente rehabilitado. Para desarrollar las UCRi ha sido necesario la incorporación de una persona de enfermería adicional y la implantación de un programa de rehabilitación integral adaptado. También es una novedad pionera en el sector la implantación de la Unidad de Valoración en Salud Mental (UVASM), formada por un equipo multidisciplinar que valora a los pacientes a la entrada al hospital, dirigiéndoles hacia el programa más indicado según sus necesidades.

Como resultado de todos estos nuevos programas, se ha visto incrementado el porcentaje de pacientes con mejora significativa en el área sociosanitaria (subcriterio 6b).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
A nivel de investigación, de acuerdo con el plan estratégico, Gesma tiene definidas claramente las líneas de investigación que mejor se adecuan al desarrollo de su actividad asistencial.	La Subcomisión de Gestión del Conocimiento, inicialmente definió las líneas de investigación de Gesma, a través de un proceso de depuración mediante el cual se identificaron todos los proyectos que se estaban desarrollando en la entidad, desechando aquellos que no tenían interés estratégico e incorporando nuevas líneas de investigación. Estas líneas marcan los criterios para la aceptación de proyectos.	Gesma tiene definidas 6 líneas de investigación actuales y 5 futuras. Adicionalmente existen 2 líneas transversales.

CRITERIO 5 : PROCESOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

Subcriterio 5C

Los Productos y Servicios se promocionan y ponen en el mercado eficazmente.

Título: Carta de Compromisos

ENFOQUE

Entre las líneas estratégicas del Segundo Plan estratégico de Calidad del Gobierno de las Islas Baleares se incluye el establecimiento de compromisos de servicio con la ciudadanía por parte de las instituciones, a través de la elaboración de un sistema de cartas ciudadanas.

En este sentido, durante la elaboración del plan estratégico “Ben Atès 2008-2011” Gesma incorporó la redacción de una Carta de Compromisos, en la cual se determinan las características de sus servicios, siendo así la primera institución sanitaria de las Islas Baleares que ha hecho público sus compromisos con los ciudadanos.

DESPLIEGUE

Para el desarrollo de la Carta de Compromisos Gesma contó con un equipo de personas formado en técnicas de gestión y calidad, que diseñó la carta en función de las expectativas de los usuarios, así como también en función de la capacidad de respuesta de la organización. Adicionalmente se determinaron los indicadores a utilizar para la medición de su cumplimiento.

Complementariamente, Gesma creó un grupo de trabajo representado por profesionales de las distintas áreas de la organización (Atención al Usuario, Servicios Generales, Dietética y Nutrición, Comunicació, Trabajo Social, Ocio, un médico y una enfermera) que llevan a cabo las tareas para la difusión e implantación de la carta a través de la ejecución de diversas acciones:

1. Recordatorios periódicos a las unidades asistenciales
2. Distribución de ejemplares de la carta al ingreso de cada paciente
3. Colocación de pósters en distintos puntos del centro
4. Presencia permanente de los compromisos en las pantallas ubicadas en las admisiones de los centros
5. Presencia en la página web de Gesma

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Durante la implantación de la Carta de Compromisos, se realizaron dos auditorías internas para asegurar el cumplimiento de los compromisos y se realizó un estudio transversal de un día para conocer el grado de satisfacción de los usuarios ingresados en relación a los compromisos establecidos.

Una vez comprobada la eficacia de la implantación de la carta, se solicitó su certificación a partir de enero de 2010. Como resultado, la carta de compromisos de Gesma fue evaluada externamente por una entidad certificadora, siendo la primera de las Islas Baleares en obtener una certificación de calidad.

Anualmente, el grupo de trabajo de seguimiento de la Carta de Compromisos de Gesma realiza dos auditorías internas y una encuesta de opinión interna anual a los pacientes y/o familiares para asegurarse del cumplimiento de los compromisos (subcriterio 6a).

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Gesma difunde sus servicios a los diferentes niveles asistenciales del Ib-Salut (primària, hospitales de agudos...etc.) a través de presentaciones en las que participa la dirección de la organización.		
Gesma también difunde sus servicios a todos los grupos de interés a través de su Web, Trípticos y las pantallas informativas existentes en los centros hospitalarios.		

CRITERIO 5 : PROCESOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

Subcriterio 5D

Los Productos y Servicios se producen, distribuyen y gestionan.

Título: Atención individualizada: Rehabilitación integral biopsicosocial y la enfermera de referencia

ENFOQUE Y DESPLIEGUE

Gesma tiene implantado un plan de atención individual, tanto en el área sociosanitaria como en la de salud mental, mediante el cual la organización se adapta a las necesidades de sus usuarios diseñando una atención integral que se revisa periódicamente con el fin de rehabilitar a los pacientes para que tengan la máxima autonomía posible. El plan de atención individual permite una atención específica a la población que padece enfermedades crónicas avanzadas que no requieren tratamientos de choque, sino una continuidad asistencial que les garantiza una estabilización.

Este enfoque se implementa a través del Proyecto de Rehabilitación Integral Biopsicosocial, el cual contempla la formación de equipos de trabajo interdisciplinares (psiquiatras, psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, monitores de rehabilitación...etc.) los cuales contemplan el problema del paciente de una forma integral (biopsicosocial) obteniendo un diagnóstico único a través del intercambio de experiencias de los distintos profesionales. Una vez realizado en diagnóstico el equipo interdisciplinar elabora el Plan Integral y Individual de Rehabilitación (PIR) juntamente con un Acuerdo Terapéutico (AT) que permite a los pacientes pactar con los profesionales los objetivos terapéuticos de sus propios planes de rehabilitación. Una vez emitido el PIR, el equipo de trabajo realiza un seguimiento de la evolución del paciente, llevando a cabo los ajustes necesarios según sea conveniente. Gesma dispone de planes funcionales donde se establece la mecánica de trabajo de los equipos interdisciplinares.

Complementariamente, cada paciente tiene asignado una enfermera de referencia, que se hace cargo de su caso y lo orienta, tanto al paciente como a la familia durante todo el período en que el paciente está ingresado en las dependencias de Gesma. Las funciones de la enfermera de referencia están recogidas en el "Programa de Enfermera Referente de Ámbito Sociosanitario y de Salud Mental".

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

En la actualidad el proceso de cumplimentación del PIR está en fase de implantación, de manera que se encuentra desplegado al 50%. Por otra parte, el 95% de pacientes del área de salud mental tienen enfermera de referencia y el 75% en el área de salud mental. En este caso se prevé llegar al 95% en 2012.

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
La Unidad Técnica de Calidad lleva a cabo auditorías internas de Historias Clínicas, en las que se evalúa su composición y que además sirven para monitorizar la puesta en práctica del modelo enfermero de Virginia Henderson implantado desde 2002.		Se ha mejorado la implantación del modelo enfermero (subcriterio 6b).
Gesma potencia la seguridad en sus pacientes, a través de una Comisión de Seguridad Asistencial que ha elaborado un Plan de Seguridad con la colaboración de la FAD. La comisión ha impulsado la creación de grupos de trabajo para la reducción del índice de úlceras por presión y caídas.		Se ha disminuido la incidencia de los índices de UPP y caídas (subcriterio 6b).
De acuerdo con los objetivos del plan estratégico, Gesma desarrolla mecanismos de continuidad asistencial con el objetivo de agilizar y garantizar el tratamiento del paciente crónico.	La continuidad asistencial se instrumentaliza a través de 4 mecanismos: 1-Programa de continuidad asistencial que facilita que enfermos crónicos avanzados puedan ingresar directamente en las instancias de Gesma, sin necesidad que estos pasen previamente por otros centros derivantes (p.e. atención primaria o hospitales de agudos). Este programa está gestionado por un coordinador de Gesma. 2- Unidades de Valoración (UVASS/UVASM) que permiten direccionar al paciente al dispositivo más adecuado a su llegada al centro. Estas están formadas por equipos multidisciplinares. 3-Asignación de una enfermera de enlace que permite hacer la transición del paciente del hospital a su domicilio de forma coordinada, asegurando la continuidad en su plan de curas. 4- Incorporación de trabajadores sociales que permiten agilizar la derivación de los pacientes hospitalizados a otros dispositivos una vez estos han sido dados de alta.	Como consecuencia de la acción de los trabajadores sociales se ha visto incrementada la rotación de ingresos por cama (subcriterio 9b). Adicionalmente, los programas de continuidad asistencial permiten seguir integrando enfermos mentales en pisos y miniresidencias SARC, entre 2008 y 2010 se han integrado 13 pacientes.

CRITERIO 5 : PROCESOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

Subcriterio 5E

Las relaciones con los clientes se gestionan y mejoran.

Título: El Servicio de Atención a Pacientes y Familiares (SAPiF)

ENFOQUE

Gesma dispone de un Servicio de Atención a Pacientes y Familiares (SAPiF) que constituye un puente de enlace a través del cual se gestiona formalmente la comunicación entre el usuario y la organización. Las principales funciones del SAPiF son:

- Informar a los usuarios sobre sus derechos y deberes.
- Entregar el manual del usuario al ingreso de los pacientes.
- Resolver dudas sobre el funcionamiento de los servicios del hospital.
- Tramitar solicitudes de informes clínicos.
- Recoger y tramitar quejas, reclamaciones y sugerencias.
- Tramitar la declaración de voluntades anticipadas de los usuarios.
- Realizar encuestas de satisfacción de los usuarios.
- Participar en el grupo de trabajo de seguimiento del cumplimiento de la carta de compromisos.
- Otros.

DESPLIEGUE

El SAPiF dispone de oficinas de atención ubicadas en los principales centros de Gesma (Hospital General, Hospital Joan March y Salud Mental). Adicionalmente, los usuarios pueden acceder a este servicio a través de comunicación telefónica, correo electrónico o a través de la propia web de Gesma.

El SAPiF contribuye a la mejora de los servicios ofrecidos por Gesma a través del análisis de las sugerencias, reclamaciones y agradecimientos.

EVALUAR, REVISAR Y PERFECCIONAR

Como consecuencia de la acción del SAPiF se está viendo reducido el índice de quejas de los usuarios y se está mejorando el sistema de registro de los agradecimientos (subcriterio 6a).

El proceso de gestión de quejas y sugerencias del SAPiF está integrado en el proceso de gestión de admisiones de pacientes y documentación, el cual ha obtenido la certificación ISO 9001.

ENFOQUES ADICIONALES APLICABLES A ESTE SUBCRITERIO	DESPLIEGUE	MEDIDAS DE EFICACIA/ REFERENCIAS A RESULTADOS
Gesma utiliza herramientas de sondeo del grado de satisfacción de sus pacientes.	La organización realiza encuestas anuales de satisfacción a los usuarios a través del área social, y además realiza encuestas para la monitorización de su carta de compromisos (subcriterio 5e).	Se han realizado dos encuestas de usuarios y dos encuestas de monitorización de la carta de compromisos con resultados satisfactorios y con tendencia ascendente (subcriterio 6a).
La gestión de las relaciones con el Ib-Salut se realizan a través de reuniones mensuales del director Gerente de Gesma con el Ib-Salut, en las que se revisa el cumplimiento de los principales indicadores del contrato de gestión (nivel de actividad, lista de espera, cumplimiento presupuestario). Al final de cada ejercicio se realiza una reunión donde se analiza la globalidad del año y se hace una comparativa de con el resto de proveedores.		Cumplimiento del contrato de gestión (Subcriterio 9a). Comparativa del cumplimiento del contrato respecto al resto de proveedores.
La Subdirección de Gestión del Conocimiento gestiona las relaciones con las entidades educativas que envían alumnos a Gesma para la realización de prácticas.		En los últimos años se ha producido un incremento en el número convenios con las entidades de educación (subcriterio 6b).
La mejor calidad de la producción científica de Gesma (subcriterio 4e) ha dado lugar a una mejora en las relaciones con las entidades de financiación de proyectos de investigación.		Se ha producido un incremento en los fondos captados de entidades externas para la financiación de proyectos de investigación.

3

RESULTADOS

Ámbito y relevancia de los resultados presentados

Gesma mide y hace seguimiento de aquellos resultados considerados clave para el buen funcionamiento de la organización. Estos resultados principalmente consisten en la satisfacción de los usuarios y el cumplimiento del contrato de gestión con el Ib-Salut, tanto en base a objetivos como en presupuesto.

Para la medición de la satisfacción de los usuarios, Gesma realiza encuestas a personas que han estado hospitalizadas y dadas de alta de sus servicios a lo largo del año. El seguimiento de los objetivos del contrato de gestión se realiza trimestralmente a través del CMI (subcriterio 1b) y, por otra parte, el seguimiento del presupuesto se hace mensualmente a través de herramientas propias de control presupuestario (subcriterio 4b).

Adicionalmente, Gesma mide las diferentes variables que pueden afectar a la consecución de los resultados clave. De este modo se mide y se hace seguimiento de la actividad asistencial, la implantación del plan estratégico y el clima laboral. Gesma hace seguimiento de su actividad a través de un CMI, el cual se alimenta a través de los datos del FIS (Factoria de Información Sanitaria). Sus resultados se difunden mensualmente a todos los directores y responsables de programas asistenciales. Adicionalmente, Gesma dispone de un tercer CMI para el seguimiento de la implantación del plan estratégico. Este CMI se actualiza a través de los datos que aportan los distintos responsables de la implantación del plan. Finalmente, la evaluación del clima laboral se realiza a través de una encuesta de clima dirigida a todo el personal de Gesma.

Segmentación de resultados

La organización segmenta las mediciones de los resultados de manera adecuada, con el objetivo realizar análisis detallados que permitan identificar la raíz de los problemas y así diseñar las acciones de mejora más adecuadas en cada caso. De este modo, las encuestas de satisfacción se encuentran segmentadas por centro, sexo, edad y programa del paciente atendido. En este caso, las encuestas disponibles hasta la fecha sólo se han realizado a pacientes del área sociosanitaria.

Los objetivos del contrato de gestión se segmentan por programa y centro, de modo que cada programa asistencial dispone de sus propios objetivos alineados con el contrato. Adicionalmente, las herramientas de control presupuestario permiten identificar como se distribuyen los gastos de explotación en los distintos centros de coste. Esta información se complementa con la contabilidad analítica llevada a cabo por la Unidad de Control de Gestión, donde se fusiona la información económica con los datos de actividad asistencial de cada servicio. Finalmente, la encuesta de clima, está segmentada por grupo profesional, por relación laboral (fijo-temporal) y antigüedad, por área de actividad y por centro.

Tendencias generales en los resultados

Gesma está obteniendo unos resultados muy positivos y con una tendencia a la mejora. En este sentido destaca el cumplimiento del presupuesto de gestión, logrado principalmente gracias a la disminución de los costes de explotación. Por otra parte, Gesma también ha experimentado mejoras significativas en la satisfacción de los usuarios, el clima laboral entre sus profesionales y en calidad de sus servicios. En estos casos, hasta hace poco la organización carecía de parámetros de medición, ya que han sido introducidos a partir de la implantación del plan estratégico.

Los únicos resultados negativos obtenidos están relacionados con la inversión en actividades formativas y la actividad de investigación, debido a los recortes propiciados por las restricciones presupuestarias.

Relaciones causa-efecto y referencias cruzadas que se pueden establecer entre los Agentes Facilitadores y los Resultados mostrados en las páginas posteriores

La causa principal de la mejora de los resultados de Gesma tienen su origen en la implantación del plan estratégico “ Ben Atès 2008-2011”, donde destacan la implantación de las siguientes acciones para cada uno de los 4 aspectos considerados en el Balanced Scorecard:

- Sostenibilidad económica: Introducción de herramientas de seguimiento presupuestario, amortización de puestos de trabajo, mejora de la ocupación y rotación de los servicios.
- Procesos: Implantación de la gestión basada en procesos, Instauración de las comisiones y grupos de trabajo, participación en foros de mejora con otras gerencias, Implantación del modelo de contratación de proveedores.
- Clientes: Mejora de la orientación de la cartera de servicios, implantación de los programas de continuidad asistencial (coordinador asistencial, UVASS/UVASM, enfermera de elace, trabajador social), implantación de la metodología de trabajo interdisciplinar y asignación de la enfermera de referencia.
- Gestión del Conocimiento: Implantación de una Subdirección de Gestión del Conocimiento que aglutina e impulsa la gestión de la formación, docencia e investigación, Mejora de las capacidades de liderazgo de los mandos y mejora de la comunicación (Unidad de Comunicación)

Criterio 6

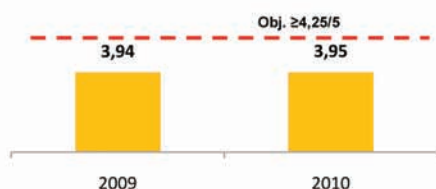
RESULTADOS EN LOS CLIENTES

CRITERIO 6 : RESULTADOS EN LOS CLIENTES

Subcriterio 6A

Percepciones

Índice de cumplimiento de la carta de compromisos en el área Sociosanitaria



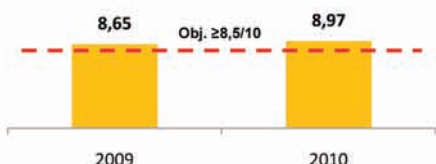
La valoración de la carta de compromisos se obtiene a partir de la encuesta de satisfacción, agrupando los ítems en función de que estén relacionados con cada uno de los atributos de la carta de compromisos, y aplicando una ponderación según la importancia otorgada a cada atributo. Los resultados globales obtenidos en 2010 presentan un valor de cumplimiento ligeramente superior a 2009. Sin embargo, se observan algunos atributos de la carta que han obtenido una mejora significativa en sus puntuaciones con respecto a 2010 (grafica derecha).

Atributos de la carta de compromisos con mayor puntuación



Entre los atributos que han experimentado un incremento de su puntuación, destaca la mejora de la percepción de la atención integral gracias al enfoque asistencial biopsicosocial (subcriterio 5d), la mejora de la comunicación al paciente conseguida por la acción del SAPIF en la mejora del proceso de admisión del paciente (subcriterio 5e), la mejora de la continuidad por la implantación de los programas de continuidad asistencial (subcriterio 5d) y la mejora en el confort gracias al cambio de los colchones de las camas y la compra de televisores nuevos. Finalmente, el trato personal al paciente gracias a las atenciones de la enfermera de referencia.

Grado de satisfacción global del usuario



En la encuesta de satisfacción aparece un ítem en el que se pregunta directamente al usuario sobre su grado de satisfacción con el centro. En este caso, en 2010 se observa un claro incremento de la puntuación otorgada por los usuarios en relación a 2009. Este incremento de puntuación está influenciado por las mismas causas descritas en la mejora de los atributos de la carta de compromisos.

Ítems con mayor puntuación de la encuesta de satisfacción



Por otro lado, de los ítems de la encuesta de satisfacción destacan las altas puntuaciones obtenidas en aquellos que están directamente relacionados con el trato humano de los profesionales de Gesma. Estas altas puntuaciones guardan una relación directa con la mejora del clima laboral conseguida a través de la mejora de las políticas de RRHH y de la mayor cercanía por parte de la dirección (subcriterio 7a).

RESULTADOS ADICIONALES	SEGMENTACIÓN	TENDENCIAS	OBJETIVOS	COMPARACIONES	CAUSAS
Quejas y reclamaciones	Por centro	3 valores POSITIVA	NO	NO	Mejora de la atención individual: enfermera de referencia, enfermera de enlace.
Sugerencias y Agradecimientos	Por centro	3 valores POSITIVA	NO	NO	Mejora del sistema de registro a través del SAPIF (5e)

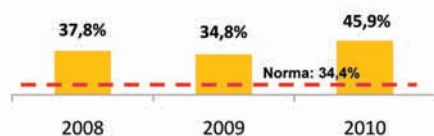
El análisis de la satisfacción de los usuarios fue realizado por el Instituto Opinometro Balear (ver documento interno) a través de la realización de 400 encuestas sobre un universo de 1. 470 individuos, obteniéndose así un nivel de confianza del 95,5%.

CRITERIO 6 : RESULTADOS EN LOS CLIENTES

Subcriterio 6B

Indicadores de rendimiento

Pacientes SS con mejora significativa



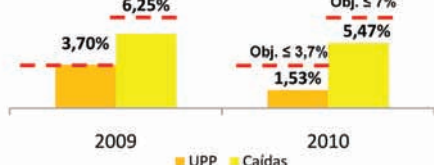
La mejora de la autonomía y calidad de vida es el principal objetivo de los profesionales de Gesma. Como consecuencia de la adaptación de los programas asistenciales del área sociosanitaria y de la mejora de la atención individualizada, se observa un incremento de los pacientes que mejoran su grado de autonomía (subcriterio 5b y 5d).

Grado de implantación del modelo de cuidados de enfermería



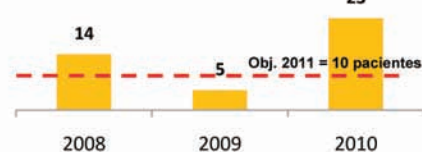
El equipo de enfermería de Gesma utiliza el modelo enfermero de Virginia Henderson desde 2002, sin embargo no se empezó a registrar datos de su implantación hasta 2009. En la estadística se puede apreciar un incremento en el registro de las valoraciones realizadas por el equipo de enfermería (subcriterio 5d).

Episodios de úlceras por presión y episodios de caídas



Los episodios de úlceras por presión y las caídas han disminuido gracias a la mayor monitorización del proceso enfermero, así como también por la acción de los grupos constituidos para la mejora de UPP y para la mejora de las caídas. En ambos casos los resultados obtenidos cumplen con el valor objetivo fijado (subcriterio 5d).

Numero de pacientes que han encontrado trabajo a través del SSIL



El Servicio Social de Inserción Laboral (SSIL) en los últimos tres años ha colocado en el mercado laboral a 42 pacientes, de los cuales más de la mitad fueron colocados durante el año 2010. Este incremento se debe sobre todo al establecimiento de alianzas con entidades para la inserción laboral (subcriterio 4a). Para 2011 se ha fijado el objetivo de insertar a 10 pacientes más.

RESULTADOS ADICIONALES	SEGMENTACIÓN	TENDENCIAS	OBJETIVOS	COMPARACIONES	CAUSAS
Pacientes clasificados en el grupo de síntomas mal definidos	Centro hospitalario	3 valores POSITIVA	NO	SI, PEOR NORMA	Mejora del registro de datos (2b)
Ganancia Barthel	Centro hospitalario	2 valores POSITIVO	NO	NO	Mejora de los programas de atención sociosanitaria (5a, 5b)
% Pacientes que participan en programas TRANS	Solo UCR'S	3 valores POSITIVO	NO	NO	Impulso programas TRANS (1c, 4a)
Convenios con entidades de educación	Valor global agregado	3 valores POSITIVO	NO	NO	Impulso actividad de docencia (4a)
Tiempo transcurrido desde que se realiza una petición de ingreso hasta que el paciente se ingresa (UVASS)	Valor global agregado SS	3 valores NEGATIVO	SI, CUMPLE	NO	
Números de visitas a pacientes realizadas por grupos de voluntarios	Por agrupación de voluntarios	3 valores ESTABLE	NO	NO	Realización de convenios con organizaciones de voluntariado (4a)

Criterio 7

RESULTADOS EN LAS PERSONAS

CRITERIO 7 : RESULTADOS EN LAS PERSONAS

Subcriterio 7A

Percepciones



A través de la encuesta de percepción realizada en 2009 se obtuvo que un 68% de los encuestados presentaban un nivel de satisfacción alto o muy alto. Estos resultados contrastan con los resultados de la encuesta de clima realizada en 2007, del que se desprendía un descontento general de todos los profesionales de la organización. Esta mejora de la percepción se debe principalmente a las mejoras introducidas en las prácticas de gestión de recursos humanos (criterio 3) y el estilo de liderazgo participativo inculcado por la nueva directiva (criterio 1). Para el próximo año la dirección de RRHH se ha fijado un objetivo de satisfacción de los profesionales en que el 75% estén satisfechos o muy satisfechos.



De todos los ítems valorados en la encuesta de clima destaca la elevada percepción de la relación con los mandos (7,1 sobre 8), el buen clima de trabajo (6,6 sobre 8) y la mejora de la percepción de las condiciones laborales (6,4 sobre 8). Estos resultados certifican la mejora de las condiciones laborales introducidas como resultado de las acciones llevadas a cabo por la nueva directiva. Gesma analiza estos resultados de forma segmentada por centro de trabajo y por colectivo profesional.



La implantación de la Unidad de Comunicación con el correspondiente plan de comunicación y la implantación del PIP han permitido mejorar la satisfacción de los profesionales de la organización respecto a la comunicación interna (subcriterio3d).



En el gráfico adjunto se detallan aquellos ítems de la encuesta de comunicación que en 2010 han experimentado una mejora más relevante en relación al año anterior. De estos ítems, cabe destacar la comunicación procedente de los líderes de Gesma (Mi jefe inmediato me informa bien: 7,44). De cuyo incremento en su percepción, se infiere una mejora en la gestión del liderazgo de las personas de Gesma.

RESULTADOS ADICIONALES	SEGMENTACIÓN	TENDENCIAS	OBJETIVOS	COMPARACIONES	CAUSAS
Evaluación de la formación interna.	Por categoría profesional.	1 Valor	NO	NO	Se ha hecho una sola evaluación de la formación realizada entre 2008 y 2009 (3b).

El estudio de clima laboral de 2009 fue elaborado por una empresa externa (ver documento interno) a través de la realización de encuestas a todos los profesionales del centro, obteniéndose un índice de participación del 47%. En 2007 se realizó un estudio de clima inicial, del cual solo se dispone información cualitativa.

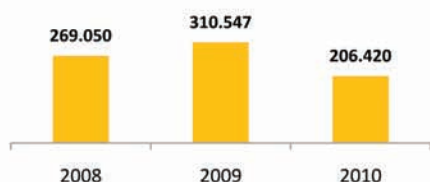
En relación al estudio de satisfacción de la comunicación interna, en 2009 se obtuvo un índice de participación del 10,75% sobre el total de profesionales de Gesma y en 2010 del 8,16%.

CRITERIO 7 : RESULTADOS EN LAS PERSONAS

Subcriterio 7B

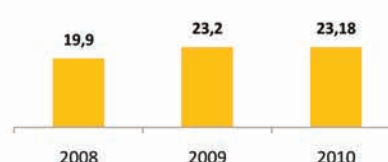
Indicadores de rendimiento

Inversión total en formación de personal



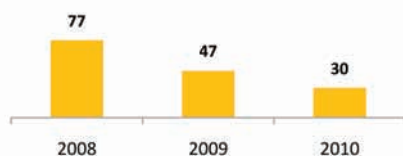
La inversión total en formación incluye las actividades formativas, las ayudas para la participación en actividades científicas, los permisos individuales de formación y la formación para directivos. La inversión en formación sufrió un recorte del 30% en 2010 debido a la coyuntura económica actual (subcriterio 3b).

Horas de formación por profesional



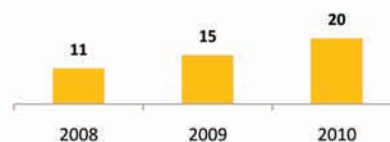
Sin embargo se ha logrado mantener el número de horas de formación anuales por profesional mediante la realización de menos cursos y de mayor duración.

Número anual de accidentes laborales



En los últimos tres años se observa una disminución superior al 60% de la incidencia de accidentes laborales. Esto se ha conseguido gracias al incremento en intensidad de las acciones de difusión de la prevención de riesgos llevadas a cabo por el Servicio de Prevención de Riesgos laborales de Gesma (subcriterio 3e).

Número de personas adscritas al régimen de reducción de jornada



Gesma fomenta las políticas sociales entre su personal laboral. Prueba de ello son los 1,2 millones de euros concedidos durante los últimos 3 años en forma de ayudas sociales (subcriterio 3e) y el incremento de empleados que se acogen al régimen de reducción de la jornada laboral.

RESULTADOS ADICIONALES	SEGMENTACIÓN	TENDENCIAS	OBJETIVOS	COMPARACIONES	CAUSAS
Absentismo	Valor global agregado	3 valores POSITIVO	NO	NO	Mejora clima laboral (3)
Cursos formativos realizados	Valor global agregado	3 valores NEGATIVO	NO	NO	Recorte en presupuesto para formación (3b)
Sesiones clínicas	Valor global agregado	3 valores NEGATIVO	NO	NO	Recorte en presupuesto para formación (3b)
% de solicitudes de movilidad resueltas favorablemente	Valor global agregado	3 valores POSITIVO	NO	NO	Adecuación del modelo de contratación de posiciones fijas (3a)
Ratio de personal asistencial por paciente	Por centro	3 valores POSITIVO	NO	NO	Amortización de puestos de trabajo (3a)

Criterio 8

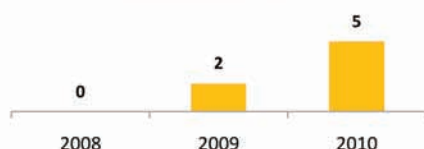
RESULTADOS EN LA SOCIEDAD

CRITERIO 8 : RESULTADOS EN LA SOCIEDAD

Subcriterio 8A

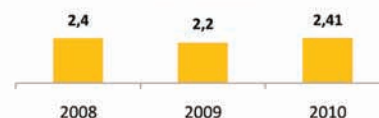
Percepciones

Premios de investigación



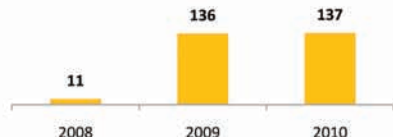
El impulso de la actividad de investigación realizado a través de la creación de la Comisión de Investigación y docencia ha dado sus frutos con la consecución de 7 premios de investigación desde su creación (subcriterio 4e).

Factor de impacto de las publicaciones en revistas científicas



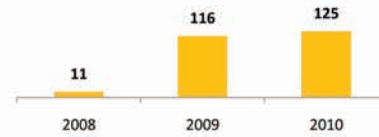
La Comisión de Investigación ha elaborado una guía de recomendaciones para la publicación de artículos en revistas científicas, lo cual ha permitido la obtención de un repunte en el factor de impacto de los artículos publicados por Gesma en el último año (subcriterio 4e).

Número de apariciones en medios de comunicación TOTALES



La creación de la Unidad de Comunicación en 2008 (subcriterio 3d) además de potenciar la comunicación interna, ha impulsado la realización de actividades que atraen la atención de los medios de comunicación, tales como son las actividades para la creación de reputación de marca (eventos, conferencias, exposiciones, visitas de famosos...etc.), así como también otras actividades que permiten la apertura de la organización a la sociedad (actividades lúdicas, mercados, jornadas de puertas abiertas...etc.). Estas actividades juntamente con la transformación por la que está pasando la entidad hacen que la presencia de Gesma en los medios de comunicación haya experimentado un crecimiento en los últimos años.

Número de apariciones en medios de comunicación POSITIVAS



Por otra parte se observa que más del 90% de las apariciones en prensa son positivas. La cual cosa da una idea del impacto positivo de Gesma en la Sociedad.

RESULTADOS ADICIONALES	SEGMENTACIÓN	TENDENCIAS	OBJETIVOS	COMPARACIONES	CAUSAS
Número de emisiones de "Radio Taronja"	na	2 valores POSITVA	NO	NO	Inicio retransmisiones en 2009 (1c)

CRITERIO 8 : RESULTADOS EN LA SOCIEDAD

Subcriterio 8B

Indicadores de rendimiento



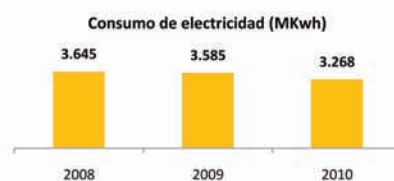
Para Gesma forma parte de la estrategia contribuir en la sociedad a través de la colaboración en proyectos solidarios. En la actualidad participa en un proyecto de salud bucodental para discapacitados y personas ingresadas en centros de acogida y centros de menores, en un proyecto de donación de material para Kosovo así como en una campaña de recogida de alimentos. Adicionalmente, participa en un proyecto para la construcción de un dispensario en Sadio (Senegal) y colabora activamente con otras ONG's.



Gesma contribuye activamente en la reducción de los miedos y prejuicios que tiene la sociedad acerca de las enfermedades mentales. Para ello, Gesma desarrolla un programa formativo dirigido a escolares en edad adolescente, mediante el cual se pretende informar a los alumnos sobre la realidad de este tipo de enfermedades: "Nuestro cerebro también puede enfermar" (subcriterio 1c). Desde el inicio de este programa han participado más de 1.200 alumnos.



Por otra parte también se han implantado medidas para mejorar el cumplimiento de la normativa de contratación, dando así respuesta a los requisitos del Ib-Salut respecto a la canalización de las compras de bienes y servicios a través de procedimientos contractuales reglados. Prueba de ello es el incremento que se ha producido en los últimos años en el número de expedientes de contratación tramitados.



La principal causa de la disminución del consumo de electricidad es la sustitución de equipos e instalaciones obsoletas por nuevos equipos ecológicamente sostenibles (bombillas de bajo consumo, interruptores de control de presencia... etc.) (Subcriterio 4c).

RESULTADOS ADICIONALES	SEGMENTACIÓN	TENDENCIAS	OBJETIVOS	COMPARACIONES	CAUSAS
Artículos publicados en revistas internacionales	Valor global agregado	3 valores NEGATIVO	NO	NO	Restricciones presupuestarias en materia de concesión de becas para investigación (4e)
Comunicaciones a ponencias y congresos	Valor global agregado	3 valores NEGATIVO	NO	NO	
Número de convenios con entidades de voluntariado	Valor global agregado	3 valores POSITIVO	NO	NO	Establecimiento de convenios con agrupaciones de voluntarios (4a)
Evolución de empleo temporal	Por centros y grupo laboral	3 valores POSITIVO	NO	NO	Proceso de estaturización (3a)
Colaboración con ONG's	na	2 valores POSITIVO	NO	NO	Gesma Solidaria (1c)
Número de reuniones del comité de ética	na	3 valores NEGATIVO	NO	NO	Solo se reúne en caso que sea necesario (1a)
Consumo papel	Valor global	3 valores POSITIVO	NO	NO	Impresoras departamentales, Implantación de SI (4d)
Consumo toner	Valor global	3 valores POSITIVO	NO	NO	

Criterio 9

RESULTADOS CLAVE

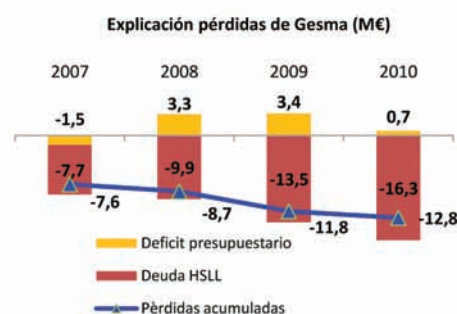
CRITERIO 9 : RESULTADOS CLAVE

Subcriterio 9A

Indicadores Estratégicos Clave



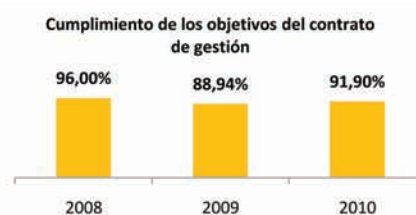
Las políticas de control presupuestario y contención del gasto implantadas a raíz del plan estratégico “Ben Atès 2008-2011” han permitido a Gesma obtener desviaciones de gasto negativas con respecto al contrato de gestión anual del Ib-Salut (subcriterio 4b).



A pesar de las sustanciales mejoras en el cumplimiento presupuestario, el balance de Gesma arrastra un pérdida permanente procedente de la deuda que tiene Hospital de Son Llatzer con Gesma por los servicios que esta le presta.



Antes de 2007 los costes de Gesma presentaban una dinámica de crecimiento constante que se ha podido disminuir con las acciones del plan estratégico, hasta el punto de que los costes de 2010 fueron menores un 5% a pesar de que la actividad del centro creció un 2%. La actividad de los años anteriores no es comparable dado que hasta 2008 Gesma realizaba actividad de agudos.



Las puntuaciones sobre el cumplimiento de los requisitos del contrato de gestión los establece el Ib-Salut, en base a una valoración ponderada de los diferentes objetivos acordados. Esta ponderación varía de un año a otro en función de la importancia que se le da a cada objetivo, lo cual produce fluctuaciones observadas en el grado de cumplimiento, además de las que se pueden introducir por el rendimiento del propio centro.

RESULTADOS ADICIONALES	SEGMENTACIÓN	TENDENCIAS	OBJETIVOS	COMPARACIONES	CAUSAS
Alumnos en prácticas	Por área	3 valores, POSITIVA	NO	NO	El impulso dado por la SGC a la docencia y la acreditación como Unidad Docente Asociada. (4e)
Residentes	Por especialidad	3 valores POSITIVA	NO	NO	
Número de proyectos de investigación	Global	3 valores NEGATIVA	NO	NO	Restricciones presupuestarias en materia de concesión de becas para investigación (4e)

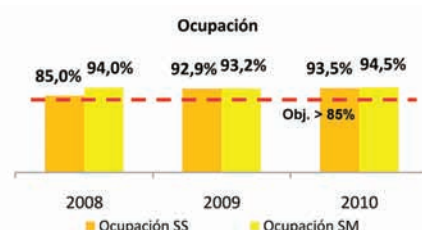
CRITERIO 9 : RESULTADOS CLAVE

Subcriterio 9B

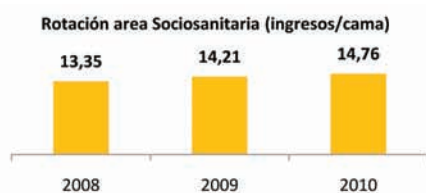
Indicadores Clave de Rendimiento



El incremento de coste por estancia producido entre 2008 y 2009 se debe a la eliminación de la actividad de agudos, la cual cosa supuso un incremento de los costes fijos asignados a las actividades sociosanitaria y salud mental. A partir de 2009, se observa una disminución de los costes por estancia debido en parte a la mejora de la ocupación y a la amortización de puestos de trabajo (subcriterio 3a).



Gesma ha mejorado sus ratios de ocupación principalmente gracias de la implantación de la polivalencia de camas en la cultura de la organización. De este modo, cuando una unidad se encuentra completa, puede seguir admitiendo pacientes ocupando camas de otra unidad del mismo centro.



Otro de los aspectos que se ha mejorado ha sido la rotación del área sociosanitaria, calculada como ingresos por cama anuales. Esta mejora ha sido gracias a la implantación de los programas de continuidad asistencial (subcriterio 5d) los cuales permiten agilizar la derivación de pacientes a otros dispositivos una vez estos han recibido el alta médica.



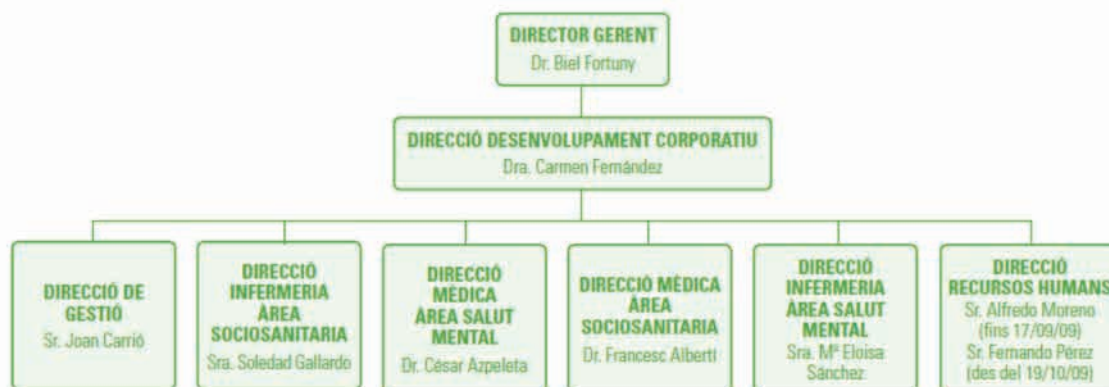
La constitución de comisiones y grupos de trabajo está siendo una práctica habitual en Gesma desde 2009. La actividad de estos grupos permite desarrollar la mejora continua en los procesos asistenciales y de soporte del centro (subcriterio 5a).

RESULTADOS ADICIONALES	SEGMENTACIÓN	TENDENCIAS	OBJETIVOS	COMPARACIONES	CAUSAS
Gastos corrientes (Capítulos I, II y III)	Por capítulo	3 valores POSITIVO	NO	NO	Amortización del personal (3a)
Incidencias averías	Global	2 valores POSITIVO	NO	NO	Implantación plan mantenimiento preventivo (4c)
Registro Barthel al inicio y al alta SS	Centro hospitalario	3 valores POSITIVO	NO	SI, PEOR NORMA	Mejora del registro de datos (2b)
Episodios con diagnóstico SS	Centro hospitalario	3 valores POSITIVO	NO	SI, PEOR NORMA	Mejora del registro de datos (2b)
Promedio de diagnósticos por alta	Actividad sociosanitaria y paliativos	3 valores POSITIVO	NO	SI, MEJOR NORMA	Mejora del registro de datos (2b)
Número de protocolos y vías clínicas implantadas	Valor global agregado	2 valores POSITIVO	NO	NO	Implantación de la gestión por procesos (5a)

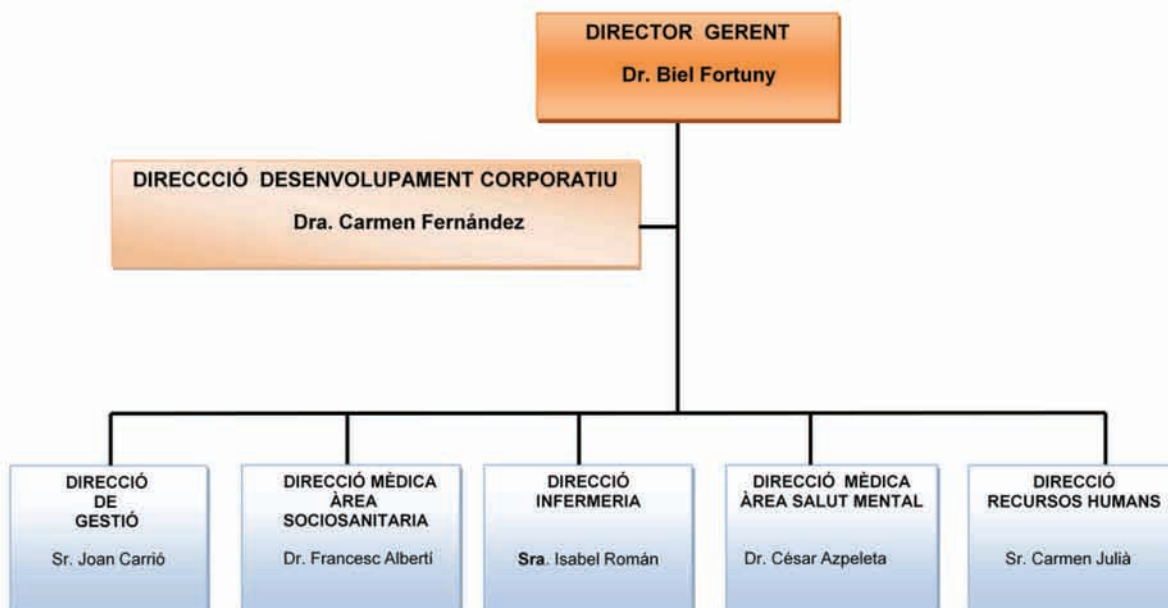
4

ORGANIGRAMAS

ORGANIGRAMA 2007- 2009



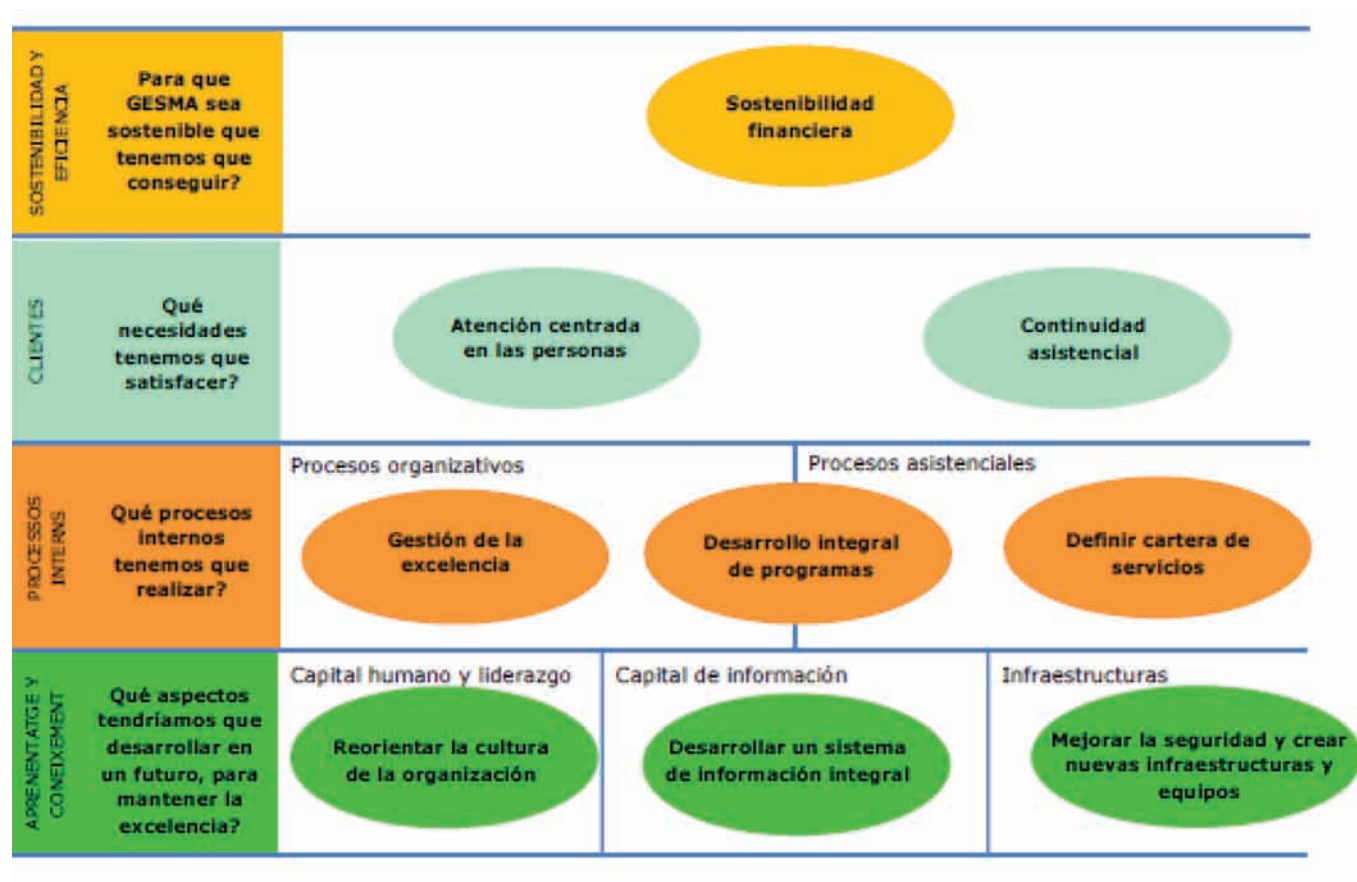
ORGANIGRAMA 2010 - 2011



5

APENDICES

Anexo I: Mapa estratégico



6

ACRONIMOS

Acronimos

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
CAI	Consulta Atención al Investigador
CAIB	Comunidad Autónoma de las Islas Baleares
CMI	Cuadro de Mando Integral
GESMA	Gestió Sanitària de Mallorca
PEI	Planificación estratégica integrada
PIP	Punto de información al Profesional
SAPiF	Servicio de Atención al Paciente y al Familiar
SARC	Servicio de Atención Residencial Comunitario
SGC	Subdirección de Gestión del Conocimiento
ASM	Àrea de Salut Mental
ASS	Àrea Sociosanitario
SSIL	Servicio de Soporte a la Inserción Laboral
TRANS	Transdisciplinario
UCR	Unidades Comunitarias de Rehabilitación
UCRi	Unidades Comunitarias de Rehabilitación Integral
UPP	Úlceras Por Presión
UPRA	Unidad de Problemas Relacionados con el Alcohol
UVASM	Unidad de Valoración de Salud Mental
UVASS	Unidad de Valoración Sociosanitaria