

PROPOSTA PLA ANUAL OPERATIU 2025

Línia	Objectiu	Títol Projecte
LÍNIA 1: COMPARTIM CONEIXEMENT I PROMOVEM UNA ENTITAT SOSTENIBLE	OE 1.1 Potenciar el caràcter universitari, conjugant assistència, docència i recerca Cap d'Estudis / Direcció de Recerca	1.1.1. Augmentar el nombre de IIR (2) i MIR (2).
		1.1.2. Desenvolupar UIC (Unitat Investigació Clínica) i Homogenitzar la recerca.
		1.1.3. Adequar el curs de formació transversal als residents i a les seves necessitats.
		1.1.4. Curs sobre recerca bàsica (online 20 hores).
		1.1.5. Determinar la situació de la recerca dels serveis assistencials: - Quantificar la recerca dels serveis assistencials. - Detectar les necessitats dels serveis assistencials. - Crear un mapa de recerca.
		1.1.6. Estudiar les necessitats reals i organitzar formacions que responguin a aquestes necessitats.
		1.1.7. Seguiment assistència telemàticament a formació (codi QR).
	OE 1.3 Integrar els principis del desenvolupament sostenible Direcció de Gestió i Serveis de Suport	1.3.1. Creació de la Comissió de Sostenibilitat de Salut Sant Joan de Reus - Baix Camp en termes de Responsabilitat Social Corporativa (RSC).
		1.3.2. Desenvolupament mediambiental sostenible: Instal·lació ACS (Aigua Calenta Sanitària), panells solars, NEPTUNE, clima Cambrils.
	OE 1.4 Actualitzar, innovar i integrar les tecnologies Direcció de Gestió i Serveis / Direcció d'Organització i Sistemes / Responsable d'Innovació	1.4.1. Formar als professionals, implantar i consolidar "manual de bones pràctiques ciberseguretat".
		1.4.2. Doble factor autenticació VPN.
		1.4.3. Pla Interoperabilitat de la UIC (Unitat d'Investigació Clínica)
		1.4.4. Implantar Qlick Sense als serveis assistencials
		1.4.5. Central esterilització Territorial (12.4).
		1.4.6. Pla renovació equipament radiologia 2025-26: TAC, Sala RX, Mamògraf, RMN, ortopantomografia,...
		1.4.7. Pla triennal de renovació i incorporació nous equips d'ecografia.
XCEL·LÈNCIA EN TOTS ELS NOSTRES PROCESSOS I ACTIVITATS	OE 2.1 Millorar la integració Atenció Primària - Atenció Hospitalària - Atenció Social Salut Mental Direcció Atenció Primària / Direcció Assistencial HUSJR	2.1.1. Disseny i implementació del Protocol Prealt a hospitalització d'aguts
		2.1.2. Implementació d'estades d'aprenentatge entre AP i AH
		2.1.3. Desplegament quadre de comandament AP (Cronicitat) - AH
		2.1.4. Atenció al domicili integrada i multidisciplinari.
		2.1.5. Ampliar interconsulta infermeria
		2.1.6. Disseny de la implementació de interconsulta inversa
		2.1.7. Anàlisi de les hospitalitzacions evitables: explotació de les dades.
		2.1.8. Formació en gestió clínica i en millora codificació Dx.
		2.1.9. Formació a tots els professionals sobre PCC / MACA per saber detectar casos. (formacions UCF a AP, Hosp, intermèdia)
	OE 2.2 Potenciar la gestió clínica dels centres mitjançant la implicació dels professionals en la gestió assistencial Direcció Assistencial HUSJR/Direcció APS/Direcció d'Organització i Sistemes	2.2.1. Seguiment indicadors en farmàcia (Indicador de qualitat de la prescripció farmacèutica -IQF, Llistat de les alternatives més adequades - MATMA).
		2.2.2. Difusió dades periòdiques CPR (Contraprestacions per resultats).
	OE 2.3 Executar la gestió per processos Direcció d'Infermeria i	2.3.1. Mapeig i anàlisi del procés d'endoscòpia digestiva
		2.3.2. Desplegar les millores del procés d'urgències (LEAN)
		2.3.3. Disseny i desplegament de les millores pel procés d'hospitalització
		2.3.4. Formació en processos als professionals implicats en el procés urgent
		2.3.5. Desplegament de la gestió per processos a l'àmbit d'Hospitalització. - Implementació de les altes abans de les 12:15.
		2.3.6. Disseny de implantació triatge avançat.

LÍNIA 2: CERQUEM L'ENTORON	Direcció d'Infermeria i Processos	2.3.7. Adequació dels procediments quirúrgics i diagnòstics a l'estructura instal·lada: BQ vs Gabinet de proves
		2.3.8. Seguiment i control de 5 processos clau: Urgent, Hospitalització, Ambulatori Quirúrgic / Sala de parts i Diürn
		2.3.9. Formació i difusió altes infermeria a urgències
		2.3.10. Estructuració de l'atenció ginecològica per processos. Definir el procés pel pacient quirúrgic i del part natural.
		2.3.11. Definir el procés de rehabilitació cardíaca i del Patient Journey Map (PJM)
		2.3.12. Gestió Interna de Demanda a CUAP Cambrils
	OE 2.4 Garantir l'aplicació del programa de Seguretat Clínica Direcció Assistencial HUSJR / Direcció Atenció Primària / Direcció d'Infermeria i Processos	2.4.1. Utilització plataforma de notificació SNIIP i explotació de dades i accions posteriors
		2.4.2. Gestió de riscos Dx Imatge.
		2.4.3. Indicadors a la plataforma PROSP i noves llistes verificació
		2.4.4. Posada en marxa sistema de seguretat fàrmacs.
		2.4.5. Elaboració de grups focals de les unitats per detectar necessitats de la seguretat del pacient.
	OE 2.5 Optimitzar la gestió de recursos i fer un ús racional dels materials Direcció de Gestió i Serveis de Suport	2.5.1. Reorganització dels estocs de recursos materials de les unitats (12 unitats el 2024).
		2.5.2. Elaboració de l'informe de despeses de les unitats, Qlick Sense
		2.5.3. Elaboració, seguiment i difusió del pla d'inversions 2025.
		2.5.4. Identificar pràctiques de poc valor a l'entitat i gestionar-les mitjançant la MAPAC.
LÍNIA 3: SATIFER I DONAR RESPOSTA A LES NECESSITATS DELS NOSTRES USUARIS	OE 3.1 Assolir una cartera de serveis d'excel·lència i incrementar els serveis de referència territorial, adaptats a les necessitats de la població Direcció Assistencial HUSJR / Direcció Atenció Primària	3.1.1. Programa de prehabilitació multimodal (Fastrack).
		3.1.2. Desplegament de l'oncologia de precisió territorial.
		3.1.3. Iniciar TIM: Neuromodulació per la reducció de fàrmacs per despesa i dolor neuropàtic.
		3.1.5. Posada en marxa de la comissió del dolor --> Propostes de millora: protocols analgèsia.
		3.1.6. Desplegar i acreditar unitats funcionals.
		3.1.7. Regularitzar i redefinir les bases de la consulta no presencial
		3.1.8. Procés Acreditació Cancer Center de la OECl
		3.1.9. Reorganització de les comissions, comitès i grups operatius de l'entitat.
		3.1.10. Pathways pacients
		3.1.11. Creació comissió hemato-oncologia
	OE 3.2 Incorporar l'experiència de pacient en tots els processos i empoderar-los en la seva malaltia Direcció Assistencial / Cap d'Atenció al Ciutadà	3.2.1. Creació de comitè de pacients.
		3.2.2. Projecte d'humanització radioteràpia.
		3.2.3. Projecte d'humanització de realitat virtual en pacients pediàtrics (CMA)
		3.2.4. Projecte d'humanització vincle mare-nadó.
		3.2.5. Projecte Contenció zero.
		3.2.6. Desplegament de l'experiència del pacient en el procés d'Urgències.
		3.2.7. Desplegament de l'experiència del pacient en el procés d'endoscòpia digestiva.
		3.2.8. Tracking del pacient quirúrgic.
		3.2.9. Creació d'un grup de treball per la millora de la satisfacció dels usuaris en l'àmbit hospitalització
		3.2.10 Creació de l'observatori d'experiència ciutadana en Salut
	OE 3.3 Executar estratègies de comunicació per enfortir la confiança del ciutadà Comitè de Direcció / Responsable de Comunicació	3.3.1. Consolidar i millorar la pàgina web Salut Sant Joan de Reus Baix Camp.
		3.3.2. Donar visibilitat a les publicacions científiques dels diferents serveis i centres de l'EDP a través de la web o altres mitjans.
		3.3.3. Realitzar un benchmarking sobre l'estat de la comunicació a altres centres.
		3.3.4. Recomanacions pacients tot el procés oncològic en la pàgina web
		3.3.5. Desenvolupar el projecte “històries d'èxit”, vídeos on els professionals expliquen en 2' iniciatives novedoses en la seva feina diària.
		4.1.1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida: 1CT10

LÍNIA 4: CREEM VALOR PER L' ENTITAT I LA NOSTRA COMUNITAT	OE 4.1 Incorporar els objectius del Pla de Salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona com a marc de referència Comitè de Direcció / Direcció Assistencial HUSJR / Direcció Atenció Primària	4.1.2. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida: 1CT34
		4.1.3. Entorns saludables: 2CT69-Augmentar la cobertura de vacunació contra la grip
		4.1.4. Integració de l'atenció a la salut: 3CT108- Promoure les alternatives a l'hospitalització, d'acord amb l'evidència disponible, des d'una visió d'atenció integrada + Quadre de Comandament
		4.1.5. Integració de l'atenció a la salut: 3CT118- Identificar les bones pràctiques de sincronització social i sanitària per millorar l'atenció a les persones
		4.1.6. Palanques de canvi transversal: 4CT143-Facilitar la compartició de dades, promovent l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'IS3
	OE 4.2 Potenciar el treball en xarxa i les sinèrgies amb altres proveïdors i actors del territori Comitè de Direcció / Direcció Assistencial HUSJR / Direcció Atenció Primària	4.2.1. Potenciar els projectes territorials Tarragona - T. Ebre.
		4.2.2. Continuar amb la formalització i consolidació de la relació amb als altres proveïdors territorials.
		4.2.3. Alineament CAIROS
		4.2.4. Dissenyar CSIR (Centre de Salut Integral de Referència).
	OE 4.3 Ser una orgnització que treballa pel benestar personal i professional de les persones de l'organització Direcció de Persones	4.3.1. Programa benestar emocional adreçat als professionals.
		4.3.2. Desplegament pla de reconeixement.
		4.3.3. Desenvolupament i implementació d'un sistema de gestió de conflictes.
	OE 4.4 Atraure i retenir professionals i potenciar el seu talent Direcció de Persones	4.4.1. Concloure els plans d'estabilització de la contractació temporal comandaments.
		4.4.2. Disseny de pla de successió per preparar els relleus.
		4.4.3. Acollida: comandaments, tutors, avaluació del procés d'integració.
		4.4.4. Continuïtat del procés acollida dels professionals
		4.4.5. Implementar model d'avaluació dels professionals (Converses pel desenvolupament). - Avaluació per competències (revisió del Mòdul 5 del Postgrau). - Elaboració de l'avaluació de les competències infermeres.
	OE 4.5 Aconseguir l'estabilitat pressupuestària i mantenir l'autonomia de gestió Comitè de Direcció / Direcció de Gestió i Serveis de Suport / Direcció Econòmica Financera	4.5.1. QC Integral: - Dada per serveis i integrar les dimensions: activitat, ecofinancer i persones.
		4.5.2. Acompliment del contracte variable de CatSalut i publicació d'un reporting mensual d'ingressos detallat amb accés des de BI. (CPR)
		4.5.3. Millorar la presentació de la informació relativa a contractes de compra pública de materials
		4.5.4. QC pressupost assistencial traçat contra facturació (Desplegament, difusió i formació)
		4.5.5. QC farmàcia