GRANADA

SALUD | DEFINICIÓN DEL COMPLEJO HOSPITALARIO GRANADA

● El plan estratégico tendrá que estar cerrado para antes del verano ●

Los profesionales y la gerencia tienen que decidir cómo se reparten los servicios entre los centros para cuando se abra el hospital del PTS

Más de 180 profesionales diseñan el nuevo mapa sanitario tras la unificación de los hospitales

G. H.

Hay servicios, como Urgencias, que habrá en los dos hospitales: Virgen de las Nieves y PTS.

S. Vallejo GRANADA

Tras la orden de unificación de gerencias y creación de unidades de gestión clínicas intercentros, es decir, de fusión de hospitales y servicios, quedan muchas preguntas en el aire para los ciudadanos: ¿dónde se prestarán los servicios?, ¿qué irá en cada centro? Y en el nuevo hospital del PTS, ¿habrá de todo? Para resolver esas dudas se está trabajando en el diseño de un nuevo mapa sanitario hospitalario en la capital, el que decidirá en qué centros y de qué forma se presta la cartera de servicios del sistema sanitario público. Un 'tetris' que hay que elaborar en una partida que no es nada fácil y para la que corre el tiempo.

Para todo esto, el ya denominado Complejo Hospitalario Granada (incluye los centros del Virgen de las Nieves y el hospital Clínico) está trabajando con los profesionales, con los trabajadores de los hospitales, para que definan la mejor opción en base a sus necesidades de espacio, de logística, material, pacientes, demanda, etc. Y para eso cuentan con la participación de más de 180 profesionales. Por un lado, se han creado seis grupos de expertos con 8 profesionales cada uno que son los que están definiendo las necesidades técnicas, de mobiliario, de diagnóstico, radiofísica, etcétera, en el nuevo hospital del PTS, en total 48 profesionales que se sentarán en el diálogo competitivo abierto en Sevilla para el proceso de equipamiento. Por otro lado, se han creado otros 14 grupos de trabajo con entre diez y doce profesionales cada uno, que son los que están analizando todo servicio a servicio en los actuales hospitales para definir la mejor forma de unificarlos y prestar el servicio.

> Hay seis grupos de trabajo con 8 expertos trabajando en el equipamiento del PTS

"La mejor manera de tener una visión de lo que necesitamos la dan los profesionales", asegura el gerente del complejo, Manuel Bayona, quien calcula que para finales del primer trimestre del año tendrán ya definido este plan estratégico y que para el verano ya se podrán marcar los cambios de cara también a la apertura en 2014 del nuevo hospital del PTS.

Este diseño tendrá que aprobarlo el SAS pero la intención es respetar al máximo las decisiones de los profesionales.

Para este cambio radical del concepto asistencial en la capital, el hospital trabaja con dos espacios, la zona Caleta (Virgen de las Nieves, Materno) y la zona Campus (hospital del PTS). El tema está en distribuir todos los servicios asistenciales entre los centros. Lo que está sobre la mesa son todavía, por tanto, planteamientos pero lo que se pretende es que los servicios básicos se presten en los dos (zona Caleta y zona PTS) pero que después haya otra asistencia que quedará centralizada en uno o en otro. Por ejemplo, Urgencias habrá en los dos, medicina interna o cardiología, pero por ejemplo el área materno infantil se centralizará en el actual hospital Materno, que ya tiene esta especialización. Es decir, que todo lo relacionado con esta materia se atenderá en este hospital y por tanto no habrá estos servicios en el hospital del PTS. Esta decisión es la única que está cien por cien segura en este momento. También está en la senda de la prestación en un único centro todo lo relacionado con Traumatología. Aquí habrá que valorar si se deja en el actual centro con todas las instalaciones ya definidas o en el nuevo hospital del Campus, con mucho más espacio de quirófanos (las especialidades traumatológicas son las que mayor demanda quirúrgica tienen) y además una ubicación estratégica con autovías y helipuerto para facilitar el acceso y agilizar por ejemplo la llegada de casos graves de accidentes de tráfico, que no perderían tiempo en acceder al centro.

> Otros 14 equipos definen las necesidades por servicios para saber la mejor forma de unirse

Todas estas cuestiones son, servicio por servicio, las que se están analizando en los grupos de trabajo de profesionales, que terminarán por definir un nuevo concepto de atención que obliga también a cambiar el 'chip' del paciente. Ahora, un usuario con una patología recibirá la orden de ser tratado en un hospital u otro en función del recurso y la distribución hospitalaria y no de su lugar de residencia, como se hace ahora.

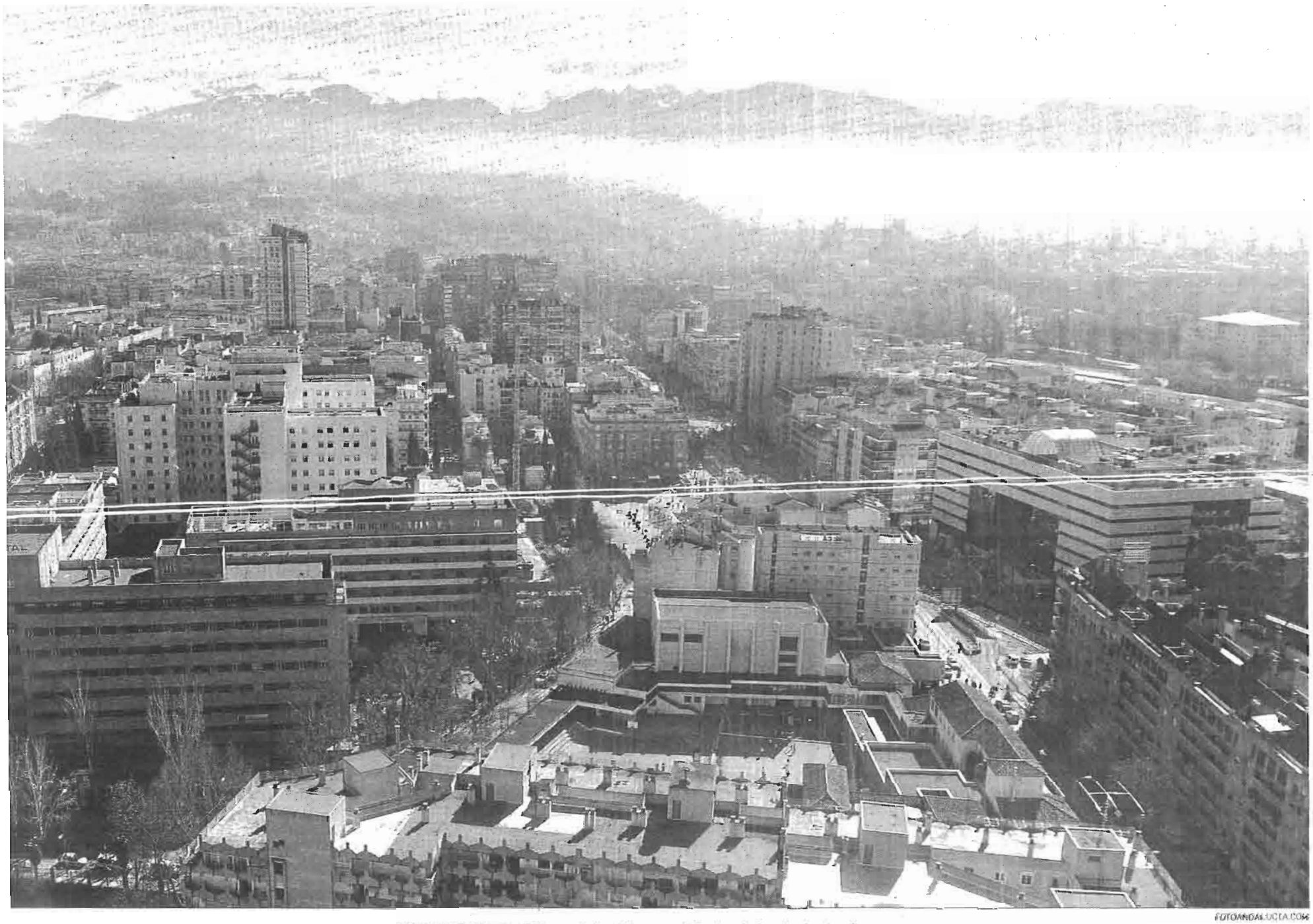
Cuando todo esté definido se contará también con los espacios que quedan libres, como el actual Clínico, propiedad de la Universidad y en el que los hospitales no tienen intención de dejar ningún servicio por su mal estado.

Para todo este proceso de fusión es fundamental la digitalización de todas las historias clínicas de los pacientes. Así, se va a implantar el sistema de historia clínica Diraya en todo el Hospital Clínico, algo que ya tenía el Virgen de las Nieves.

Además de estos grupos de trabajo, de forma paralela están funcionando seis grupos técnicos de expertos que son los que están definiendo las necesidades de cara al proceso de diálogo competitivo que el SAS mantiene con las tres empresas que optan a equipar el hospital del PTS. El diálogo se tiene que cerrar en unos meses para poder proceder al equipamiento y abrir en 2014.

Ya hay firmadas diez unidades intercentros

Para concluir la unificación de hospitales todos los actuales servicios asistenciales se tienen que constituir en Unidades de Gestión Intercentros. Hasta ahora ya se han firmado diez y hay otras ocho a punto de cerrarse. Esta 'convergencia' permite que, según Salud, la atención sea más eficiente pero con la misma calidad. Las unidades tienen un único director pero mantienen la estructura de jefaturas de servicio actuales. Además, para unirlos hay que estandarizar protocolos de actuación, que garantizan la igualdad de trato. También se permite un ahorro al contar con compras y tratamientos centralizados, por ejemplo.



FOTOANDALUCIA.COM

En primer término, el Materno-Infantil. Detrás, el Edificio de Gobierno, el Virgen de las Nieves y, al fondo a la izquierda, detrás de la Plaza de Tores, el Clínico.

El Materno tendrá 15 paritorios para centralizar todos los nacimientos

El centro contará con 10 salas nuevas y asumirá todos los partos que se realicen en Granada

S. V. GRANADA

Servicio a servicio. Así se está analizando la actividad hospitalaria que se realiza en los centros de la capital para poder decidir cómo se distribuyen en la nueva etapa asistencial que se abre con la fusión de los hospitales. Se tienen que unificar protocolos, asegurar que la dotación es suficiente para atender la demanda y distribuir los servicios en función de la necesidad asistencial, de su obligación de interacción con otras áreas y de su forma de acceso.

Al final, el 80 o 90% de los servicios se prestarán en los dos hospitales (Virgen de las Nieves y PTS), pero habrá servicios que se centralizarán en una u otra zona.

Es el caso del Materno. Este edificio que ahora atiende todo lo relacionado con maternidad, pediatría y ginecología del Virgen de las Nieves, asumirá también estas funciones del Clínico. Es decir, el Materno-Infantil centralizará toda esta atención de forma que estos servicios no se darán en el hospital del PTS y toda la población de Granada irá a este hospital.

Pero para decidir esta unificación total hay que tener en cuenta también los recursos y espacios. Así, el Materno contará, por ejemplo, con diez paritorios nuevos para responder a toda la demanda de nacimientos. En total, sumará 15 salas, una capacidad por encima de las necesidades actuales de Granada pero que se habilitarán porque en todo este proceso "se está pensando también a futuro aprovechando la oportunidad del momento". Así, se tendrá un hospital Materno Infantil potente, bien dotado, que de respuesta a toda la población y que pueda se referente en técnicas y tratamientos aprovechando toda la capacidad técnica y de personal.

> Trauma podría unificarse en el PTS, que tendrá también un gran laboratorio central

Cerca del Materno tendrá que ir también Urología por su dependencia en muchos procedimientos.

En cuanto a edificios especializados, el de Traumatología también está pendiente de definir. Lo que quieren es que haya una área de Trauma única que aproveche que existe una producción continua y de respuesta a las necesidades de cirugía que existen. En este caso, aunque todavía no está cerrado el grupo de trabajo y hay que proponerlo, el debate está entre aprovechar los 27 quirófanos que tiene el nuevo hospital del PTS, el mejor acceso por autovía y el helipuerto –lo que parece lógico y más real desde el punto de vista asistencial– o quedarse en el actual centro, que también tiene déficit de espacios.

En este análisis están todas las áreas. Otro servicio que también se prestará de forma única en un centro será el de Hemodiálisis, que ya se ha unificado con la creación de la Unidad de Gestión Intercentros y que se presta en el Hospital Virgen de las Nieves. Ahora atiende a 60 pacientes diarios, el mayor volumen de Andalucía.

Al igual que se decide que determinados servicios se presten sólo en un centro, también se acuerda lo contrario. Por ejemplo, Salud Mental será una única unidad intercentros pero habrá atención en distintos puntos. También pasa con Laboratorio. Aunque habrá uno central para Granada que dé soporte a toda la provincia y que se encargue de la mayoría de las pruebas (y que estará en el hospital del PTS), también habrá laboratorios en el resto de centros que den respuesta rápida en casos de pruebas urgentes o necesidades específicas.

"Los que más ganarán con todo esto serán los profesionales y la ciudadanía. Lo que se busca es que los servicios tengan lo mejor y haya unidades de gestión clínica importantes en volumen, actividad y formación. Además, que cuando funcione todo, lo haga a la perfección", explicó el gerente del Complejo Sanitario Granada, Manuel Bayona.

Para conocer el mapa definitivo de cómo quedarán los hospitales habrá que esperar todavía a que terminen los grupos de trabajo y se aprueben por Salud los cambios.