



SAMUR-Protección Civil

(Servicio de Asistencia Municipal de Urgencias y Rescate)

AYUNTAMIENTO DE MADRID

Informe de Autoevaluación

**según el Marco Común de Evaluación de las Organizaciones
Públicas**





ÍNDICE

ANEXO 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN	3
ANEXO 1.2 RECONOCIMIENTOS EXTERNOS OBTENIDOS.....	5
ANEXO 2.1 DATOS CLAVE RELATIVOS AL PROCESO DE AUTOEVALUACION	9
Planificación	10
ANEXO 2.2 COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE AUTOEVALUACIÓN	11
ANEXO 3 RESUMEN PUNTOS FUERTES POR CRITERIOS	14
ANEXO 4 RESUMEN ÁREAS DE MEJORA POR CRITERIOS.....	40
ANEXO 5 PUNTUACION OBTENIDA EN AUTOEVALUACIÓN	48
ANEXO 6 LISTADO DE ACCIONES DE MEJORA	50
ANEXO 7 FORMULARIO CAF 2020	52

ANEXO 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Competencias /funciones	<p>SAMUR-Protección Civil es un servicio municipal de asistencia sanitaria de urgencias y emergencias extra-hospitalarias creado en 1991 compuesto por personal funcionario y voluntario, uniformado y jerarquizado.</p> <p>Se encuadra dentro del organigrama municipal del Ayuntamiento de Madrid, en la Dirección General de Emergencias y Protección Civil adscrita a la Coordinación General de Seguridad, que se integra en el Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias.</p> <p>Administrativamente, SAMUR-Protección Civil (SAMUR- PC) se configura como una Subdirección General que cuenta con 5 departamentos (Departamento de Operaciones, Departamento de Recursos, Departamento de Capacitación, Calidad asistencial e Investigación, Departamento de Normativas de Calidad y Departamento de voluntarios de Protección Civil).</p> <p>Entre sus funciones asume una doble responsabilidad, como servicio esencial, materializada en 5 servicios declarados en nuestra Carta de Servicios certificada:</p> <ul style="list-style-type: none">• Como Servicio de emergencias médicas extrahospitalarias, asume<ul style="list-style-type: none">• La atención sanitaria de las urgencias y emergencias en la vía o locales públicos de la Ciudad de Madrid, asegurando en los casos necesarios, el traslado asistido de las personas atendidas a los hospitales útiles o de referencia.• La atención psicológica de emergencias en las situaciones de especial impacto emocional en el lugar de la intervención o donde esta sea necesaria, así como una• Atención sociosanitaria en situaciones de riesgo para personas vulnerables (maltrato a menores y ancianos, violencia de género).• Como Servicio de Protección Civil del Ayuntamiento, asume<ul style="list-style-type: none">• Estudio y prevención de las situaciones de grave riesgo colectivo, catástrofe extraordinaria o calamidad pública en las que pueda peligrar de forma masiva la vida e integridad física de las personas y la propia protección de estas y sus bienes, en los casos en que dichas situaciones tengan lugar. Por ello, organiza y gestiona el Cuerpo de Voluntarios de Protección Civil como recurso vertebral de su función; evalúa y en su caso cubre las posibles situaciones de riesgo que puedan producirse en la ciudad; capacita a la sociedad civil (ciudadanos y profesionales) para que esté preparada para prevenir y enfrentarse a estas situaciones (emergencias y catástrofe); y, por último, asume cuando es necesario la coordinación y respuesta ante las mismas, habilitando recursos humanos y materiales preparados y suficientes. <p>Los 5 servicios ofrecidos en la Carta de Servicios son:</p>
-------------------------	--



	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Atención sanitaria de urgencias y emergencias en la vía y locales públicos en la ciudad de Madrid. ➤ Cobertura sanitaria y de Protección Civil en situaciones de riesgo previsible. ➤ Coordinación y atención sanitaria en caso de catástrofe o incidente de múltiples víctimas. ➤ Canalización y organización de la participación ciudadana voluntaria en el ámbito de Protección Civil ante situaciones de urgencia, emergencia y catástrofes. ➤ Formación a profesionales y a la ciudadanía. <p>SAMUR-Protección Civil desarrolla estas funciones, consciente de que el valor que mejor le define es precisamente su compromiso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con sus personas usuarias, con los que se obliga a prestar el mejor servicio público posible sobre la base de un firme espíritu de mejora continua y la máxima integridad ética. • Con las personas que realizan sus tareas en él, personal funcionario y personal voluntario, en los que busca la excelencia profesional que sólo puede conseguirse a través del trabajo en equipo y la capacitación más exigente. • Y con la propia Sociedad de la que forma parte, trabajando en su sostenibilidad y asumiendo los valores de responsabilidad y solidaridad necesarios para ello.
Nº total de empleados de la organización	881
Nº total de funcionarios	880
Nº funcionarios Subgrupo A1	126
Nº funcionarios Subgrupo A2	123
Nº funcionarios Subgrupo C1	593
Nº funcionarios Subgrupo C2	37
Nº funcionarios Grupo E	1
Nº total de efectivos de personal laboral ¹	1

¹ Indicar nº efectivos por grupo profesional



ANEXO 1.2 RECONOCIMIENTOS EXTERNOS OBTENIDOS²

Denominación	Premio a la Innovación y Calidad de los Servicios Públicos
Fecha de obtención	13 de octubre de 1994
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	Otorgado por Telefónica y la Asociación de Ingenieros Industriales
Ámbito del reconocimiento	Innovación y Calidad

Denominación	Premio a los Valores Humanos en la Comunidad de Madrid
Fecha de obtención	Mayo de 1997
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	Otorgado por el periódico Acción Getafense
Ámbito del reconocimiento	Cultura y valores de la organización

Denominación	Premio de Comunicación y Relaciones Públicas
Fecha de obtención	12 de diciembre de 1997
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	Otorgado por Asociación de Comunicación y Relaciones Públicas de la Comunidad de Madrid
Ámbito del reconocimiento	Comunicación

Denominación	Premio Ictus
Fecha de obtención	2003
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	Sociedad Española de Neurología
Ámbito del reconocimiento	Calidad de servicio sanitario

Denominación	Premio a la Labor Social
Fecha de obtención	20 de noviembre de 2007
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	Sociedad Española del Dolor (SED)
Ámbito del reconocimiento	Calidad de servicio sanitario

² En materia de Calidad y Excelencia



Denominación	Acreditación de estándares de calidad de los SEM
Fecha de obtención	2008
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	SEMES (Sociedad de medicina de emergencias)
Ámbito del reconocimiento	Calidad de servicio sanitario

Denominación	Premios Calidad e Innovación- 2º Accésit
Fecha de obtención	2008
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad
Ámbito del reconocimiento	Innovación y Calidad

Denominación	Premio a las Buenas Prácticas de Gestión en Servicios de Emergencias- IV Premios Nacionales de Seguridad y Emergencias - mayo 2009
Fecha de obtención	Mayo 2009
Vigencia	N/A
Ámbito del reconocimiento	Calidad en la gestión de emergencias

Denominación	Primer Premio Calidad; II Jornadas de Calidad e Innovación
Fecha de obtención	26 de noviembre 2009
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad
Ámbito del reconocimiento	Calidad en la gestión

Denominación	Sello de Excelencia 500+
Fecha de obtención	2009 (610), 2012 (630) y 2014 (704)
Vigencia	2016
Entidad que lo concedió	EFQM. Club Excelencia en Gestión
Ámbito del reconocimiento	Gestión de la organización



Denominación	Emblema de Oro
Fecha de obtención	12 de febrero de 2010
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	Organización Médica Colegial
Ámbito del reconocimiento	Labor solidaria

Denominación	Premio Día del Dolor 2011 a la Institución Pública
Fecha de obtención	17 de octubre de 2011
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	Sociedad Española del Dolor (SED)
Ámbito del reconocimiento	Calidad de servicio sanitario

Denominación	Premio Seguridad – BBVA Seguridad corporativa
Fecha de obtención	20 de diciembre de 2012
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	BBVA
Ámbito del reconocimiento	Calidad de servicio sanitario

Denominación	Premio <i>Entidad Socialmente Excelente</i>
Fecha de obtención	11 de diciembre de 2015
Entidad que lo concedió	II Jornada para la excelencia e innovación en psicología
Ámbito del reconocimiento	Responsabilidad Social

Denominación	Reconocimiento por una trayectoria excelente
Fecha de obtención	12 julio de 2017
Entidad que lo concedió	Fundación Madrid por Excelencia
Ámbito del reconocimiento	Gestión de la organización

Denominación	Reconocimiento a las Buenas Prácticas en Responsabilidad Social por el programa de “Atención sociosanitaria a los mayores en riesgo social.
Fecha de obtención	30 de noviembre de 2017
Entidad que lo concedió	Fundación Grupo Develop
Ámbito del reconocimiento	Responsabilidad Social



Denominación	Premios ASEPEYO 7ª edición, Mención al proyecto “Mejores prácticas preventivas 2018” por el Programa "Buenas Prácticas para tener buenas guardias ¡Quiérete!".
Fecha de obtención	2018
Entidad que lo concedió	ASEPEYO. Comité de Seguridad y Salud del Ayto. de Madrid.
Ámbito del reconocimiento	Prevención de Riesgos laborales /Salud Laboral

Denominación	Premio FIDISP en Seguridad al Paciente
Fecha de obtención	29 septiembre 2020
Vigencia	N/A
Entidad que lo concedió	FIDISP
Ámbito del reconocimiento	Sistema de Valoración de Desempeño

Denominación	Reconocimiento a ‘la excelencia en su gestión’
Fecha de obtención	24 enero 2022.
Vigencia	Anual
Entidad que lo concedió	Madrid Excelente
Ámbito del reconocimiento	Gestión de la organización

ANEXO 2.1 DATOS CLAVE RELATIVOS AL PROCESO DE AUTOEVALUACION

Objeto/alcance	Autoevaluación del Servicio SAMUR-PC		
Fecha inicio	Abril 2022		
Fecha fin	Agosto 2022		
Fecha jornadas sensibilización	4/5/2022		
Nº de reuniones del equipo de evaluación y fechas	8 reuniones		
		Eje de Gestión	
	Eje1_Liderazgo_Estrategia	Liderazgo; Sistema de Gestión; Estrategia; Resultados Clave	5/5 16,00-17,30
	Eje2_Procesos	Gestión Procesos	13.5 11-1230
	Eje3_Eco_Recursos	Gestión Económica; G-Recursos (parque veh.), Instalaciones	13.5 09-1030
	Eje4_Alianzas	Gestión de Alianzas	12/5 09-1030
	Eje5_Personas	Gestión de las Personas y sus Resultados de Satisfacción	25.5 09-1030
	Eje6_Info_Conocimiento	Gestión de Información y Conocimiento y G. de la Tecnología	25.5 11-1300
	Eje7_Servicios	Diseño de los Servicios, Coordinación procesos, Gestión de Personas atendidas / Pacientes y Resultados en Personas atendidas / Pacientes	27.5 09-1200
Eje8_RelExt_RS	Relaciones externas y Responsabilidad Social	12/5 11-1300	
	En julio y agosto, los equipos de autoevaluación revisaron y modificaron el diagnóstico final (ver anexo).		
Otros aspectos (aplicación del Modelo: -implicación de la dirección -asistencias técnicas)	Amplia participación de la dirección, mandos intermedios y personal clave, además de personal de otras unidades del Ayuntamiento de Madrid. Se ha recibido asistencia técnica durante todo el proceso por parte de una empresa externa bajo la coordinación continua del Departamento de Normativas de Calidad.		

Comente dificultades encontradas	Al ser un servicio que está continuamente operativo y que las personas de dirección forman parte del despliegue operativo con guardias y servicios, hay una dificultad grande para participar en el proyecto que ha sido solventada por la mayoría de las personas de SAMUR-PC.
Comparta lecciones aprendidas	La participación de la dirección es imprescindible para el éxito del proyecto.

Planificación

Planificación

	Fase	Responsable	Fecha y horario
Autoevaluación	Planificación Autoevaluación	Samur+Opt	Marzo/Abril (r/ 7.4.22)
	Formación	Opt	4-may
	Preparación evidencias autoeval.	Opt	abril 2022
	Autoevaluación por ejes de gestión; Elaboración PF y AM	SAMUR	5.5 a. 29.5
	Reuniones de consenso	Samur+Opt	cronograma
	Preparación informe Autoevaluación	Opt	Jun 22
Mejora	Análisis y priorización de áreas de mejora	Samur+Opt	20 a 24.6
	Elaboración del Plan de Mejora	Samur+Opt	Jun-Jul22
	IMPLANTACIÓN MEJORAS	Samur+Opt	29.8. a 27.3.2023 hasta mar23
	Actualización Memoria	Opt	continuo hasta dic. 2022
Memoria CAF	Análisis de la documentación existente	Opt	7.4 a 31.8
	Desarrollo de propuesta de Memoria Conceptual	Opt	17.10. a 31.12
	Revisión y elaboración de la Memoria Definitiva	SAMUR	Ene y Feb 2023
	Presentación Memoria a DG Gobernanza	Samur+Opt	28.2.2023
	Preparación de la visita externa	Samur+Opt	1.3. a. 27.3

Visita evaluadores ¿Abril 2023?

ANEXO 2.2 COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE AUTOEVALUACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS	PUESTO DE TRABAJO	FORMA DE PROVISIÓN DEL PUESTO (funcionario de carrera, interino, laboral,)	NIVEL	ROL DENTRO DEL EQUIPO
Carmen Camacho Leis	Subdirectora General SAMUR-PC	Funcionario de carrera	30	Responsable/Coordinador del Eje
Natividad Ramos García	Jefa Dpto. Operaciones	Funcionario de carrera	28	Responsable/Coordinador del Eje
Isabel Casado Flórez	Jefa Dpto. Normativas de Calidad	Funcionario de carrera	28	Coordinadora Autoevaluación
Ervigio Corral Torres	Jefe Dpto. Capacitación	Funcionario de carrera	28	Responsable/Coordinador del Eje
Juan Carlos Medina Álvarez	Jefe Dpto. Recursos	Funcionario de carrera	28	Responsable/Coordinador del Eje
Paloma Covadonga Rey Paterna	Jefa Unidad de Normativas de Calidad	Funcionario de carrera	26	Miembro equipo
Emilio Benito García	Jefe Div. Documentación	Funcionario de carrera	24	Miembro equipo
Montserrat Marcos Alonso	Jefa Unidad Medioambiente	Funcionario de carrera	26	Miembro equipo
Antonio Cabezas Moreno	Jefe Div. Archivo	Funcionario de carrera	24	Miembro equipo
Alicia González Municio	Jefa Div. Mat. Sanitario y Electromedicina	Funcionario de carrera	24	Miembro equipo
Concepción Merino Teillet	Jefa Div. Infraestructuras	Funcionario de carrera	24	Miembro equipo
Rafael Saavedra Cervantes	Jefe Div. Parque Vehículos	Funcionario de carrera	24	Miembro equipo
Miguel Ángel Tejedor Castillo	Jefe Div. Logística	Funcionario de carrera	24	Miembro equipo
Alberto Hernández Tejedor	Jefe Dpto. Voluntarios PC	Funcionario de carrera	28	Miembro equipo
Juan Carlos Gómez Díez	Jefe Unidad de Recursos Humanos	Funcionario de carrera	26	Miembro equipo



Verónica Almagro González	Jefe Sección Formación	Funcionario de carrera	26	Miembro equipo
Carlos Rodríguez Blanco	Jefe Unidad Calidad Asistencial	Funcionario de carrera	26	Miembro equipo
Fco. José Gómez Mascaraque Pérez	Jefe Unidad Selección, Formación y cal. Asistencial a voluntarios PC	Funcionario de carrera	26	Miembro equipo
María Luz Sabin Gómez	Jefa Unidad de Datos	Funcionario de carrera	26	Miembro equipo
Fco. Javier Quiroga Mellado	Jefe División de Apoyo Organizativo	Funcionario de carrera	24	Miembro equipo
Santiago Vélez Fraga	Jefe de Servicio innovación, desarrollo y atn. al usuario	Funcionario de carrera	30	Miembro equipo
Guillermo Mancho Cebrián	Jefe Sección Organización	Funcionario de carrera	26	Miembro equipo
Juan José Giménez Mediavilla	Jefe Unidad Preventivos y Proc. Especiales	Funcionario de carrera	26	Miembro equipo
Montserrat Marcos Alonso	Jefa Unidad Medioambiente	Funcionario de carrera		Miembro equipo
Natalia Vanesa González Puebla	Jefa Unidad Organización Operativa (Vol)	Funcionario de carrera	26	Miembro equipo
María Jesús Del Cueto Barahona	SDG Eco. Adva DG Emergencias	Funcionario de carrera	30	Apoyo al equipo
Emiliano Alberto Agüero Sánchez	SDG Planificación Operativa	Funcionario de carrera	30	Apoyo al equipo
José Luis Sanz Berzosa	SDG Informática y Nuevas Tecnologías	Funcionario de carrera	30	Apoyo al equipo

Eje1_Liderazgo_Estrategia

Subdirectora General SAMUR-PC
 Jefa Dpto. Normativas de Calidad
 Jefa Unidad de Normativas de Calidad

Carmen Camacho Leis
 Isabel Casado Flórez
 Paloma Covadonga Rey Paterna

Eje2_Procesos

Jefa Dpto. Normativas de Calidad
 Jefa Unidad de Normativas de Calidad
 Jefe Div. Documentación
 Jefa Unidad Medioambiente
 Jefe Div. Archivo

Isabel Casado Flórez
 Paloma Covadonga Rey Paterna
 Emilio Benito García
 Montserrat Marcos Alonso
 Antonio Cabezas Moreno

Eje3_Eco_Recursos

Jefe Dpto. Recursos
 Jefa Div. Mat. Sanitario y Electromedicina
 Jefa Div. Infraestructuras
 Jefe Div. Parque Vehículos
 Jefe Div. Logística
 SDG Eco. Adva DG Emergencias

Juan Carlos Medina Álvarez
 Alicia González Municio
 Concepción Merino Teillet
 Rafael Saavedra Cervantes
 Miguel Ángel Tejedor Castillo
 María Jesús Del Cueto Barahona



	Jefa Dpto. Normativas de Calidad	Isabel Casado Flórez
Eje4_Alianzas	SDG Jefe Dpto. Capacitación Jefa Dpto. Normativas de Calidad Jefa Dpto. Operaciones Jefe Dpto. Voluntarios PC SDG Planificación Operativa Jefe Unidad Calidad Asistencial	Carmen Camacho Leis Ervigio Corral Torres Isabel Casado Flórez Natividad Ramos García Alberto Hernández Tejedor Emiliano Alberto Agüero Sánchez Carlos Rodríguez Blanco
Eje5_Personas	Jefe Dpto. Capacitación Jefa Dpto. Normativas de Calidad Jefe Unidad de Recursos Humanos Jefe Sección Formación Jefe Unidad Calidad Asistencial Jefe Unidad Selección, Formación y cal. Asistencial a voluntarios PC	Ervigio Corral Torres Isabel Casado Flórez Juan Carlos Gómez Díez Verónica Almagro González Carlos Rodríguez Blanco Fco. José Gómez Mascaraque Pérez
Eje6_Info_Conoc_Tecn	Jefa Dpto. Normativas de Calidad Jefe Dpto. Capacitación Jefa Unidad de Datos Jefe División de Apoyo Organizativo SDG Informática y Nuevas Tecnologías Jefe de Servicio innovación, desarrollo y atn. al usuario	Isabel Casado Flórez Ervigio Corral Torres María Luz Sabin Gómez Fco. Javier Quiroga Mellado José Luis Sanz Berzosa Santiago Vélez Fraga
Eje7_Servicios	Jefa Dpto. Operaciones Jefe Dpto. Capacitación Jefa Dpto. Normativas de Calidad Jefe Sección Organización Jefe Unidad Preventivos y Proc. Especiales Jefe División de Apoyo Organizativo	Natividad Ramos García Ervigio Corral Torres Isabel Casado Flórez Guillermo Mancho Cebrián Juan José Giménez Mediavilla Fco. Javier Quiroga Mellado
Eje8_ReExt_RS	Jefe Dpto. Voluntarios PC Jefa Unidad de Normativas de Calidad Jefa Unidad Medioambiente Jefa Unidad Organización Operativa (Vol) SDG Jefa Dpto. Normativas de Calidad	Alberto Hernández Tejedor Paloma Covadonga Rey Paterna Montserrat Marcos Alonso Natalia Vanesa González Puebla Carmen Camacho Leis Isabel Casado Flórez

ANEXO 3 RESUMEN PUNTOS FUERTES POR CRITERIOS

Resultados de la Evaluación	PUNTOS FUERTES
<p>Liderazgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los líderes de SAMUR-PC disponen de una sistemática establecida para definir la orientación estratégica teniendo en cuenta el entorno externo e interno. Está implantada desde 1999 con revisiones y mejoras constantes. Se realiza desde el Mapa Estratégico, definido por el Ayuntamiento a partir de los compromisos electorales 2019-2023, hasta el Programa Operativo de Gobierno. Como resultado se definen unas líneas Estratégicas identificables con los compromisos establecidos en la Carta de Servicios, compromisos presupuestarios, y objetivos y metas de calidad anuales. Se cuenta con planes de contingencia específicos para las amenazas de la organización. ▪ Los líderes identifican como pilares básicos de identidad de SAMUR PC, la Misión, Visión y Valores defendiéndolos en el contexto de la organización e integrándolos con los del Ayuntamiento. La Misión, Visión y Valores están actualizados y difundidos tanto interna como externamente y se comunican en la web y Ayre. Se ha incluido la integridad ética en los valores desde 2018 y aspectos de igualdad y no discriminación, y transformación digital (en 2022). ▪ En la Misión, Visión y Valores se incluye el desarrollo de una gestión transparente, así como en la política, a través de una gestión basada en la compartición de la información, rendición de cuentas y transparencia, así como en la participación de los grupos de interés. ▪ Los líderes del SAMUR tienen desarrollados y publicados una serie de documentos que proporcionan guías claras para la actuación y comportamientos de su personal: declaración de la misión, visión, valores, Manual de procedimientos operativos y asistenciales, manual de sistemas de la calidad y medio ambiente, derechos y deberes de los pacientes, Manual de buenas prácticas ambientales, funciones del personal, Código de conducta y Reglamento. ▪ SAMUR-PC dispone de un borrador de Código de Conducta y un Reglamento del Servicio donde se han tenido en cuenta los valores europeos y los valores del empleado público y las obligaciones deontológicas de los profesionales sanitarios, que incluyen aspectos de ética en lo relativo al impacto de la actividad SAMUR (incluida la incorporación de NNTT) en el medioambiente y la eficiencia de los recursos. ▪ Los líderes participan en los procesos asistenciales conociendo de primera mano el desarrollo de éstos y las posibles mejoras a realizar, participando y colaborando con los equipos intervinientes y su entorno, y actuando en tareas de supervisión del proceso y como vínculo al aprendizaje continuo de la organización (organización inteligente). ▪ Los líderes revisan y mejoran la eficacia de sus comportamientos personales, a través de la formación del personal directivo (la misma que el operativo, más una propia como directivo, más una como mandos en situaciones de emergencia) y evalúan su propia actividad como directivos a través de sus indicadores de DPO como herramienta de rendición de cuentas. ▪ Se garantiza que los principios y valores como la integridad, la transparencia, la innovación, la responsabilidad social y la inclusión, la sostenibilidad, la diversidad y las cuestiones de género, tienen un papel predominante en las estrategias y actividades de la organización y están preservados gracias a las obligaciones derivadas del EBEP, así como por el futuro Reglamento, el Código de Conducta y Planes transversales específicos. ▪ Están definidos los mecanismos que se utilizan para gestionar Samur-PC y realizar su seguimiento y evolución (Sistema de Revisión Interna y Sistema de Supervisión y Control Calidad), así como para identificar e implantar mejoras. ▪ SAMUR tiene definidos unos indicadores críticos y fiables que le permiten interpretar el rendimiento actual; estos indicadores se utilizan para la toma de decisiones sobre las mejoras en el servicio.

- Se cuenta con una serie de actuaciones dentro de los objetivos del Plan de Gobierno del Ayuntamiento de Madrid medidos en su cumplimiento por indicadores como herramienta de rendición de cuentas de SAMUR-PC. Se cuenta además con actuaciones e indicadores en los Planes transversales del Ayuntamiento de los que forma parte (Plan de transversalidad de género, Infancia, ciudades amigables con los mayores, etc.).
- Los líderes impulsan el desarrollo e implantación de un sistema de reconocimiento individual y/o general, mediante felicitaciones verbales o escritas, agradecimientos, premios, becas, participación en proyectos europeos o en el Mecanismo europeo de Protección Civil, promoción profesional, que incluye su difusión al resto del colectivo. Se reconoce a personas y equipos de los grupos de interés por su contribución a los resultados, por su implicación, etc. Se valora la iniciativa y la autonomía de las personas.
- Los líderes favorecen el reconocimiento externo de sus profesionales a través de la comunicación de las felicitaciones por su trabajo emitidas desde los usuarios, así como favoreciendo la presentación de comunicaciones que optan a premios externos (Congreso SEMES).
- Los líderes se comunican con los trabajadores a través de briefings diarios al inicio de la guardia que permiten tener actualizado al personal sobre cuestiones operativas, administrativas de última hora, etc.
- Los líderes contactan con las personas de la organización que están en situación de baja laboral o IT (periodo COVID).
- Existen criterios de selección basados en igualdad de oportunidades, mérito y capacidad para cubrir distintos puestos (suplentes) y participar en grupos de trabajo.
- Los líderes favorecen la delegación de competencias con objeto de lograr una mayor implicación de los profesionales y optimizar la gestión de los contenidos, promoviendo equipos eficaces.
- Los diferentes líderes se implican en Comités, Comisiones y Grupos de Trabajo con el fin de identificar y promover acciones de mejora (Gestión por objetivos, Gestión del Conocimiento, etc.).
- Se apoya la identificación y análisis de las expectativas de sus grupos de interés para orientar su estrategia, identificándolos y segmentándolos, para lo que utilizan distintos cauces de comunicación y consulta: encuestas, sugerencias y reclamaciones, boletines, web, congresos, atención telefónica, etc. Se han planificado diversos canales de comunicación con los grupos de interés para recoger sus expectativas y necesidades (encuesta de satisfacción de usuarios, proveedores, demandantes, formación, etc.) según el Plan de Comunicación y utilizando, además, plataformas on line.
- Los líderes favorecen el establecimiento de alianzas y acuerdos de beneficio mutuo con otras organizaciones a nivel nacional (ej. Colegio Oficial de Médicos, SEMES, Consejería de Sanidad, hospitales, ...) y apoyan mecanismos para compartir conocimientos y experiencias con instituciones externas (ejemplo: participación en congresos y comités de normalización, formación a otros organismos, proyectos europeos, jornadas otros SEM, reuniones con Madrid Salud planes preventivos).
- Los líderes guían y dirigen el diálogo con las autoridades políticas y otros grupos de interés y asesoran al político sobre políticas públicas relacionadas con la organización. Los aspectos técnicos para su desarrollo y concreción tienen sentido ascendente hacia el político: reuniones PEMAM, comités de crisis, respuestas técnicas a las preguntas de comisiones políticas, etc.
- Los líderes promueven, fomentan, mantienen y desarrollan instrumentos de colaboración y coordinación con otras áreas municipales, como referentes en las materias que le son propias. SAMUR-PC forma parte de muchos grupos conjuntos con organizaciones públicas relevantes: Policía Municipal, Policía Nacional, Bomberos, EMT, SAMUR SOCIAL, SEAM., RENFE y Metro de Madrid.
- SAMUR-PC colabora fuera del municipio de Madrid con otras agrupaciones de voluntarios de Protección Civil en momentos determinados en que lo solicitan como refuerzo de su asistencia sanitaria y labores propias de protección civil (prevención de riesgos). Participa



	<p>con el mecanismo europeo de protección civil, estando en proceso de acreditación como equipo EMT1 para participar en misiones internacionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entre las actividades que realizan en colaboración con otros grupos de interés destacan: <ul style="list-style-type: none"> ○ Formar a la ciudadanía. Se hace en SAMUR desde 2007. Se imparte formación en primeros auxilios tanto a la ciudadanía general como a primeros respondientes (CCFF de seguridad...). Se estima que en los últimos 15 años se ha formado al 9% de la población de Madrid. ○ Recibir a residentes de las especialidades de anestesia, medicina de familia o cuidados intensivos, que pueden elegir hacer rotaciones de prácticas en SAMUR-PC. Hay lista de espera para hacer formación de 1,5 año. La formación es de un mes. ○ Acoger rotaciones de enfermeros cursando especialidad (EIR), médicos y enfermeros del EMISAN (escuela militar de sanidad). Somos centros colaboradores También rotan por SAMUR-PC alumnos de pregrado de la escuela universitaria de enfermería S. Juan de Dios, Fundación Jiménez Díaz, URJC y Francisco de Vitoria, así como alumnos del grado medio de FP Técnico en Emergencias Sanitarias de la Escuela de Ciencias de la Salud. ○ Participar en los máster de medicina de emergencias (Complutense y Univ. Europea). ▪ Los líderes informan a las autoridades políticas y otros grupos de interés de los sistemas de gestión que resultan eficaces en su área de trabajo, así como de las oportunidades para la mejora del ámbito de actividad (novedades científicas, nuevos productos, nuevas formas de gestión, etc.). Asimismo, se informa de posibles elementos que los optimicen.
<p>Estrategia y Planificación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SAMUR PC cuenta con un proceso de planificación estratégica interna desarrollado a través de procedimientos en el que se definen líneas estratégicas, objetivos y proyectos, identificando prioridades para fijarlos, responsables por áreas funcionales y contando con la estructura adecuada. Existen objetivos concretos para cada unidad, así como para cada persona. • En el procedimiento de Planificación se definen acciones para abordar riesgos y oportunidades a través del análisis del contexto y de los requisitos de sus partes interesadas (pacientes, usuarios, etc.). • SAMUR-PC desarrolla su estrategia alineada con los ejes estratégicos del POG. (Objetivo estratégico 7: "Aumentar la seguridad y mejorar la respuesta a las emergencias"). • La estrategia considera la integración y coordinación en emergencias entre SAMUR-PC, Policía y Bomberos desde 2003. Esta coordinación es estructural, logística, procedimental y física, y su objetivo es la mejor prestación de un servicio integral, eficiente y efectivo a los ciudadanos. Se ha incorporado a esta respuesta integrada el servicio SAMUR-Social y Movilidad. Existe a su vez una Carta de Servicio de Servicio de Seguridad Vial que integra fundamentalmente a PM. Movilidad y SAMUR). • SAMUR-PC tiene como estrategia seguir criterios de transparencia, equidad, rendición de cuentas, participación ciudadana, igualdad entre mujeres y hombres trabajadoras semejantes a los perseguidos en la estrategia del Ayuntamiento, así como criterios de sostenibilidad y responsabilidad social. Se establecen 66 objetivos dentro de esta estrategia de SAMUR-PC alineados con el POG. • Se revisa la estrategia para alinearla a la estrategia municipal y se plasma la misión y visión en objetivos estratégicos, operativos y acciones y en la Carta de Servicios. • Se comunica a toda la organización la estrategia: misión, visión y valores; objetivos a corto y medio plazo (POG, presupuestarios, objetivos de carta de servicios, etc....); y la política de calidad y medioambiental. Para ello se utilizan medios como reuniones en cascada, grupos de trabajo, reuniones anuales para todo el colectivo, boletines y publicaciones, notas de servicio interior (cartas, correos, etc.), carteles y folletos, página Web, ... • SAMUR PC tiene identificados sus grupos de interés, recogiendo de todos ellos información estructurada y sistematizada (con evaluación y revisión de los sistemas de recogida de información), utilizando medios como las encuestas, los contactos directos regulares, sistemas estructurados de recogida de quejas y sugerencias, jornadas, foros, representación sindical.

	<ul style="list-style-type: none"> • Las necesidades y expectativas de los GGII son una fuente de entrada prioritaria para la planificación estratégica. El enfoque del sistema de información se estructura en relación con el entorno del sistema sanitario y sus grupos de interés identificados. En la planificación están identificados los canales de información, los responsables, así como su interrelación con los procesos. • SAMUR utiliza diversas fuentes de información procedentes de distintos indicadores de su actividad, encuestas y análisis de mejores prácticas, informes y memorias externas de otras organizaciones, instituciones públicas, y sugerencias de los grupos de interés para realizar su Plan Estratégico. La información del análisis interno, externo y GGII se incorpora como entrada al proceso de Planificación Estratégica que cuenta con un procedimiento. Se realiza una detección de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de la organización anual para situar a la organización en el contexto (legal, social, sanitario, económico, etc.) en que se encuentra recogiendo los cambios del sector (nacional, europeo) y las posibles oportunidades estratégicas. • Se mantienen reuniones de dirección (semanales) y diarias de la guardia. • Se establecen planes de contingencia ante situaciones que supongan una amenaza para la continuidad de la actividad. • En algunos procesos se realiza una comparación con otros SEM a través de los indicadores de resultados del proceso (ej. PCR, investigación. etc.) • Se analiza el rendimiento a través de: 1. encuestas de calidad de vida de Madrid que valoran al servicio SAMUR-PC situándole en el primer puesto de satisfacción; encuestas de percepción de calidad propia del Servicio que supera el objetivo marcado. 2. reconocimientos de ciudadanos e institucionales (premios). 3- resultados de auditorías y certificaciones de calidad conseguidas. 4- representación social y en eventos científicos. • La planificación tiene en cuenta el análisis de los riesgos y oportunidades, el tratamiento de estos, la revisión, el establecimiento de objetivos y metas, y cómo lograrlos. • SAMUR tiene establecido un cuadro de indicadores internos de rendimiento para los procesos y los resultados claves a ellos asociados. Se utiliza información e indicadores internos recogidos para la planificación estratégica provenientes del desarrollo del Plan Estratégico y otra información institucional. • La RSC de SAMUR-PC se basa en establecimiento de una cultura de protección del impacto de la actividad en el Medioambiente, colaborar socialmente mediante el cuerpo de voluntarios en tareas sanitarias (formación a la ciudadanía, tareas fuera de nuestra competencia-vacunación, determinación antigénica) y de protección civil; promoción de la ciudad. De forma muy importante a través del compromiso con los más vulnerables a través de proyectos en planes transversales de detección de situaciones de riesgo social (menores, mayores, violencia de género, agresión sexual, soledad, etc.). • Se realiza benchmarking recogiendo información de otros servicios de emergencias nacionales e internacionales, como mejores prácticas. • Se incorporan los indicadores de calidad de servicio (tiempo de respuesta, porcentaje de traslados, porcentajes de recuperación, etc.) y de los procesos de gestión (porcentaje Cumplimentación de informes, calidad de la documentación, ...) a la estrategia, ligando la DPO a sus resultados. • Herramientas como la DPO o la evaluación del desempeño permiten el alineamiento con los fines de la organización. • Se muestra flexibilidad en la forma de adaptación a la crisis económica, con algunas actividades orientadas al ahorro y a la optimización de los recursos, logrando el mantenimiento / mejora de los resultados obtenidos. Se hace hincapié especialmente en la gestión de las alianzas y la potenciación de los recursos intangibles (gestión del conocimiento, excelencia profesional).
<p>Personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En la Visión y en los valores de la organización se hace referencia al personal funcionario y voluntario como principal activo y a cómo SAMUR busca la excelencia profesional a través del trabajo en equipo, la capacitación más exigente y la ética aplicada al servicio público.

- La política de la organización incide en la importancia de la excelencia profesional y la adherencia a unos principios éticos definidos y conocidos por toda la organización para el cumplimiento de su estrategia.
- SAMUR-PC dispone de información acerca de la planificación de las necesidades de recursos humanos; argumenta con datos estadísticos a los responsables políticos de quienes dependen sus necesidades de personas para hacer frente a la asistencia sanitaria de urgencias extrahospitalarias marcadas por planes del Ayuntamiento, y por las necesidades reales de la población de Madrid. Los objetivos derivados de las necesidades de RRHH se han incluido en el POG (2020-2023).
- Mediante la aplicación de procedimientos automatizados de gestión de los recursos humanos disponibles, se busca alinear las necesidades de SAMUR-PC (los objetivos estratégicos y los compromisos públicos de la Carta de Servicios) con las necesidades de índole personal de cada colaborador.
- La selección del personal para su contratación (funcionarios) o ingreso en el servicio (voluntarios) se realiza aplicando criterios objetivos (bases de oposición en funcionarios o estándares en pruebas psicotécnicas / exámenes del curso selectivo en voluntarios).
- Existe un perfil básico de formación para las personas de nuevo ingreso a conseguir en su proceso de integración o periodo de acogida.
- Con los planes de formación se desarrolla un diseño curricular de cada perfil profesional en funcionarios y en voluntarios con competencias concretas (conocimiento, habilidades y actitudes) necesarias para el logro de la misión, visión y valores de la organización. De forma complementaria se desarrollan las competencias digitales y de innovación (formación en investigación), así como aptitudes sociales adecuadas (cinefórum, formación en humanización).
- Los criterios para la aplicación de la valoración del desempeño son públicos y transparentes, elaborados por los miembros de la organización, y están comunicados en persona y a través de los canales / repositorios de documentación del servicio y en el Plan de acogida. El rendimiento del trabajo (VD) particular se comunica a cada miembro de la organización.
- En SAMUR-PC se realizan dos tipos de Evaluación del Desempeño para el personal asistencial (ambulancias): evaluación de los informes asistenciales y la evaluación del desempeño en escena (que sólo se hace en SAMUR). Todos los perfiles profesionales de SAMUR-PC salvo los administrativos cuentan con objetivos en su VD, fijados según la mediana de las puntuaciones del periodo anterior de los distintos colectivos. Esta evaluación, ligada al compromiso en la carta de servicios del 80% de profesionales con desempeño bueno o muy bueno, tiene repercusión económica y se valora a la hora de conceder becas o designar a formadores. Se ha conseguido un premio de seguridad de paciente por el sistema de valoración de desempeño (2020). Los criterios con sus objetivos y cumplimiento de cada persona se comunican a cada trabajador.
- Diariamente se revisan por parte de los Jefes de División de Calidad todos los informes realizados por SVB enviándose en cada guardia áreas de mejora de los mismos a los técnicos responsables y, en algunos casos, felicitación por la excelente realización de los informes asistenciales. Se realiza periódicamente una auditoría de informes por parte del jefe de DCCI para ver cumplimiento de procedimientos en la asistencia realizada.
- Se comunican a los sanitarios tanto las felicitaciones como las quejas obtenidas en las encuestas de satisfacción de pacientes y demandantes, así como las reclamaciones oficiales, para su conocimiento y valoración de lo ocurrido. Se solicita un informe en el que se analiza el contexto de la asistencia para evitar futuras incidencias en las mismas circunstancias. De igual manera se revisan todos los preavisos hospitalarios, realizándose un informe a los profesionales que los han realizado indicándoles a parte del seguimiento aquellas áreas que no han sido correctamente cumplimentadas.
- Un estudio sobre la VD de las personas de nueva incorporación con respecto a los antiguos en la organización ha permitido observar la diferencia en los resultados derivada de la experiencia en el puesto (se tardan 4 años en estar al nivel del resto de los profesionales antiguos en el servicio). A aquellos trabajadores que su valoración del desempeño está por

	<p>debajo de la media, se les ofrece realizar guardias tutorizadas con alguno de los profesionales con mejor VD así como con los Jefes de División de Calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Varias organizaciones se han informado (Magen David Adom, SEM Nacional de Israel) y han tomado de referencia nuestro sistema de valoración de desempeño para su implementación (SEM de Cataluña). ▪ El Plan de formación tiene uno de sus ejes en las necesidades detectadas tras la valoración del desempeño y los informes asistenciales y busca conseguir un diseño curricular en las personas de la organización que permita tener las competencias adecuadas al puesto (conocimientos, habilidades y aptitudes). En función de la valoración de la evaluación del desempeño se propone formación a los perfiles asistenciales y en los perfiles de apoyo a la gestión. En el plan de formación se incluyen formaciones sobre: <ul style="list-style-type: none"> ○ NNTT y competencias digitales ○ Competencias sociales y humanización ○ Programas de mentoring y coaching a personas concretas ▪ Se realiza formación individualizada por grupos de actividad. Capacitación unida a la experiencia activa: La comunicación del conocimiento se realiza mediante la participación en jornadas técnicas, formación en cascada y programas de rotación de profesionales. ▪ Se planifican nuevos métodos de aprendizaje para el desarrollo de competencias (formación por equipos, simulación clínica, kahoot (concurso para repasar conceptos), formación on line, cinefórum (observación crítica), sesiones clínicas. ▪ Se establecen varias sesiones de formación online, así mismo se pueden seguir las Jornadas científicas por este medio, que se adoptó durante el periodo de pandemia debido a las restricciones sanitarias. ▪ En el Plan de acogida está contemplado un perfil de formación básico deseable para toda persona de nueva incorporación que permite orientar al profesional sobre sus necesidades a cubrir en formación. El Plan permite una adecuada integración del personal de nueva incorporación o personal que se reincorpora tras una ausencia de más de tres años fuera de la SG. Se realizan guardias para personas de nuevo ingreso. El plan de acogida incluye una evaluación a los 6 meses para cada persona para valorar su integración en la organización. ▪ Para el cuerpo de voluntarios existe un programa exhaustivo de formación de nuevo ingreso, continuada, especializada y de reciclaje. ▪ La formación está evaluada por los alumnos en conceptos como la organización, la utilidad al puesto, los contenidos, la documentación y la satisfacción global. También se cuantifica la ganancia de conocimiento. Se recogen sugerencias de los alumnos para futuras ediciones y formaciones. El control superior de esta actividad corresponde al CIFSE en su comité académico y consejo rector. ▪ Los cursos están acreditados por la CFC (comisión de formación continuada) y exigen para su superación el aprovechamiento. Los procesos de formación, toma de conciencia e implicación están acreditados según la norma ISO9001:2015 (así como el proceso de investigación). ▪ Para el desarrollo del liderazgo: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los médicos realizan una encuesta en el curso de las reuniones por la cual evalúan el desempeño de los Jefes de Guardia, uno a uno. ○ Los enfermeros también lo realizan con los Jefes de División de Calidad. ○ Se planifican y ejecutan en el plan de formación cursos orientados al desarrollo del liderazgo en los equipos de trabajo (formación por equipos) y con metodología de roleplay. ▪ La política de la organización incluye la responsabilidad social de velar por el bienestar y la seguridad de trabajadores promoviendo los valores de la salud, la convivencia y el respeto a la legalidad y promocionando la cultura y el deporte.
--	--

- Existe un Plan de Comunicación Interna que establece las fuentes de información o canales para realizar el diagnóstico de situación del servicio de forma directa (reuniones, encuestas de clima laboral, sugerencias de la formación, Intranet, web) o indirecta (VD, indicador de participación, informes de guardia, aplicaciones de mantenimiento...). Se utilizan diversos canales de comunicación directa como:
 - Comunicación oficial a través de la intranet (AYRE).
 - Sistema de comunicación mediante correo electrónico corporativo.
 - Un aplicativo de SMS propio que se utiliza para la comunicación interna con éxito por los jefes de departamentos.
 - Notas informativas mensuales de novedades y actividades de los diferentes departamentos.
- Se realiza una encuesta de clima anual y se encuesta la satisfacción con la formación de todas las acciones formativas, así como una encuesta sobre la satisfacción con el plan de acogida a las personas de nueva incorporación.
- En SAMUR-PC existe una cultura compartida por el personal de innovar en las acciones que realizan. Para ello, además de acciones de investigación individuales, participan en equipos para trabajar sobre proyectos en la búsqueda de soluciones asistenciales y en comisiones de hospitales.
- Desarrollo de la participación de las personas a través de los grupos de mejora de la organización (procesos, procedimientos, códigos, etc.).
- Política compartida por el personal de innovar en las acciones que realizan. Para ello además de acciones de investigación individuales, participan en equipos para trabajar sobre proyectos en la búsqueda de soluciones asistenciales.
- Las sesiones clínicas tienen repercusión para quien la recibe como formación y para quien imparte como ponente. Se participa en comisiones de hospitales: comité de seguridad clínica, se forma parte del Comité Ético del Hospital Clínico, se forma parte de la comisión de abusos a menores y del comité de igualdad. Se participa en la Paz (trauma), Doce de Octubre, Niño Jesús, con H. De la princesa (ictus)....
- Hay una clara relación entre los objetivos estratégicos y los que son marcados a nivel individual. De su logro, junto con los resultados de la evaluación del desempeño, se obtienen los datos para la concesión de emolumentos por productividad (en la intranet se puede ver la puntuación de evaluación del desempeño para los objetivos de productividad). Los indicadores de productividad y de la DPO de los responsables están orientados a los resultados de la prestación del servicio (ej. tiempos de respuesta de las unidades, tiempo general de la guardia) y de la actividad de formación a la ciudadanía. Los indicadores y los objetivos a alcanzar se ajustan semestralmente siguiendo una valoración estadística de los resultados logrados en el periodo anterior. El personal dedicado a otras actividades no asistenciales tiene el mismo sistema de indicadores del desempeño que se aplica a los directivos. Se informa individualmente a cada trabajador de sus PF y AM detectadas por los responsables del Departamento de Calidad, Capacitación e Investigación.
- Se recompensa de forma personal la implicación de las personas en proyectos de la organización con compensaciones horarias para libranza, y en la investigación, sufragando todos los gastos derivados de la presentación de los trabajos de investigación en Congresos. En el Acuerdo convenio específico de SAMUR-PC se compensa por horario laboral la implicación de las personas en las actividades no asistenciales o extraordinarias (participación en grupos de trabajo, simulacros, trabajos de investigación, representaciones, docencia voluntaria, etc.).
- Existe una comisión de seguridad en el trabajo organizada desde Salud Laboral del Ayuntamiento y con la presencia de los sindicatos.
- SAMUR-PC dispone del Plan de Prevención de Riesgos Laborales y una estrategia de transformación de la gestión de recursos humanos del Ayuntamiento de Madrid (que incluye el desarrollo de itinerarios formativos para la carrera profesional y las bases para la promoción tanto horizontal como vertical).



	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se hacen reconocimientos de salud particularizados para SAMUR-PC (lo mismo que para bomberos y policías). Existen programas de trabajo fuera de las ambulancias para las profesionales embarazadas. ▪ Para las personas con necesidades especiales (limitaciones físicas o problemas de salud) hay un procedimiento de adaptación del puesto de trabajo para disminuir carga o disminuir los riesgos; en personas con edad próxima a la jubilación existe la posibilidad de realizar tareas no asistenciales. ▪ Se han optimizado las herramientas informáticas de gestión e información a los RRHH sobre sus horas de trabajo y el cumplimiento de sus requisitos (alarma sobre fecha de caducidad) y se ha implementado un nuevo procedimiento para solicitar los permisos del personal. El programa de personal permite saber el porcentaje de absentismo, bajas y altas, excesos de jornada, cambios incentivados, horas extras a tiempo real y con evolutivo en años. ▪ Se cuenta con la información derivada de la encuesta de clima: participación y valoración de los servicios centrales, y conceptos de bienestar en el puesto. Estos están bien valorados considerando las condiciones ambientales del puesto adecuadas. Se valoran también las oportunidades de desarrollarse profesionalmente que ofrece la organización, la autonomía o empoderamiento en el trabajo, y las posibilidades de promocionar. ▪ Se incluyen las necesidades de información en los evolutivos de mejoras implementados en la aplicación de RRHH (requisitos del puesto, etc).
<p>Alianzas y Recursos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SAMUR-PC establece alianzas con partners cuando la relación aporta valor añadido mutuo a ambas partes. Así mantiene alianzas con todos sus grupos de interés (Ayuntamiento, CIFSE, CISEM, sociedad, Proveedores...) en aspectos sanitarios, de seguridad, sociales y de medioambiente, responsabilidad social. ▪ Implantados y desplegados procedimientos de actuación conjunta con Hospitales (Códigos Hospitalarios) que vinculan el proceso asistencial a la eficacia del equipo receptor respecto a la patología de que se trate. ▪ Con objeto de generar conocimiento, se han desarrollado Alianzas con instituciones educativas y científicas (M^o Sanidad, Universidades, Sociedades científicas, ...). Se desarrolla un sistema de incentivos a la investigación mediante la aplicación de los Convenios con Universidades (inscripciones a Congresos, accesos a bibliotecas, programas de doctorado). ▪ Se planifican convenios de patrocinio con empresas del Sector, de cara a desarrollar encuentros nacionales que mejoren la asistencia en diversos campos de la medicina de emergencias. (Jornadas Nacionales de Analítica sanguínea en emergencias, Jornadas Nacionales COVID). ▪ Con la Creación de la SDG de Planificación Operativa (DG de Emergencias y Protección Civil) se gestionan materias que inciden en la tramitación de Protocolos y Convenios de Colaboración, así como el diseño e implantación de Planes de Emergencias que requieren de alianzas con otras organizaciones tanto del ámbito municipal como supramunicipal (Metro, Renfe, Adif, Canal Isabel II...). ▪ Seguimiento del cumplimiento de los convenios a través de las Comisiones Mixtas. Se revisan de forma continua los convenios con una periodicidad mínima anual. Se incorporan adendas a los convenios en los que se mejora la relación entre instituciones ajustándose la relación y los intereses de ambas. ▪ El Ayuntamiento cuenta con el programa informático de asuntos económicos en el que SAMUR-PC participa. ▪ Transparencia: toda la actividad con los datos del servicio está abierta para investigadores, así como la encuesta con los microdatos, para que se puedan hacer estudios de big-data. Los contratos, los presupuestos y las memorias están disponibles en la plataforma de contratación pública, en el portal de transparencia y en la web del Ayto. ▪ Transparencia presupuestaria. Se elabora una Memoria Anual de Cumplimiento de Objetivos presupuestarios, que se publica en Ayre. Siguiendo las directrices del Ayuntamiento, se

- publican en el portal Datos Abiertos, en la web del Ayto., en formato reutilizable, los presupuestos desde 2011, tanto de gastos como de ingresos y su grado de ejecución.
- Se ha realizado un estudio de coste por proceso (PCR) para ver el rendimiento, eficacia y eficiencia del proceso.
 - En los proyectos europeos se rinde cuentas económicas del uso de los fondos para el desarrollo del proyecto.
 - Se hace una memoria de impacto de género desde 2015 y se monitoriza el impacto del presupuesto en la igualdad de género según el Plan de igualdad de género del Ayuntamiento. En todas las contrataciones hay una cláusula que contempla este aspecto.
 - Se han desarrollado procedimientos sociosanitarios para la detección y canalización de necesidades sociales en la ciudadanía ante situaciones de emergencia, calamidad pública y situaciones de riesgo previsible.
 - Con el servicio “Canalizar la respuesta ciudadana a través del voluntariado”, los ciudadanos coparticipan en la producción de la actividad con la cadena de la supervivencia. Un concepto basado en la participación ciudadana en la detección de las situaciones de emergencia sanitaria y de protección civil, y las primeras medidas a tomar para facilitar la tarea de los servicios de emergencia (SAMUR-PC). Esto se materializa en la formación a la ciudadanía impartida en las “Aulas SAMUR de los distritos”.
 - SAMUR-PC ha asumido el compromiso de realización de jornadas públicas anuales sobre población vulnerable y temas de interés social para profesionales y ciudadanía en general. Se asume las funciones de Protección Civil de la población, se forma al ciudadano para ello y se integra en la cadena de la vida ante situaciones de emergencias (PCR). También se organizan, cada dos años, encuentros entre pacientes reanimados de paradas cardiacas y el equipo reanimador. Existen indicadores de la CS relacionados con el número de acciones formativas destinadas a la ciudadanía, a profesionales de emergencias y seguridad y a sanitarios, y los participantes en los mismos. Este indicador también se vincula a los objetivos presupuestarios.
 - A través de las RRSS (twitter) adherimos a los ciudadanos a nuestro proyecto de difusión de la actividad de SAMUR-PC, así como consejos a la ciudadanía en materia de Protección Civil. Existe un indicador en la CS que mide el número de seguidores en las RRSS y de consultas a la web.
 - También se consigue la participación de los ciudadanos en los simulacros de formación asumiendo funciones en la prestación de los servicios futuros (situaciones de atención a víctimas masivas y catástrofes).
 - La Base central de SAMUR sirve de sede de visitas profesionales y ciudadanas para mostrar el servicio añadiendo un valor público de difusión de la actividad. A través de las visitas recibidas en SAMUR-PC se recogen las sugerencias y puntos de vista de la ciudadanía sobre el Servicio y concretamente su actividad.
 - Se desarrollan comités con los grupos de interés (ej. Proveedores, universidades, hospitales, organizadores de eventos) en los que se recogen las necesidades e intereses de las partes. Se desarrollan y actualizan procedimientos conjuntos con organizaciones de la sociedad civil y servicios de seguridad y emergencias, así como entidades sanitarias y docentes. Se han recibido premios de colaboración con la sociedad civil relativos al valor aportado por SAMUR-PC a la ciudadanía.
 - Se contemplan diversos instrumentos destinados a conocer la satisfacción de los usuarios directos y reales de los servicios que presta la organización, y otros dirigidos a recabar la opinión y valoración de usuarios indirectos y potenciales.
 - Se realizan encuestas al cliente potencial, solicitantes (con la central de comunicaciones, está segregado testigo y familiar), pacientes, alumnos y personal. Se ha modificado el modelo de encuesta (formato de las preguntas y visionado de estas) para adaptarlo a los encuestados según sugerencias recibidas. Se ha incorporado los cuestionarios en

	<p>diferentes idiomas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ A través de la encuesta de satisfacción de pacientes (análisis expost del servicio) se les hace copartícipes del rediseño de procesos con las sugerencias recibidas (incorporación de procedimiento de acompañamiento). ○ Se incorpora una encuesta de satisfacción al desarrollo de jornadas de divulgación con asistencia masiva. ○ Existe un doble sistema de Sugerencias y Reclamaciones (SyR general del Ayuntamiento de Madrid y el SyR propio de SAMUR-PC). Se han recogido observaciones de 7000 pacientes, 2000 con comentarios, la mayoría felicitaciones. Hay del orden de 26 reclamaciones anuales, de las cuales sólo 9 tienen sustento para prosperar. Se controla el proceso de contestación y tramitación de las Reclamaciones a través de un indicador en la CS. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dentro del Programa de la DG se dispone de un Programa económico propio e independiente y una unidad de gestión económico-financiera (dentro del Dpto. de Recursos). Hay cierta flexibilidad para ajustar el presupuesto a las necesidades: en las bases está prevista la modificación de crédito entre programas pasando de SAMUR a Bomberos o viceversa y en supuestos imprevistos, se buscan (y encuentran) fórmulas de financiación extrapresupuestaria. ▪ Se realiza un proceso de planificación y presupuestación anual (según los objetivos de servicio operativo) en el marco del proceso general del Ayuntamiento de Madrid con una definición y seguimiento de objetivos e indicadores presupuestarios. Los objetivos anuales vinculados al presupuesto incluyen aspectos de impacto en el género. ▪ Se planifican mejor y a más largo plazo los gastos previstos para minimizar el número de contratos menores y así poder comprometer el gasto y evitar problemas en la ejecución del presupuesto. ▪ La planificación de obras y rehabilitación de instalaciones se realiza mediante un Acuerdo Marco de Inversiones Financieramente sostenibles. ▪ SAMUR-PC cuenta con un sistema de información que le ha permitido tener registro de su actividad (VD, flota, personal, asistencias, gestión de voluntarios, etc) durante años y poder utilizar estrategias de planificación mediante inteligencia operativa (ajustar oferta a demanda por meses, horas del día, distritos, etc.). ▪ La formación es el principal mecanismo de comunicación de información y conocimiento: <ul style="list-style-type: none"> ○ Formación obligatoria en horario laboral. ○ Se informa a 1 de enero cuál es la formación asignada a cada trabajador durante todo el año. ○ Se ha contratado un renting de equipos de formación que proporciona los materiales y su mantenimiento. ○ Cuenta con profesores externos expertos en el área de la materia que imparten. ○ La formación se evalúa a través de un indicador de ganancia de conocimiento (estudio de antes-después). ▪ La formación y, en concreto, las sesiones clínicas programadas con hospitales u otros SEM permiten la transferencia de conocimientos entre las personas de la organización y con las entidades externas para unificar criterios y garantizar una continuidad asistencial. ▪ El Manual de Procedimientos, que cuenta con 213 procedimientos (administrativos, de intervinientes- aspectos de riesgos laborales-, asistenciales de SVA y SVB, operativos, psicológicos, técnicas) más un vademécum y anexos, es un instrumento de difusión del conocimiento, ya que están basados en evidencias científicas avaladas por el Colegio de Médicos de Madrid.
--	---

- La VD (valoración del desempeño) es un sistema que permite la transferencia directa de mejores prácticas entre los profesionales al marcar unos estándares de calidad que se difunden entre los profesionales a través de la figura de los evaluadores (Charlys y Deltas) de la calidad asistencial (jefes de guardia que actúan como apoyo y supervisión de la actividad asistencial). Existe un sistema de notificación automático de informes de asistencia no conformes en estándares de cumplimentación, que se envía a los intervinientes y autores del documento (informe de Delta).
- Se dispone, mide y evalúa un Sistema de información y comunicación sobre la actividad y cobertura de servicios para los voluntarios de Protección civil. Este sistema permite el conocimiento, por parte de los voluntarios, de la oferta de los servicios en los cuales puede desarrollar su actividad, conocer cómo está la cobertura de los mismos, así como conocer el estado de su expediente de horas de servicio a tiempo real.
- Se ha creado una unidad administrativa de gestión de datos para el estudio y análisis de la información de las BBDD y su explotación con fines estadísticos y de investigación (Ej. Código infarto).
- Existe un Cuadro de mandos que incluye información general y específica de los distintos departamentos en tiempo real y con consultas automáticas en informes prefijados sobre aspectos de interés para la gestión y el proceso de atención sanitaria, de eventos de riesgo, protección civil, RRHH, NNTT, indicadores de Carta de Servicios, etc.
- Existen indicadores que controlan la actividad de los equipos de electromedicina (ej. operatividad de los aparatos de electromedicina) e información sobre el control de accesos a las aplicaciones e implantación de las NNTT (probadores, tiempo de pruebas, estado de incorporación de NNTT). Se controlan y analizan los registros recogidos por los DESA (desfibriladores semiautomáticos) de forma diaria.
- SAMUR-PC facilita tres grupos de indicadores a la web datosabiertos.madrid.es relativos a: la actividad del servicio, los tipos de actuaciones realizadas (códigos de actuación) y los resultados de las encuestas de satisfacción.
- La organización dispone de canales de comunicación para la transferencia de información siguiendo la filosofía del Plan de comunicación tanto en aspectos asistenciales, de gestión, organización u otros intereses colectivos:
 - Para que todas las personas tengan acceso a la información pertinente, se manda cada mes una comunicación a toda la organización con las novedades de cada área de gestión.
 - Se realizan frecuentes reuniones intradepartamentales y una reunión operativa diaria del cuerpo de guardia (se utiliza la herramienta de comunicación de los briefings para poner al tanto, de forma actualizada, las novedades al inicio de cada guardia).
 - Se ha desarrollado un sistema de comunicación de las instrucciones del servicio a través de Ayre que permite acceder a ellas para saber qué es lo que está en vigor en el momento actual.
 - Existe un repositorio de información (datada) accesible por parte de los miembros del servicio en el que se recoge el conocimiento de la organización (Ayre-intranet, web, Grupos de trabajo en TEAMS, etc.). En el último año se ha hecho accesible a los voluntarios completando, de esta manera, a toda la organización.
 - Se cuenta con una BD de investigación que recoge los trabajos de investigación en sus distintas fases (proyecto, desarrollo y presentación) y destinos (comunicaciones a congreso, publicaciones, etc.) de los miembros de la organización para consulta del resto del servicio. Existe un indicador de presentación de trabajos de investigación en la DPO de los responsables de esta área.
 - Existen varios grupos de trabajo o de mejora que transmiten sus conclusiones para la mejora de los procesos (formación, operativos o asistenciales, recursos y NNTT) funcionando como redes de conocimiento. Se realiza un control de actividad de los grupos de trabajo a través de su rendición de cuentas sobre los objetivos y actividad

desarrollada (ficha de grupo de trabajo).

- Existe una comisión de seguridad de pacientes que analiza los errores o casi errores del sistema en la asistencia sanitaria para aportar mejoras a los procesos, materiales, actuaciones humanas, procedimientos, etc.
- Se dispone de una red de conocimiento compartido con otras instituciones sanitarias y académicas (ej. Sesiones clínicas, cursos coorganizados con otras instituciones académicas, cinefórum, jornadas monográficas, etc.) y con instituciones extranjeras a través de la participación en Proyectos europeos (Buenas prácticas asistenciales, organizativas, y de formación) de los que se controla el logro de los objetivos. Se comparte el conocimiento a través de estudios de investigación presentados en Congresos o en publicaciones nacionales e internacionales (revistas, capítulos de libro, etc.).
- Existen aplicaciones de gestión relativas al mantenimiento de las bases, cuadrantes, seguridad de paciente, historia clínica electrónica, RRHH, planes de distrito, intervenciones en curso (central), plataforma de formación de CIFSE, gestión de farmacia, asistencia a juicios, informes de guardia, valoración de desempeño, actividades de investigación, NNTT, Apúntate de PC, intervención psicosocial, compensaciones a voluntarios, etc.
- Se dispone de tecnologías innovadoras adaptadas a las necesidades para el desarrollo de la estrategia, se ha realizado inversión en nuevas tecnologías, en su adecuación y mantenimiento. Los seis sistemas críticos para el manejo de información de SAMUR-PC son: GIS, SINTI, SIRRH y STE, además los sistemas de Radio y Telefonía con grabación de voz.
- Otras herramientas apoyadas en la tecnología son la Central de Comunicaciones, STE, CERCA, planes de distrito, SIGE 112, integración entre SIGE 112 y STE, herramienta SUCUDE, Consolas Vortex de integración de comunicaciones de radio, Sistema Integrado de Navegación en Vehículos asistenciales y ordenadores embarcados.
- Se promueve la utilización de TICs y servicios on-line dentro de la organización: Control y gestión del horario en Ayre, gestión de vacaciones y días de libre disposición en Ayre. Entorno de colaboración Ayre social. Memorias. Avisos por SMS de las convocatorias laborales extraordinarias, avisos de interés, etc. Formación on-line, etc. Se utilizan las nuevas herramientas de comunicación (TEAMS) para el trabajo colaborativo haciendo más eficiente el servicio (tiempo y recursos).
- Desarrollo de un medio de comunicación mediante SMS propio que informa a los ciudadanos de que el servicio está en camino y envío de encuestas tras la asistencia.
- SAMUR-PC está integrado en la política de protección de datos del Ayuntamiento de Madrid sometiendo todas sus actuaciones, registros y grabaciones a esta política. Se realizan auditorías por parte de la agencia de Protección de datos para comprobar su seguimiento. Se ha designado a un responsable de protección de datos, que también gestiona el análisis de reclamaciones y contestación al usuario. La información derivada de la labor asistencial está toda protegida.
- Existencia de una oficina de servicios informáticos de emergencias (OSE) que gestiona incidencias y una subdirección de informática y NNTT que desarrolla programas informáticos personalizados (los diseños de los programas informáticos son propios recogiendo las necesidades concretas de los usuarios).
- Sistema de notificación de incidencias en equipos de electromedicina (que tienen tecnología avanzada e integración de los datos en la HCE) a través del informe de la División de Guardia y directamente a Electromedicina (instrucción de comunicación de incidencias). Sistema de notificación de incidencias de vehículos a través del sistema de gestión de flota, con retroalimentación al notificante. Hay una revisión diaria de las unidades que salen y se recoge en un informe (en un Word / Excel, actualmente, y próximamente, en web).
- Desarrollo de un nuevo programa informático para la gestión de formación al voluntariado y la ciudadanía y desarrollo de la historia clínica electrónica y del nuevo STE (sistema de tratamiento de emergencias). La HCE permitirá el acceso a la información de los pacientes atendidos en tiempo real para la supervisión de la asistencia (jefes de guardia a distancia).

La HCE se va a implementar en el SVB y de futuro en el resto de los recursos asistenciales del servicio. Existe un sistema de control de la implementación de la HCE frente a la historia en papel y, para recoger incidencias en la puesta en marcha y sugerencias para el evolutivo de la HCE, se ha abierto un canal a través del correo genérico de calidad.

- Existe un programa de registro de NNTT que recoge las sugerencias sobre el uso de éstas por los sanitarios y que, tras evaluación, permite incorporarlas o no.
- Algunas de las tecnologías desarrolladas por SAMUR-PC han sido adaptadas en otros servicios similares (SUMMA, Servicio de Emergencias de Andalucía...): analítica, ecografía,..., así como modelos y actividades de apoyo a las asistencias (recurso Delta o el Víctor, Charly) y la valoración del desempeño (Baleares, SEM, MDA Magem David Adom).
- Se está participando en el diseño de una aplicación transversal (GEMA) de la DG para la coordinación con otros servicios de emergencia y seguridad en la gestión de los incidentes y de la flota asignada a ellos.
- Utilización de técnicas de reanimación innovadoras: Oximetría cerebral, hipotermia terapéutica, test de detección de drogas, analítica sanguínea, ecografía, videolaringscopia, analizadores de gases, test de antígenos, análisis de marcadores cardiacos, test de drogas en saliva, acceso vascular intraóseo, accesos venosos ecoguiados, etc., así como dispositivos de seguridad para transporte infantil.
- SAMUR-PC dispone de Bases operativas descentralizadas que permiten mejores tiempos de respuesta al ciudadano. Está prevista la inauguración de 10 bases operativas reacondicionadas o reubicadas y la apertura de una más (pasar de las 24 actuales a 25 bases). Se ha conseguido la adscripción a SAMUR de 7 Bases operativas en zonas de necesidad por la demanda.
- Se ha planificado el desdoblamiento de la base central del servicio a través de otra base logística (farmacia, mantenimiento de vehículos, etc.) en la zona noreste de Madrid y se ha solicitado al ayuntamiento consiguiendo la adjudicación del terreno. Se han utilizado dependencias de otros servicios del Ayuntamiento para su uso como almacén como plan de contingencia ante la falta de espacio.
- Las instalaciones han sido mejoradas con sistemas de vigilancia (servicio de vigilantes 24h al día) y control de accesos (tornos y tarjetas magnéticas con permisos por zonas).
- Se dispone de un contrato de mantenimiento (preventivo, correctivo...) para todas las bases y de una aplicación de gestión de mantenimiento para comunicar las incidencias con las instalaciones y su funcionamiento, con control de tiempos de resolución. También se cuenta con contratos de limpieza y de seguridad para todas las bases.
- Existe un procedimiento de gestión de recursos materiales que incluye el control y calibración del aparataje de electromedicina (acciones preventivas), y que es auditado interna y externamente. El ciclo de vida del equipamiento de electromedicina y NBQ lo gestiona el proveedor de mantenimiento, que lo revisa en coordinación con personal propio de SAMUR-PC. La empresa de mantenimiento es controlada por una aplicación en la que están registrado los equipos (nueva flota) y en la que se ven las acciones preventivas y correctivas sobre cada equipo.
- Las necesidades de infraestructuras para SAMUR-PC han sido incluidas como actuaciones dentro del objetivo del PG "Más y mejores instalaciones para Bomberos y SAMUR-PC (MS.GT4.039/162), y Nuevas instalaciones conjuntas para la Policía Municipal y SAMUR-PC (MS.GT4.039/162).
- Las necesidades de recursos materiales de SAMUR-PC han sido incluidas como actuaciones dentro del objetivo del POG "Adaptación a la necesidad de recursos materiales y móviles de SAMUR-PC.
- Se dispone de una flota de vehículos (autorizados y con ITS realizadas de forma periódica) integrada por: vehículos asistenciales (la antigüedad de los vehículos municipales es de 9,2 años y de los vehículos en régimen de renting es de 1,2 años; en 2020 quedó renovada toda la clase en modelo renting) y columna de catástrofes, para dar respuesta a las emergencias diarias de SAMUR-PC de la ciudad de Madrid y con posibilidad de escalado a situaciones de catástrofe, en

	<p>su mayoría en régimen de renting cuatrienal. Se han incorporado vehículos off-road con palas desmontables quitanieves para inclemencias invernales fruto de la revisión de la actividad y nuevas necesidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La empresa de mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos tiene un sistema de comunicación de incidencias que genera retroalimentación al notificante. La aplicación de gestión de flota controla, por cada vehículo; los kms recorridos, las fechas de revisiones, las fechas de mantenimientos, los accidentes ocurridos, las averías detectadas, las inspecciones oficiales programadas (ITV, ITS) y fecha de vencimiento del seguro. ▪ Se cambian los procedimientos de trabajo de ciertos vehículos (NRBQ) para reservar los vehículos menos eficientes, con una respuesta en doble escalón. Se controla y amplía el ciclo de vida útil de los vehículos en propiedad destinándolos a otros usos no asistenciales (furgones de carga, Farmacia móvil, transporte de personas, equipo canino...). ▪ El diseño de la entrada y salida de vehículos en la nave de relevos y del movimiento del aparcamiento, genera un adecuado flujo de circulación para ahorrar tiempo y espacio, evitando las constantes reubicaciones de los vehículos para su limpieza y revisiones ordinarias. ▪ El proyecto de planta Logística (almacenes) está diseñado de forma que el muelle de carga (con todos los elementos de protección necesarios) como montacargas, estén distribuidos de forma que aseguren el tiempo de respuesta adecuado tanto en los trabajos diarios como en eventos especiales. ▪ Se ha desplegado un sistema de gestión ambiental a toda la organización que se revisa, evalúa, actualiza y difunde dentro y fuera de la organización. Este sistema, integrado con el de calidad, incluye un manual de buenas prácticas con pautas para el control de consumos, medidas de ahorro de papel y tinta, energía, material de oficina, etc. Los objetivos están incluidos en la política de SAMUR. Se dispone de indicadores que, entre otros, evalúan los residuos generados por las TIC. Se ha planificado la incorporación de un sistema de monitorización de consumo eléctrico y se ha puesto en marcha un proyecto para reducir el uso del papel en la organización a través de la implementación progresiva de la digitalización en todos sus procesos. ▪ Todos los contratos con empresas proveedoras de suministros o servicios contemplan cláusulas de responsabilidad social y ambiental y las empresas son conscientes del compromiso medioambiental de SAMUR-PC. ▪ Se realizan actividades de formación y sensibilización en materia de gestión ambiental y actividades de comunicación interna. El compromiso ambiental se comunica en las actividades de difusión del servicio (visitas, representaciones, formación externa,...). ▪ Las instalaciones han sido mejoradas con sistemas de vigilancia (servicio de vigilantes 24h al día) y control de accesos (tornos y tarjetas magnéticas con permisos por zonas). ▪ En todas las encuestas de satisfacción (formación, clima laboral, usuarios, demandantes) se realizan preguntas sobre las instalaciones y el compromiso medioambiental de SAMUR-PC siendo el nivel de satisfacción adecuado.
<p>Procesos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se dispone de un Mapa de Procesos en donde se identifican, revisan y actualizan anualmente, los procesos estratégicos, operativos y de apoyo o soporte. Se identifican los procesos clave y transversales de apoyo, facilitando su ejecución a través de una estructura administrativa interdepartamental. ▪ Los Factores Críticos de Éxito, como parte integrante de los procesos, se evalúan y revisan teniendo en cuenta los objetivos de la organización y los cambios producidos. ▪ En el diseño y ejecución de los procesos intervienen equipos multidisciplinares para ofrecer eficazmente los servicios. Tanto en el diseño como en la ejecución de los procesos se objetiva un compromiso y participación de varias disciplinas profesionales ligadas a la sanidad: medicina, enfermería, psicología, sociología, farmacia y personal técnico en emergencias. ▪ Los procesos clave y de apoyo están controlados por la DPO de la dirección.

- Los directivos hacen guardias y participan en los procesos operativos y asistenciales evaluando el desarrollo de estos e incorporando las mejores prácticas asistenciales y de coordinación con otros intervinientes.
- Hay un informe de la asistencia sanitaria (prestación de servicio) donde se recogen los códigos de la asistencia y los valores de constantes vitales; existen también diferentes informes de guardia de cada uno de los perfiles de responsabilidad y mandos intermedios en los que se da información sobre los procesos y sus incidencias.
- El manual de procedimientos puede contener 600 procedimientos y protocolos de actuación conjunta, (por ej. Procedimiento de preaviso con los hospitales regula cómo informar, por qué vía y de qué a los hospitales ante el traslado de un paciente crítico, alertando de nuestra llegada para su preparación en la recepción del caso). Estos procedimientos se revisan y actualizan con frecuencia según necesidad (de la asistencia sanitaria, coordinación, nuevas tecnologías, etc.).
- Los procedimientos asistenciales se actualizan desde el Dpto. de Capacitación, calidad asistencial e investigación, los operativos desde el Dpto. de Operaciones (Manual de Procedimientos en web); los de Protección Civil desde este departamento (en Ayre y en el Manual de procedimientos), los procedimientos técnicos de apoyo y mantenimiento desde el Dpto. de Recursos (a través de instrucciones técnicas en Ayre). Los procedimientos relativos a la gestión de RRHH quedan explicitados en Ayre (intranet).
- Los procedimientos asistenciales concretos se actualizan coincidiendo con la realización de formaciones específicas sobre esta materia y basándose en la actualización de la evidencia científica y la coordinación con hospitales para la continuidad asistencial. Se han incorporado NNTT (ej. nuevos medicamentos) tras la revisión de los procedimientos asistenciales concretos.
- Se dispone de una aplicación de preavisos para recoger la información de la evolución hospitalaria de los pacientes graves atendidos por SAMUR (unos 1500 al año). Sobre estos pacientes se hace seguimiento a las 6h, 24h, 7d (un profesional médico contacta con el hospital a tal efecto).
- Se dispone de un Cuadro de Mando Oracle realizado ad-hoc para la organización que informa sobre indicadores de proceso. El 80% de los datos entran automáticamente a través de la central de comunicaciones que los transmite mediante información codificada a los recursos asistenciales para el manejo asistencial y operativo de los casos. Con el cuadro de mando se controlan trimestralmente los indicadores de la carta de servicios.
- La unidad de datos obtiene información de los indicadores estudiando cada caso (en particular, pacientes grave y potencialmente graves) para poder actualizar indicadores.
- El sistema de VD y la auditoría de informes permiten evaluar el cumplimiento de requisitos en el desarrollo de los procesos asistenciales. Incorporación de mejoras en los procesos detectadas de la información de: VD, información del SINASEP, incorporación de NNTT, Sugerencias del profesional (HCE), sugerencias de la formación, encuesta de clima, etc.
- Existen mecanismos que facilitan la coordinación y control de determinados procesos que exceden los límites de la organización e involucran a los distintos GI (procedimientos conjuntos con Hospitales, colaboración con Unidades Docentes en programas de tutorización, Planificación y prestación de cobertura a eventos de riesgo previsible. Existe una cobertura en el 100% de los eventos de riesgo previsible y se diseñan en base a un procedimiento de incidentes complejos -PIC-) y existe un proceso definido de atención a las catástrofes e IMV que cuenta con procedimientos específicos de coordinación con otras organizaciones implicadas y dentro del PEMAM (Plan de emergencias municipal).
- SAMUR-PC es pionero en la adopción de herramientas de calidad y mejora continua siendo el primer servicio municipal en elaborar y publicar la Carta de Servicios, obtener la acreditación ISO 9001:2000 de gestión de calidad, ISO 14000:2004 y reglamento EMAS de

- gestión medioambiental, y el primer servicio de emergencias en España en cumplir los requisitos establecidos por la SEMES para obtener su acreditación.
- Se define y planifica el compromiso de SAMUR-PC con la ciudadanía a través de su misión (“Formar a la ciudadanía y de canalizar la respuesta ciudadana a través del Cuerpo de voluntarios de Protección Civil para dar respuesta a estas situaciones”), en la visión (“Ser organización de referencia a nivel nacional e internacional que genere valor para sus usuarios y la sociedad en su conjunto”) y valores (“mediante el compromiso con la propia Sociedad de la que forma parte, trabajando en su sostenibilidad y asumiendo los valores de responsabilidad y solidaridad necesarios para ello”).
 - En la política del servicio se contempla la sostenibilidad de su actividad que incluye la responsabilidad social de asumir una preocupación constante por la mejora de la Sociedad, compromiso de velar por la seguridad de los ciudadanos (Protección Civil) promoviendo los valores de la salud, la convivencia y el respeto a la legalidad.
 - Carta de Servicios (CS) publicada anualmente que condiciona los objetivos presupuestarios, las actuaciones del Plan de Gobierno y los objetivos operativos del Servicio. El sistema de Cartas de Servicios está implantado en toda la organización, lo que implica el análisis anual de los procesos afectados por ellas y la definición de áreas de mejora. Los indicadores de la carta de servicios son indicadores estratégicos vinculados a varios procesos, incluyendo indicadores de percepción ciudadana y de usuarios, así como del proceso de gestión de reclamaciones.
 - Se han establecido procedimientos novedosos y de gran calado en atención sanitaria, como la evaluación del desempeño, historia clínica electrónica; control presencial de calidad asistencial; sistematización y documentación de los procedimientos operativos y asistenciales, validados por el Colegio de médicos de Madrid; la adopción de procedimientos específicos pioneros (a nivel asistencial y social y de gestión), diseño de equipamiento y recursos propios.
 - Se han incorporado diferentes actividades de apoyo (Foxtrot, TATS de electromedicina, TATS de archivo, equipo Yanky, etc.) ampliando la cartera de servicio contando con el mismo personal tipo en cualificaciones.
 - La prestación de los servicios se garantiza a través del Manual de Procedimientos, Valoración del Desempeño, Carta de Servicios, etc. que están en continua revisión. P.ej. Se planifica la incorporación de nuevos procedimientos asistenciales y operativos basados en las últimas evidencias científicas y en necesidades emergentes (COVID, Viruela del mono) así como en los cambios del contexto de la organización.
 - Se ha desarrollado una metodología de encuesta de calidad percibida de pacientes y demandantes que es universal a todas las personas atendidas o que se han puesto en contacto con SAMUR mediante enlace a encuesta electrónica, segmentada por edad y género, y adaptada en diferentes idiomas para captar todas las sugerencias y opiniones. El nuevo modelo de encuesta de usuarios ha permitido ser más eficientes en los tiempos de realización, RRHH empleados, tiempos de análisis continuo de datos y con ello, estando más cercanos a lo que piensa el usuario a tiempo real y de forma universal.
 - Compromiso con el ciudadano a través del Área de Datos Abiertos del que se obtendrá información relevante para la mejora del servicio al hacer accesible los datos de la organización a la ciudadanía en general.
 - SAMUR-PC participa en el Plan de transversalidad de género del Ayuntamiento de Madrid con sus objetivos:
 - 1) Diseño, seguimiento y evaluación de planes, programas, proyectos y actuaciones con enfoque de género.
 - 2) Conocimiento de las brechas de género en nuestra ciudad y en los distritos.
 - 3) Incorporación de la variable sexo en toda recogida de información, desagregación de estadísticas y diseño de indicadores de género y
 - 4) Participación en proyectos transversales promovidos desde la DG de Políticas de Igualdad y contra la Violencia de Género.

- Se involucra a los proveedores mediante tecnología novedosa de encuesta electrónica.
- La ciudadanía dispone de los órganos y canales de participación normalizados establecidos por el Ayto. en cumplimiento de su Reglamento Orgánico de Participación Ciudadana. Se involucra a los ciudadanos en la mejora del servicio a través de:
 - Sugerencias de la encuesta de satisfacción. Se han incorporado mejoras derivadas de la recogida de información de las encuestas de percepción de la calidad de los pacientes. (ej. En diseño: procedimiento de acompañamiento de familiares en ambulancia).
 - Espacios de encuentro que facilitan la participación e intercambio de información con la ciudadanía: Jornadas Municipales de Catástrofes, Cadena de la Vida (formación en primeros auxilios), Jornadas de Puertas Abiertas, etc. Se valoran los resultados de la colaboración ciudadano-SAMUR en la “cadena de la Vida” a través de estudios de investigación publicados que muestran el impacto de esta actuación coordinada.
 - Se planifican acciones de formación en primeros auxilios a la ciudadanía adaptadas a las necesidades del ciudadano (personas vulnerables, nivel de estudios, con diversidad funcional, mayores, etc.). Se involucra a personas con necesidades especiales para el codiseño de las acciones formativas (ONCE).
 - Se ha diseñado una plataforma on line para la formación a la ciudadanía “Tu también eres de SAMUR”.
- Se promociona los servicios de la organización a través de la Carta de servicios, los proyectos internacionales, 010 y redes sociales; y a través del conocimiento de otros servicios de emergencias y seguridad.
- SAMUR ha desarrollado sistemas (Programa de análisis de riesgo y gestión de preventivos) que integran y explotan aspectos de la gestión y mejora de las relaciones con clientes, que provienen del conocimiento relacional del mismo y se apoyan en la información recibida, contactos personales, servicios de atención, estudios de percepción, etc.
- SAMUR-PC ha logrado formar en técnicas de emergencia sanitaria básica a numerosos ciudadanos, lo que permite contar con muchas probabilidades de actuar con eficacia y recibir la información inicial correctas. Esto se ha visto reflejado en los resultados de los indicadores de supervivencia.
- La accesibilidad para la prestación de servicio está garantizada a través de la entrada de un 75% de la demanda por el 112 y un 25% a través de plataforma municipal. Existe una encuesta de calidad percibida que valora esta accesibilidad a nuestro sistema, con buenos resultados mantenidos en el tiempo.
- La prestación de los servicios se garantiza a través del Manual de Procedimientos, Valoración del Desempeño, Carta de Servicios, etc. que están en continua revisión:
 - Se desarrolla un control de los servicios con base en la planificación realizada (cuadros de mando, partes de incidencias, indicadores...), y en cuanto a los procedimientos establecidos. Existe un procedimiento de Planificación, Prestación e Inspección de los Servicios de Emergencias en el que se establece la supervisión e inspección del proceso de asistencia (a través del control de calidad, seguimiento de indicadores y cuadro de mando, inspección de tiempos de respuesta y detección de no conformidades) y otro procedimiento de Identificación y Trazabilidad que hace seguimiento del servicio y el usuario al que se presta. Ambos procedimientos se auditan pudiendo identificar NC.
 - La actividad del servicio se controla a tiempo real mediante el Cuadro de mando donde aparecen los indicadores de tiempos, saturaciones, cobertura de distritos, carga de trabajo por distrito, etc; así como la VD, tipo de activaciones y patologías atendidas, traslados, etc.
 - Se supervisa el cumplimiento de los estándares del sistema de gestión, a través de lo establecido en el procedimiento de valoración del desempeño del SIG y el procedimiento de Planificación, prestación e Inspección de Servicios de Emergencias (VD y control de tiempos).

- SAMUR-PC realiza un seguimiento del personal atendido más allá de su intervención con el objetivo de conocer la eficacia de sus procedimientos basados en indicadores exigentes. Ej: Se controlan los resultados en salud a través de indicadores clave en la CS (ej supervivencia de los pacientes a los 7 días) dado que se cuenta con un sistema de seguimiento de pacientes graves tras el ingreso al hospital hasta los 7 días. Se controla el resultado en salud de los pacientes atendidos por los psicólogos en seguimientos hasta de 1 año en los que se valora la evolución y la resolución del caso en otros escalones asistenciales.
- Se conservan registros e informes de todas las actuaciones realizadas que incluye un archivo de Ha Clínicas tanto en soporte informático como en soporte papel. Están diferenciados los niveles de acceso y seguridad.
- Los informes de la guardia recogen las incidencias en el cumplimiento de los estándares de los procesos operativos y asistenciales.
- Existe un procedimiento interno de gestión de reclamaciones, sugerencias, etc. y uno del Ayuntamiento de Madrid a través de la plataforma PLATEA.
- Se planifica la mejora de las actividades tras evaluar la información obtenida a través de los canales de comunicación con G.I. (ejemplo: se recoge información sobre la satisfacción de las formaciones a la ciudadanía).
- Se ha conseguido diversificar los servicios para adaptarse a las peculiaridades de algunos GI. El servicio gestiona la diversidad en la atención a pacientes a través del desarrollo de actividades sanitarias específicas para personas vulnerables en situación vulnerable (maltrato infantil y mayores en riesgo social o víctimas de maltrato) y a través de un Sistema de Información y Comunicación sobre la actividad multidisciplinar que desarrolla el Servicio en torno a dicha población. Se han modificado el proceso de atención a violencia sexual para adaptarlo al nuevo procedimiento de asistencia sanitaria urgente y coordinada a mujeres víctimas de violencia sexual de la CM. Los procesos de atención a personas vulnerables están controlados por los indicadores asociados a los Planes transversales de Infancia y adolescencia y de "Ciudad amigable con los mayores". Se mejoran los procedimientos conjuntos de atención a personas en situación de vulnerabilidad a través de reuniones de rediseño.
- Procesos/procedimientos conjuntos con entidades públicas y privadas, sanitarias y no sanitarias con revisión y actualización a través de reuniones periódicas de seguimiento (los convenios interinstitucionales se controlan a través de comisiones de seguimiento y las relaciones entre partners en los proyectos europeos a través del cumplimiento de objetivos). Se realizan simulacros de coordinación para probar los procedimientos conjuntos y se modifican los procedimientos tras su análisis (ej AENA). Se incorporan mejoras a los convenios a través de adendas anuales.
- SAMUR-PC dispone de procedimientos conjuntos basados en la colaboración interinstitucional a distintos niveles de administración:
 - Local: Servicios del Ayuntamiento, áreas (Ej. Gestión del talento, formación transversal CIFSE). Integrados en 112 y CISEM para una mejor coordinación y respuesta. En la estrategia del servicio está el participar en planes transversales del Ayuntamiento (Igualdad, transversalidad de género, infancia y adolescencia) como trabajo interadministrativo. Se participa en la redacción y diseño de los Planes del Ayuntamiento (PEMAM, Plan de nevadas, PEIAM y en desarrollo el PAINUNAM).
 - Regional: DG de salud pública, SUMMA, Agencia de emergencias (ASEMM), otras PC. Se comparten datos asistenciales con los servicios sanitarios de la CM (HORUS y su evolutivo que integrará nuestras historias). Existen comisiones mixtas hospitales-SAMUR en procesos asistenciales tiempo-dependientes que permiten analizar los resultados del proceso para la mejora y se actualizan los planes conjuntos o códigos asistenciales. Aportación a la Comunidad de Madrid de datos para el estudio "Síndrome Coronario con elevación del ST" ("Código Infarto") con el resto de los servicios sanitarios incluidos, Intoxicaciones Agudas por Drogas de Abuso (estudio anual de la DG de Salud pública).

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Información diaria a Servicios sociales Municipales y Autonómicos (maltrato infantil y riesgo social de mayores) con feedback sobre la solución social adoptada que se comunica al equipo actuante. ○ Nacional: Ejército, Policía Nacional, Guardia Civil, otras PC. Reuniones de coordinación en Delegación de Gobierno para el diseño y la organización de dispositivos de cobertura situaciones de riesgo previsible. La planificación del dispositivo se realiza a través de una estratificación de riesgo. ○ Registro Nacional de Parada Cardíaca (“OHSCAR”) en coordinación con todas las Comunidades Autónomas compartiendo resultados y nuevos conocimientos. ○ Europeo. Mecanismo Europeo de PC. ○ Colaboración público-privada en el desarrollo de un proyecto para la Ciudad (Cardiomad, “Todos somos SAMUR”, contenedores para asistencia a grandes eventos). ▪ Los procesos y los compromisos de estos incorporan los valores de vanguardia (digitalización, innovación, eficiencia energética) contribuyendo al cumplimiento de los ODS, Agenda 2030 y la Agenda urbana europea. En la Carta de Servicios de SAMUR-PC se objetiva este compromiso con la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible y especialmente con el ODS 3 Salud y Bienestar. ▪ El cumplimiento de los objetivos del plan de transversalidad de género está medido por indicadores cuyo resultado se plasma en la memoria de igualdad de género anual de nuestro servicio. ▪ Los procesos estratégicos y, en concreto los asistenciales y operativos están controlados por herramientas de percepción de la calidad de los usuarios (en la asistencia, en la formación, en la organización de eventos de riesgo, etc.). ▪ En SIG se recogen las Áreas de mejora que se incorporan de forma priorizada en la revisión del SIG para su desarrollo en años siguientes.
<p>Resultados orientados a ciudadanos/clientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medición de resultados globales de satisfacción de ciudadanos, encuestas de la ciudad, de satisfacción de pacientes, de alumnos; todas con buenos resultados, tendencia positiva, objetivos cumplidos y comparativa con otras organizaciones excelentes. <ul style="list-style-type: none"> ○ La encuesta de satisfacción de pacientes y demandantes ha conseguido históricamente estar por encima de los objetivos. ○ Han aumentado el número de felicitaciones sobre los servicios realizados. ▪ Cuenta con un NPS de 73 en 2021 con respecto a satisfacción con el servicio y la organización en la encuesta de paciente. ▪ Hay una clara evidencia entre la causa y los efectos logrados reflejados en los valores recogidos. La tabla de conexiones entre los enfoques de los subcriterios facilitadores y los datos recopilados evidencia la eficacia de los procesos. ▪ Objetivos cumplidos en medidas de percepción de SAMUR-PC y publicados en la Carta de Servicios. ▪ Se han cumplido los objetivos medidos por indicadores de la CS en un 95,7%. Tiempos medios de respuesta mantenidos históricamente por debajo de los comprometidos, a pesar de las circunstancias internas y entorno. ▪ SAMUR-PC es benchmark en tiempos de respuesta (OHSCAR) y Código Infarto Agudo de Miocardio (IAM). ▪ Las detecciones de las situaciones de riesgo a colectivos vulnerables han aumentado. Se tienen datos de forma segmentada con procedimientos específicos (niños y adolescentes, ancianos, violencia de género, intención suicida, etc.). ▪ Ha aumentado el número de cursos a los ciudadanos para garantizar la respuesta ciudadana ante las emergencias, así como a profesionales sanitarios o de seguridad. Se han

	<p>formado alrededor de 9% de la población de Madrid en RCP y primeros auxilios en los últimos 15 años.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ha aumentado en los últimos años el número de reanimaciones iniciadas por testigos. Han aumentado el número de las RCP transtelefónicas como medida de la participación ciudadana. ▪ Han disminuido el número de reclamaciones y se han mantenido por debajo del límite considerado como estándar, así como el tiempo de tramitación y contestación al reclamante (según el estándar marcado en la CS). ▪ Han aumentado el número de sugerencias recibidas a través de la encuesta de satisfacción de pacientes y demandantes. ▪ Se ha mantenido el importe del coste por proceso en la PCR (parada cardiorrespiratoria) en varios periodos históricos. Estudio de coste por proceso que se ha publicitado en Congresos de Emergencias. ▪ Han aumentado el número de acreditaciones de calidad que certifican el cumplimiento de los requisitos del servicio, la calidad del servicio y el rendimiento en calidad. ▪ El tiempo de gestión del recurso asistencial (desde la llamada hasta que se accede al paciente), se ha disminuido hasta poco más de 8 minutos y también se comunica la salida de la ambulancia y su ubicación para tranquilidad del usuario. ▪ Se ha obtenido un alto nivel de ejecución de los objetivos presupuestarios asociados a un alto grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos ligados. ▪ Existen comparaciones con otros servicios municipales a través de la encuesta de calidad de vida de Madrid.
<p>Resultados en las Personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La encuesta de satisfacción de las personas se realiza desde el departamento de Calidad (con ayuda de una socióloga) y los resultados se pasan a RRHH y jefes de guardia delta. Los resultados muestran: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los conceptos valorados están por encima del estándar (≥ 4 sobre 5) para el 50 % de los encuestados. ○ Existe una tendencia histórica positiva a recomendar, al entorno más cercano (familiares y amigos), la prestación de servicios de SAMUR-PC lo que colabora en el prestigio de la organización. • Existen comparaciones con otros servicios municipales de emergencias y seguridad a través de las encuestas de satisfacción de la formación a sus personas. Los resultados muestran: <ul style="list-style-type: none"> ○ Alto nivel de satisfacción con la formación recibida y con el docente, con tendencia ligeramente ascendente, del personal de SAMUR-PC. ○ Alto nivel de satisfacción con la formación recibida y con el docente, con tendencia claramente ascendente, de los voluntarios de SAMUR-PC. ▪ En la CS existe el compromiso de: <ul style="list-style-type: none"> ○ Garantizar que, al menos el 95% de los profesionales de SAMUR-PC reciben más de 30 horas de formación al año en asistencia sanitaria de emergencia, así como garantizar que el número de horas de formación de los voluntarios es igual o mayor a 15 h al año. ○ Garantizar que el 100% de las personas voluntarias de nuevo ingreso reciben la formación inicial. ○ Garantizar que la cifra de voluntarios especializados en atención a incidentes complejos y eventos de riesgo previsible es igual o superior al 25%. ○ Prestar la atención sanitaria con especial cuidado en el respeto, educación, amabilidad, empatía y humanidad. El objetivo es que la valoración del trato personal y humano de las personas usuarias sea igual o superior a 9 en una escala de 0 a 10. Es decir, existe una apuesta por el desarrollo integral de nuestros profesionales a través de su aptitud y competencias sociales.



	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se ha incluido un nuevo indicador en la CS para controlar el número medio de acciones formativas por profesional. ▪ Existe un control por parte de los objetivos presupuestarios sobre la valoración de la formación obligatoria de los funcionarios y voluntarios que debe ser superior a 4 sobre 5. ▪ Incremento progresivo y equilibrado de la plantilla de personal sanitario acorde con el incremento de la demanda del servicio y controlando la carga de trabajo. ▪ Incremento paulatino, desde 2017, del número de médicos y enfermeros que realizan prácticas en el SAMUR-PC. ▪ Inicio de rotación de estudiantes de Farmacia tutelados por la farmacéutica del servicio. ▪ Puntuación de la evaluación del desempeño con tendencia al alza en las tres categorías: médicos, enfermeros/as y TATS. ▪ Inclusión de las valoraciones del desempeño para los voluntarios de Protección Civil. ▪ Los indicadores y los objetivos a alcanzar se ajustan semestralmente siguiendo una valoración estadística de los resultados logrados en el periodo anterior en lo relativo al empoderamiento de las personas.
<p>Resultados de Responsabilidad Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La encuesta de calidad de vida en la ciudad y satisfacción con los servicios públicos realizada por el ayuntamiento de Madrid muestra que SAMUR-PC tiene una muy alta valoración por parte de los ciudadanos. Se ha conseguido durante los últimos años una valoración de 8,4 y 8,5 /100 en la encuesta de calidad de los servicios municipales, siendo el 2º y 1º servicio valorado en 2019 y 2021, respectivamente. Existen comparaciones con otros servicios municipales a través de la encuesta de calidad de vida de Madrid. ▪ SAMUR PC cuenta con numerosos reconocimientos externos, premios a la prestación de servicio y a la gestión de calidad. ▪ En la encuesta de clima se valora: <ul style="list-style-type: none"> ○ la orientación de la organización hacia el paciente y la ciudadanía consiguiendo un porcentaje del 66% de personas que lo valoran como “Alta/muy alta”. ○ el compromiso medioambiental y de responsabilidad social percibido por los trabajadores con una tendencia al alza en los últimos años por encima del 75 % (>8 /10). ▪ Organización transparente. Se ha aumentado el número de datos mostrados de la actividad del servicio y sus resultados (Política de transparencia). Los resultados que se publican tienen buenos resultados, con tendencia positiva y se analizan de manera segmentada. ▪ Se miden los parámetros de criterios medioambientales: consumos de agua, gasolina, gasóleo, propano, electricidad, diversos materiales; residuos generados como pilas, tóner y cartuchos de tinta, el impacto en la biodiversidad de las bases y las emisiones de gases de efecto invernadero (huella de carbono). Se hace la comparativa con años anteriores (desde 2018) produciéndose, en general, mejoras en los registros con disminución en los consumos y residuos generados. ▪ Se mide la implicación con la población vulnerable a través de indicadores de la CS y de los planes de infancia y de “ciudades amigables con los mayores). SAMUR-PC es el segundo notificador de casos de maltrato infantil. ▪ Se ha ampliado el alcance de los procedimientos de actuación sociosanitaria con colectivos vulnerables (mayores, NNA, y víctimas de agresión sexual) aumentando el número de personas atendidas en estas circunstancias. ▪ Se mantienen objetivos de RSC por la actividad de los voluntarios de PC, implicación con los vulnerables, implicación con el medioambiente.



- Buena valoración de las intervenciones de SAMUR-PC en residencias durante la pandemia.
- En la visión se expone este interés por la RSC (ser referente nacional e internacional de conocimiento y práctica, compromiso medioambiental y aportar valor social, solidaridad con el desfavorecido), así como en sus valores. En la política del servicio se explicita el compromiso con la sociedad a través de una gestión ética y eficiente, y una responsabilidad social, económica, ambiental y legal en sus actividades.
- SAMUR cuenta en sus valores el de la integridad ética, responsabilidad y solidaridad y su orientación es hacia al ciudadano con su lema "Compromiso con la vida. Compromiso con Madrid". Tiene programas que integran a la ciudadanía como "Tú también eres SAMUR" (formación a la ciudadanía e integración del voluntariado).
- SAMUR PC participa en el mecanismo europeo de PC para cumplir con su valor de solidaridad con el que sufre una situación de emergencia y catástrofe.
- Se ha mantenido una adecuada gestión del riesgo laboral en la situación de pandemia contando con procedimientos y recursos para minimizar el riesgo. Se han desarrollado y actualizado procedimientos de uso de EPIs durante la pandemia ajustándose a las necesidades de cada momento epidemiológico. Se ha dotado a todo el personal de este material de protección, así como de técnicas de diagnóstico (COVID) para anticipar el riesgo.
- SAMUR-PC ha participado en los Programas de Formación en Alternancia de la Comunidad de Madrid para personas desempleadas de larga duración con especiales dificultades de inserción en el mercado laboral. También participa en el Programa de Reactivación e Inserción Laboral para personas desempleadas de larga duración con especiales dificultades de inserción en el mercado de trabajo, que la Agencia para el Empleo de Madrid desarrolla al amparo de la Orden del 30 de Agosto de 2017 de la Consejera de Economía, Empleo y Hacienda. Ha aumentado el número de alumnos externos de formación sanitaria y psicológica desde la pandemia.
- Se ha participado en programas de integración laboral con estancias de personas de distintos planes (CM), como desempleados de larga duración o baja cualificación, a quienes se asignaron tareas administrativas. En periodo de pandemia se contrató personal sanitario desde las bolsas de desempleados con requisitos (SEPE).
- En la contratación anticipada se reserva del 10% del presupuesto para la contratación de empresas cuya plantilla la componen en el 100% personas con discapacidad.
- Se asesora a todos los servicios que quieren conocer el sistema de gestión y operativo de SAMUR-PC (ej VD por el SEM de Cataluña, SEM extranjeros). Existe un indicador en la CS que controla el nº de visitas, charlas y conferencias que se imparten transmitiendo el conocimiento a otras organizaciones.
- Evolución estabilizada de la flota de vehículos con recambio constante de unidades operativas según las necesidades del servicio. Evolución de las activaciones de apoyo logístico estabilizadas.
- Los vehículos tienen un seguimiento del mantenimiento programado lo que permite ampliar su vida útil. Se reutilizan los vehículos de propiedad para funciones de carga no asistenciales.
- Se cuenta con un registro de utilización de salas colectivas lo que permite optimizar su uso.
- Se mantienen relaciones con las autoridades políticas con frecuencia. Así como con responsables de la CM y delegación del gobierno para actividades de coordinación conjuntas.
- El impacto de SAMUR-PC debido a su participación en Proyectos europeos es importante dada la oferta continua de participación.
- Las visitas a la web y el número de seguidores de RRSS se controlan a través de indicadores de la Carta de Servicios. Se mantienen y crece el impacto en redes sociales



	<p>(seguidores) y en visitas a la web.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El programa de alertante y primer respondiente mantiene unos resultados de población formada (en los últimos 15 años se ha formado el 9% de la población de Madrid). Existen indicadores en la CS y presupuestarios sobre el cumplimiento de este objetivo.
<p>Resultados Clave del Rendimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los resultados Clave están asociados a los FCE en 5 categorías: <ul style="list-style-type: none"> ○ Atención Sanitaria De Urgencias y Emergencias, ○ Coordinación y Atención Sanitaria en Situaciones de Catástrofe ○ Cobertura Sanitaria en Situaciones de Riesgo Previsible ○ Canalización y Organización de la Respuesta Ciudadana ○ Formación a la comunidad y a colectivos diana en técnicas sanitarias como primer eslabón de la cadena asistencial. <p>En general las tendencias han sido favorables. Se revisan los objetivos de los indicadores estratégicos y clave anualmente en la CS, en los objetivos ligados a presupuesto y en los objetivos y plan anual de calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ha habido un cumplimiento de objetivos de la CS y asociados al presupuesto del 83% en 2021. <ul style="list-style-type: none"> ▪ SAMUR-Protección Civil se ha convertido en función en un servicio de referencia en la atención sanitaria de emergencias y situaciones de catástrofes. Ha elaborado un completo sistema de medición y control de la actividad del Servicio, tanto a nivel estratégico como operativo, que le permite afirmar que los resultados de los indicadores estructurales del Servicio mantienen la tendencia positiva de los últimos años. ▪ Todos los servicios han experimentado un incremento en su volumen de gestión, y se han ido incorporando nuevos servicios complementarios: atención psicológica en situaciones violentas, coordinación de otros cuerpos de emergencia, gestión de situaciones detectadas de riesgo social –maltrato, violencia de género, código 15, código 33, código infarto, código TEP, traslados COVID, etc. ▪ En general las tendencias han sido favorables en los indicadores de actividad asistencial como Carga trabajo Unidades Asistenciales, %servicios negativos, No de turnos no cubiertos con unidades de SVA completas en los mínimos dispuestos operativamente, % de refuerzos asistenciales en casos graves/número, Tiempo Medio de llegada conjunto SVA – SVB, Tiempo Medio de gestión de llamada. ▪ Los indicadores estratégicos se han mantenido por encima del objetivo a lo largo de los años o con pequeñas fluctuaciones. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se mantienen los indicadores clave de la organización relativos al impacto en salud por encima de los objetivos (supervivencia de pacientes críticos a los 7 días, recuperación neurológica de las Paradas cardiacas, supervivencia de los pacientes con trauma grave a los 7 días). ▪ Las auditorias del SIG has sido superadas con éxito sin “no conformidades”. ▪ Se adscriben indicadores de diversos registros directamente vinculados a la actividad asistencial como Carga trabajo Unidades Asistenciales, %servicios negativos, No de turnos que no hayan sido cubiertos con unidades de SVA completas en los mínimos dispuestos operativamente, Porcentaje de refuerzos asistenciales en casos graves/número, Tiempo Medio de llegada conjunto SVA – SVB Tiempo Medio de gestión de llamada realizados desde 2006 o 2007. ▪ Existen indicadores de la actividad de formación a la ciudadanía (nº de personas formadas; alertantes y primer respondientes; nº de cursos). Se controla el número de

	<p> cursos de formación a la ciudadanía, así como el nº de participantes con un indicador de la Carta de Servicios. También se controla el nº de horas de formación de funcionarios y voluntarios en la CS.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El tiempo de respuesta, indicador principal del Servicio y uno de los Compromisos de la Carta de Servicios (inferior a 10 minutos), está ligado al cumplimiento de indicadores presupuestarios. Se mide a través de diferentes indicadores asociados, con tendencias positivas y objetivos cumplidos. ▪ Objetivos, indicadores y resultados por cada unidad/área. En el documento denominado cuadro de mando se detallan los objetivos y metas establecidos para cada uno de los diferentes departamentos, unidades, secciones o divisiones. Este documento se revisa anualmente estableciendo nuevas metas acordes a los resultados obtenidos. ▪ Mejora en la cobertura del servicio en los momentos pico del servicio gracias al establecimiento de una distribución de turnos, horaria y de equipos adaptada al mes, día de la semana y hora del día en que se produce la demanda. ▪ Incremento paulatino de la supervivencia de pacientes críticos a los 7 días, estando por encima del objetivo marcado (> 80%). ▪ Cumplimiento de los compromisos de la Carta de Servicios: <ul style="list-style-type: none"> ○ El indicador clave de supervivencia neurológica ad integrum en las Paradas Cardíacas no presenciadas se encuentra por encima del objetivo marcado de 18%. ○ Tiempo de respuesta < 10 min. Disminución paulatina de los tiempos de respuesta (C1-C3), a partir de 2018, por la disminución del tiempo de movilización de las unidades desde donde recibe la demanda hasta el lugar del incidente (C2-C3). ▪ Aumento de las alianzas y los convenios desarrollados en lo relativo a formación. ▪ SAMUR-PC es el mayor productor de comunicaciones científicas a congreso de emergencias a nivel nacional manteniéndose a lo largo de los años. ▪ En el análisis de costes de la atención de la PCR (estudio coste por proceso) mantiene unos niveles semejantes a lo largo de los tiempos. ▪ La participación de SAMUR-PC en proyectos europeos se ha incrementado y mantenido según el objetivo fijado (existe un objetivo de participación en proyectos europeos de un máximo de 4 al año) siendo una organización muy solicitada para este tipo de actividades. ▪ Se ha aumentado la participación de SAMUR en Comisiones, Comités y grupos de trabajo con otras administraciones, servicios, entidades... ▪ Los datos resultantes de la participación en estudios sobre procesos y resultados de las PCR atendidas por SAMUR-PC en comparación con otros SEM son muy buenos colocando al servicio en un nivel elevado de eficacia (OSHCAR). ▪ Se mantiene un número de reconocimientos sociales y científicos a lo largo de los años (listado de premios en web). <ul style="list-style-type: none"> ○ I Premio FIDISP 2020 por “La seguridad de paciente a través de la implementación de un sistema de VD en un SEM”. ○ Se han conseguido varios premios en eventos científicos (Congreso SEMES) a lo largo de los años. ▪ Se dispone de sistemas de gestión de calidad implantados según las normas ISO 9001:20015, 14001:2015, 22320: 2013, 179002 (Transporte sanitario), UNE 93200 de acreditación de la carta de servicios, Reglamento EMAS, Madrid Excelente y evaluaciones EFQM-2009, 2012 y 2014 que aseguran la gestión por procesos, así como la certificación de la CS según norma UNE-93200.
--	---



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se han superado las auditorías externas de las normas ISO implementadas en SAMUR-PC (seguimiento y recertificación) sin no conformidades. ○ Las inspecciones realizadas han sido satisfactorias: autorización como organización sanitaria por la CM. ITS (inspecciones técnicas sanitarias) de vehículos. ○ Los datos resultantes de la participación en estudios sobre procesos y resultados de las PCR atendidas por SAMUR-PC en comparación con otros SEM son muy buenos colocando al servicio en un nivel elevado de eficacia (OSHCAR). ▪ Las partidas presupuestarias se asocian a objetivos presupuestarios y actividades que dan cuenta de los procesos (indicadores de cumplimiento presupuestario). Se evalúa su cumplimiento en la Memoria de cumplimiento de Objetivos Presupuestarios. <ul style="list-style-type: none"> ○ El grado de cumplimiento de los compromisos ligados al presupuesto (31 de los 42 de indicadores), es del 83 %, siendo del 97,5 % si se eliminan las acciones no realizables por la situación de pandemia (2021). ○ Ha habido un cumplimiento de ejecución del presupuesto del 96% (99,4 % en capítulo 2, 90,4% en capítulo 6 90,2% y 100% en Cap. 4). No ocurre lo mismo con el capítulo 6 que no cumple el objetivo de ejecución por causas ajenas a SAMUR. ▪ Se controlan los tiempos de mantenimiento y el tiempo de inoperatividad de una base. ▪ Existen objetivos operativos de SAMUR-PC controlados por indicadores de proceso: un indicador del proceso de mantenimiento y reparación de los vehículos, así como un indicador de resultado (% operatividad de la flota). Se controlan los tiempos de ineficiencia o inoperatividad de los recursos móviles (mantenimiento, limpieza, transferencia en el hospital, avería o accidente de los vehículos, etc.) de la guardia con alarmas que controla la Central de comunicaciones. Con ello se estudian las ineficiencias de cada vehículo y su posible sustitución. Los responsables de la gestión de infraestructuras y vehículos tienen estos objetivos en su DPO.
<p>Puntos fuertes que afecten a más de un criterio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SAMUR-PC es una Institución de carácter público con fuerte y buena imagen de Marca consecuencia del desarrollo de su actividad con los ciudadanos. ▪ Fundamenta su éxito en la supervisión y el control de sus actividades, el impulso de los líderes y el espíritu de equipo y el sentimiento de pertenencia. ▪ Es una organización innovadora, por ejemplo, en cuanto al desarrollo de procedimientos asistenciales con hospitales y la incorporación de la productividad en el desempeño del personal relacionado con la asistencia. ▪ Fundamenta su funcionamiento en un esquema centrado en los procesos que impactan en la salud de sus clientes seguidos a través de indicadores y objetivos (tiempo y actuación protocolizada), en una estructura horizontal y en el liderazgo claro de sus directivos. ▪ El logro de sus objetivos se fundamenta en los siguientes elementos clave: <ul style="list-style-type: none"> ○ Sistema de procedimientos y claridad de los procesos críticos ○ Sistema de información e intercomunicación ○ Control del proceso global desde la llamada hasta la hospitalización ○ Compromiso de transparencia por parte de los líderes ○ Utilización de criterios de productividad en la gestión de las personas ○ Alianzas con entidades de formación y de transporte para el éxito de sus objetivos ○ Optimización del proceso asistencial a través del concepto de medición como base para la toma de decisiones ▪ Se desarrollan servicios novedosos que aportan beneficios a sus GI, provenientes algunos de ellos de las actividades de investigación propias o de colaboración en proyectos europeos. ▪ Seguimiento sistematizado de los resultados de los indicadores clave de gestión.



	<ul style="list-style-type: none">▪ Sistemática de revisión del feedback de los diferentes GI con encuestas y grupos focales.▪ SAMUR-PC obtiene resultados en general equilibrados, sólidos y homogéneos en sus distintas áreas a pesar de la heterogeneidad de sus actividades y recursos.▪ Los líderes anteponen el beneficio de los usuarios frente a cualquier otro interés. Esta cultura de compromiso ineludible con la vida de sus clientes está enraizada como valor distintivo.▪ Se realiza un seguimiento de los pacientes a las veinticuatro horas, dos días y siete días para ver la repercusión de la intervención en la salud del paciente; extraen de esta práctica aprendizajes que estandarizan en el sistema de gestión.▪ A través del control de la calidad del servicio asistencial se han desarrollado métodos y herramientas tecnológicas de apoyo que facilitan la retroalimentación en el servicio con el fin de tomar decisiones.▪
--	--



ANEXO 4 RESUMEN ÁREAS DE MEJORA POR CRITERIOS³

Resultados de la Evaluación	Áreas de Mejora
Liderazgo	<ul style="list-style-type: none">▪ Diseñar e Implantar una Comisión o sistemática de seguimiento de la implantación del Código de Conducta.▪ Revisar el sistema mediante el cual se comunica la dirección y orientación estratégica.▪ Avanzar en la administración electrónica.▪ Mejorar la difusión de los resultados y objetivos y fomentar la participación de todas las personas en los procesos de análisis de resultados.▪ Refuerzo de la comunicación de las iniciativas de cambio y sus efectos esperados.▪ Simplificar el sistema de productividad y su comunicación adaptándolo a los nuevos perfiles y funciones.▪ Establecer un canal de comunicación específico para recoger la información ascendente de las personas de la organización a los líderes.▪ Establecer sistemas de valoración de los líderes más específicos e individuales para aportar herramientas de mejora en su práctica de gestión.▪ Establecimiento de criterios firmes de organización del servicio a largo plazo, no dependiendo de las decisiones políticas de turno.▪ Revisar el mapa de grupos de interés.▪ Incorporar la encuesta (ya diseñada) a instituciones y aliados (p.ej. junta de distrito).▪ Proyecto cardiomad (protección cardiológica en la población de la ciudad de Madrid): App para conocer dónde están los desfibriladores y que se puedan llevar, actualmente parado por un tema técnico.▪ Aprobación de un nuevo procedimiento conjunto con Policía Municipal para la atención a víctimas de delitos de odio.▪ Sistematizar la recogida de información de los GI a través de dinámicas más proactivas

³ Constataciones de carencias de la organización. Se redactan en negativo (Ej: “no se presentan datos...”, “no se informa...”).

<p>Estrategia y Planificación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistematizar la comunicación de la planificación estratégica que asegure una adecuada traslación a todos los niveles de los objetivos generales, y cómo estos se traducen en objetivos operativos que hagan posible la implicación y participación de los grupos de interés, por ejemplo, a través de un despliegue anual de objetivos. ▪ Establecer y visualizar en el cuadro de mando los indicadores de los procesos. Mejorar el cuadro de mando operativo, sobre todo en aspectos de procesos operativos y asistenciales, e información del entorno. Los indicadores estratégicos deben conseguirse de forma automática. ▪ Mejorar la recogida de información sobre las necesidades actuales y futuras y expectativas de los distintos grupos de interés con la creación de un canal específico que los reúna. ▪ Sistematizar la utilización de la información (periodicidad en el análisis, ámbitos de decisión o participación de los responsables de distintos niveles funcionales, etc.). ▪ Establecer planes de mejora por cada área de gestión como proyectos anuales. ▪ Establecer un plan para la incorporación de la innovación en el servicio para atender a los riesgos, digitalización o se evidencia cómo los líderes identifican y utilizan metodologías sistemáticas para seleccionar los cambios que es necesario introducir en la gestión de SAMUR PC. ▪ Sistematizar cómo se utilizan actividades de aprendizaje y cambio a partir de experiencias de otras organizaciones consideradas excelentes en sus prácticas. ▪ Facilitar la creación de grupos de trabajo multidisciplinares. ▪ Planificar estudios de eficiencia (coste-eficacia) de los procesos asistenciales para conocer la rentabilidad del sistema.
<p>Personas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La contratación de Personal podría mejorar si se hiciera con mayor agilidad. ▪ Se deberían planificar acciones que aborden el incremento progresivo del promedio de edad de la plantilla. ▪ Es posible mejorar la evaluación del desempeño, ofreciendo la comparación con el mejor y el peor para que el evaluado pueda tener referencias de sus fortalezas y sus áreas de mejora. Se toma de referencia la mediana de cada perfil profesional y no la valoración del mejor y peor ya que da más información sobre la distribución de la población (el 50% del grupo). ▪ Realizar una autoevaluación del desempeño de los profesionales con los mismos criterios empleados por los evaluadores actuales con el fin de ver discrepancias de percepción. ▪ Actualizar alguno de los criterios de la VD en todos los perfiles profesionales. ▪ La medida de la EDC es objetiva (es válida), pero el ciudadano puede no percibirlo así. Le daría credibilidad una auditoría externa. ▪ Hacer universal (todos los casos) y particularizada la evaluación de evaluadores (es decir posibilidad de evaluar cada una de las actuaciones en las que participa un evaluador). ▪ Desarrollar sesiones de formación relativas a la resolución de conflictos (CRM, etc.) y al desarrollo de las aptitudes de los profesionales. ▪ Aplicar métodos de formación novedosos y ampliar el espectro formativo para que pueda ser impartido por entidades especializadas. P. ej. establecer un espacio de formación virtual, basada en la simulación, que alcance a la mayoría de los trabajadores. ▪ Contar con un repositorio de los materiales de formación (ponencias, clases) de los profesores. ▪ Contar con un Sistema de Desarrollo de Carreras (aunque fuera básico) y de planes de sucesión.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se podrían valorar nuevos enfoques de la gestión de las competencias de las personas mediante la comparación con otras organizaciones consideradas excelentes. ▪ Hacer un seguimiento mejor a las nuevas incorporaciones. Evaluación del Plan de acogida. ▪ Establecer un Plan de Acogida online, que esté al alcance de todos los miembros del Servicio a través de la intranet. ▪ Volver a reeditar el Boletín Informativo SAMUR, en el que se vaya informando periódicamente de los objetivos del Servicio. ▪ Mejorar el sistema de información, desarrollo de canales de comunicación más actualizados (TIC; sustituir SMS por whatsapp, Telegram). ▪ Difusión del sistema de reconocimiento basado en acciones de distinción externa y pública al personal y valoración del grado de aceptación que tiene. ▪ Hacer extensivo a todos los miembros de la organización de los resultados de las sesiones clínicas, monográficas y del resto de actividades de interés. ▪ Asegurar que se recoge información particularizada para SAMUR-PC del servicio centralizado por el Ayuntamiento de PRL. ▪ Seguir avanzando en desarrollo de indicadores que midan la efectividad, los resultados y el impacto que tiene la participación de las personas en equipos de mejora. ▪ Información de la efectividad de los diferentes canales de comunicación. ▪ Publicación del número de personas que son felicitadas o reconocidas anualmente. ▪ Evaluación, aprendizaje y mejora de los beneficios que se entregan al personal.
<p>Alianzas y Recursos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistematizar la gestión de alianzas estableciendo los criterios para identificar oportunidades y desarrollarlas y la revisión del cumplimiento de las acciones acordadas. ▪ Establecer una sistemática de seguimiento de convenios. ▪ Desarrollar el procedimiento de atención coordinada a personas víctimas de delitos de odio (objetivo planificado). ▪ Sistematizar la realización de encuestas de satisfacción de las visitas para recoger las sugerencias de forma más reglada. ▪ Incorporar la evaluación RSC a la selección de todos los proveedores. ▪ Crear un registro de actas de las reuniones de las Comisiones Mixtas. ▪ Alineado con el Ayuntamiento de Madrid, desarrollar un plan y un sistema de cumplimiento (compliance) que comprometa a la Dirección General más allá de la norma. ▪ Tener un equipo humano solo para el manejo y alimentación de RR.SS. ▪ Aumentar la presencia como Servicio Público en medios de comunicación y RRSS. ▪ Hacer llegar las sesiones clínicas a más profesionales del ámbito extrahospitalario utilizando plataformas como Microsoft teams y YouTube. ▪ Promocionar medios no presenciales (ejemplo: videoconferencia a colegios) y conseguir que la ciudadanía acceda a los contenidos publicados. Actualizar la web en inglés y poderla ampliar a otros idiomas. ▪ Mejorar la información al personal del operativo para que sepa comunicar al ciudadano sobre cómo enviar sus sugerencias, reclamaciones, felicitaciones o recuperar sus objetos perdidos. ▪ Agilizar el procedimiento para conseguir financiación de una manera más rápida. ▪ Disponer de herramientas informáticas (farmacia, almacenes, formación...) y de personal que cubran las necesidades actuales. Programas de gestión de almacenes (stock y consumos).

- Mejora en los tiempos de amortización de los equipos de electromedicina. Renovar toda la electromedicina de SAMUR-PC (iniciado desde 2019).
- Mejora en comunicación interna del Servicio para la recogida de necesidades de cada departamento con una previsión de año - año y medio para facilitar la gestión de las compras (con previsiones), ya que los procesos de gestión son muy largos.
- Se necesita hacer más estudios de coste por proceso asistencial.
- El conocimiento de las personas que se van de la organización no queda en esta. No hay costumbre de pedir información sobre la actividad desarrollada (ej. Comisiones de servicio).
 - Publicitar las herramientas existentes de información y gestión del conocimiento.
 - Documentar algunas de las actuaciones complejas (IMV) con sus conclusiones y lecciones aprendidas como publicaciones que permita perpetuar el conocimiento en el futuro.
 - Aumentar la información de los resultados recogidos en SINASEP (Sistema de Notificación y Aprendizaje de Seguridad del Paciente).
 - Incorporación de la información recogida en la HCE sobre el uso de NNTT y electromedicina.
- Completar el desarrollo de aplicaciones de gestión a partir del Data Warehouse que se está construyendo con la BBDD Oracle que almacena los datos de SAMUR-PC.
- Asegurar la subvención para el pago de asistencia a congresos, reuniones de proyectos, etc. de los profesionales.
- Instalación de Wifi en bases. Instalar wifi en base 0 (sede) para acceder a los servicios de mantenimiento de ambulancias.
- Completar el estudio piloto de incorporación, mediante sistema RFID, de la información sobre la ubicación del material (electromedicina, maletines, material sanitario) definido en las unidades y homogeneización del tipo de equipos de las unidades.
- Valorar la posibilidad de desarrollar alertas en los paneles personalizados con los indicadores clave que tiene cada mando cuando estos se salgan de los umbrales máximo y/o mínimo.
- Fomento de los grupos de investigación temáticos.
- Elaborar un plan y un proceso de innovación o mejora continua que empiece por la vigilancia estratégica, luego la definición del cambio, implantación y difusión. Actualmente se utiliza el método científico "por prueba y error".
- Desarrollar un proceso de vigilancia tecnológica que sistematice la búsqueda de mejoras aplicables a SAMUR-PC.
- Ampliación del alcance y fomento de grupos de trabajo de NNTT.
- Completar el desarrollo de un programa de gestión de los eventos de riesgo previsible y el programa de gestión de almacenes, desarrollo de un programa informático para la PRL y actualización de la aplicación compilada en Visual Basic (lenguaje obsoleto) del parque de vehículos
- Herramienta de monitorización de impacto en redes sociales.
- Puesta en marcha de la HCE electrónica para el resto de los colectivos de SAMUR. SVB, Psiquiatría, Psicólogos, Víctor, etc.
- Completar la integración de la aplicación de preavisos en HC.
- Aplicar técnicas de Big Data a la predicción de demanda.
- Mejorar el Plan Renove de equipos de electromedicina mediante un renting de equipos.
- Fomentar la utilización de las aulas de las Bases por la ciudadanía.



	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejorar la eficiencia en el sistema de climatización de la nave de relevos y del sistema de calefacción al cambiar el tipo de suministro (de propano a gas natural). ▪ Accesos a personas con discapacidad física en Base 0 (rampa de entrada principal). ▪ Fomentar el uso de la plataforma de incidencias en bases y salas por parte de los trabajadores. ▪ Conseguir bases en zona central y la realización de obras planificadas (Base Espejo) ▪ Contar con más espacios para almacén y depósito de flota. ▪ Adquisición de palas desmontables para vehículos todo terreno para inclemencias invernales. ▪ Mejorar los vehículos destinados a Procedimientos Especiales (NRBQ). ▪ Incorporación en flota de vehículos híbridos y eléctricos, con creación de puntos de carga eléctrica, incluyéndose en los pliegos de prescripciones técnicas (previsión de instalación para cargadores eléctricos en todas las bases y base central).
<p>Procesos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de la arquitectura de procesos, con un modelo de representación que permita establecer relaciones entre ellos y, en último término, su automatización cuando sea posible (expansión de la administración electrónica). • Desarrollar la Comisión de Mortalidad. • Necesidad de desarrollar un Plan de Seguridad de pacientes. Ampliar a los perfiles sanitarios de TES la formación específica en Seguridad de paciente. • Aplicación de análisis de riesgo para servicios programados. • Mejorar en la planificación y diseño de procesos transversales. • Desarrollar los procesos de trabajo de la comisión del código de conducta. • Mejorar el proceso de valoración de las incidencias disciplinarias a través de la puesta en marcha del Reglamento. Creación de procedimiento de análisis y valoración de cualquier tipo de incidencias susceptibles de corrección, previo al procedimiento disciplinario. • Aumentar la visibilidad del Cuadro de Mando al resto de la Organización (ahora solo es visible para el equipo directivo). • Mejorar la coordinación entre los servicios intervinientes a partir de procedimientos conjuntos en proceso de actualización. • Mejorar la capacidad de respuesta y la coordinación en situación de catástrofes. • Diseño y puesta en marcha de la "Ficha de reuniones / Acta" para recogida de la información sobre objetivos y conclusiones de cada reunión. • Eliminación del papel • Mejorar la respuesta ante sucesos especiales: NRBQ, IMV, Disturbios, etc. • Ampliar el campo de las encuestas realizadas incluyendo otros grupos de interés. • Mejorar el proceso asistencial con el diseño de recomendaciones desde la HCE (historia clínica electrónica). • Optimizar la HCE. • Está planificada como acción del PG la reestructuración y refortalecimiento del cuerpo de voluntarios. • Desplegar la incorporación planificada de una escala de soledad para mejora el proceso de atención a las personas vulnerables (mayores) extensible a otros perfiles

	<p>(adolescentes, etc.) de forma coordinada con una de las acciones del Plan Transversal de sostenibilidad social del Ayuntamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desplegar la reanudación planificada de los cursos de formación a la ciudadanía ampliando el alcance poblacional. • Siguiendo la estrategia del servicio, contar con una difusión de la información del servicio a través de RRSS y web como forma de promocionar los productos y servicios y cumplir con el compromiso de servir como servicio de referencia, tal y como figura en la CS. • Realización de Grupos focales temáticos para involucrar a los ciudadanos-usuarios. • Volver a dar formación al personal de la Central de Comunicaciones sobre habilidades de comunicación, manejo del estrés y apoyo técnico sanitario para impartir recomendaciones de salud como herramienta de adquisición de esta habilidad social. • Evidenciar la revisión de los enfoques de las encuestas de calidad percibida (ni de la de personal) por ejemplo, validez de las encuestas, confiabilidad, fiabilidad, importancia que tiene lo cuestionado para el cliente, fechas en que se aplican, seguridad del anonimato, escalas de sinceridad, utilidad de las medias aritméticas para planes de mejora, etc. • Dar seguimiento al grado de conocimiento de los ciudadanos sobre los compromisos de la Carta de Servicios. • Mayor fortalecimiento de la Protección Civil como señala el plan estratégico municipal. • Generación de actas de reuniones en aquellas en las que no se realiza. • Facilitar a los equipos intervinientes en la cobertura de servicios de riesgos previsible, la información obtenida en las reuniones de coordinación. • Participar en registros internacionales de procesos asistenciales. • Involucrar a los empleados, clientes y grupos de interés en el diseño colaborativo inter-administración. • Información sobre el paciente ha de llegar a TODO el equipo interviniente, no solo al SVA.
<p>Resultados orientados a ciudadanos/clientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SAMUR puede profundizar en sistemas para el conocimiento de la percepción de sus clientes mediante los cuales se recoge la “voz del cliente”. • Puesta en marcha de la plataforma de formación a la ciudadanía on line. • Desarrollar el Plan de seguridad de pacientes de SAMUR-PC. • Realizar más actividades de captación de información de los pacientes en forma de grupos focales. • Comunicar los indicadores de rendimiento a través del acceso al Cuadro de Mando a las personas de la organización. • No se evidencia segmentación entre quejas, reclamaciones y Reclamaciones oficiales. • Evidenciar los criterios para establecer los objetivos de manera que tengan en cuenta los resultados obtenidos y las referencias externas, la importancia que dan las personas a los temas encuestados y su opinión sobre los planes de mejora. • No se establecen comparaciones con otros servicios similares. • Sistematizar el establecimiento de objetivos y referencias de cumplimiento.



<p>Resultados en las Personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El NPS se ha hecho en la encuesta de pacientes (continua, a partir de una plataforma de encuestas del Ayto.), pero no a empleados. • No hay ECL de voluntarios (pendientes de hacerla). Se podría empezar con NPS, teniendo en cuenta que el voluntario no puede acceder a determinadas herramientas. • Incrementar la participación de las encuestas (con más y mejor comunicación). • Valorar la correlación de Pearson para el análisis importancia – satisfacción. • Valorar la evaluación 360°. • Disminución en el número de voluntarios • Disminución desde 2017 en el número de horas de formación y de formaciones por profesional, y desde 2018, en el número de alumnos formados.
<p>Resultados de Responsabilidad Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ha disminuido el impacto de la organización en los medios de comunicación habituales (prensa, televisión, etc). Desarrollar una forma de medida de los impactos en medios. • Incorporación de una escala de soledad como indicador de riesgo social en personas mayores (en proyecto). • Mejorar la medición de las actividades de Responsabilidad Social. • Los esfuerzos en medioambiente no consiguen los resultados que debieran por problemas estructurales de los edificios adscritos. • Contar con una línea de proyectos de cooperación internacional fuera del ámbito de la emergencia y el sanitario. • Valorar rentabilidad del coste de personal y material respecto al coste de servicio por actividad. • Aunque existe un catálogo de riesgos laborales asociados a los puestos (vehículos y/o infraestructuras laborales) que garantizan la seguridad del personal, no existe un programa de prevención de riesgos laborales específico de SAMUR.PC desde el Servicio de Riesgos laborales del Ayuntamiento de Madrid.
<p>Resultados Clave del Rendimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No existe un estudio de eficiencia del sistema, aunque si un proyecto de estudio de coste por proceso y rendimiento en salud. Desarrollar indicadores de control de la eficiencia que se incorporen a la estrategia. ▪ Se podría reforzar la realización de comparaciones a pesar de la dificultad que presentan por requerir transparencia por parte de otras organizaciones e indicadores consensuados. ▪ Evidenciar los procedimientos para fijar objetivos. ▪ Tendencia al alza de las horas de servicios programadas, exigiendo más participación de los voluntarios para cubrirlo. ▪ Descenso en la supervivencia a los siete días de los pacientes traumatizados graves desde 2014. ▪ Mejorar en los procesos que generan consumos energéticos y residuos. Todas las mediciones han sido peores. ▪ Optimizar el cumplimiento de presupuesto del capítulo 6. ▪ Comunicar mejor los objetivos y su cumplimiento a la organización.



Áreas de mejora que afecten a más de un criterio.

- Puede revisar los enfoques de su la participación en redes asistenciales que posibiliten el aprendizaje de buenas prácticas de otras instituciones similares
- Seguir avanzando en la revisión de los enfoques de las políticas de reconocimiento para las personas.
- Revisar la elaboración de la estrategia y sus objetivos, implicando a GI como el personal propio y mejorando la comunicación a todos los GI.
- Seguir avanzando en la formación con tecnologías avanzadas (realidad virtual, p.e.).
- Sistematizar más el análisis y seguimiento de las alianzas.
- Revisar la estrategia y operativa de las actividades de benchmarking, así como la utilización de las comparaciones para la mejora del servicio o el establecimiento de objetivos. Obtener datos de otros SEM nacionales e internacionales para detectar buenas prácticas a importar.
- Generalizar la metodología de la encuesta de satisfacción de demandantes/usuario implementada en 2020 a otros grupos de interés (ej. alianzas, partners, etc.).
- Difundir e implementar el Código de conducta.
- Aumentar las actividades de captación de información acerca de la satisfacción de las personas usuarias mediante realización de grupos focales.
- Puesta en marcha de la plataforma de formación a la ciudadanía online.
- Desarrollar el Plan de seguridad de pacientes de SAMUR-PC.
- Mejorar la estrategia de análisis de los datos para determinar el impacto de nuevas tecnologías en SAMUR-Protección Civil y su posible incorporación.
- Establecer una sistemática de comparación con otras organizaciones en todos los ámbitos de la organización.

ANEXO 5 PUNTUACION OBTENIDA EN AUTOEVALUACIÓN

	0-10	11-30	31-50	51-60	61-70	71-90	91-100
1.1							
1.2							
1.3							
1.4							
1. Liderazgo							
2.1							
2.2							
2.3							
2.4							
2. Estrategia y planificación							
3.1							
3.2							
3.3							
3. Personas							
4.1							
4.2							
4.3							
4.4							
4.5							
4.6							
4. Alianzas y Recursos							
5.1							
5.2							
5.3							
5. Procesos							
6.1							
6.2							
6. R. en los							
7.1							
7.2							
7. R. en las Personas							
8.1							
8.2							
8. R. de Responsabilidad							
9.1							
9.2							
9. Resultados Clave del							

HOJA DE PUNTUACIÓN CAF							
Criterios Agentes Facilitadores							
	P	D	C	A	Puntuación media	Puntuación	Puntos Porcentuales
1.1	70	60	55	50	58,8	60	
1.2	70	70	65	55	65,0	65	
1.3	70	70	60	55	63,8	65	
1.4	70	65	65	55	63,8	60	
1 (media)						63	62,5
2.1	75	75	60	50	65,0	65	
2.2	70	75	60	55	65,0	65	
2.3	65	60	55	50	57,5	60	
2.4	60	60	60	40	55,0	55	
2 (media)						61	61,3
3.1	75	70	60	55	65,0	65	
3.2	80	75	60	55	67,5	70	
3.3	65	60	50	45	55,0	55	
3 (media)						63	63,3
4.1	70	65	50	45	57,5	60	
4.2	75	75	65	60	68,8	70	
4.3	70	70	65	55	65,0	65	
4.4	80	80	70	65	73,8	75	
4.5	80	75	65	55	68,8	70	
4.6	70	65	55	50	60,0	60	
4 (media)						67	66,7
5.1	75	75	65	60	68,8	70	
5.2	80	80	70	70	75,0	75	
5.3	80	80	70	70	75,0	75	
5 (media)						73	73,3
Criterios Resultados							
		T	O			Puntuación	
6.1		75	75		75,0	75	
6.2		75	75		75,0	75	
6 (media)						75	75,0
7.1		70	60		65,0	65	
7.2		65	55		60,0	60	
7 (media)						63	62,5
8.1		65	55		60,0	60	
8.2		70	60		65,0	65	
8 (media)						63	62,5
9.1		75	65		70,0	70	
9.2		75	65		70,0	70	
9 (media)						70,0	70,0
Puntuación Total							597

ANEXO 6 LISTADO DE ACCIONES DE MEJORA

Área	Acciones de Mejora
Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar e Implantar una Comisión o sistemática de seguimiento de la implantación del Código de Conducta. Desarrollar los procesos de trabajo de la comisión del código de conducta. • Mejorar la difusión (y la interiorización) de la misión, visión y valores entre el personal del operativo.
Estrategia y Planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar el mapa de GI y segregar según necesidades • Actualizar los Factores críticos de éxito y operativizarlos en el despliegue de la estrategia. • Establecer una prioridad en los objetivos anuales. • Implicar más a los trabajadores (como grupo de interés) en el proceso estratégico y de la planificación (Grupos focales). • Identificación de necesidades y expectativas de los ciudadanos, en especial de los futuros. Mejorar los métodos para recoger las necesidades y expectativas de grupos de interés como familiares. (Mediante grupos focales).
Personas	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor formación a los equipos del operativo en EPIS específicos, especialmente a los de nuevo ingreso (Incluir en Plan de Acogida). • Definir y comunicar a toda la organización las funciones de todos los perfiles de gestión y apoyo a gestión de la organización. • Incluir dentro del plan de comunicación los canales de difusión: Nota Informativa SAMUR-PC y otros formatos de RRSS. • Mejorar la publicitación de las encuestas de satisfacción al usuario. Nuevos contenidos del boletín (Grupos de Trabajo, Encuestas de clima, Buzón ...) (en Nota informativa). • Publicación del número de personas que son felicitadas o reconocidas anualmente (Semestral en la nota informativa) • Publicitar la actividad de los grupos de trabajo. • En la evaluación del desempeño, ofrecer la comparación con el mejor y el peor para que el evaluado pueda tener referencias de sus fortalezas y sus áreas de mejora. • Registro centralizado de evaluación, aprendizaje y mejora de los beneficios que se entregan al personal.
Alianzas y Recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la sistemática de gestión del riesgo (No se evidencia la Sistemática de actuación ante escenarios de riesgo probables y valoración del impacto. Por ejemplo, adecuación e impacto de la actual crisis económica en las necesidades del servicio y sus capacidades. La evaluación de riesgos se realiza únicamente en el marco asistencial. • Dar seguimiento al desarrollo de un programa de gestión de los eventos de riesgo previsible.

Área	Acciones de Mejora
Procesos	<ul style="list-style-type: none"> • Estructuración de los procesos relacionados con el desarrollo de la estrategia no tan formalizados como los operativos y claves. • Elaborar/revisar el procedimiento de realización de reuniones (Solicitud de aulas + ficha de reunión + calendario). • Mejorar el registro de las áreas de mejora incorporando los motivos de las No Realizadas. • SINASEP - Aumentar la información de los resultados. • Existe un perfil básico (cursos básicos por categoría), pero se pretende detectar (mapa y plan) de conocimientos, competencias y capacidades futuras, tanto de cada puesto como de la propia organización, vinculada al Plan de Acogida. • Dar seguimiento al proyecto la incorporación de una escala de soledad como indicador de riesgo social en personas mayores y otros perfiles. • Sistematizar el reporte del aprendizaje generado (informe) en Comisiones de servicio y otras actividades externas. • Mejorar el proceso asistencial con el diseño de recomendaciones desde la HCE. • En los simulacros menores (de evacuación) se hacen los informes, pero hay que mejorarlos. No hay constancia documental de que se ha detectado algo mal. • Mejorar la información al personal del operativo para que sepa comunicar al ciudadano sobre cómo enviar sus sugerencias, reclamaciones, felicitaciones o incidencias.
Resultados en ciudadanos/c clientes	<ul style="list-style-type: none"> • Realización del proceso de análisis de la encuesta de clima de voluntarios y la implantación de mejoras. • El NPS se ha hecho en la encuesta de pacientes (a partir de la plataforma de encuestas del Ayto.), pero no a empleados.
Resultados en las personas	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar herramientas de colaboración (encuestas, grupos focales) para determinar las condiciones de nuestro entorno que hacen un buen ambiente de trabajo (personas de la organización). • Fomentar la participación de todas las personas de la organización en los procesos de análisis de resultados (grupos focales).
Resultados Responsabilidad Social	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar la realización de encuestas de satisfacción de las visitas para recoger las sugerencias de forma más reglada.
Resultados clave del Rendimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Paliar la disminución en el número de voluntarios. • Profundizar en la composición de los datos que se utilizan en otros países en relación con los índices de supervivencia.
Que afecten a más de un criterio	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar una estrategia de benchmarking

ANEXO 7 AUTOEVALUACION POR EJES DE GESTIÓN SEGÚN CAF 2020

Eje 1: Liderazgo y Estrategia

Modelo CAF 2020	<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
<p>1.1 Dirigir la organización, desarrollando su misión, visión y valores:</p> <p>a. Establecer una dirección clara para la organización desarrollando la misión, la visión y los valores, involucrando a los grupos de interés relevantes y a los empleados</p> <p>b. Garantizar que los principios y valores del sector público europeo, como la integridad, la transparencia, la innovación, la responsabilidad social y la inclusión, la sostenibilidad, la diversidad y las cuestiones de género, tienen un papel predominante en las estrategias y actividades de la organización.</p> <p>c. Asegurar que la misión, la visión y los valores estén en consonancia con las estrategias locales, autonómicas, nacionales, internacionales y supranacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y las agendas europeas comunes (por ejemplo, los ODS, EU2020, la mejora regulatoria).</p> <p>d. Garantizar la más amplia comunicación sobre la misión, la visión, los valores y los objetivos estratégicos y operativos a todos los empleados de la organización y a otros grupos de interés.</p> <p>e. Garantizar la agilidad de la organización, revisando</p>	<p style="text-align: center;"><u>Pla</u> <u>nifi</u> <u>car</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo del Código de Conducta y creación del Reglamento del Servicio Samur-PC. • En el desarrollo del Código de Conducta y en el Reglamento se han tenido en cuenta los valores europeos y los valores del empleado público y las obligaciones deontológicas de los profesionales sanitarios. • Los líderes identifican como pilares básicos de identidad de SAMUR PC, la Misión, Visión y Valores defendiéndolos en el contexto de la organización e integrándolos con los del Ayuntamiento. • Los líderes fomentan la formación en la excelencia, la delegación de responsabilidades, creatividad, innovación, facilitando el aprendizaje y mejora mediante reconocimientos y premiando a las personas implicadas en las actividades de mejora. • Todas las personas identificadas como líderes están directamente involucrados en la gestión de calidad, lo que se hace extensivo a la mayoría de los profesionales de SAMUR- Protección Civil en lo que resulta en una Calidad a todos los niveles (Calidad Total). • Los líderes de SAMUR-PC disponen de una sistemática establecida para definir la orientación estratégica. Está implantada desde 1999 con revisiones y mejoras constantes. Se realiza desde el Mapa Estratégico, definido por el Ayuntamiento a partir de los compromisos electorales 2019-2023, hasta el Programa Operativo de Gobierno. Como resultado se definen unas líneas Estratégicas identificables con los compromisos establecidos en la Carta de Servicios, compromisos presupuestarios, y objetivos y metas de calidad anuales. • Los líderes del SAMUR tienen desarrollados y publicados una serie de documentos que proporcionan guías claras para la actuación y comportamientos de su personal: declaración de la misión, visión, valores, Manual de procedimientos operativos y asistenciales, manual de sistemas de la calidad y medio ambiente, derechos y deberes de los 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer una estrategia de digitalización. • Comunicar el Código de conducta a toda la organización. • Diseñar e Implantar una Comisión o sistemática de seguimiento de la implantación del Código de Conducta. • Hacer llegar al personal del operativo más información acerca de los resultados de las reuniones de la Dirección del Servicio con el director general y de los temas que se tratan de interés para el personal. • Desarrollo de Plan de Seguridad de Paciente. • No existen, de forma explícita, planes de contingencia para todas las amenazas de la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Código de Conducta • Carta de Servicios • Política de Calidad y Ambiental • Manual de buenas prácticas ambientales • Manuales del sistema de Gestión y Procedimientos • Cuadro de Mando • Grupo Focal de Revisión • Plan de Acogida y reuniones con Proveedores • Informe de resultados de la E.S. laboral • Valoración del desempeño • Auditorías, Resultados DPO, Premios Patrona a mandos intermedios. • Sesiones clínicas con intervención de MMII. • Aspectos relacionados con líderes en la E.S. laboral • Plan de formación.



Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias, de forma que se reflejen los cambios en el entorno externo (por ejemplo, la digitalización, el cambio climático, las reformas del sector público, la evolución demográfica, el impacto de las tecnologías inteligentes y las redes sociales, la protección de datos, los cambios políticos y económicos, las divisiones sociales, las necesidades y expectativas específicas de los clientes).</p> <p>f. Preparar a la organización para los retos y oportunidades de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, formación, directrices para la protección de datos, nombramiento de un responsable de protección de datos)</p>		<p>pacientes, Manual de buenas prácticas ambientales, funciones del personal, Código de conducta y Reglamento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una estrategia de protección de datos en SAMUR-PC acorde a la normativa estatal y del propio Ayuntamiento, así como un código de buenas prácticas administrativas, un Plan de transversalidad de género que nos vincula • Se planifica la estrategia teniendo en cuenta el entorno externo e interno contando con planes de contingencia específico para las amenazas de la organización. 		<ul style="list-style-type: none"> • SSyRR internas. • Compensación horaria por la implicación • DPO • informes semestrales de los Departamentos • Informe anual por Dptos.
	De sar roll ar	<ul style="list-style-type: none"> • La Misión, Visión y Valores están actualizados y difundidos tanto a clientes internos como externos. Y se comunican en la web y Ayre • Los objetivos estratégicos y operativos se comunican a todos los empleados a través de canales de la organización (tablón interactivo en lugares comunes). • Los líderes participan en los procesos asistenciales conociendo de primera mano el desarrollo de éstos y las posibles mejoras a realizar, participando y colaborando con los equipos intervinientes y su entorno, y actuando en tareas de supervisión del proceso y como vínculo al aprendizaje continuo de la organización (organización inteligente). • Los líderes revisan y mejoran la eficacia de sus comportamientos personales, a través de la formación del personal directivo (la misma que el operativo, más una propia como directivo, más una como mandos en situaciones de emergencia) y evalúan su propia actividad como directivos a través de sus indicadores de DPO como herramienta de rendición de cuentas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la difusión de la misión, visión y valores entre el personal del operativo. • Formar a los líderes en nuevos métodos estratégicos de gestión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones semanales por departamentos. • Reuniones interdepartamentales • Listado de premios a miembros de SAMUR-PC • Plan de contingencia (COVID, personal, etc.) • Reunión anual del Servicio • Consejo Rector del CIFSE • Comisiones científicas y organización de jornadas • Reunión eventos de riesgo • Equipos de mejora
	Co ntr ola l	<ul style="list-style-type: none"> • SAMUR-PC evalúa a sus líderes de forma sistemática en la encuesta de Satisfacción Laboral valorando la satisfacción con la supervisión, la comunicación interna y las relaciones. Y las actitudes de discriminación de cualquier tipo. • La misión, visión y valores están revisadas y actualizadas en el contexto del código de conducta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se necesita incorporar en la visión aspectos relacionados con la transformación digital y el impacto de las tecnologías inteligentes. • Es necesario crear una comisión de conducta para valorar aspectos ético profesionales. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Se garantiza que los principios y valores como la integridad, la transparencia, la innovación, la responsabilidad social y la inclusión, la sostenibilidad, la diversidad y las cuestiones de género, tienen un papel predominante en las estrategias y actividades de la organización y están preservados gracias a las obligaciones derivadas del EBEP, así como por el futuro Reglamento, el Código de Conducta y Planes transversales específicos. 		
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se ha incluido en la misión, visión y valores aspectos de ética (en 2018) y aspectos de igualdad y no discriminación, y transformación digital (en 2022), • Como consecuencia de la revisión de la MMV se vio la necesidad de desarrollar el Código de Conducta para favorecer la implantación de una cultura que hasta ahora había sido tácita. • Se han incluido el principio de transparencia en toda la actividad del servicio incluyendo datos sobre asistencias, encuestas de percepción de calidad, formación, etc. a través del Portal de datos abiertos y la publicación de la Carta de servicios 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar el alcance de la transparencia a todos los procesos del servicio. • Definir mejor el perfil de líder SAMUR-PC, así como sus compromisos. 	
<p>1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua Ejemplos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Definir las estructuras de gestión adecuadas, los procesos, las funciones, responsabilidades y capacidades, que garanticen la agilidad de la organización. Dirigir la mejora del sistema de gestión y el rendimiento de la organización de acuerdo con las expectativas de los grupos de interés y las necesidades específicas de los clientes. Definir el sistema de gestión de la información con la aportación del 	<p><u>Planificar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los líderes establecen una ESTRUCTURA ORGANIZATIVA que distribuye las competencias y permite el funcionamiento de la Organización, que es revisada periódicamente en función de los cambios que derivan de nuevas necesidades y está alineada con los objetivos estratégicos. • Organización con estructura definida a nivel directivo y operativo, con un sistema de gestión y unos procesos marcados y tasados que regulan el funcionamiento de la organización en torno a Procesos. • Organización basada en procesos y muy orientada hacia el trabajo en equipo. En el manual de procedimientos de SAMUR-PC, en el apartado de procedimientos administrativos, se definen las funciones de cada persona en la Guardia, así como la estructura funcional de esta. También están definidas las funciones de los perfiles de gestión 	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar, simplificar y abrir en lo posible (transparencia) el cuadro de mando. • Avanzar en la administración electrónica. • Redefinición del sistema de indicadores objetivos para todas las áreas de la organización. • Asumir nuevos enfoques de sistemas de gestión normalizados que cubran otras áreas prioritarias del servicio (promoción de la salud, seguridad vial, otras herramientas de seguridad clínica, etc.). • Estructurar la revisión del sistema e incluir objetivos estratégicos, desempeño de los 10 procesos y 62 acciones, revisiones previas, 	<ul style="list-style-type: none"> • RPT y Organigrama • Procedimientos publicados en la Web • Revisión de la Carta de Servicios • Memoria de cumplimiento de objetivos presupuestarios • Aplicación informática Cuadro de Mando • Indicadores de la DPO

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>sistema de control interno y gestión de riesgos.</p> <p>d. Fijar objetivos y utilizar un conjunto equilibrado de resultados para medir y evaluar el rendimiento y el impacto de la organización, dando prioridad a las necesidades específicas de los clientes y los ciudadanos.</p> <p>e. Asegurar una buena comunicación interna y externa en toda la organización y utilizar nuevos medios de comunicación, incluidas las redes sociales.</p> <p>f. Desarrollar un sistema de gestión que prevenga la corrupción y los comportamientos poco éticos, pero que también apoye a los empleados proporcionando directrices de cumplimiento.</p>	<p>(puestos directivos), así como los de apoyo a la gestión (Manual de la Calidad).</p> <ul style="list-style-type: none"> Objetivos claros, medibles, marcados tanto a nivel estratégico general como a nivel individual, marcada por una productividad por objetivos que afecta tanto a nivel directivo como a nivel operativo. Sistema de gestión de procesos de atención de urgencias y de emergencias con un conjunto amplio de procedimientos y un cuadro de indicadores que mide la implantación efectiva del sistema en función del Plan Estratégico a través de los compromisos adquiridos en la Carta de Servicios. Están definidos los mecanismos que se utilizan para gestionar Samur-PC y realizar su seguimiento y evolución (Sistema de Revisión Interna y Sistema de Supervisión y Control Calidad), así como para identificar e implantar mejoras. 	<p>resultado de Auditorías Internas, estado de las Acciones Correctivas y Preventivas, evaluación del cumplimiento legal y otros requisitos, desempeño ambiental, retroalimentación del Cliente, reclamaciones Externas e Internas y recomendaciones para la mejora.</p> <ul style="list-style-type: none"> Comunicar a toda la organización las funciones de todos los perfiles de gestión y apoyo a gestión de la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> Indicadores claves de gestión. Análisis de las encuestas de percepción de pacientes y demandantes. Resultados de auditorías. Resultado de proyectos (diseño de vestuario, modificaciones de materiales y procedimientos por SINASEP). Valoraciones finales de cursos de formación (alumnos y docentes).
<p style="text-align: center;"><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> Organización con estructura muy definida, tanto a nivel directivo como operativo, con un sistema de gestión y unos procesos marcados y tasados que organizan el funcionamiento de la organización en torno a Procesos. Los líderes aseguran el gobierno eficaz de la organización haciendo que las actividades relevantes de la misma se gestionen como procesos, estableciendo el mapa de procesos, definiendo los procesos clave, los indicadores asociados, y los procedimientos relacionados, y designando a los responsables de los procesos, que a su vez lideran la revisión y mejora continua de dichos procesos Existencia de un soporte informático destinado a la gestión. Se cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad y Medioambiental desarrollado, implantado y sometido a revisión, y se adopta de forma comprometida un modelo de excelencia para lo que se forman los líderes como autoevaluadores del Modelo EFQM (en 2014) y con el Modelo CAF. SAMUR- PC tiene definidos unos indicadores críticos procedentes de fuentes fiables que le permiten interpretar el rendimiento actual; estos 	<ul style="list-style-type: none"> Obtener información de cuáles son los logros obtenidos por cada departamento de una forma periódica. Mejorar el sistema de retroalimentación de la valoración del desempeño tras la asistencia de forma precoz Mejora de la comunicación interna. Mejorar la transparencia del proceso de asignación de guardias a las personas en el cuadrante). Los resultados y objetivos no están suficientemente difundidos. Difusiones en pequeños debriefing. Incluir más información sobre las mejoras logradas en la organización por los procesos de revisión y análisis. 	<ul style="list-style-type: none"> Valoración de NNTT por profesionales (programa de NNTT). Productividad por objetivos para puestos directivos y operativos Modelo certificado según ISO 9001, 14001, EMAS, Madrid Excelente, ISO 22320 y, en proceso, el Modelo de excelencia CAF.



Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
		<p>indicadores tales como tiempo medio de llegada al lugar requerido por un demandante, número de paradas cardiorrespiratorias recuperadas, supervivencia de pacientes a los 7 días, etc. son utilizados para la toma de decisiones sobre las mejoras en el servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Están definidos los sistemas de gestión de información y los sistemas de respaldo (de riesgo). • Las personas de la organización manifiestan (encuesta de clima) que conocen la política de medio ambiente y calidad de la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la participación de todas las personas de la organización en los procesos de análisis de resultados. • Publicitar e incentivar todos los grupos de trabajo. • Establecer reuniones periódicas, con metas y objetivos. • El sistema de gestión tiene definidos claramente los procesos relacionados con la operativa y procesos clave; puede seguir avanzando en estructuración de los procesos relacionados con el desarrollo de la estrategia no tan formalizados como los anteriores. • Algunos de los procesos relacionados con Protección Civil tales como formación de la ciudadanía, voluntariado, entre otros, puede SAMUR-PC seguir avanzando en su estructuración con los métodos propios utilizados en otras áreas y asignando su relevancia en el sistema de gestión. 	
	<p>Co ntr ola r</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La estructura organizativa es revisada periódicamente en función de los cambios que derivan de nuevas necesidades y está alineada con los objetivos estratégicos. • Los líderes aseguran que se desarrolle un proceso para medir, evaluar y revisar los resultados clave en línea con la misión y visión y los procesos clave, que permite retroalimentar el sistema de gestión de la organización. • Los líderes aseguran la mejora del enfoque de los agentes facilitadores a través del desarrollo e implantación del análisis de las principales actividades de innovación y aprendizaje (formación, creación de equipos de mejora, reconocimientos, nuevas tecnologías...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la eficacia de la comunicación interna y externa. • Refuerzo de la comunicación de las iniciativas de cambio y sus efectos esperados a los empleados. • Refuerzo de las condiciones adecuadas para la gestión de proyectos y el trabajo en equipo. • Planificar y priorizar el uso de los datos de los sistemas de información sobre el estado del servicio (indicadores cuadro de mando, objetivos presupuestarios, carta de servicios, etc.). 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Los indicadores establecidos para control de cada una de las estrategias, objetivos y actuaciones (planes, objetivos medioambientales, Carta de servicios, objetivos presupuestarios, etc.) se valoran y controlan rindiendo cuentas de su cumplimiento. • El SIG está auditado internamente y por agentes externos emitiendo certificados. • La revisión del SIG se basa en la valoración del cumplimiento de objetivos mediante indicadores. • Se cuenta con una serie de actuaciones dentro de los objetivos del Plan de Gobierno del Ayuntamiento de Madrid medidos en su cumplimiento por indicadores como herramienta de rendición de cuentas de SAMUR-PC. Se cuenta además con actuaciones e indicadores en los Planes transversales del Ayuntamiento de los que forma parte (Plan de transversalidad de género, Infancia, ciudades amigables con los mayores, etc.) • También existe el control de cumplimiento de objetivos presupuestarios a través de indicadores de resultados • Existen indicadores indirectos de la calidad de la comunicación interna a través de la encuesta de clima laboral anual 	<p>Realizar más análisis comparado con otras organizaciones (benchmarking).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los procesos de forma más detallada. 	
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión de la Dirección en el marco de la sistemática ISO. • Revisión por la dirección en el marco de cumplimiento de las Cartas de servicio, compromisos medioambientales (EMAS) y modelos de excelencia (Madrid Excelente) a través de la incorporación de las medidas de las áreas de mejora. • Se incorporan los resultados obtenidos de las áreas de mejoras detectadas en las auditorías y modelos de excelencia. • Se incorporan los resultados obtenidos en las encuestas de clima para mejora de la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de productividad muy completo, pero también complejo, difícil de calcular y trabajar con él, y difícil de entender por el trabajador en algunos casos. Simplificar el sistema de productividad y su comunicación. • Asegurar la recepción y respuesta de los comunicados internos. • Adaptar el sistema de productividad a los nuevos perfiles y funciones. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Se incorporan las mejoras obtenidas de las encuestas de percepción de calidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un sistema de proyectos con responsables concretos para la mejora de la organización. 	
<p>1.3 Inspirar, motivar y apoyar a las personas de la organización y actuar como modelo de referencia Ejemplos:</p> <p>a. Inspirar a través de una cultura de liderazgo impulsada por la innovación y basada en la confianza mutua y la participación.</p> <p>b. Predicar con el ejemplo, actuando personalmente de acuerdo con los objetivos y valores establecidos (por ejemplo, integridad, propósito, respeto, participación, innovación, empoderamiento, precisión, rendición de cuentas, agilidad).</p> <p>c. Promover una cultura de confianza mutua entre los líderes y los empleados con medidas proactivas para combatir cualquier tipo de discriminación, fomentando la igualdad de oportunidades y atendiendo a las necesidades individuales y las circunstancias personales de los empleados.</p> <p>d. Informar y consultar regularmente a los empleados sobre cuestiones clave relacionadas con la organización.</p> <p>e. Empoderar y ayudar a los empleados proporcionándoles valoraciones</p>	<p><u>Pla</u> <u>nifi</u> <u>car</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los líderes SAMUR-PC tiene en su visión el desarrollo de sus personas para conseguir entre sus valores la excelencia profesional y apoyo a su tarea, para lo cual utiliza estrategias de motivación, valoración del desempeño, ejemplo y analizan las necesidades de éstas (individuales y grupales). • Los líderes apoyan la formación, tanto interna como externa, orientada a la mejora para facilitar el cumplimiento de objetivos. • El Departamento de Capacitación, calidad asistencial e investigación promueve el aprendizaje, la investigación y la práctica por medio de formación obligatoria, voluntaria y múltiples sesiones internas y compartidas con: hospitales, Fuerzas de Seguridad, bomberos, etc. • Los líderes impulsan el desarrollo e implantación de un sistema de reconocimiento individual y/o general, mediante felicitaciones verbales o escritas, agradecimientos, premios, becas, participación en proyectos europeos o en el Mecanismo europeo de Protección Civil, promoción profesional, que incluye su difusión al resto del colectivo. • Los líderes participan y se implican con las personas; mantienen contacto directo durante las intervenciones de urgencia, se interesan por las dificultades de las personas en la operación del servicio, hacen seguimiento del desempeño, dan ejemplo en las guardias que comparten y en otros servicios. Los líderes comparten los valores de la organización y favorecen la revisión de estos a través del Código de conducta. • Los líderes favorecen el reconocimiento externo de sus profesionales a través de la comunicación de las felicitaciones por su trabajo emitidas desde los usuarios, así como favoreciendo la presentación de comunicaciones que optan a premios externos (Congreso SEMES). 	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la delegación de Autoridad en determinados casos. • Mantener más tiempo en sus puestos al personal de apoyo en la oficina de personal y RRHH para favorecer la continuidad en las decisiones y la gestión de la oficina. • Diseñar la carrera profesional • Establecer un sistema de reconocimientos con expresión en el expediente personal. • Los líderes pueden seguir potenciando la cultura de generación de nuevas ideas y nuevos métodos entre las personas con el fin de potenciar la creatividad y la innovación. Son escasos los ejemplos de cómo se potencian estas capacidades entre las personas con el fin de que aporten ideas nuevas para adaptarse al nuevo entorno • Aumentar el impacto de los líderes a través de publicaciones sobre temas específicos de la gestión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compensación en horario de trabajo de actividades extralaborales • Participación en actividades del servicio (indicador de implicación: apartado H). • Becas para mejora de la cualificación y capacitación de sus personas y becas de investigación. • Formación personalizada (mentoring). • Encuesta de satisfacción laboral de funcionarios 2022. • Retroalimentación in situ por parte de los jefes de División de Guardia y de enfermería. • Reuniones de valoración del desempeño (Calidad Asistencial) y operativas (Operaciones). • Cursos específicos en función de necesidades



Informe de Autoevaluación CAF 2022

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>oportunas para mejorar su desempeño.</p> <p>f. Promover una cultura de aprendizaje, estimular a los empleados a desarrollar sus competencias y a adaptarse a las nuevas exigencias (preparándolos para lo inesperado y aprendiendo rápidamente).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes se comunican con los trabajadores a través de briefings diarios al inicio de la guardia que permiten tener actualizado al personal sobre cuestiones operativas, administrativas de última hora, etc. • Los líderes contactan con las personas de la organización que están en situación de baja laboral o IT (periodo COVID). • Existen criterios de selección basados en igualdad de oportunidades, mérito y capacidad para cubrir distintos puestos (suplentes) y participar en grupos de trabajo. 		<p>concretas en cada unidad administrativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de formación. • Premios al desempeño (Festividad de la Patrona). • Envío de felicitaciones. • Productividad por objetivos
<p><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes promueven y participan en dar reconocimiento a personas y equipos de los grupos de interés por su contribución a los resultados de la organización, por su fidelidad, etc. Se valora la iniciativa y la autonomía de las personas. • Los líderes favorecen la delegación de competencias con objeto de lograr una mayor implicación de los profesionales y optimizar la gestión de los contenidos, promoviendo equipos eficaces. • Se desarrollan sistemas de comunicación (briefing de los relevos) para aspectos técnicos de la guardia lo que permite un contacto directo de las personas con los responsables y sus comunicados • Existe un sistema de becas a profesionales en función de diferentes criterios de mérito y rendimiento profesional. • El sistema de promoción de los profesionales se basa en criterios de rendimiento profesional (valoración del desempeño) entre otros. • Se mantiene una entrega de premios relativos a desempeño profesional desde 1997. • Existe un sistema de reconocimiento de la implicación en tareas no asistenciales con compensación horaria (Acuerdo laboral específico SAMUR). 	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar los sistemas de consulta a los empleados acerca de asuntos claves relacionados con la organización. • Registro de visitas en todos los despachos. • Registro de comunicaciones con los líderes. • Establecer un canal de comunicación específico para recoger la información ascendente de las personas de la organización a los líderes. • Recogida de las actas de las reuniones de forma sistemática conforme a un modelo predeterminado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Celebración 30 años de SAMUR /Cadena de la vida/ Dia de la Patrona • Tutores de prácticas, Representaciones del Servicio. • Participación en proyectos internacionales y Mecanismo europeo de Protección Civil • Participaciones como representación en organizaciones locales, nacionales e internacionales (comités, comisiones, grupos de trabajo, etc.) • Mejora de la encuesta de satisfacción de pacientes y demandantes

Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p><u>Co</u> <u>ntr</u> <u>ola</u> <u>r</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes proporcionan a cada trabajador información sobre calidad en el trabajo, tiempos, etc. (incluido en su productividad). • Encuestas de valoración a los jefes de guardia. • Están definidas y programadas reuniones periódicas con los profesionales de forma individual: retroalimentación y comunicación. • Los líderes se implican en Comités, Comisiones y Grupos de Trabajo con el fin de identificar y promover acciones de mejora (Gestión por objetivos, Gestión del Conocimiento, etc.) • Los líderes participan en actividades de representación de la organización (Congresos, seminarios, jornadas, Comités, sociedades científicas, colegios profesionales, consejos nacionales y proyectos europeos, etc.) • Los líderes son valorados en su área de gestión por los miembros de la organización en los conceptos de comunicación, colaboración, liderazgo propiamente dicho (encuesta de clima). • Se realizan controles del desempeño de los perfiles de guardia desde el supervisor y mandos intermedios (procedimiento de valoración del desempeño). 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparencia en la publicación de horas extras de todo el personal, incluida la dirección. • Formación específica en competencias de liderazgo para todos los puestos directivos y mandos intermedios. • Establecer sistemas de valoración de los líderes más específicos e individual y continuo para aportar herramientas de mejora en su práctica de gestión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de la encuesta de clima laboral (ej. Mejorar la comunicación descendente sobre estrategia y objetivos) • Sugerencias de la encuesta de acogida (incorporación de tutores)
	<p><u>Act</u> <u>uar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes participan en actividades de revisión de la gestión y mejora; a través del análisis de resultados analizan la consecución de los objetivos; esta participación de los líderes en el seguimiento de las actividades de las personas tiene un enfoque transversal y de proceso. • En el informe de revisión del SIG se incluyen todas las entradas derivadas de las mejoras detectadas (auditorías internas, externas, resultados de las encuestas de usuarios int. y ext.). • Se incluyen las novedades científicas (diagnóstico y tratamiento) en los procedimientos asistenciales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación transversal de los líderes en los proyectos de la organización. • Estructurar reuniones planificadas con los responsables en el calendario de las personas asignadas a su unidad gestora para comunicación de los aspectos de interés de la unidad (actividades, balances, resultados, proyectos...). 	
<p>1.4 Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés</p>	<p><u>Pla</u> <u>nifi</u> <u>car</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes promueven, fomentan, mantienen y desarrollan instrumentos de colaboración y coordinación con otras áreas municipales, como referentes en las materias que le son propias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de criterios firmes de organización del servicio a largo plazo, no dependiendo de las decisiones políticas de turno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Convenio de colaboración con MAPOMA (Rock Maratón).

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>Ejemplos:</p> <p>a. Analizar y supervisar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades relevantes.</p> <p>b. Ayudar a las autoridades políticas competentes a definir las políticas públicas relacionadas con la organización.</p> <p>c. Alinear el desempeño de la organización conforme a las políticas públicas y las decisiones políticas.</p> <p>d. Mantener relaciones dinámicas con las autoridades políticas del poder legislativo o del ejecutivo.</p> <p>e. Gestionar las alianzas con los principales grupos de interés (ciudadanos, organizaciones no gubernamentales, colegios y asociaciones profesionales, representantes de la industria, otras autoridades, etc.).</p> <p>f. Promover el reconocimiento público, la reputación de la organización, y desarrollar un concepto de marketing centrado en las necesidades de los grupos de interés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes promueven, fomentan e impulsan instrumentos de colaboración y coordinación con otros organismos e instituciones, estatales y regionales en los ámbitos de su competencia • Los líderes favorecen el establecimiento de alianzas y acuerdos de beneficio mutuo con otras organizaciones (ej. Colegio Oficial de Médicos, SEMES, Consejería de Sanidad, hospitales ...) y apoyan mecanismos para compartir conocimientos y experiencias con instituciones externas (ejemplo: participación en congresos y comités de normalización, formación a otros organismos, proyectos europeos, EMS, EuModEX...). • Los líderes apoyan la identificación y análisis de las expectativas de sus grupos de interés para orientar su política y estrategia, identificándolos y segmentándolos, para lo que utilizan distintos cauces de comunicación y consulta: encuestas, sugerencias y reclamaciones, boletines, web congresos, atención telefónica, etc. • Los líderes alinean el desempeño de la organización a las políticas públicas, mapa estratégico y plan de gobierno del Ayuntamiento de Madrid. Se dispone de indicadores del mapa estratégico, del Plan de Gobierno y de los Planes transversales del Ayuntamiento, y se proponen nuevos que han sido incluidos en este. • Los líderes guían y dirigen el diálogo con las autoridades políticas y otros grupos de interés y asesoran al político sobre políticas públicas relacionadas con la organización. Los aspectos técnicos para su desarrollo y concreción tienen sentido ascendente hacia el político. • Los líderes informan a las autoridades políticas y otros grupos de interés de los sistemas de gestión que resultan eficaces en su área de trabajo, así como de las oportunidades para la mejora del ámbito de actividad (novedades científicas, nuevos productos, nuevas formas de gestión, etc.) Asimismo, se informa de posibles elementos que los optimicen. • Propuestas específicas y conjuntas con otras instituciones de alcance sociosanitario, científicas, logísticas, etc. (ha influido en el relanzamiento de políticas sociales por parte de los políticos). Somos la primera 	<ul style="list-style-type: none"> • Educación a la ciudadanía sobre utilización de los servicios públicos. • Dificultad de definir objetivos y metas de servicio desde la estrategia global del Ayuntamiento de Madrid. • Falta de autonomía para la realización de alianzas en el tiempo que se precisan (proceso largo de oficialización). 	<ul style="list-style-type: none"> • Convenio para la coordinación de la Atención de Urgencias Extrahospitalarias Emergencias Sanitarias entre la CAM (112), el Ayuntamiento, la Cruz Roja Y el INSALUD desde abril de 1998. • Reuniones trimestrales con responsables políticos (Delegado de Área). • Reuniones semanales con el Director General • Relación de grupos de interés. • Reuniones con el Coordinador General a demanda en situaciones especiales. • Procedimientos sociosanitarios como el Maltrato Infantil, Mayores Vulnerables, Violencia de género y Agresión sexual. • Contestación a los grupos políticos en Comisiones de Control, a los Plenos de las Juntas de Distrito, etc.



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p>institución extrahospitalaria en número de notificaciones de la región en sospecha de maltrato de NNA (niños, niñas y adolescentes)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Peticiones a través del Portal de Transparencia
<p><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes apoyan la identificación y análisis de las expectativas de sus grupos de interés para orientar su política y estrategia, identificándolos y segmentándolos, para lo que utilizan distintos cauces de comunicación y consulta: encuestas, sugerencias y reclamaciones, boletines, web congresos, atención telefónica, etc. • Los líderes favorecen el establecimiento de alianzas y acuerdos de beneficio mutuo con otras organizaciones (ej. Colegio Oficial de Médicos, SEMES, ...) y apoyan mecanismos para compartir conocimientos y experiencias con instituciones externas (ejemplo: participación en congresos y comités de normalización, formación a otros organismos). • Los líderes guían y dirigen el diálogo con las autoridades políticas y otros grupos de interés y asesoran al político sobre políticas públicas relacionadas con la organización. Los aspectos técnicos para su desarrollo y concreción tienen sentido ascendente hacia el político. • Incorporación de Códigos interinstitucionales (Código Infarto, Código ictus, Código sepsis, Código trauma, Código VISEM) • Se están desarrollando los estándares de acreditaciones de los SEM (benchmarking) de SEMES desde un grupo de trabajo que coordinamos 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar la recogida de información de los GI a través de dinámicas más proactivas 	<ul style="list-style-type: none"> • PIC (Procedimiento en Incidentes Complejos). • Procedimiento de Intoxicaciones alimentarias. • Planes estratégicos. • Reunión diaria con los integrantes de la Agencia de Seguridad y Emergencias de la Comunidad de Madrid • Documentos de comisiones (Violencia sexual infantil) • Documento de estándares de calidad de los SEM de SEMES
<p><u>Co</u> <u>nr</u> <u>ola</u> <u>r</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas específicas y conjuntas con otras instituciones de alcance. (ha influido en el relanzamiento de políticas sociales por parte de los políticos). Somos la primera institución notificadora de la ciudad en el maltrato infantil. • Los líderes informan a las autoridades políticas y otros grupos de interés de los sistemas de gestión que resultan eficaces en su área de trabajo. Asimismo, se informa de posibles elementos que los optimicen. • Los líderes desarrollan, evalúan y revisan los planes estratégicos y de acción, teniendo en cuenta los grupos de interés 	<ul style="list-style-type: none"> • 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • A través de las reuniones de control de los Convenios se establecen puntos de mejora. • Se establecen indicadores para los planes transversales en los que participa la organización junto con otras organizaciones del Ayuntamiento de Madrid. • Se revisa el cumplimiento de los acuerdos y convenios con periodicidad (fijada en el acuerdo/convenio). • Se revisa el alineamiento de nuestra estrategia dentro del mapa estratégico, el Plan de gobierno, el presupuesto, los planes transversales (igualdad, infancia, mayores) con la revisión de los indicadores. • Se cuenta con un indicador sobre el impacto en redes sociales de la organización. • Se cuenta con un control del servicio a través de las SyR del ayuntamiento y la encuesta de calidad de los servicios municipales, que nos permiten compararnos con otros servicios. 		
	<p><u>Act</u> <u>uar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Algunos de los incumplimientos de objetivos (indicadores) se incorporan como áreas de mejora y objetivos del año próximo (Ej. Mejora del alcance de las encuestas de satisfacción). • Los acuerdos y convenios se ajustan más a las necesidades reales de las partes en su revisión (Adendas anuales). • Derivado de la revisión de los planes transversales y el papel de la organización se actualizan los procedimientos de actuación conjunta entre organizaciones (Procedimiento de atención a niños en riesgo o a mayores en riesgo). 	<ul style="list-style-type: none"> • 	

Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>2.1 Identificar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, el entorno y la información relevante para la gestión</p> <p>Ejemplos:</p> <p>a. Observar y analizar regularmente el entorno externo, incluidos los cambios legales, políticos, demográficos y la digitalización, así como factores globales, como el cambio climático, como aportaciones para la estrategia y la planificación.</p> <p>b. Identificar a todos los grupos de interés relevantes y analizar la información sobre sus necesidades y expectativas presentes y futuras y su satisfacción.</p> <p>c. Analizar las reformas del sector público, a nivel nacional, y europeo, para definir y revisar estrategias eficaces.</p> <p>d. Analizar el rendimiento y la capacidad de la organización, centrándose en las fortalezas y las debilidades internas, en las oportunidades y las amenazas y los riesgos.</p>	<p><u>Pla</u> <u>nifi</u> <u>car</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • SAMUR PC tiene identificados sus grupos de interés (usuarios, sociedad, alianzas, proveedores, personal propio, ayuntamiento), recogiendo de todos ellos información estructurada y sistematizada, utilizándose medios como las encuestas, los contactos directos regulares, sistemas estructurados de recogida de quejas y sugerencias, jornadas, foros, representación sindical. • Las necesidades y expectativas de los GGII son una fuente de entrada prioritaria para la planificación estratégica. Los servicios están orientados a los GGII. El enfoque del sistema de información se estructura en relación con el entorno del sistema sanitario, y sus grupos de interés identificados. En la planificación están identificados los canales de información, los responsables, así como su interrelación con los procesos. • Se realiza una detección de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de la organización anual para situar a la organización en el Contexto (legal, social, sanitario, económico, etc.) en que se encuentra recogiendo los cambios del sector (nacional, europeo) y las posibles oportunidades estratégicas. • Se establecen planes de contingencia ante situaciones que supongan una amenaza para la continuidad de la actividad <p><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Medios de recogida de información de los GI: • Pacientes: SyR, encuesta de satisfacción de usuarios y de accesibilidad, foros de encuentro, grupos focales, estudios de resultados en salud tras seguimiento de pacientes. Análisis de los Informes de Intervención. • Ciudadanos: SyR, Encuesta de Calidad de Vida y Satisfacción con los Servicios Públicos, visitas, encuestas en cursos de formación a la ciudadanía y jornadas, correo Samur. Indicadores de Carta de Servicios. Indicadores. Certificación EMAS. Encuesta de demandantes. • Personas: canales de comunicación, encuesta de clima laboral, reuniones personales de Valoración del Desempeño, SINASEP. Encuestas satisfacción de formación, grupos de trabajo, comités organización o científicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para implementar muchas mejoras / necesidades por cuestiones económicas, burocráticas, políticas, etc. • Facilitar la creación de grupos de trabajo multidisciplinares. • SAMUR tiene espacio para avanzar en la identificación de necesidades y expectativas de los ciudadanos, en especial de los futuros. Pueden mejorar los métodos mediante los cuales recogen las necesidades y expectativas de algunos grupos de interés tales como familiares. • Identificar de forma más práctica y segregada los GI. • Mejorar la recogida de información sobre las necesidades actuales y futuras y expectativas de los distintos grupos de interés con la creación de un canal específico que los reúna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas a GI • Grupos focales • Procedimiento de Gestión e recursos materiales • Reuniones de Valoración del Desempeño. • grupos de trabajo • comités • Modificación del cuestionario adaptándolo a las necesidades de información de los grupos de interés (encuestas de satisfacción laboral y de pacientes). • Reuniones con Universidades, Hospitales, etc. • Análisis de la demanda de Formación a la Ciudadanía. • Informe de retorno de las Auditorias. • Reuniones e informes SINASEP. • Plan de contingencia cobertura de necesidades extras ante incremento de actividad (ej pandemia COVID 19). 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuntamiento: Grupos de trabajo en Planes. Presupuestos (Memoria de cumplimiento de objetivos presupuestarios). Planes transversales (grupos de trabajo de seguimiento de planes) • AGPSyE y Coordinación: reuniones con delegada, solicitudes de información, grupos de trabajo de organización de eventos. • DGEyPC: reuniones, solicitud de informes, peticiones de servicios programados, representaciones. Indicadores presupuestarios. • Proveedores: Evaluación y Seguimiento de Proveedores y Contratistas. Encuesta de satisfacción de proveedores con la gestión de SAMUR-PC. • Aliados: Comisiones de seguimiento de los convenios. • Comisión europea: participación en proyectos • Otras entidades científico- profesionales: documentos de los grupos de trabajo de Salud Laboral y de extrahospitalaria en la Mesa de AP del Col. de Médicos, estándares de calidad de los SEM (Calidad SEMES), CERCP. 		
	<p style="text-align: center;"><u>Co</u> <u>n</u> <u>tr</u> <u>ola</u> <u>!</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se comunican los resultados de la encuesta de satisfacción de pacientes y demandantes de forma global en los canales de comunicación del servicio, así como, de forma particular a los intervinientes con los casos valorados por los pacientes /demandantes. • Se evalúan y revisan los sistemas de recogida de información. • Se recogen sugerencias de las personas encuestadas sobre el método de encuesta y el canal incorporando las mejoras sugeridas. • Se participa en encuentros informativos, congresos, proyectos internacionales, que permiten conocer las tendencias y avances en el ámbito de las emergencias. • Se dispone de un sistema de notificación de ocurrencia de eventos adversos relacionados con la seguridad clínica gestionado por un grupo de trabajo a través de una herramienta informática ad hoc. 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe una sistemática de comparación con otras organizaciones en todos los ámbitos de la organización 	



Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
		<ul style="list-style-type: none"> • Se valora el rendimiento de la organización a través de una batería de indicadores de resultados revisados trimestral /semestral o anualmente con resultados de interés para los GI. • En algunos procesos se realiza una comparación con otros SEM a través de los indicadores de resultados del proceso (ej. PCR, investigación. etc.), ictus, IAM, etc.; nos comparamos con el resto de los servicios del Ayuntamiento a través de las SyR recibidas y felicitaciones. • Se analiza el rendimiento a través de: 1. encuestas de calidad de vida de la ciudad de Madrid que valoran al servicio SAMUR-PC frente a otros del Ayuntamiento situándole en el primer puesto de satisfacción. 2. También se valora el rendimiento a través de los reconocimientos ciudadanos e institucionales que recibe (premios). 3- resultados de auditorías y certificaciones de calidad conseguidas. 4- representación social y en eventos científicos. 		
	<u>Actuar</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Se adoptan las mejores prácticas y se utilizan para la revisión de los servicios prestados y revisión de los OBJETIVOS y PLAN ANUAL DE CALIDAD. • Se adaptan las encuestas para captar el interés de los grupos de interés (ej. Incorporación de idiomas, mejora del sistema de puntuación). • Se incorporan otro tipo de encuestas para recoger expectativas de segmentos concretos (ej. Encuesta de acogida). • Se incorporan parámetros de segmentación de los encuestados para incluir aspectos de género. • Se incluyen mejoras sugeridas en las encuestas de clima y comités de seguridad (ej, uniformidad con modelos para mujer). • Se incluye en el Plan de formación del año siguiente las propuestas realizadas por los alumnos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar el alcance de búsqueda de organizaciones excelentes en otros ámbitos para realizar benchmarking. 	
2.2 Desarrollar, la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada.	<u>Planificar</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Se revisa la estrategia para alinearla a la estrategia municipal 2020-2023, y se plasma la misión y visión en objetivos estratégicos, operativos y acciones y en la Carta de Servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estructurar los procesos de desarrollo de la estrategia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de líneas estratégicas y plan de actuaciones operativo.

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>Ejemplos:</p> <p>a. Establecer la estrategia, definiendo los objetivos y prioridades a largo y corto plazo, en consonancia con la visión y las estrategias nacionales, y europeas.</p> <p>b. Involucrar a los grupos de interés y utilizar la información sobre sus necesidades y expectativas para la elaboración de la estrategia y la planificación.</p> <p>c. Integrar los aspectos de sostenibilidad, responsabilidad social, diversidad y las cuestiones de igualdad de género en las estrategias y planes de la organización.</p> <p>d. Elaborar planes definiendo las prioridades, los objetivos y los “outputs” (los productos y servicios que se van a proporcionar), y los “outcomes” (resultados que se van a conseguir), en consonancia con la misión y con la reforma del sector público.</p> <p>e. Asegurar la disponibilidad de recursos para una implantación eficaz de la planificación estratégica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SAMUR-PC desarrolla su estrategia alineada con los ejes estratégicos del POG. (Objetivo estratégico 7: “Aumentar la seguridad y mejorar la respuesta a las emergencias”). • SAMUR tiene establecido un cuadro de indicadores internos de rendimiento para los procesos y los resultados claves a ellos asociados. SAMUR utiliza información e indicadores internos recogidos para la planificación estratégica provenientes del desarrollo del Plan Estratégico, y otra información institucional • SAMUR utiliza diversas fuentes de información procedentes de distintos indicadores de su actividad, encuestas y análisis de mejores prácticas, informes y memorias externas de otras organizaciones, instituciones públicas, y sugerencias de los grupos de interés para realizar su Plan Estratégico. La información del análisis interno, externo y GGII se incorpora como entrada al proceso de Planificación Estratégica que cuenta con un procedimiento. • Se incorpora la información de encuestas a organizaciones sociales (del Ayuntamiento o regionales) para incorporar a la formulación de la estrategia. La información del análisis interno, externo y GI se incorpora como entrada al proceso de Planificación Estratégica. • La planificación tiene en cuenta el análisis de los riesgos y oportunidades, el tratamiento de estos, la revisión, el establecimiento de objetivos y metas, y cómo lograrlos. • SAMUR PC tiene como estrategia seguir criterios de transparencia, equidad, rendición de cuentas, participación ciudadana, igualdad entre mujeres y hombres, diversidad, semejantes a los de la estrategia del Ayuntamiento, así como criterios de sostenibilidad y responsabilidad social. Se establecen 66 objetivos dentro de esta estrategia de SAMUR-PC alineados con el POG. 	<ul style="list-style-type: none"> • Involucrar más a los trabajadores (como grupo de interés) en el desarrollo de la estrategia y de la planificación. • Mejorar la estrategia de análisis de los datos para determinar el impacto de nuevas tecnologías en SAMUR-Protección Civil y su posible incorporación. • Desarrollar mayor sistematización de las actividades de benchmarking. • Mejorar el cuadro de mando operativo, sobre todo en aspectos de procesos operativos y asistenciales, e información del entorno. Los indicadores estratégicos deben conseguirse de forma automática. • Contar con un plan para desarrollar más acciones dentro de la responsabilidad social. • Contar con la capacidad de dimensionar convenientemente la necesidad de RRHH y Materiales para el desarrollo de la actividad • Incorporar criterios de sostenibilidad basados en estudios de coste efectividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de indicadores clave o críticos del servicio. • Cuadro de Mando Operativo Dirección. • Informes de Revisión por la Dirección. • Indicadores de Carta de Servicios • Declaración ambiental y Certificación EMAS. Manual de Buenas prácticas ambientales • Informe de Productividad por objetivos de la Dirección: DPO. • Indicadores de Directivos ligados a tiempos, saturación del servicio, satisfacción ciudadana. • Benchmarking de formación en CIFSE • Código infarto y OSHCAR. • Ferias de vehículos • Programa de NNTT. • Planificación de pruebas
	<p><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • SAMUR-PC desarrolla su estrategia alineada con los ejes estratégicos del PG. SAMUR PC tiene como estrategia el seguir criterios de transparencia, equidad, rendición de cuentas, participación ciudadana, igualdad entre mujeres y hombres trabajadoras semejantes a los perseguidos en la estrategia del Ayuntamiento de Madrid. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer búsquedas sistemáticas de buenas prácticas en nuestro entorno sobre todos los procesos. 	<ul style="list-style-type: none"> • recogida de información, análisis e incorporación • Pliegos de contratación



Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
		<ul style="list-style-type: none"> • Están definidos indicadores internos de rendimiento. • Se realiza benchmarking recogiendo información de otros servicios de emergencias nacionales e internacionales, como mejores prácticas. (ej. Grupo de estándares de calidad) • Se desarrolla una política de responsabilidad social incorporando cláusulas de sostenibilidad, principalmente en la contratación de medios materiales y servicios, con el fin de mejorar las cuestiones medioambientales, atención a personas vulnerables, así como de igualdad de género. • La RSC de SAMUR-PC se basa en establecimiento de una cultura de protección del impacto de nuestra actividad en el Medioambiente, colaborar socialmente mediante el cuerpo de voluntarios en tareas sanitarias (formación a la ciudadanía, tareas fuera de nuestra competencia-vacunación, determinación antigénica) y de protección civil; promoción de la ciudad. De forma muy importante a través del compromiso con los más vulnerables a través de proyectos en planes transversales de detección de situaciones de riesgo social (menores, mayores, violencia de género, agresión sexual, soledad, etc.). • Se forma parte del Mecanismo Europeo de Protección Civil como actividad de RSC para la ayuda en situaciones de catástrofe y ayuda internacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el plan de comunicación interna sobre la estrategia y los resultados a toda la organización. • Mejorar las herramientas de detección de demandas de los grupos de interés. • Establecer una prioridad en los objetivos anuales. 	
	<p><u>C</u> <u>o</u> <u>n</u> <u>t</u> <u>r</u> <u>o</u> <u>l</u> <u>a</u> <u>r</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se miden de forma sistemática los indicadores internos de rendimiento para su utilización en los procesos de mejora. • Se incorporan los indicadores de calidad de servicio (tiempo de respuesta, porcentaje de traslados, porcentajes de recuperación, etc.) y de los procesos de gestión (porcentaje Cumplimentación de informes, calidad de la documentación, ...) a la política y estrategia, ligando la DPO a los resultados de estos. • Existen indicadores de productividad de los directivos ligados al cumplimiento de la estrategia del Servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar la utilización de la información (periodicidad en el análisis, ámbitos de decisión o participación de los responsables de distintos niveles funcionales, etc.). • Comunicar de forma más frecuente los resultados del servicio a toda la organización. • Establecer y visualizar en el cuadro de mando los indicadores de los procesos. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Se recoge de forma sistemática información de retorno de las actividades y actuaciones llevadas a cabo, tanto a particulares como a organismos e instituciones. • Anualmente se miden los indicadores ligados a la estrategia de SAMUR (indicadores estratégicos en el Cuadro de mando de: la CS, presupuestarios, operativos, etc.) y del POG y planes transversales en los que participa. 		
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se revisan los indicadores y se ajustan más a las necesidades de la organización • Se actualiza la Carta de Servicios según los resultados. • La información de retorno de las actividades y actuaciones se incorpora como experiencia y aprendizaje a la estrategia: p. e. evaluación del desempeño, formación, equipos de mejora, simulacros, actividades de investigación, jornadas, foros y congresos... • La información de benchmarking se utiliza para formular las políticas y estrategias. • Se incorporan los planes de mejora a la estrategia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer planes de mejora por cada área de gestión como proyectos anuales. 	
<p>2.3 Comunicar, implementar y revisar la estrategia y la planificación Ejemplos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Traducir la estrategia de la organización en sus correspondientes planes, tareas y objetivos para las unidades y las personas de la organización. Desarrollar planes y programas con objetivos y resultados para cada unidad organizativa con indicadores para los resultados esperados. Comunicar internamente y a los grupos de interés relevantes, las 	<p><u>Planificar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • SAMUR PC cuenta con un proceso de planificación estratégica interna desarrollado a través de procedimientos en el que se definen líneas estratégicas, objetivos y proyectos, responsables por áreas funcionales y contando con la estructura adecuada, que se comunica conforme al plan de comunicación interna. • El proceso de planificación interna se haya integrado con el sistema estratégico municipal, y en el Plan de actuación de Gobierno traduciendo los objetivos de éstos a la estrategia SAMUR PC, así como con el sistema de cartas de servicios y el presupuestario. Esta estrategia se comunica externamente a través de la publicación de la CS, Objetivos presupuestarios, fichas del POG, memorias de planes transversales, memorias de SyR. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura de gestión/dirección insuficiente. • Mejorar en la planificación estrategia identificando las prioridades para fijar los objetivos y proyectos. • Algunos retos de futuro para la organización difíciles de afrontar: edad, tamaño de la plantilla, puestos adaptados por razones de enfermedad... • Mejora en materia de documentación, estructura e integración de las diversas herramientas de planificación, gestión y revisión del Servicio. • Aunque se menciona la importancia que para la organización tienen los empleados, sin embargo, 	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento de planificación • Plan estratégico Municipal (ejes estratégicos y objetivos). • Cuadro de Mando • Carta de Servicios, • Revisión del sistema • DPO por áreas de trabajo y responsables con indicadores específicos.



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>estrategias, los planes de actuación y los resultados deseados de la organización</p> <p>d. Supervisar y evaluar periódicamente el rendimiento de la organización en todos los niveles (departamentos, funciones, organigrama) para controlar la eficiencia, la eficacia y el nivel de implementación de la estrategia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organización muy estructurada, con objetivos claros y conocidos públicamente. Estructura que continuamente intenta adaptarse a sistemas y procesos más globales, transversales y transparentes • Se comunica a toda la organización la política y estrategia: la misión, visión y Valores; los objetivos a corto y medio plazo (POG, presupuestarios, objetivos de carta de servicios, etc...); y la política- Para ello se utilizan medios como pueden ser: reuniones en cascada, grupos de trabajo, boletines y publicaciones, notas de servicio interior (cartas, correos, instrucciones técnicas, etc.), carteles y folletos, página Web, inclusión de la misión, visión y valores en el material escrito... • La estrategia considera la integración y coordinación en emergencias entre SAMUR-PC, Policía y Bomberos desde 2003. Esta coordinación es estructural, logística, procedimental y física, y su objetivo es la mejor prestación de un servicio integral, eficiente y efectivo a los ciudadanos. Se ha incorporado a esta respuesta integrada el servicio SAMUR-Social y Movilidad. Carta de Servicio de Seguridad Vial (que integra, PM. Movilidad, SAMUR-PC, etc.). • SAMUR-PC ha definido una Carta de Servicios que vincula a un cumplimiento garantizado frente al ciudadano de una serie de 21 compromisos equivalentes a líneas estratégicas con indicadores asociados • El Sistema de Gestión Presupuestaria, soporte de la planificación de recursos y la mejora continua, es analizado en la Memoria de Ejecución Presupuestaria. • Existe un plan estratégico de SAMUR con sus líneas estratégicas. Objetivos estratégicos y actuaciones en las que se plasma las tareas concretas y sus responsables. • Existen objetivos concretos para cada unidad de la organización, así como para cada una de las personas que la conforman. 	<p>la gestión de las personas no es un factor crítico de éxito en el Plan Estratégico actual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Certificaciones de Normas: Certificación ISO 14001, Certificación ISO 9001, EMAS, ISO 22320, 179.002, etc. • Memoria de cumplimiento de objetivos presupuestarios. • Documento de alineamiento Objetivos Ayuntamiento /SAMUR • Estudios de carga de trabajo y de necesidades de recursos. • Revisión del sistema por la Dirección. • Estudios sobre apertura y ubicación de nuevas Bases. • DPO • Evolución de indicadores estratégicos (eficacia y eficiencia) • Decreto de retirada de vacaciones (World Pride) • Ingeniería de RRHH: estudio de tiempos de



Informe de Autoevaluación CAF 2022

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p style="text-align: center;"><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se comunica a toda la organización la política y estrategia: la misión, visión y Valores; los objetivos a corto y medio plazo (POG, presupuestarios, objetivos de carta de servicios, etc...); y la política de calidad y medioambiental. Para ello se utilizan medios como pueden ser: reuniones en cascada, grupos de trabajo, reuniones anuales para todo el colectivo, boletines y publicaciones, notas de servicio interior (cartas, correos, etc.), carteles y folletos, página Web, inclusión de la misión, visión y valores en el material escrito... • Comunicación de objetivos al operativo y a los perfiles de apoyo a la gestión por sus responsables. Comunicación de estos a la parte social sindicatos con los que se negocian • Se comunican los objetivos y metas de cada perfil profesional y actividad de gestión, y a todos los niveles de la organización, para garantizar la implementación eficaz de la estrategia • La estructura organizativa permite difundir de forma eficaz los objetivos, planes y tareas internas, facilitando el despliegue de la estrategia. • Existe un procedimiento de valoración del desempeño del SIG que compromete a la revisión anual de toda la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los métodos de evaluación de algunos resultados, indicadores y objetivos no son automáticos y son muy farragosos, además de poder tener un componente subjetivos que les puede restar valor. • Profundizar en la sistematización del plan de comunicación de la estrategia. • Sistematizar la comunicación de la planificación estratégica que asegure una adecuada traslación a todos los niveles de los objetivos generales, y cómo estos se traducen en objetivos operativos que hagan posible la implicación y participación de los grupos de interés, por ejemplo, a través de un despliegue anual de objetivos. • Formar a los miembros de la organización en los conceptos de estrategia, objetivos, planes etc. • Se debe mejorar en la comunicación de los objetivos y metas de algunos perfiles profesionales y de gestión. 	<p>incorporación de RRHH y tipos (cronograma de incorporaciones), impacto de pérdida de horario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio de envejecimiento de plantilla • Estudios económicos sobre necesidades priorizadas • Plan de Emergencias Municipales, PEIAM, etc. • Sistema de Gestión y Medioambiental • Organigrama directivo y operativo. • Sistemas de evaluación y de productividad por objetivos personales / grupales



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>Co ntr ola r</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SAMUR-PC tiene definidos indicadores a partir de las líneas estratégicas (carta servicios, presupuestos) y de los planes operativos. Se establecen los objetivos y se realiza el seguimiento con periodicidades definidas • Se utilizan de forma sistemática herramientas de análisis de la situación tanto interna como externa y se revisan los indicadores de forma periódica y continua, a todos los niveles de la organización, para detectar cualquier necesidad de cambio o adaptación, y ver la eficacia y eficiencia (rendimiento) de la organización. Herramientas como la DPO o la evaluación del desempeño permiten el alineamiento con los fines de la organización. • La revisión periódica de estrategias y planificación en la parte de ejecución operativa se realiza gracias a los simulacros que realiza el servicio (ej. Actuaciones PIC). • Existencia de un sistema de gestión de la calidad y de productividad por objetivos. • Organización en continua evaluación y reorganización, desde la estrategia hasta la estructura (POG. Reestructuración de PC y adaptación a necesidades de RRHH). • Se realizan mediciones periódicas de los objetivos para la gestión interna de la Subdirección. Los indicadores estratégicos y resultados del servicio, se hacen públicos a través de la web. • Seguimiento de indicadores (generales: cuatrimestrales, semestrales y anuales); profesionales (semestral); Carta de Servicios (semestral y anual) • Se comunican planes, objetivos y metas de forma sistemática a todo el personal implicado en los mismos. Los responsables de cada proceso conocen las metas fijadas para el mismo, así como los indicadores diseñados para comprobar su cumplimiento. Los responsables de cada proceso se reúnen con el personal a su cargo para desarrollar un plan de consecución de los objetivos asignados. • Herramientas como la DPO o la evaluación del desempeño permiten el alineamiento con los fines de la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Algunos métodos de evaluación de resultados, indicadores y objetivos no son automáticos, son farragosos, y pueden ser subjetivos. • El proceso de revisión, supervisión y control de los procesos y objetivos admite margen de mejora en cuanto a su sistematización y estructura. • Mejorar la comunicación interna de la estrategia y la externa a los grupos de interés externos al Ayuntamiento de Madrid. • Actualizar los Factores críticos de éxito. • Mejorar el sistema de comunicación (frecuencia y método) sobre la VD personal de cada perfil. • Planificar de estudios de eficiencia (coste-eficacia) de los procesos asistenciales para conocer rentabilidad del sistema. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Se mide la información de retorno de la comunicación de planes, políticas y estrategias, y se evalúa el grado de sensibilización de las personas de la organización con respecto a la política y estrategia, ahondando en el concepto de cultura de la organización. • SAMUR-PC tiene implantados sistemas de control de la gestión como revisión continua (directa y control calidad), periódica (calendario reuniones), externa (programa operativo calidad y certificaciones) y anual a través del Informe de revisión del sistema • Dispone de un sistema de supervisión y control calidad tanto asistencial como Operativo que incluye personas, servicios y Procesos • SAMUR-PC tiene definidos indicadores a partir de las líneas estratégicas (carta servicios) y de los planes operativos. Se establecen los objetivos y se realiza el seguimiento con periodicidades definidas. • En la encuesta de clima anual se valoran aspectos de la comunicación sobre los resultados de la organización y su evolución, su estrategia e información relevante como la política. • Un 51 % de los encuestados en la encuesta de clima conoce la política de la organización. 		
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estructura que continuamente se adapta a sistemas y procesos más globales, transversales y transparentes. • Los resultados de los indicadores de gestión se aplican en la gestión de la dirección por objetivos. • Se evalúan los riesgos futuros y se elaboran planes de contingencia para prevenirlos y, en su caso, afrontarlos o mitigar sus efectos, tanto a corto como a largo plazo. • Sistema de calidad basado en supervisión y evaluación en escena (comunicación directa de los objetivos). 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un plan para ampliar el alcance de la organización (ámbito competencial, etc.). • Mejorar la comunicación interna de la estrategia y la externa a los grupos de interés externos al Ayuntamiento de Madrid. • Actualizar los Factores críticos de éxito. 	

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>2.4 Gestionar el cambio y la innovación para asegurar la agilidad y la resiliencia de la organización</p> <p>Ejemplos:</p> <p>a. Identificar las necesidades y los motores de la innovación, teniendo en cuenta las oportunidades y la presión de la transformación digital.</p> <p>b. Comunicar la política de innovación y los resultados a todos los grupos de interés relevantes</p> <p>c. Construir una cultura impulsada por la innovación y crear un ámbito y un espacio para el desarrollo Inter organizativo.</p> <p>d. Gestionar el cambio de manera eficaz e informar e involucrar a los empleados y a los grupos de interés en una etapa temprana.</p> <p>e. Poner en práctica sistemas para generar ideas creativas y fomentar propuestas innovadoras de los empleados y los grupos de interés en todos los niveles, respaldando la exploración y la experimentación.</p>	<p><u>Pla</u> <u>nifi</u> <u>car</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con un sistema eficiente de gestión del cambio a través de la gestión por procesos, benchmarking, grupos de trabajo, proyectos piloto, ciclo de la mejora continua, valoración de desempeño, auditorias de calidad, etc. • Los líderes utilizan referencias externas de otras organizaciones, especialmente las dedicadas a Servicios de Emergencias, para el desarrollo de proyectos de mejora y potencian la identificación e implantación de las mejores prácticas. • Organización siempre formándose y actualizándose en nuevas recomendaciones, tecnologías, técnicas, procedimientos • Sistemas de gestión por proyectos y proyectos piloto para valorar nuevos sistemas y nuevas tecnologías • Se cuenta con un programa de NNTT que valora la incorporación y cambio de la tecnología • Se planifican los cambios según un cronograma • Existen canales y herramientas que facilitan la innovación y promueven la participación (ej Grupos de trabajo). • Se muestra flexibilidad en la forma de adaptación a la crisis económica y al cambio climático, con algunas actividades orientadas al ahorro y la eficiencia y a la optimización de los recursos, logrando el mantenimiento / mejora de los resultados obtenidos. Se hace hincapié especialmente en la gestión de las alianzas y la potenciación de los recursos intangibles (gestión del conocimiento, excelencia profesional). • SINASEP-SAMUR facilita que las personas intervinientes en un acto médico puedan tener la oportunidad de notificar de forma anónima un error dando oportunidad de aprendizaje a otros profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de recursos y de personas para poner en marcha nuevos proyectos, nuevos estudios, cambios.... Lentitud de la administración, que no ayuda • Lentitud/retraso/desconocimiento en la administración electrónica • No existe una planificación sistemática en la incorporación de NNTT • Establecer un plan para la incorporación de la innovación en el servicio para atender a los riesgos, digitalización o se evidencia cómo los líderes identifican y utilizan metodologías sistemáticas para seleccionar los cambios que es necesario introducir en la gestión de SAMUR PC. • Sistematizar cómo se utilizan actividades de aprendizaje y cambio a partir de experiencias de otras organizaciones consideradas excelentes en sus prácticas. • Se está desarrollando la HCE para SVB. Está pendiente el desarrollo de la HC para otros recursos sanitarios (Psiquiatría y psicólogos). • No está claramente definido el proceso para la recogida de información, análisis para identificar los cambios, metodología de gestión de proyectos de cambio, sistemática de priorización, y asignación de recursos y apoyos necesarios para su gestión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyectos de innovación (HCE, ECMO, diseño de ambulancias, etc.) • Grupos de trabajo de diseño de vestuario • Grupos de procedimientos específicos, • Grupos de instructores / docentes, etc. • Actualización de procedimientos • Incorporación de nuevos materiales y técnicas • Plan de formación adaptado a las necesidades específicas del Servicio y sus distintos perfiles profesionales • Evaluación del desempeño • Grupos de trabajo (SINASEP) • proyectos de investigación • Proyectos europeos • Registros de patologías • Proyecto CardioMAD • benchmarking (en formación, en resultados, en proyectos europeos) • Publicaciones • sesiones clínicas • Participación en proyectos tecnológicos (5G)



Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p> <p><u>Co</u> <u>nt</u> <u>rola</u> <u>!</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • El sistema de medición de procesos permite establecer y cuantificar los objetivos de rendimiento y evaluar los resultados obtenidos y se pueden ver en el manual del sistema de gestión de la calidad y ambiental. • Se crea y desarrolla una cultura de innovación y aprendizaje a través de la formación, la creación de foros de conocimiento y la investigación, participación en eventos científicos, actividades consideradas de implicación con el desarrollo del Servicio. • Se comunican los procesos clave a los grupos de interés relacionados con los mismos, sobre todo cuando hay un cambio en dichos procesos clave: carta de servicios, informes, publicaciones, actualización procedimientos. • Se incorporan herramientas de gestión electrónica que aumentan la eficacia y eficiencia de la gestión del servicio. (cuestionarios e informes). • Plan de ahorro de papel. Se han desarrollado herramientas online que permiten recoger información sobre diferentes procesos de la organización mediante cuestionarios (digitalización). • Plan de reducción de consumos a través de la monitorización de consumos energéticos. • Se desarrollan procedimientos nuevos y actualizados con rapidez para adaptarse a las necesidades de las situaciones de crisis (Pandemia COVID, viruela del mono) • Existe un proceso de revisión de la evidencia científica para incorporar el conocimiento y las NNTT a la práctica de nuestra actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Definir el proceso para la recogida de información, análisis para identificar los cambios, metodología de gestión de proyectos de cambio, sistemática de priorización, y asignación de recursos y apoyos necesarios para su gestión. • No existe un plan en la estrategia de digitalización con priorización de las actuaciones. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Se sigue un ciclo de aprendizaje continuo y de revisión de conocimiento y habilidades según la actualidad científica y tecnológica, evaluado por un sistema de valoración de desempeño in situ que aporta necesidades de capacitación a cubrir. • Existen indicadores de uso de las nuevas tecnologías a través de la valoración de la calidad asistencial. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se mide el impacto de la mejora en la cultura de la organización. • No se realiza estudio del impacto de los diferentes factores implicados en los cambios de la organización. 		



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Se detectan errores en la implementación de las tecnologías a través del SINASEP (sistema de notificación de errores. Seguridad de paciente). 		
<p>9.1 Resultados externos: productos y valor público Ejemplos:</p> <p>a. Resultados en términos de “outputs” (cantidad y calidad de los servicios prestados y de los productos ofrecidos a la ciudadanía)</p> <p>b. Resultados en términos de “outcomes” (impacto de los servicios y productos en el público objetivo de su actividad)</p>	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los líderes establecen equipos de mejora, analizando y evaluando las acciones desarrolladas, extrayendo conclusiones que sirven de aprendizaje. • Se sigue un ciclo de aprendizaje continuo y de revisión de conocimiento y habilidades según la actualidad científica y tecnológica, evaluado por un sistema de valoración de desempeño in situ que aporta necesidades de capacitación a cubrir. • Los cambios que introduce SAMUR-PC en la mejora de los resultados asistenciales son continuos; tiene identificados los medios para estar alerta ante posibles cambios a introducir. • Se incorporan mejoras en el proceso asistencial a través de mejoras de los recursos materiales, procedimientos de actuación, formaciones, etc. • Se utiliza el mentoring para mejorar el desempeño de las personas que tienen un desempeño mejorable • Se realizan reuniones informativas con novedades y cambios sobrevenidos en la organización <p><u>Tendencia</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • SAMUR-Protección Civil se ha convertido en función a su misión y visión en un servicio de referencia en la atención sanitaria de emergencias y situaciones de catástrofes. • Ha elaborado un completo sistema de medición y control de la actividad del Servicio, tanto a nivel estratégico como operativo, que le permite afirmar que los resultados de los indicadores estructurales del Servicio mantienen la tendencia positiva de los últimos años. • La mayoría de los indicadores de la Carta de Servicio se cumplen salvo aquellos derivados a las circunstancias generadas por la pandemia. • Todos los servicios han experimentado un incremento en su volumen de gestión (fuera del periodo COVID), y se han ido progresivamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover una cultura de innovación permanente y sostenida en un plan que toque todos los aspectos de la organización. • Mejorar de la capacidad de respuesta ante catástrofes. • Mejorar el refuerzo de la cadena de la vida. • Es necesario afrontar el reto del mayor fortalecimiento de la Protección Civil como señala el plan estratégico municipal • Desarrollar indicadores de control de la eficiencia que se incorporen a la estrategia. • Tiempo Medio de gestión de llamada manifiesta una tendencia negativa desde 2011. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carta de Servicios • Certificaciones • Certificación Procedimientos Colegio de Médicos • Certificación SEMES • Cuadro de indicadores clave o críticos del servicio • Memorias del Servicio

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>c. El grado de cumplimiento de los convenios/compromisos/acuerdos entre las autoridades políticas y la organización administrativa;</p> <p>d. Resultados de las inspecciones externas y de las auditorías de rendimiento;</p> <p>e. Resultados obtenidos a partir de la evaluación a y el análisis comparativo (benchmarking) en términos de productos, servicios e impactos;</p> <p>f. Resultados de la implementación de reformas del sector público en el marco de los planes de modernización administrativa.</p>	<p>incorporando nuevos servicios que complementan a los anteriores (atención psicológica en situaciones violentas, coordinación de otros cuerpos de emergencia, gestión de situaciones detectadas de riesgo social –maltrato, violencia de género, código 15, código 33, código infarto, código TEP, traslados COVID, etc....)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha sido pionero en la adopción de herramientas de calidad y mejora continua en su gestión, siendo el primer servicio municipal en la elaboración y publicación de la Carta de Servicios, obtener la acreditación UNE-EN ISO 9001:2000 de gestión de calidad, la acreditación UNE-EN ISO 14000:2004 y reglamento EMAS en materia de gestión medioambiental, y el primer servicio de emergencias en España en cumplir los exigentes requisitos establecidos por la SEMES para obtener su acreditación. Incluye también otro tipo de certificaciones específicas de transporte sanitario (179.002) y de gestión de emergencias y catástrofes (22320) • Ha establecido procedimientos totalmente novedosos y de gran calado en materia de atención sanitaria, como la evaluación del desempeño de sus profesionales; la historia clínica electrónica; el control presencial de calidad asistencial; la sistematización y documentación de sus procedimientos operativos y asistenciales, validados tanto a nivel normativo por el Ayuntamiento como científico por el Colegio de médicos de la ciudad de Madrid; la adopción de procedimientos específicos pioneros en su género, tanto a nivel asistencial como social y de gestión; el diseño de equipamiento y recursos propios. • Los indicadores estratégicos se han mantenido por encima del objetivo a lo largo de los años o con pequeñas fluctuaciones. • Las auditorías del SIG has sido superadas con éxito sin “no conformidades”. • Las encuestas de satisfacción de pacientes y demandantes se han incrementado en población encuestada consiguiendo unos niveles de satisfacción mantenida y elevada en la mayoría de los factores considerados con respecto a los años previos. • Todas las actuaciones se reflejan en informes de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las cifras de Voluntarios con acreditación vigente se han situado muy por debajo de objetivos en el contexto de una tendencia negativa en los últimos años. • Respecto al Tiempo Medio de Llegada conjunto SVA y SVB, si bien las cifras absolutas son relevantes, podría considerarse la conveniencia de segmentar la respuesta así como la conveniencia de mejorar la asignación del recurso para evitar duplicidades máxime cuando existen momentos puntuales sin disponibilidad de unidades. • No se evidencia la Sistemática de actuación ante escenarios de riesgo probables y valoración del impacto. Por ejemplo, adecuación e impacto de la actual crisis económica en las necesidades del servicio y sus capacidades. La evaluación de riesgos se realiza únicamente en el marco asistencial. • Se podría establecer una sistemática para asociar los resultados de los indicadores a las mejoras en los enfoques. • Se podría reforzar la realización de comparaciones a pesar de la dificultad que presentan por requerir transparencia por parte de otras organizaciones e indicadores consensuados. • Hay que segmentar los indicadores estratégicos. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Existe un control y medida del número de quejas y reclamaciones hacia los servicios a través de personal dedicado expresamente. • Los resultados Clave de sus 5 servicios están asociados a los FCE <ul style="list-style-type: none"> • Atención Sanitaria De Urgencias y Emergencias, • Coordinación y Atención Sanitaria en Situaciones de Catástrofe • Cobertura Sanitaria en Situaciones de Riesgo Previsible • Canalización y Organización de la Respuesta Ciudadana • Formación a la comunidad y a colectivos diana en técnicas sanitarias como primer eslabón de la cadena asistencial. • Se adscriben indicadores de diversos registros directamente vinculados a la actividad asistencial como Carga trabajo Unidades Asistenciales, %servicios negativos, Nº de turnos que no hayan sido cubiertos con unidades de SVA completas en los mínimos dispuestos operativamente, Porcentaje de refuerzos asistenciales en casos graves/número, Tiempo Medio de llegada conjunto SVA – SVB Tiempo Medio de gestión de llamada realizados. En general las tendencias han sido favorables. Existen indicadores de la actividad de formación a la ciudadanía (nº de personas formadas; Alertantes y primer respondientes; nº de cursos). <ul style="list-style-type: none"> • En general las tendencias han sido favorables. • El tiempo de respuesta, indicador principal del Servicio es uno de los Compromisos de la Carta de Servicios (inferior a 10 minutos). Y está ligado al cumplimiento de indicadores presupuestarios. Se mide a través de diferentes indicadores asociados, con tendencias positivas y objetivos cumplidos. • Se han renovado todos los convenios de colaboración ampliando su alcance teniendo una tendencia al alza en el número de los de formación. 		



Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
	<p style="text-align: center;">Ob jeti vo s</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos, indicadores y resultados por cada unidad/área. En el documento denominado cuadro de mando se detallan los objetivos y metas establecidos para cada uno de los diferentes departamentos, unidades, secciones o divisiones. Este documento se revisa anualmente estableciendo nuevas metas acordes a los resultados obtenidos. • El Cuadro de Mando se revisa estableciendo nuevas metas acordes a los resultados obtenidos, así como los objetivos presupuestarios ligados a actuaciones. • Los objetivos se actualizan cada año y se recogen en la revisión del sistema. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenciar los procedimientos para fijar objetivos, metas de resultados ni se establecen comparaciones con otros servicios similares. • Establecer comparaciones con servicios similares. 	

Eje 2: Procesos

Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>5.1 Diseñar y gestionar procesos para aumentar el valor para los ciudadanos y clientes</p> <p>Ejemplos:</p> <p>a. Diseñar procesos “LEAN” en torno a las necesidades y expectativas del cliente para asegurar una estructura organizativa ágil. Identificar y documentar los procesos de forma continua.</p> <p>b. Adaptar con regularidad los procesos a las necesidades y expectativas de los empleados y los grupos de interés relevantes.</p> <p>c. Diseñar y aplicar un sistema de gestión de procesos que aproveche las oportunidades que ofrecen la digitalización, la gestión de datos y los estándares abiertos.</p> <p>d. Asegurarse de que los procesos apoyen los objetivos estratégicos y se planifiquen y gestionen, asignando los recursos necesarios para alcanzar las metas fijadas.</p> <p>e. Identificar a los propietarios de los procesos (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y asignarles responsabilidades y competencias.</p> <p>f. Analizar y evaluar periódicamente los procesos, los riesgos y los</p>	<p><u>Pla</u> <u>nifi</u> <u>car</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se dispone de un Mapa de Procesos (MP) en donde se identifican, revisan y actualizan anualmente, los procesos estratégicos, operativos y de apoyo o soporte. Se identifican los procesos clave. • El sistema de Cartas de Servicios (CS) está implantado en toda la organización, lo que implica el análisis anual de los procesos afectados por ellas y la definición de áreas de mejora. Los indicadores de la carta de servicios son indicadores estratégicos vinculados a varios procesos. • Se dispone de un Cuadro de Mando Oracle realizado ad-hoc para la organización que informa sobre indicadores de proceso. El 80% de los datos entran automáticamente a través de la central de comunicaciones que los transmite mediante información codificada a los recursos asistenciales para el manejo asistencial y operativo de los casos. Con el cuadro de mando se controlan trimestralmente los indicadores de la carta de servicios. • El manual de procedimientos puede contener 600 procedimientos y protocolos de actuación conjunta (por ej. Procedimiento de preaviso con los hospitales regula cómo informar, por qué vía y de qué a los hospitales ante el traslado de un paciente crítico, alertando de nuestra llegada para su preparación en la recepción del caso). Estos procedimientos se revisan y actualizan con frecuencia según necesidad (de la asistencia sanitaria, coordinación, nuevas tecnologías, etc). • Se dispone de una aplicación de preavisos para recoger la información de la evolución hospitalaria de los pacientes graves atendidos por SAMUR (unos 1500 al año). Sobre estos pacientes se hace seguimiento a las 6h, 24h, 7d (un profesional médico contacta con el hospital a tal efecto). • Tenemos una unidad de datos que obtiene información de los indicadores estudiando cada caso (en particular, pacientes grave y potencialmente graves) para poder actualizar indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de la arquitectura de procesos, con un modelo de representación que permita establecer relaciones entre ellos y, en último término, su automatización cuando sea posible (expansión de la administración electrónica). • Tenemos indicadores vinculados a objetivos y pocos a procesos. Otros indicadores clave se controlan de forma independiente (presupuestarios, estratégicos, de encuesta, algunos clave de proceso,...). • Tenemos una forma de hacer la mejora de los procedimientos que no está procedimentada. No hay responsable de los procesos ni de los procedimientos. • Posibilidad de adoptar la figura del Letrado Habilitado para la representación y personación procesal ante Juzgados y Tribunales en relación con procesos judiciales derivados de la actuación sanitaria inherente al servicio. • Necesidad de creación de Comisión de mortalidad. • Necesidad de desarrollar un Plan de Seguridad de pacientes. • Mejorar en la planificación y diseño de procesos transversales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolos de actuación (p.ej. donación de órganos, riesgo NRBQ, Maltrato Ancianos, Maltrato Infantil, situaciones de Violencia, asistencia psicológica,...) • Mapa Procesos Samur. Publicado en Ayre (intranet) y madrid.es/SAMUR-PC. • SINASEP (sistema de notificación y análisis de efectos adversos): Sistema diseñado para mejorar los métodos operativos, las actuaciones, los procesos o infraestructuras para garantizar la calidad y seguridad de la asistencia. • Carta de Servicios 2022 publicada en AYRE, madrid.es y Portal de Transparencia. • Procedimientos de actuación conjunta GI internos: Samur Social, Servicios Sociales, Policía Municipal, Bomberos, EMT, etc.

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>factores críticos de éxito, teniendo en cuenta el entorno cambiante.</p> <p>g. Simplificar con regularidad los procesos, proponiendo cambios en los requisitos legales, si fuese necesario.</p> <p>h. Impulsar la innovación y la optimización de los procesos, prestando atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales, y con la participación de los grupos de interés pertinentes.</p> <p>i. Revisar y mejorar los procesos para garantizar la protección de los datos personales (Reglamento General de Protección de Datos, RGPD).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hay un informe de la asistencia sanitaria (prestación de servicio) donde se recogen los códigos de la asistencia y los valores de constantes vitales; existen también diferentes informes de guardia de cada uno de los perfiles de responsabilidad y mandos intermedios en los que se da información sobre los procesos y sus incidencias. • Tendencia a la transversalidad en muchos de los procesos de apoyo y estructura administrativa para su desarrollo (creación de procesos más transversales interdepartamentales - Nueva Gestión de Procesos -) • Se ha planificado la digitalización de varios procesos del Servicio vinculados a la HCE. • Se ha planificado el establecimiento de estándares de calidad (por ej. en RRMM; ambulancias) de los SEM (SEMES) basándose en el benchmarking entre servicios, que mejoren la normativa actual. • Se han modificado el proceso de atención a violencia sexual para adaptarlo al nuevo procedimiento de asistencia sanitaria urgente y coordinada a mujeres víctimas de violencia sexual de la CM. <p><u>De</u> <u>sa</u> <u>rol</u> <u>ar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Participación de los implicados (personal) en la elaboración y actualización de los procedimientos, principalmente mediante la organización de Grupos de mejora. • En el diseño y ejecución de los procesos intervienen equipos multidisciplinares para ofrecer eficazmente los servicios. Tanto en el diseño como en la ejecución de los procesos se objetiva un compromiso y participación de varias disciplinas profesionales ligadas a la sanidad: medicina, enfermería, psicología, sociología, farmacia y personal técnico en emergencias. • Se dispone de sistemas de gestión de calidad implantados según las normas ISO 9001:20015, 14001:2015, 22320: 2013, 179002, Reglamento EMAS, Madrid Excelente y evaluaciones EFQM-2009, 2012 y 2014 que aseguran la gestión por procesos, así como la certificación de la CS según norma UNE-93200. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el proceso de valoración de las incidencias disciplinarias a través de la puesta en marcha del Reglamento. Creación de procedimiento de análisis y valoración de cualquier tipo de incidencias susceptibles de corrección, previo al procedimiento disciplinario. • Desarrollar los procesos de trabajo de la comisión del código de conducta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Convenios, programas, protocolos y procedimientos de Samur-PC con GI externos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hospitales -> Códigos conjuntos para la asistencia a paciente con patología tiempo-dependiente - Rotación de profesionales de Medicina y Enfermería de SAMUR-PC a más hospitales. ○ Borrador del Proyecto de Reglamento del Cuerpo SAMUR-P.C: ○ Códigos conjuntos para la asistencia a paciente con patología tiempo-dependiente - Rotación de profesionales de Medicina y Enfermería de SAMUR-PC a más hospitales. ○ Otras AAPP como Delegación de gobierno y AENA (Ministerio de fomento). ○ Universidades y otras Instituciones Educativas y Científicas



Informe de Autoevaluación CAF 2022

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Confección del Proyecto de Reglamento SAMUR-P.C y del Código de conducta. <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; margin-right: 10px;">Control</div> <ul style="list-style-type: none"> • Existen mecanismos que facilitan la coordinación y control de determinados procesos que exceden los límites de la organización e involucran a los distintos GI (procedimientos conjuntos con Hospitales, colaboración con Unidades Docentes en programas de tutorización, Planificación y prestación de cobertura a eventos de riesgo previsible, PIC, etc.). • Las partidas presupuestarias se asocian a objetivos presupuestarios y actividades que dan cuenta de los procesos (indicadores de cumplimiento presupuestario). Se evalúa su cumplimiento en la Memoria de cumplimiento de Objetivos Presupuestarios. • El cumplimiento de los objetivos del plan de transversalidad de género está medido por indicadores cuyo resultado se plasma en la memoria de igualdad de género anual de nuestro servicio. • Los procesos de atención a personas vulnerables están controlados por los indicadores asociados a los Planes transversales de Infancia y adolescencia y de “Ciudad amigable con los mayores”. • Los procesos clave y de apoyo están controlados por la DPO de la dirección. • Existen comisiones mixtas hospitales-SAMUR en procesos asistenciales tiempo-dependientes que permiten analizar los resultados del proceso para la mejora. • El cumplimiento de los objetivos del plan de transversalidad de género está medido por indicadores cuyo resultado se plasma en la memoria de igualdad de género anual de nuestro servicio. </div>	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar, ligado a los indicadores de productividad, el reporte de indicadores y resultados en todas las áreas de la organización, desarrollándolo en un procedimiento de Reporte Anual. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Agrupaciones de Voluntarios de PC. ○ Policía Nacional y Guardia Civil. ○ 112. ○ Metro. ○ Ministerio de Defensa. ○ Renfe y Adif. ○ Comisión Europea. Proyectos europeos ○ Mecanismo europeo de Protección Civil. • ANEXO 4 • Sistema de Gestión Presupuestaria • Organigrama del Área de Gobierno • Documentación del Sistema Integrado de Gestión (SIG). • Memorias EFQM. Sellos de Calidad. Certificado de la CS • Comisiones de Trauma (HDO, HLPaz), de Sepsis, Código Infarto



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Los procesos de atención a personas vulnerables están controlados por los indicadores asociados a los Planes transversales de Infancia y adolescencia y de “Ciudad amigable con los mayores”. • Los procesos estratégicos y, en concreto los asistenciales y operativos están controlados por herramientas de percepción de la calidad de los usuarios (en la asistencia, en la formación, en la organización de eventos de riesgo, etc.) • Los informes de la guardia recogen las incidencias en el cumplimiento de los estándares de los procesos operativos y asistenciales. 		
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los Factores Críticos de Éxito (FCE), como parte integrante de los procesos, se evalúan y revisan teniendo en cuenta los objetivos de la organización y los cambios producidos. • Los procedimientos asistenciales se actualizan desde el Dpto de Capacitación, calidad asistencial e investigación, los operativos desde el Dpto. de Operaciones (Manual de Procedimientos en web); los de Protección Civil desde este departamento (en Ayre y en el Manual de procedimientos), los procedimientos técnicos de apoyo y mantenimiento desde el Dpto. de Recursos (a través de instrucciones técnicas en Ayre). Los procedimientos relativos a la gestión de RRHH quedan explicitados en Ayre (intranet). • Los procedimientos asistenciales concretos se actualizan coincidiendo con la realización de formaciones específicas con esta materia y basándose en la actualización de la evidencia científica y la necesidad de coordinación con hospitales para la continuidad asistencial. • Los directivos hacen guardias y participan en los procesos operativos y asistenciales evaluando el desarrollo de estos e incorporando las mejores prácticas asistenciales y de coordinación con otros intervinientes. • El sistema de VD y la auditoría de informes permiten evaluar el cumplimiento de requisitos en el desarrollo de los procesos 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar a los perfiles sanitarios de TES la formación específica en Seguridad Clínica. • Aumento de personal para control de los procesos en la gestión. • Aumentar la visibilidad del Cuadro de Mando al resto de la Organización (ahora solo es visible para el equipo directivo). • Aumentar el número de ediciones en la formación por equipos, tanto obligatorias como voluntarias. 	



Modelo CAF 2020	<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
	<p>asistenciales. Incorporación de mejoras en los procesos detectadas de la información de: VD, información del SINASEP, incorporación de NNTT, Sugerencias del profesional (HCE), sugerencias de la formación, encuesta de clima, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos asistenciales se actualizan contando con los recursos materiales necesarios para su puesta en práctica, así como los procesos derivados de su mantenimiento. • Nuestros procesos y los compromisos de estos incorporan los valores de vanguardia (digitalización, innovación, eficiencia energética) contribuyendo al cumplimiento de los ODS, Agenda 2030 y la Agenda urbana europea. En nuestra Carta de Servicios se objetiva este compromiso con la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible y especialmente con el ODS 3 Salud y Bienestar. 		

Eje 3: Gestión Económico-Financiera y de los Recursos

Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
<p>4.3 Gestionar las finanzas</p> <p>Ejemplos:</p> <p>a. Asegurar la resiliencia financiera mediante la planificación presupuestaria a largo plazo, el análisis de riesgos de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado.</p> <p>b. Elaborar los presupuestos teniendo en cuenta datos del rendimiento (integrar los datos sobre resultados en los documentos presupuestarios).</p> <p>c. Utilizar sistemas eficaces de contabilidad y control de los costes financieros y de evaluación (por ejemplo, fiscalización y revisión del gasto).</p> <p>d. Monitorizar el impacto del presupuesto en la diversidad y la igualdad de género.</p> <p>e. Delegar y descentralizar las responsabilidades financieras y equilibrarlas con un control centralizado.</p> <p>f. Asegurar la transparencia presupuestaria y financiera y publicar la información presupuestaria de manera comprensible.</p>	<p>Pla nifi car</p>	<ul style="list-style-type: none"> Planificación de obras y rehabilitación de instalaciones mediante un Acuerdo Marco de Inversiones Financieramente sostenibles (4.6). Se realiza un proceso de planificación y presupuestación anual (según los objetivos de servicio operativo) en el marco del proceso general del Ayuntamiento de Madrid con una definición y seguimiento de objetivos e indicadores presupuestarios. Se planifican mejor y a más largo plazo los gastos previstos para minimizar el número de contratos menores y así poder comprometer el gasto y evitar problemas en la ejecución del presupuesto. Se planifican objetivos anuales vinculados al presupuesto que incluyen aspectos de impacto en el género. En el caso de los proyectos europeos se cuenta con un contrato de consultoría para la tramitación de la información económica de los fondos asignados a los proyectos. 	<ul style="list-style-type: none"> Seguir mejorando en la planificación para gestionar en plazo. Profundizar en el estudio. El servicio tiene que avanzar en concretar el presupuesto en cada gasto específico (condiciones técnicas, ...). En el caso de los proyectos europeos se cuenta con un contrato de consultoría para la tramitación de la información económica de los fondos asignados a los proyectos. 	<ul style="list-style-type: none"> Procedimientos abiertos en la mayoría de los contratos Publicación en Ayre Portal Datos Abiertos Sustitución iluminación interior y exterior, instalación de detectores de presencia en zonas comunes, 1ª fase de sustitución de marquetaría. Memoria de Impacto de Género del Programa Presupuestario del Año.
	<p>De sar roll ar</p>	<ul style="list-style-type: none"> Dentro del Programa de la DG se dispone de un Programa Económico propio e independiente y una unidad de gestión económico-financiera (dentro del Dpto. de Recursos). En supuestos imprevistos, se buscan (y encuentran) fórmulas de financiación extrapresupuestaria. En las bases está prevista la modificación de crédito entre programas pasando de SAMUR a Bomberos o viceversa. Flexibilidad para ajustar el presupuesto a las necesidades. Se monitoriza el impacto del presupuesto en la igualdad de género (memoria de género anual). El presupuesto de SAMUR-PC se publica de forma transparente en la web municipal. 	<ul style="list-style-type: none"> Agilizar el procedimiento para conseguir financiación rápida. Ejemplo: Cooperación internacional de Ayto. de Madrid solicita nuestra participación y no proporciona financiación para el transporte. Las áreas de mejora sería el disponer de herramientas informáticas (farmacia, almacenes, formación...) y de personal que cubran las necesidades actuales. Programas de gestión de almacenes (stock y consumos). 	

Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p><u>Co</u> <u>nt</u> <u>rola</u> <u>r</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Transparencia presupuestaria. • Se elabora una Memoria Anual de Cumplimiento de Objetivos presupuestarios, que se publica en Ayre. • Siguiendo las directrices del Ayuntamiento, se publica en el portal Datos Abiertos, en formato reutilizable, los presupuestos desde 2011, tanto de gastos como de ingresos y su grado de ejecución. En 2017 la ejecución del presupuesto se publica mensualmente. • El presupuesto es público, y realización de cumplimiento con una serie de indicadores y ejecución de objetivos. En marzo se ve punto por punto lo que se ha hecho y lo que no. Los objetivos no cumplidos se explican (memoria del programa y de cada uno de los objetivos). Hay control interno y un control externo por un organismo de vigilancia de tramitación de los expedientes (Comisión de Vigilancia de la Contratación, que existe en el Ayto). También hay un informe de control financiero de la Intervención General y de la Cámara de Cuentas. Las cuentas se publican en el portal de transparencia en la web del Ayto. • Se ha realizado un estudio de coste por proceso (PCR) para ver el rendimiento, eficacia y eficiencia del proceso. • En los proyectos europeos se rinde cuentas económicas del uso de los fondos para el desarrollo del proyecto. • Se amplía el ciclo de vida útil de los vehículos en propiedad destinándolos a otros usos no asistenciales (furgones de carga, Farmacia móvil, transporte de personas, equipo canino...). • El Ayuntamiento cuenta con el programa informático de asuntos económicos en el que SAMUR-PC participa 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora en los tiempos de amortización de los equipos de electromedicina. • Mejora en comunicación interna del Servicio para la recogida de necesidades de cada departamento con una previsión de año - año y medio para facilitar la gestión de las compras (con previsiones), ya que los procesos de gestión son muy largos. • Se necesita hacer más estudios de coste por proceso asistencial. • 	
	<p><u>Act</u> <u>uar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se hace una memoria de impacto de género. • Desde el 2015, en todas las contrataciones hay una cláusula que contempla este aspecto: se dice cómo el presupuesto tiene impacto de género de forma general (según el Plan de igualdad de género del Ayuntamiento) 	<ul style="list-style-type: none"> • Anticipar la contratación y, en consecuencia, la presupuestación → gestionar el presupuesto con una vigencia mayor. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> Se modifican las metas y objetivos del año entrante en función de los objetivos cumplidos del año anterior asignando actuaciones. 		
<p>4.6 Gestionar las instalaciones Ejemplos:</p> <p>a. Asegurar el suministro y mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, equipamientos, suministro de energía, medios de transporte y materiales).</p> <p>b. Proporcionar condiciones de trabajo e instalaciones de uso seguras y eficaces, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los clientes.</p> <p>c. Aplicar políticas de ciclo de vida útil dentro de un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificios, equipo técnico, etc.), que incluya su reutilización, reciclaje o eliminación en condiciones de seguridad.</p> <p>d. Asegurar que las instalaciones de la organización proporcionen un valor público añadido, (poniéndolas a disposición de la comunidad local, por ejemplo).</p>	<p style="text-align: center;"><u>Pla nifi car</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Bases operativas descentralizadas que permiten mejores tiempos de respuesta al ciudadano. Planificación de necesidades de bases operativas en función de la demanda asistencial, con estudio de viabilidad económica y urbanística en función del entorno. La Base central de SAMUR sirve de sede de visitas profesionales y ciudadanas para mostrar el servicio añadiendo un valor público de difusión de la actividad. Sistema de gestión ambiental que se ha desplegado a toda la organización que se revisa, evalúa, actualiza y difunde dentro y fuera de la organización. Hay un contrato de mantenimiento (preventivo, correctivo,...) para todas las bases. Hay aplicación de gestión de mantenimiento (con control de tiempos de resolución). También se cuenta con contratos de limpieza para todas las bases, y de seguridad. Está prevista la inauguración de 10 bases operativas reacondicionadas o reubicadas y la apertura de una más (tenemos 24 y tendremos 25 bases). El ciclo de vida del equipamiento de electromedicina y NBQ lo gestiona el proveedor de mantenimiento. Las necesidades de infraestructuras para SAMUR-PC han sido incluidas como actuaciones dentro del objetivo del PG "Más y mejores instalaciones para Bomberos y SAMUR-PC (MS.GT4.039/162), y <i>Nuevas instalaciones conjuntas para la Policía Municipal y SAMUR-PC (MS.GT4.039/162).</i> Las necesidades de recursos materiales de SAMUR-PC han sido incluidas como actuaciones dentro del objetivo del POG "Adaptación a la necesidad de recursos materiales y móviles de SAMUR-PC. 	<ul style="list-style-type: none"> Fomentar la utilización de las aulas de las Bases por la ciudadanía. Fomentar el uso de la plataforma de incidencias en bases y salas por parte de los trabajadores. Aplicar en obra la normativa de Salud Laboral por parte del Ayto. Pedir la documentación de Certificado Energético para la nueva construcción. Conseguir bases en zona central y la realización de obras planificadas (Base Espejo) 	<ul style="list-style-type: none"> Certificación ISO 14001 y Registro EMAS Aplicación de gestión de flota PPT descritas en los contratos Estudios de satisfacción sobre las instalaciones Registros de formación Informes de viabilidad y necesidades aportados antes de la adjudicación de la obra.



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Se ha planificado la incorporación de un sistema de monitorización de consumo eléctrico. <ul style="list-style-type: none"> • Gestión medioambiental. Se dispone de un manual de buenas prácticas ambientales que incluye: <ul style="list-style-type: none"> ○ Control de consumos ○ Restricción de impresoras en color/repasado de documentos antes de impresión. ○ Fotocopias a dos caras para un mayor ahorro de papel ○ Eliminación de papel con membrete. Inclusión de logo en el documento. ○ Apagado de luces/climatizadores/termostatos en despachos al finalizar la jornada laboral. ○ Apagados de luces y sistemas de climatización en salas o despachos vacíos o sin uso. ○ Apagado diario de la pequeña maquinaria de mesa. ○ Aplicación de temperaturas oficiales. ○ Selección de material de oficina de bajo coste dentro del catálogo oficial, limitando pedidos a dicha selección . • Existe una flota de vehículos (autorizados y con ITS realizadas de forma periódica) integrada por: vehículos asistenciales y columna de catástrofes, para dar respuesta a las emergencias diarias de la ciudad de Madrid y con posibilidad de escalado a situaciones de catástrofe, en su mayoría en régimen de renting cuatrienal. Empresa de mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos, con sistema de comunicación de incidencias que genera retroalimentación. • Todos los contratos con empresas proveedoras de suministros o servicios contemplan cláusulas de responsabilidad social y ambiental y 	<ul style="list-style-type: none"> • Transmitir a los colectivos de SAMUR-PC la importancia de la eficiencia en el uso de las instalaciones. • Adquisición de palas desmontables para vehículos todo terreno para inclemencias invernales. • Instalación de barreras con lector de tarjetas en el aparcamiento para personal de SAMUR-PC situado frente a las base 7. Esto es imposible de cumplir ya que es un espacio no adscrito a SAMUR PC Por lo que dependemos de Madrid Destino. • Instalación de barrera de accesos al aparcamiento de la VID . Esta en fase de fiscalización y se prevé la instalación antes de final de año. Gestionado por la SGT • Contar con más espacios para almacén y depósito de flota. • Incorporación en flota de vehículos híbridos y eléctricos, con creación de puntos de carga eléctrica, incluyéndose en los pliegos de prescripciones técnicas. • Mayor formación a los equipos del operativo en EPIS específicos, especialmente a los de nuevo ingreso. • Mejorar la eficiencia en el sistema de climatización de la nave de relevos y del sistema 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p>las empresas son conscientes del compromiso medioambiental de SAMUR-PC.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizan actividades de formación y sensibilización en materia de gestión ambiental y actividades de comunicación interna. El compromiso ambiental se comunica en las actividades de difusión del servicio (visitas, representaciones, formación externa,...). • Se ha contratado un renting de equipos de formación que proporciona los materiales y su mantenimiento. • Las instalaciones han sido mejoradas con sistemas de vigilancia (servicio de vigilantes 24h al día) y control de accesos (tornos y tarjetas magnéticas con permisos por zonas). • Existe un catálogo de riesgos laborales asociados a los puestos (vehículos y/o infraestructuras laborales) que garantizan la seguridad del personal. • Se ha conseguido la adscripción a SAMUR de 7 Bases operativas en zonas de necesidad por la demanda. • Se han desarrollado y actualizado procedimientos de uso de EPIs durante la pandemia ajustándose a las necesidades de cada momento epidemiológico. Se ha dotado a todo el personal de este material de protección, así como de técnicas de diagnóstico (COVID) para anticipar el riesgo. 	<p>de calefacción al cambiar el tipo de suministro (de propano a gas natural).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesos a personas con discapacidad física en Base 0 (rampa de entrada principal). 	
	<p><u>Co</u> <u>ntr</u> <u>ola</u> <u>r</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En todas las encuestas de satisfacción (formación, clima laboral, usuarios, demandantes) se realizan preguntas sobre las instalaciones y el compromiso medioambiental de SAMUR-PC siendo el nivel de satisfacción adecuado. • La aplicación de Infraestructuras permite controlar las instalaciones con más incidencias y en tiempo real, pudiendo conocer ineficiencias. • Existe un indicador que controla y valora el tiempo de inoperatividad de las bases. 	<ul style="list-style-type: none"> • 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Existe un equipo de apoyo que realiza el control el estado de las infraestructuras de forma continua y el control de la actividad de la empresa de mantenimiento de estas. • La aplicación de gestión de flota controla, por cada vehículo; los kms recorridos, las fechas de revisiones, las fechas de mantenimientos, los accidentes ocurridos, las averías detectadas, las inspecciones oficiales programadas (ITV, ITS) y fecha de vencimiento del seguro. • Existen objetivos operativos de SAMUR-PC controlados por indicadores de proceso: un indicador del proceso de mantenimiento y reparación de los vehículos, así como un indicador de resultado (% operatividad de la flota). Con ello se estudian las ineficiencias de cada vehículo y su posible sustitución. Los responsables de la gestión de infraestructuras y vehículos tienen estos objetivos en su DPO. 		
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se ha planificado el desdoblamiento de la base central del servicio a través de otra base logística (farmacia, mantenimiento de vehículos, etc.) en la zona noreste de Madrid y se ha solicitado al ayuntamiento consiguiendo la adjudicación del terreno. • Se han incorporado vehículos off-road con palas desmontables quitanieves para inclemencias invernales fruto de la revisión de la actividad y nuevas necesidades. • Las puertas de carruajes de ambulancias serán puertas Seccional de uso intensivo puerta rápida autorreparable, el ahorro posterior en reparaciones y evitar inoperatividad de estas puertas es esencial • El proyecto de planta Logística (almacenes) está diseñado de forma que muelle de carga (con todos los elementos de protección necesarios) como montacargas, estén distribuidos de forma que aseguren tiempo de respuesta en los trabajos diarios como en eventos especiales. • El diseño de entrada y salida de vehículos en la nave de relevos como el movimiento entre planta de aparcamiento , genera flujo de circulación ahorro de tiempo y espacio evitando las constantes reubicaciones de los vehículos para su limpieza y revisiones ordinarias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los vehículos destinados a Procedimientos Especiales (NRBQ). • Previsión de instalación para cargadores eléctricos (futuros vehículos eléctricos) en todas las bases y base central. 	



Informe de Autoevaluación CAF 2022

Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
		<ul style="list-style-type: none">• Se cambian los procedimientos de trabajo de ciertos vehículos (NRBQ) para reservar los vehículos menos eficientes, con una respuesta en doble escalón.• Se han utilizado dependencias de otros servicios del Ayuntamiento para su uso como almacén como plan de contingencia ante la falta de espacio.		

Eje 4: Alianzas

Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
<p>4.1 Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes Ejemplos:</p> <p>a. Identificar los aliados clave (por ejemplo, proveedores, suministradores, co-productores, proveedor de productos complementarios/sustitutivos, propietarios, fundadores, etc..) de los sectores público y privado y de la sociedad civil para establecer relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo y la apertura.</p> <p>b. Gestionar los convenios de colaboración teniendo en cuenta el potencial de los diferentes socios para lograr un beneficio mutuo y apoyarse mutuamente con la experiencia, los recursos y los conocimientos.</p> <p>c. Definir el papel y las responsabilidades de cada aliado, incluidos los controles, las evaluaciones y las revisiones; controlar sistemáticamente los resultados y los efectos de las alianzas.</p> <p>d. Asegurar los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.</p>	<p><u>Pla</u> <u>nifi</u> <u>car</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se identifican los aliados, así como los beneficios mutuos y proveedores con los que se tienen contratos clasificándolos por tipo de alianza (Formación, investigación, tecnológica, patrocinio, operativa, asistencial, intercambio de datos e información, presupuestaria). • Dos tipos de alianzas: de procesos operativos y asistenciales y de gestión del conocimiento. Tanto unas como otras pueden ser externas o internas. Se utilizan todas las formas de alianzas contempladas en la normativa: encomiendas de gestión, convenios (de colaboración), protocolos de actuación, patrocinios, acuerdos, contratos, etc. • SAMUR-PC establece alianzas con partner cuando la relación aporta valor añadido mutuo a ambas partes. Así mantiene alianzas con todos sus grupos de interés (Ayuntamiento, Cifse, Cisem, sociedad, Proveedores...) en aspectos sanitarios, de seguridad, sociales y de medioambiente (ver ¿para qué? del listado de alianzas), responsabilidad social. • Con objeto de generar conocimiento, se han desarrollado Alianzas con instituciones educativas y científicas (Mº Sanidad, Universidades, Sociedades científicas, ...). • Se planifican convenios de patrocinio con empresas del Sector, de cara a desarrollar encuentros nacionales que mejoren la asistencia en diversos campos de la medicina de emergencias. (Jornadas Nacionales de Analítica sanguínea en emergencias, Jornadas Nacionales COVID). • Se han planificado las XXV Jornadas Municipales de Catástrofes a través de un Convenio de Patrocinio con más de 30 empresas del sector. • Se forma parte del Mecanismo europeo de Protección Civil. • Acuerdo con la OMS para la formación de los cuerpos de emergencia. • Se establecen acciones conjuntas con otros municipios a través de las agrupaciones de PC. • Se participa en las observaciones a los borradores de los planes transversales del Ayuntamiento en los que nuestra actividad tiene cabida (Igualdad, transversalidad de género, ciudad amigable con los mayores, infancia y adolescencia) guardando principios de responsabilidad social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar la gestión de alianzas estableciendo los criterios para identificar oportunidades y desarrollarlas. • Revisar los convenios y Realizar más formación conjunta con cuerpos de seguridad extra municipales (Guardia Civil y Policía Nacional) y municipales (Bomberos y Policía). • Ampliar convenios con Centros Formativos y Universidades para difundir conocimiento. • Incorporar la evaluación RSC a la selección de todos los proveedores (si se tiene en cuenta en los concursos). • Describir el proceso de realización de una alianza desde el punto de vista administrativo y de asesoría legal (circuito). • Revisión de convenios antiguos ya vencidos para considerar su reedición Universidad Rey Juan Carlos', Alfonso X el sabio, Universidad Autónoma, Universidad Camilo José Cela, Universidad Francisco de Vitoria, ... • Impulsar aún más los Convenios de Patrocinio, de cara a conseguir incrementar la calidad de las Jornadas, por ejemplo, de Maltrato Infantil o de Psicología. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tabla de aliados y proveedores • Convenios con Universidades y otras Instituciones Docentes • Memoria CIFSE • Convenios con Universidades y otras Instituciones Docentes 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Con la Creación de la SG de Planificación Operativa, Subdirección Trasversal de la DG de Emergencias y Protección Civil, se gestionan materias que inciden en la tramitación de Protocolos y Convenios de Colaboración, así como el diseño e implantación de Planes de Emergencias que requieren de alianzas con otras organizaciones tanto del ámbito municipal como supramunicipal (Metro, Renfe, Adif, Canal Isabel II...). • SAMUR-PC cuenta con una unidad específica para la gestión de sus alianzas con proveedores, la S.G. económico-administrativa de la DGEPC • Se aprovecha las oportunidades prestadas para la implementación de códigos de coordinación con hospitales y otros servicios (Código VISEM, código sepsis, código Ictus /Ictus pediátrico). 		
	<p style="text-align: center;"><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantados y desplegados procedimientos de actuación conjunta con Hospitales (Códigos Hospitalarios) que vinculan el proceso asistencial a la eficacia del equipo receptor respecto a la patología de que se trate. Incluir convocatorias de reuniones de la CM para los Códigos tiempo-dependientes. • Se fomenta y organiza la colaboración con otros organismos del sector. Sociedades científicas, programas de sesiones clínicas y jornadas con otros SEM. • Se desarrollan Jornadas Nacionales con los Servicios de Emergencias del país, de cara a extender nuevas tecnologías y procedimientos asistenciales en todo el resto del país (Jornadas Nacionales de Analítica, ya tres ediciones, o Jornadas Nacionales COVID). • Universidades: Programa de prácticas tuteladas con los alumnos de medicina y enfermería tanto pregrado como posgrado (master y experto universitario en emergencias) Desarrollo de prácticas tuteladas de los alumnos de las Unidades Docentes con las que tenemos suscrito convenio. • Se desarrolla un sistema de incentivos a la investigación mediante la aplicación de los Convenios con Universidades (inscripciones a Congresos, accesos a bibliotecas, programas de doctorado). • Programa de prácticas para alumnos de ciclo formativo de grado medio TES (Técnico en Emergencias Sanitarias) con la Escuela de Ciencias de la Salud. • Se establecen rotaciones de personal médico y de enfermería por diferentes servicios especiales del Hospital U. de La Paz y del Hospital Clínico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar la rotación de profesionales de Medicina y Enfermería a más hospitales con los que mantenemos convenio. • Formalizar un protocolo conjunto de actuación con unidades especiales del CNP. Estamos trabajando en ello y se ha elaborado. Ya existe un borrador del que no tuvimos respuesta. Se ha elevado al DGE. • Si bien hay convenios impulsados desde la DG de Emergencias que conciernen a los Operativos dependientes de ella (SAMUR-PC y Bomberos) cabría la posibilidad de gestionar otros de forma conjunta a instancia de estos cuerpos. • Incrementar el número de cursos para los trabajadores del Servicio, así como el de incentivos a la investigación. • Actualizar todos los procedimientos operativos con los aliados. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Cada convenio dispone de una Comisión Mixta que vela por el correcto desarrollo del mismo y que debe reunirse periódicamente. • SAMUR-PC participa activamente en los grupos de trabajo y Comités de Seguimiento de los Planes de Emergencia, en los que participan Bomberos , Policía Municipal y GIMU. • Se participa en los planes transversales del Ayuntamiento en los que nuestra actividad tiene cabida (Igualdad, transversalidad de género, ciudad amigable con los mayores, infancia y adolescencia) guardando principios de responsabilidad social, así como en programas extramunicipales . • Se desarrollan procesos de coordinación operativa y asistencial en función de las necesidades y conforme a la evidencia científica en las alianzas o colaboraciones sanitarias. • Se establecen acciones conjuntas con otros municipios a través de las agrupaciones de PC. • Se ha establecido un sistema de becas para los trabajadores del Servicio, procedentes de los Convenios con Universidades (Másteres, expertos, cursos de SVACOM, etc.). • Se han realizado acuerdos de colaboración y convenios con la CM para compartir datos clínicos de pacientes a través del acceso a Horus, así como para representar a SAMUR en Comisiones como: Comisión permanente contra violencia en infancia y adolescencia (CM), Comisión del código infarto, comisión de trauma (H. La Paz, H. Gregorio Marañón). • Todas las alianzas son supervisadas por los servicios técnicos y se formalizan aplicando la normativa legal existente, promoviendo que las entidades compartan los valores de SAMUR-PC, incluyendo criterios de sostenibilidad en los contratos, tal y como establece el SIG. • Se desarrollan acuerdos de subvención con la Comisión europea para la participación en proyectos europeos 		
	<p><u>Co</u> <u>n</u> <u>tr</u> <u>ola</u> <u>í</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Además de su seguimiento continuo, se revisa anualmente la tabla de aliados. • Se participa en comisiones de seguimiento de los acuerdos de colaboración y convenios • Se revisan de forma continua, con una periodicidad mínima anual: 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar la revisión de todas las alianzas y de los acuerdos establecidos, y el cumplimiento de las acciones acordadas. • En los simulacros menores (de evacuación) se hacen los informes, pero hay que mejorarlos. No hay 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitales -> Códigos conjuntos para la asistencia a paciente con patología tiempo-dependiente - Rotación de profesionales a hospitales. • Otras AAPP. • Universidades y otras Instituciones Educativas y Científicas. • Agrupaciones de Voluntarios de PC. • Se desarrollan sesiones clínicas médicas y de Enfermería conjuntas con servicios de Hospitales de Madrid y de otras CCAA (La Paz, Gregorio Marañón, Clínico, 12 de Octubre, SEM Cataluña, EPES Andalucía, ...). • Se dispone de procedimientos operativos y asistenciales conjuntos con los aliados, revisados periódicamente (distintos según cada uno). • Se realiza una evaluación de los simulacros conjuntos municipales (PIC) para detectar fallos (AM). • Se participa como expertos evaluadores en simulacros externos realizados por distintas instituciones y empresas. Se realiza informe de evaluación. • En la actualidad no hay ninguna universidad sin convenio y todos están actualizados. • La SDG de Planificación Operativa (alianza necesaria para la materialización de los convenios) hace un seguimiento de la vigencia de estos, para su renovación o, en su caso, redacción de uno nuevo. • Las alianzas que corresponden a planes transversales cuentan con mecanismos de control del desarrollo del plan con indicadores específicos por acciones asignadas a SAMUR-PC. • Se realiza el control del cumplimiento de los contratos (limpieza, mantenimiento, seguridad...) mediante la ficha de evaluación de proveedores, incluida la cláusula de cumplimiento de la legislación medioambiental vigente. 	<p>constancia documental de que se ha detectado algo mal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar en los seguimientos de convenios estableciendo un cronograma y criterios de revisión de cada convenio. • Es preciso revisar todos los procesos operativos y asistenciales en vigor ya que algunos no lo han hecho desde hace tiempo renovando con ello la alianza. 	
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento del cumplimiento de los convenios a través de las Comisiones Mixtas. • Se incorporan las mejoras detectadas en los procedimientos conjuntos (asistenciales, operativos). • Se incorporan adendas a los convenios en los que se mejora la relación entre instituciones ajustándose la relación y los intereses de ambas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un registro de actas de las reuniones de las Comisiones Mixtas. Establecer un plan de alianzas externas (actualmente se da respuesta a necesidades). • Establecer un sistemática de seguimiento de convenios. 	

Eje 5: Personas

Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>3.1 Gestionar y mejorar los recursos humanos de acuerdo con la estrategia de la organización</p> <p>Ejemplos:</p> <p>a. Analizar las necesidades actuales y futuras de recursos humanos de acuerdo con la estrategia de la organización.</p> <p>b. Elaborar y aplicar una política de RR. HH. transparente basada en criterios objetivos de contratación, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y asignación de funciones de gestión, de acuerdo con los principios de RR. HH. de la organización.</p> <p>c. Aplicar los principios de equidad, neutralidad política, méritos, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y conciliación entre la vida profesional y personal en la política de RR. HH., y examinar la necesidad de <u>promover las carreras de las mujeres</u> y elaborar planes en consecuencia.</p> <p>d. Garantizar que se dispone de las competencias y capacidades necesarias para lograr la</p>	<p>Pla nifi car</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En la Visión y en los valores de la organización se hace referencia al personal funcionario y voluntario como principal activo y a cómo SAMUR busca la excelencia profesional a través del trabajo en equipo, la capacitación más exigente y la ética aplicada al servicio público. • SAMUR-PC mantiene su política de RRHH en línea con la del Ayuntamiento de Madrid aplicando los principios de equidad, neutralidad política, méritos, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y conciliación entre la vida profesional y personal, aplicable en los procesos selectivos y el funcionamiento habitual del servicio. • La política de la organización incide en la importancia de la excelencia profesional y la adherencia a unos principios éticos definidos y conocidos por toda la organización para el cumplimiento de su estrategia. • Mediante la aplicación de procedimientos automatizados de gestión de los recursos humanos disponibles buscan alinear las necesidades de SAMUR PC con aquellas de índole personal de cada colaborador. • SAMUR dispone de información acerca de la planificación de las necesidades de recursos humanos; argumenta con datos estadísticos a los responsables políticos de quienes dependen sus necesidades de personas para hacer frente a la asistencia sanitaria de urgencias extrahospitalarias marcadas por planes del Ayuntamiento, y por las necesidades reales de la población de Madrid. Los objetivos derivados de las necesidades de RRHH se han incluido en el POG (2020-2023). • La selección del personal para su contratación (funcionarios) o ingreso en el servicio (voluntarios) se realiza aplicando criterios objetivos (bases 	<ul style="list-style-type: none"> • La contratación de Personal podría mejorar si se hiciera en tiempo y forma adecuada. • No existe un plan de contingencia ante el incremento progresivo del promedio de edad de la plantilla. 	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos automatizados de gestión de personas. • Datos estadísticos que justifican la demanda de recursos humanos. • Informes de coaching realizados. • Programa de ranking de valoración del desempeño. • Programa de porcentaje de cumplimiento de la EDC. • Programa anual de formación y su adaptación a la EDC. • Aplicación de Calidad-Valoración del Desempeño. • Resumen anual con cada una de las áreas de mejora detectadas y sus respectivos TATS. • Planes de formación con perfil de competencias concretas a desarrollar. • Premio FIDISP (Fundación para la investigación en seguridad de paciente).

Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
<p>misión, la visión y los valores de la organización, centrándose especialmente en las aptitudes <u>sociales</u>, en desarrollar mentalidades <u>ágiles</u> y en las competencias <u>digitales</u> y de innovación.</p> <p>e. Apoyar una cultura del desempeño definiendo objetivos de rendimiento con participación de las personas, evaluando el desempeño sistemáticamente y manteniendo diálogos sobre su rendimiento con las personas.</p>		<p>de oposición en funcionarios o estándares en pruebas psicotécnicas / exámenes del curso selectivo en voluntarios).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe un perfil básico de formación para las personas de nuevo ingreso a conseguir en su proceso de integración o periodo de acogida. 		
	<p><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alineación de las personas con los objetivos estratégicos y con los compromisos públicos de la Carta de Servicios. • Con los planes de formación se desarrolla un diseño curricular de cada perfil profesional en funcionarios y en voluntarios con competencias concretas (conocimiento, habilidades y actitudes) necesarias para el logro de la misión, visión y valores de la organización. De forma complementaria se desarrollan las competencias digitales y de innovación (formación en investigación), así como aptitudes sociales adecuadas (cinefórum, formación en humanización). • Los criterios para la aplicación de la valoración del desempeño son públicos y transparentes, elaborados por los miembros de la organización, y están comunicados en persona y a través de los canales / repositorios de documentación del servicio y en el Plan de acogida. El rendimiento del trabajo (VD) particular se comunica a cada miembro de la organización. • 2 tipos de Evaluación del Desempeño para el personal asistencial (ambulancias): evaluación de los informes asistenciales y la que sólo se hace en SAMUR (evaluación del desempeño en escena, que se hace por 2 jefes de división de calidad – para enfermeros y técnicos, por 2 técnicos – para técnicos, por 3 jefes de guardia – para médicos). Tiene 3 prioridades de evaluación: el paciente (podría incluso retirarse la responsabilidad al médico si se hace mala praxis o por criterios de seguridad de paciente), el médico (para que se desarrolle) y la valoración (lo último). La actuación se valora de 0 a 100p utilizando 	<ul style="list-style-type: none"> • Implicación y participación de las personas en el mantenimiento de los niveles de certificación de la calidad en las distintas facetas en las que está dotado SAMUR-PC. • En la evaluación del desempeño, ofrecer la comparación con el mejor y el peor para que el evaluado pueda tener referencias de sus fortalezas y sus áreas de mejora. Se toma de referencia la mediana de cada perfil profesional y no la valoración del mejor y peor ya que da más información sobre la distribución de la población (el 50% del grupo). • Actualizar alguno de los criterios y objetivos de la VD en todos los perfiles profesionales. • Realizar una autoevaluación del desempeño de los profesionales con los mismos criterios empleados por los evaluadores actuales con el fin de ver discrepancias de percepción. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p> criterios objetivos (son actuaciones tasadas y contrastadas con el cumplimiento de un procedimiento establecido). El jefe de guardia puede puntuar desde excelente (5) a deficiente (1). En base a las 30 preguntas el programa pone los puntos estableciendo una ponderación en función de la importancia del cumplimiento del criterio. Luego se tiene un peso. Se hizo pensando en lo que un médico tiene que hacer de forma prioritaria. Consecuencias: a los médicos se les llama cada 2 años, se hace resumen de sus valoraciones y se da sus resultados con la media de su puntuación y media de medianas y mediana de medianas con respecto al resto de médicos de cada uno de los ítems. (La VD tiene sus objetivos fijados en las puntuaciones mediana del periodo anterior de los distintos colectivos). El resultado sirve para selección de personas para becas de formación y para asignar plazas, por ejemplo, para dar formación o para elegir jefes de guardia, pero no para concursar. Permite el desarrollo de las personas de la organización al detectar las AM de cada persona mejorando su rendimiento, favoreciendo el diálogo con los miembros de la organización y reconociendo sus logros (remuneración en productividad). </p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen distintos modelos de evaluación del desempeño para personal de apoyo logístico, Central, psicólogos, unidad psiquiátrica, y para el personal de apoyo a gestión con reconocimiento económico (productividad). Los criterios con sus objetivos y cumplimiento de cada persona se comunican a cada trabajador. • Diariamente se revisan por parte de los Jefes de División de Calidad todos los informes realizados por SVB enviándose en cada guardia áreas de mejora de los mismos a los técnicos responsables y, en algunos casos, felicitación por la excelente realización de los informes asistenciales. Se realiza periódicamente una auditoría de informes por 		



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p>parte del jefe de DCCI para ver cumplimiento de procedimientos en la asistencia realizada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se comunican a los sanitarios tanto las felicitaciones como las quejas obtenidas en las encuestas de satisfacción de pacientes y demandantes, así como las reclamaciones oficiales, para su conocimiento y valoración de lo ocurrido. Se solicita un informe en el que se analiza el contexto de la asistencia para evitar futuras incidencias en las mismas circunstancias. • De igual manera se revisan todos los preavisos hospitalarios, realizándose un informe a los profesionales que los han realizado indicándoles a parte del seguimiento aquellas áreas que no han sido correctamente cumplimentadas. • Existen programas de trabajo fuera de las ambulancias para las profesionales embarazadas. • Los criterios de selección de personal para funciones como suplentes de los puestos (hasta convocatoria de concurso oficial) son publicitados, así como el resultado de la selección. • Para las personas con necesidades especiales (limitaciones físicas o problemas de salud) hay un procedimiento de adaptación del puesto de trabajo para disminuir carga o disminuir los riesgos; en personas con edad próxima a la jubilación existe la posibilidad de realizar tareas no asistenciales 		
	<p><u>Co</u> <u>ntr</u> <u>ola</u> <u>í</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La Evaluación del Desempeño de la Competencia (EDC) tiene repercusión económica. En términos de paciente, tenemos compromiso de 80% de profesionales con desempeño bueno o muy bueno en la carta de servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> • La medida de la EDC es objetiva (es válida), pero el ciudadano puede no percibirlo así. Le daría credibilidad una auditoría externa. • Hacer universal (todos los casos) y particularizada la evaluación de evaluadores (es 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación del Desempeño es uno de los ítems valorados para la consecución de una beca de alguno de los Másteres Universitarios que oferta el servicio. • Existe una VD de los evaluadores en algunos perfiles. • Un estudio sobre la VD de las personas de nueva incorporación con respecto a los antiguos en la organización ha permitido observar la diferencia en los resultados derivada de la experiencia en el puesto (se tardan 4 años en estar al nivel del resto de los profesionales antiguos en el servicio). 	<p>decir posibilidad de evaluar cada una de las actuaciones en las que participa un evaluador).</p>	
<p><u>Actuar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Evaluación del Desempeño está implantada desde 1996, el programa está desde 2003 y la última revisión es de 2015. Permite identificar que alguna práctica no se está haciendo bien de forma general (ej. en pediatría, que se corrigió con una formación genérica) o carencias en habilidades relacionadas con el liderazgo y el trabajo en equipo (que se incorporan en los cursos de formación). • Se ha conseguido un premio de seguridad de paciente por el sistema de valoración de desempeño (2020) otorgado por una entidad sanitaria. • Varias organizaciones se han informado (Magen David Adom, SEM Nacional de Israel) y han tomado de referencia nuestro sistema de valoración de desempeño para su implementación (SEM de Cataluña). • La valoración del desempeño, tras la realización de una intervención (ej. formación en NNTT), se ve mejorada en el ítem concreto de valoración (ej. realización de técnicas, uso de analítica, etc.). Ciclo de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptar en mayor medida la formación a las necesidades detectadas de forma genérica en la EDC 	



Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
<p>3.2 Desarrollar y gestionar las capacidades de las personas Ejemplos:</p> <p>a. Implementar una estrategia/plan de desarrollo de los recursos humanos basada en la identificación de las competencias, las aptitudes y las necesidades de rendimiento, actuales y futuras de las personas.</p> <p>b. Atraer y desarrollar los talentos necesarios para lograr la misión, la visión y los objetivos.</p> <p>c. Permitir formas nuevas e innovadoras de aprendizaje para desarrollar competencias (pensamiento creativo, trabajo en equipo, laboratorios, experimentos, formación a distancia, formación en el puesto de trabajo).</p> <p>d. Establecer planes de desarrollo de competencias individuales que incluyan aptitudes personales (por ejemplo, la mentalidad abierta a la innovación) como parte de la entrevista de evaluación del desempeño periódica (entrevista sobre el desarrollo de los empleados), que cree un espacio de retroalimentación mutua y de adecuación de las expectativas.</p> <p>e. Crear programas y cursos específicos para el desarrollo del</p>	<p><u>Pla</u> <u>nifi</u> <u>ca</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En la visión de la organización se persigue el potenciar al máximo las capacidades de su principal activo, las personas que forman parte de SAMUR-PC, en lo referente a conocimiento, calidad, eficiencia, innovación, tecnología, capacidad de gestión y trato humanizado. • Sistema de evaluación del desempeño. En función de esta valoración se propone una formación a las personas o posibilidad de promoción. • A aquellos trabajadores que su valoración del desempeño está por debajo de la media, se les ofrece realizar guardias tutorizadas con alguno de los profesionales con mejor VD así como con los Jefes de División de Calidad. • El Plan de formación tienen uno de sus ejes en las necesidades detectadas tras la valoración del desempeño y los informes asistenciales y busca conseguir un diseño curricular en las personas de la organización que permita tener las competencias adecuadas al puesto (conocimientos, habilidades y aptitudes). • Formación individualizada por grupos de actividad. • Se planifican nuevos métodos de aprendizaje para el desarrollo de competencias (formación por equipos, simulación clínica, kahoot (concurso para repasar conceptos), formación on line, cinefórum (observación crítica), sesiones clínicas. • Se planifican y ejecutan en el plan de formación cursos orientados al desarrollo del liderazgo en los equipos de trabajo (formación por equipos) y con metodología de roleplay. 	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con un Sistema de Desarrollo de Carreras (aunque fuera básico) y de planes de sucesión. • Existe un perfil básico por categoría, pero se pretende detectar (mapa y plan) de conocimientos, competencias y capacidades futuras, tanto de cada puesto como de la propia organización, vinculada al Plan Estratégico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Resultados de la evaluación del desempeño • Plan de comunicación • Plan anual de formación y Memoria de cumplimiento del Plan anual • Plan anual de formación CIFSE del Cuerpo de Voluntarios de Protección Civil 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>liderazgo, que incluyan herramientas de gestión pública.</p> <p>f. Guiar a los empleados nuevos mediante sesiones de orientación, coaching y asesoramiento individual.</p> <p>g. Desarrollar y promover métodos de formación modernos (por ejemplo, enfoque multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación a distancia, uso de redes sociales).</p> <p>h. Evaluar el efecto de los programas de formación y desarrollo en los objetivos de la organización y transferir los contenidos a los compañeros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En las reuniones del VD se pacta con los profesionales su plan de formación específica si existiera necesidades concretas. • En el Plan de Acogida está contemplado un perfil de formación básico deseable para toda persona de nueva incorporación que permite orientar al profesional sobre sus necesidades a cubrir en formación. Este plan de acogida permite una adecuada integración del personal de nueva incorporación o que se reincorporan tras una ausencia de más de tres años fuera de la SG. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación unida a la experiencia activa: La comunicación del conocimiento se realiza mediante la participación en jornadas técnicas, formación en cascada y programas de rotación de profesionales. A modo de ejemplo, la formación en un nuevo procedimiento podría suponer organizar 20 ediciones de 7h de duración cada una que se darían en un mes y medio para formar a todos los equipos completos (en cada equipo puede haber 40 personas entre médicos, enfermeros y técnicos). La formación obligatoria se establece en el cuadrante anual. • Sistema de Evaluación del desempeño de los Jefes de Guardia. Los médicos realizan una encuesta en el curso de las reuniones por la cual evalúan el desempeño de los Jefes de Guardia, uno a uno. • Los enfermeros también lo realizan con los Jefes de División de guardia de enfermería. • Sistemas de difusión de instrucciones, noticias y la gestión del conocimiento dentro de la organización como: instrucciones en Ayre, boletín de novedades, etc. • Se establecen varias sesiones de formación online, así mismo se pueden seguir las Jornadas científicas por este medio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar sesiones de formación relativas a la resolución de conflictos (CRM, etc.) • Establecer un espacio de formación virtual, basada en la simulación, que alcance a la mayoría de los trabajadores. • Más formaciones destinadas a las aptitudes de los profesionales. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Se ha incorporado una formación innovadora mediante Cineforum que permite trabajar las competencias sociales (humanización) a través de la observación de películas y el pensamiento crítico que generan las situaciones planteadas. • El plan de formación incluye formaciones diferentes para los distintos perfiles adaptadas a las necesidades propias de cada categoría y función. Se planifican acciones formativas con diferentes metodologías para potenciar al máximo tanto conocimientos, habilidades como aptitudes. Se incluye también, la formación personalizada en caso de necesidades individuales detectadas en la VD tanto en personas nuevo como con tiempo en la organización. • Durante el periodo de pandemia la formación se adaptó al nuevo derivado a las restricciones sanitarias organizándose sesiones on line. 		
	<p style="text-align: center;"><u>Co</u> <u>ntr</u> <u>ola</u> <u>r</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En términos de paciente, tenemos compromiso de 80% de profesionales con desempeño bueno o muy bueno. La medida es objetiva (es válida), pero el ciudadano puede no percibirlo así. Le daría credibilidad una auditoría externa. • La formación está evaluada por los alumnos en conceptos como la organización, la utilidad al puesto, los contenidos, la documentación y la satisfacción global. También se cuantifica la ganancia de conocimiento. Se recogen sugerencias de los alumnos para futuras ediciones y formaciones. El control superior de esta actividad corresponde al CIFSE en su comité académico y consejo rector. • Los cursos están acreditados por la CFC (comisión de formación continuada) y exigen para su superación el aprovechamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer el efecto de los programas de formación y desarrollo en los objetivos de la organización. • Relacionar con claridad la efectividad de los planes de formación aplicados como consecuencia de los resultados de la evaluación del desempeño. 	



Modelo CAF 2020	<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • La propuesta de cursos de nuevo diseño es un indicador de innovación del servicio. • El plan de acogida tiene una evaluación a los 6 meses para cada persona valorando su integración en la organización. • Los procesos de formación, toma de conciencia e implicación están acreditados según la norma ISO9001:2015, así como el proceso de investigación. 		
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplica métodos de formación novedosos y ampliar el espectro formativo para que pueda ser impartido por entidades especializadas derivados de la sugerencia del personal y de la investigación de nuevos métodos. • Programa exhaustivo de formación de nuevo ingreso, continuada, especializada y de reciclaje del cuerpo de voluntarios incluyendo novedades y actualizaciones a los procedimientos. • Se realizan guardias para personas de nuevo ingreso como parte del Plan de Acogida. • Se desarrollan los programas de mentoring y coaching a personas concretas según necesidad • Se incluyen formaciones sobre NNTT, competencias digitales, etc. • Se incluyen formaciones en competencias sociales y humanización derivadas de los resultados de las encuestas de satisfacción de usuarios y el análisis de reclamaciones. • Se incluyen nuevas valoraciones de la competencia práctica en perfiles de voluntarios a raíz del AM detectada en las auditorías internas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoques de la gestión de las competencias de las personas mediante la comparación con otras organizaciones consideradas excelentes. • Cómo se revisan y actualizan los programas dirigidos a la mejora de la actividad desempeñada por los voluntarios. 	



Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>3.3 Involucrar y empoderar a las personas y apoyar su bienestar Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Promover una cultura de comunicación y diálogo abiertos, y fomentar el trabajo en equipo. b. Involucrar a los empleados y sus representantes (por ejemplo, los sindicatos) en la elaboración de planes, estrategias y objetivos, en el diseño de procesos, y en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación. c. Desarrollar sistemas para recoger ideas y sugerencias de los empleados. d. Realizar regularmente encuestas al personal, publicar e informar sobre los resultados, su análisis <u>y las acciones de mejora resultantes.</u> e. Asegurar unas buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, teniendo en cuenta todos los requisitos de salud y seguridad. f. Asegurar que existan unas condiciones favorables para lograr la conciliación entre la vida profesional y personal de los empleados (por ejemplo, posibilidad de adaptar los horarios de trabajo, trabajo a tiempo parcial, bajas de maternidad o paternidad). g. Prestar especial atención a las necesidades de los empleados 	<p>Pla nifi car</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En la visión se pretende "Potenciar al máximo las capacidades de su principal activo, las personas que forman parte de SAMUR-PC". • La política de la organización incluye la responsabilidad social de velar por el bienestar y la seguridad de trabajadores promoviendo los valores de la salud, la convivencia y el respeto a la legalidad y promocionando la cultura y el deporte. • Existe un Plan de Comunicación Interna que establece las fuentes de información o canales para realizar el diagnóstico de situación del servicio de forma directa (reuniones, encuestas de clima laboral, sugerencias de la formación, Intranet, web) o indirecta (VD, indicador de participación, informes de guardia, aplicaciones de mantenimiento...). • SAMUR-PC dispone de un aplicativo de SMS propio que se utiliza para la comunicación interna con éxito por los jefes de departamentos. • Notas informativas mensuales de novedades y actividades de los diferentes departamentos. • Comunicación oficial a través de AYRE y mediante correo electrónico corporativo. • Las personas de la organización participan a través de los grupos de trabajo en las mejoras de la organización (procesos, procedimientos, códigos, etc.). • Se realiza una encuesta de clima anual y se encuesta la satisfacción con la formación de todas las acciones formativas, así como una encuesta sobre la satisfacción con el plan de acogida a las personas de nueva incorporación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un Plan de Acogida online, que esté al alcance de todos los miembros del Servicio a través de la intranet. (Existe un documento web en Ayre que enlaza con toda la información de interés para el personal de nueva incorporación así como un itinerario para su primer día). • Volver a reeditar el Boletín Informativo SAMUR, en el que se vaya informando periódicamente de los objetivos del Servicio. • Mejorar el sistema de información, desarrollo de canales de comunicación más actualizados (TIC; sustituir SMS por whatsapp, Telegram). • Retomar las reuniones con el operativo. • No existe encuesta de satisfacción con la actividad realizada para voluntarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de comunicación • Plan de acogida • Grupos de mejora (código de conducta) • Encuesta de clima laboral • Sugerencias en la valoración de las acciones formativas • Acuerdo convenio laboral



Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
<p>socialmente desfavorecidos y de las personas con discapacidad.</p> <p>h. Proporcionar planes y métodos adaptados para recompensar a las personas de manera no económica (por ejemplo, planificando y revisando los beneficios de las personas y apoyando actividades sociales, culturales y deportivas centradas en la salud y el bienestar de las personas).</p>	<p style="text-align: center;"><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • SAMUR-PC dispone del Plan de Prevención de Riesgos Laborales y una estrategia de transformación de la gestión de recursos humanos del Ayuntamiento de Madrid (que incluye el desarrollo de itinerarios formativos para la carrera profesional y las bases para la promoción tanto horizontal como vertical). 	<ul style="list-style-type: none"> • Feedback sobre las mejoras o sugerencias que comunican las personas. • Difusión del sistema de reconocimiento basado en acciones de distinción externa y pública al personal y valoración del grado de aceptación que tiene. • Publicación del número de personas que son felicitadas o reconocidas anualmente. • Hacer extensivo a todos los miembros de la organización los resultados de las sesiones clínicas, monográficas y del resto de actividades de interés. • No hay servicio de PRL en SAMUR-PC (se lleva a nivel del Ayto.). Aquí se complementa con pequeña investigación (formulario Ayre), cuando hay accidentes laborales leves que hace Personal en horario laboral y el jefe de guardia fuera de este (se manda pdf, que no se puede explotar a Madrid Salud). Aunque SAMUR-PC forma parte de una comisión de seguridad donde se estudian temas globales de PRL, no recibe 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de la participación de las personas a través de los grupos de mejora. Existe listado de grupos de trabajo. • Política compartida por el personal de innovar en las acciones que realizan. Para ello además de acciones de investigación individuales, participan en equipos para trabajar sobre proyectos en la búsqueda de soluciones asistenciales. • Las sesiones clínicas tienen repercusión para quien la recibe como formación y para quien imparte como ponente. Se participa en comisiones de hospitales: comité de seguridad clínica, se forma parte del Comité Ético del Hospital Clínico, se forma parte de la comisión de abusos a menores y del comité de igualdad. Se participa en la Paz (trauma), Doce de Octubre, Niño Jesús, con H. De la princesa (ictus).... • Se hacen reconocimientos de salud particularizados para SAMUR-PC (lo mismo que para bomberos, policías). • Existe un procedimiento de adaptación del puesto de trabajo para aquellas personas con limitaciones para el desempeño del puesto. • Se recompensa de forma personal la implicación de las personas en proyectos de la organización con compensaciones horarias para libranza, y en la investigación, sufragando todos los gastos derivados de la presentación de los trabajos de investigación en Congresos. En el Acuerdo convenio específico de SAMUR-PC se compensa por horario laboral la implicación de las personas en las actividades no 		



Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
		<p>asistenciales o extraordinarias (participación en grupos de trabajo, simulacros, trabajos de investigación, representaciones, docencia voluntaria, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una comisión de seguridad en el trabajo organizada desde Salud Laboral del Ayuntamiento y con la presencia de los sindicatos. • Se han optimizado las herramientas informáticas de gestión e información a los RRHH sobre sus horas de trabajo y el cumplimiento de sus requisitos (alarma sobre fecha de caducidad) y se ha implementado un nuevo procedimiento para solicitar los permisos del personal. • Existen una serie de medidas de conciliación laboral y familiar, vacaciones, permisos y licencias y acción social del Ayuntamiento de Madrid (Acuerdo convenio 2019-2022) a las que los trabajadores se acogen. • Se recogen sugerencias de las personas de la organización a través de las fuentes de información establecidas en el Plan de Comunicación. • Las personas de la organización se involucran en la elaboración de procesos, y en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación (grupos de trabajo; revisión de procedimientos, desarrollo de código de conducta, etc.) 	<p>información de vuelta segregada. Sería preciso contar con esa información.</p>	
	<p style="text-align: center;">Co ntr ola r</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una clara relación entre los indicadores tanto a nivel estratégico como los que son marcados a nivel individual. De su logro se desprenden en parte los datos para la concesión de emolumentos por productividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir avanzando en desarrollo de indicadores que midan la efectividad, los resultados y el impacto que tiene la participación de las personas en equipos de mejora (p.e. % gente trabajando en equipos → cobertura; nº de horas 	



Modelo CAF 2020		<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
	<p><u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alineadas las retribuciones con los resultados de la evaluación del desempeño y de las mediciones de los objetivos a alcanzar. • El personal dedicado a otras actividades no asistenciales tiene el mismo sistema de indicadores del desempeño que se aplica a los directivos. • Se cuenta con la información derivada de la encuesta de clima: participación y valoración de los servicios centrales, y conceptos de bienestar en el puesto. Estos están bien valorados considerando las condiciones ambientales del puesto adecuadas. Se valoran también las oportunidades de desarrollarse profesionalmente que ofrece la organización, la autonomía o empoderamiento en el trabajo, y las posibilidades de promocionar. • Existe un control de la actividad laboral/voluntaria de cada funcionario y voluntario, así como de su formación. • Existen planes de igualdad de género y de Prevención de riesgos laboral del Ayuntamiento de Madrid que nos afectan. 	<p>de trabajo en equipo sobre el nº total de horas laborales).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medición sistemática de la eficacia de las acciones de difusión de la información. • Información de la efectividad de los diferentes canales de comunicación: nº de visitas a la intranet, temas consultados y frecuencia, nº de sugerencias, canales preferidos, u otros tales como inversión en comunicación interna, número de actuaciones, impacto en la organización o grado de utilización de los canales actuales. • Es necesario recoger las sugerencias y quejas del personal de forma canalizada a través de un buzón específico. 	
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los indicadores y los objetivos a alcanzar se ajustan semestralmente siguiendo una valoración estadística de los resultados logrados en el periodo anterior. • Se incluyen las necesidades de información en los evolutivos de mejoras implementados en la aplicación de RRHH (requisitos del puesto, etc). • Se propone un indicador de participación /implicación de las personas de la organización con el que se mida el porcentaje de personas sobre el total de la organización que participa en actividades extrasistenciales, 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de técnicas de datos cualitativos, principalmente “focus group” para conocer las necesidades de las personas. • Evaluación, aprendizaje y mejora de los beneficios que se entregan al personal: en qué medida las personas de la organización utilizan los beneficios ofrecidos (patrocinio de asistencia a congresos, participación en actividades culturales o lúdicas, invitaciones a conciertos, concursos...) y si son relevantes para ellos. 	



Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
		<p>así como el número de horas globales (de estas personas y segregadas por perfiles) dedicadas a estas actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se incorpora una herramienta informativa ágil para comunicar las novedades de la organización de forma mensual (Nota informativa mensual). 		
<p>7.1 Mediciones de percepción Ejemplos: <u>Percepción general de la organización respecto a:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> La imagen y el rendimiento global de la organización; La participación del personal de la organización en el proceso de toma de decisiones y en las actividades de mejora; La concienciación del personal sobre los posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad; Los mecanismos de recogida de información, consulta, diálogo y encuestas sistemáticas al personal; La responsabilidad social de la organización; El nivel de apertura de la organización al cambio y a la innovación; El impacto de la digitalización en la organización; La agilidad de la organización; <p><u>Percepción sobre la gestión y los sistemas de gestión</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Tendencias</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> La encuesta de satisfacción de las personas se realiza anualmente desde hace 3 años (anteriormente bianual) desde el departamento de Normativas de Calidad (con ayuda de una socióloga) y los resultados se pasan a la organización en la nota informativa mensual de forma segregada por conceptos y a los jefes de guardia (charlys y deltas). En la encuesta de clima se valora: <ul style="list-style-type: none"> La comunicación de la información al personal sobre el área de trabajo y la función que desarrolla. La formación para actualizar sus conocimientos y cubrir sus necesidades en el puesto. La adecuación de los criterios de evaluación del desempeño. La oportunidad de promoción con la formación. La oportunidad de desarrollo profesional mediante la docencia, investigación, participación en proyectos, etc. En concreto, se cuestionan aspectos como el liderazgo (capacidad directiva, integridad ética, representatividad), la comunicación (información sobre la tarea, sobre la organización, utilidad de los comunicados y los canales), la colaboración (ambiente colaborativo de equipo y organizacional, discriminación), condiciones de trabajo (ambiente físico de trabajo, seguridad y materiales disponibles), la 	<ul style="list-style-type: none"> El NPS se ha hecho en la encuesta de pacientes (continua, a partir de una plataforma de encuestas del Ayto.), pero no a empleados. No hay ECL de voluntarios (pendientes de hacerla). Se podría empezar con NPS, teniendo en cuenta que el voluntario no puede acceder a determinadas herramientas. En el análisis de la encuesta de clima se ha determinado que ante los problemas de colaboración detectados se propone actuar de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> Desarrollar herramientas de colaboración (encuestas, focus group) para determinar las condiciones de nuestro entorno que hacen un buen ambiente de trabajo. Con respecto a la discriminación, se ha iniciado una línea que incluye el análisis de este problema, a través del Código de Conducta que permitirá explorar los casos concretos y las posibilidades de actuaciones para solucionarlos. 	<p>Datos encuesta Jefes de División de Calidad. Encuesta de clima laboral. Encuestas de satisfacción con la formación. Plan anual de formación.</p>



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>i. La capacidad del personal directivo para dirigir la organización y llevar a cabo una comunicación eficaz.</p> <p>j. El diseño y la gestión de los diferentes procesos de la organización;</p> <p>k. La división de tareas y el sistema de evaluación del desempeño de las personas;</p> <p>l. La gestión del conocimiento;</p> <p>m. Las medidas de comunicación e información internas;</p> <p>n. El grado y la calidad del reconocimiento con los que se premian los esfuerzos individuales y de equipo;</p> <p><u>Percepción sobre las condiciones de trabajo</u></p> <p>o. El ambiente de trabajo y la cultura de la organización;</p> <p>p. El enfoque hacia las cuestiones sociales (por ejemplo, la flexibilidad de los horarios laborales, la conciliación entre la vida profesional y personal, la protección de la salud);</p> <p>q. La gestión de la igualdad de oportunidades, de trato y la actitud de la organización;</p> <p>r. Las instalaciones de trabajo;</p> <p><u>Percepción sobre la carrera y desarrollo de habilidades</u></p>	<p>acogida (para los nuevos), desarrollo profesional (criterios de evaluación o VD, promoción, autonomía, formación), la valoración del desempeño, orientación a la misión, satisfacción con servicios centrales, satisfacción en el puesto (responsabilidades del puesto, retos, reconocimientos) y satisfacción global con el servicio (comparativa con otras áreas y con otros servicios de emergencias) en la encuesta de clima de forma segmentada por edad, sexo, antigüedad y categoría profesional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los resultados que se facilitarán a través de Boletín informativo mensual muestran que: <ul style="list-style-type: none"> • Alto nivel de satisfacción con la formación recibida y con el docente, con tendencia ligeramente ascendente, del personal de SAMUR-PC. • Alto nivel de satisfacción con la formación recibida y con el docente, con tendencia claramente ascendente, de los voluntarios de SAMUR-PC. • Se han mejorado los conceptos relacionados con la satisfacción global con el servicio, la motivación con el trabajo y el grado de pertenencia y vinculación al servicio. También la percepción sobre el grado de implicación del servicio con el medio ambiente, con el proceso de digitalización y desarrollo informático del servicio. El resto de los parámetros de la encuesta de clima se han mantenido o disminuido en su puntuación. • Ha aumentado la participación en la encuesta de clima. 		

Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
<p>s. Desarrollo sistemático de la carrera profesional y de las competencias necesarias.</p> <p>t. El acceso a la formación, la calidad de la misma y el desarrollo profesional.</p>	<p><u>Ob</u> <u>jeti</u> <u>VO</u> <u>s</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuestiona la percepción sobre aspectos de RS (responsabilidad social del servicio) del servicio. • Los comentarios son muy útiles. Hay motivación para lo bueno o para lo malo y se estudia con detalle. • La información relevante se comunica en un tablón pantalla en la cafetería. • Se hace encuesta con evaluación del desempeño de jefes de guardia y de los Delta. • Se garantiza por acuerdo sectorial y se controla por indicadores de la CS el porcentaje de profesionales que reciben más de 30 h de formación anuales. • Se ha conseguido desarrollar el código de conducta como AM detectada en las auditorías internas y en la de Madrid Excelente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar hacer una encuesta para aquellos colectivos sobre los que no tenemos una muestra representativa de respuestas que permitan su explotación. • Valorar la correlación de Pearson para el análisis importancia – satisfacción. • Valorar la evaluación 360°. 	
<p>7.2 Mediciones de desempeño Ejemplos: <u>Resultados generales en las personas</u></p> <p>a. Indicadores sobre la retención, la lealtad y la motivación de los empleados;</p> <p>b. El nivel de participación en las actividades de mejora;</p> <p>c. El número de dilemas éticos (por ejemplo, posibles conflictos de intereses) notificados;</p> <p>d. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de las</p>	<p><u>Te</u> <u>nd</u> <u>en</u> <u>cia</u> <u>s</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento progresivo y equilibrado de la plantilla de personal sanitario acorde con el incremento de la demanda del servicio y controlando la carga de trabajo. • Puntuación de la evaluación del desempeño con tendencia al alza en las tres categorías: médicos, enfermeros/as y TATS. • Incremento paulatino, desde 2017, del número de médicos y enfermeros que realizan prácticas en el SAMUR-PC. • Inicio de rotación de estudiantes de Farmacia tutelados por la farmacéutica del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución en el número de voluntarios • Disminución desde 2017 en el número de horas de formación y de formaciones por profesional, y desde 2018, en el número de alumnos formados. • Disminución, desde 2017, del número de psicólogos y brusca disminución del número de técnicos que realizan prácticas en el SAMUR-PC. 	<p>Gráficos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal sanitario por categorías profesionales



Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
<p>actividades relacionadas con la responsabilidad social;</p> <p>e. Indicadores de la capacidad de las personas de la organización para responder a las necesidades de los ciudadanos/clientes;</p> <p><u>Resultados relativos al desempeño y las capacidades individuales</u></p> <p>f. Indicadores sobre el desempeño individual;</p> <p>g. Indicadores relativos a la utilización de herramientas digitales de información y comunicación;</p> <p>h. Indicadores relativos al desarrollo de aptitudes y a la formación;</p> <p>i. La frecuencia de acciones de reconocimiento en el nivel individual y de equipos .</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Disminución del número de reclamaciones anuales con referencia al número de asistencias realizadas. • Aumento del número de felicitaciones. • Aumento del número de formadores internos en el Claustro de profesores del CIFSE y reciclaje continuo de éstos • Número de horas de actividad voluntaria (indicador de actividad relacionada con la responsabilidad social). • Número de horas de formación voluntaria de los profesionales en magnitud considerable. • Estudio sobre la mejora de la VD con el tiempo de experiencia en el servicio (publicación). • Aumento progresivo de la participación en grupos de trabajo o de mejora. Ligera disminución en la participación en el SINASEP. • Se mantienen los reconocimientos a las personas. 		
	<p><u>Objetivos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En la CS existe el compromiso de: <ul style="list-style-type: none"> ○ Garantizar que, al menos el 95% de los profesionales de SAMUR-PC reciben más de 30 horas de formación al año en asistencia sanitaria de emergencia, así como garantizar que el número de horas de formación de los voluntarios es igual o mayor a 15 h al año. ○ Garantizar que el 100% de las personas voluntarias de nuevo ingreso reciben la formación inicial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar la comisión de conflictos dentro del Código de Conducta. 		



Modelo CAF 2020	<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Garantizar que la cifra de voluntarios especializados en atención a incidentes complejos y eventos de riesgo previsible es igual o superior al 25%. ○ Prestar la atención sanitaria con especial cuidado en el respeto, educación, amabilidad, empatía y humanidad. El objetivo es que la valoración del trato personal y humano de las personas usuarias sea igual o superior a 9 en una escala de 0 a 10. Es decir, existe una apuesta por el desarrollo integral de nuestros profesionales a través de su aptitud y competencias sociales. ● Existe un control por parte de los objetivos presupuestarios sobre la valoración de la formación obligatoria de los funcionarios y voluntarios que debe ser superior a 4 sobre 5. ● Se ha incluido un nuevo indicador en la CS para controlar el número medio de acciones formativas por profesional. ● Inclusión de las valoraciones del desempeño para los voluntarios de Protección Civil. ● Se comparan los resultados de la formación con otros servicios municipales de seguridad y emergencias (satisfacción, horas de formación, etc. y se publica en la memoria del CIFSE). ● Desarrollo de un Código de Conducta a partir de la participación en Focus group de las personas de la organización (de todos los perfiles profesionales: sanitarios y administrativos) ● Desarrollo de un indicador de implicación de las personas. 		

Eje 6: Gestión de la Información, Conocimiento y Tecnología

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>4.4 Gestionar la información y el conocimiento Ejemplos:</p> <p>a. Crear una organización centrada en el aprendizaje, que proporcione sistemas y procesos para gestionar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento, salvaguardando así la resiliencia y la flexibilidad de la organización.</p> <p>b. Aprovechar la oportunidad de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.</p> <p>c. Establecer redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y para obtener aportaciones creativas.</p> <p>d. Supervisar la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, exactitud, fiabilidad y seguridad.</p> <p>e. Desarrollar canales internos para asegurar que todos los empleados tengan acceso a la información y los conocimientos pertinentes.</p> <p>f. Promover la transferencia de conocimientos entre las personas de la organización.</p>	<p><u>Pla</u> <u>nifi</u> <u>car</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • SAMUR-PC cuenta con un sistema de información que le ha permitido tener registro de su actividad (VD, flota, personal, asistencias, gestión de voluntarios, etc) durante años y poder utilizar estrategias de planificación mediante inteligencia operativa (ajustar oferta a demanda por meses, horas del día, distritos, etc.). • La VD (valoración del desempeño) es un sistema que permite la transferencia directa de mejores prácticas entre los profesionales a través de la figura del evaluador (jefes de guardia que actúan como apoyo y supervisión de la actividad asistencial). • Se dispone, mide y evalúa un Sistema de información y comunicación sobre la actividad y cobertura de servicios para los voluntarios de Protección civil. • Conocimiento por parte de los voluntarios de la oferta de los servicios en los cuales puede desarrollar su actividad, conocer cómo está la cobertura de estos, así como conocer el estado de su expediente de horas de servicio a tiempo real. • Se cuenta con un proyecto para reducir el uso del papel en la organización a través de la implementación progresiva de la digitalización en todos los procesos de la organización. • Se dispone de una red de conocimiento compartido con otras instituciones sanitarias y académicas para difundir el conocimiento relevante de las partes y con ello colaborar en la mejora continua de ambas organizaciones tal y cual marca nuestra visión (ej. Sesiones clínicas, cursos coorganizados con otras instituciones académicas, cinefórum, jornadas monográficas, etc.). • Se dispone de una red de conocimiento compartido con otras instituciones extranjeras a través de la participación en Proyectos europeos (Buenas prácticas asistenciales, organizativas, y de formación). 	<ul style="list-style-type: none"> • No todas las aplicaciones del sistema de información han sido actualizadas y se han ajustado a las necesidades de información manteniendo el sistema de datos que se venía teniendo. En proceso (ej aplicación de formación de PC) • Publicitar las herramientas existentes de información y gestión del conocimiento. • Algunas aplicaciones, como SPSS o Access se han retirado por el Ayto. (IAM), por temas de seguridad, sin darse soluciones alternativas. Sería necesario completar el desarrollo de aplicaciones a partir del Data Warehouse que se está construyendo con la BBDD Oracle que almacena los datos de SAMUR-PC. • El conocimiento de las personas que se van de la organización no queda en esta. No hay costumbre de pedir información sobre la actividad desarrollada (ej. Comisiones de servicio) • Contar con un repositorio de los materiales de formación (ponencias, clases) de los profesores 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema informático extranet APUNTATE • Cuadro de Mando • Archivo (documentación, instrucciones) en Ayre • www.madrid.es/samur • Sesiones, jornadas, cinefórum con participación de entidades externas • Plan de comunicación • Política: misión visión y valores • Acuerdos de subvención de participación en Proyectos europeos • Relación de charlas, visitas y conferencias, Representaciones

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>g. Asegurar el acceso a la información y a los datos abiertos relevantes y el intercambio con todos los grupos de interés externos de una manera sencilla, teniendo en cuenta aquellos sus necesidades específicas</p> <p>h. Asegurar que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que dejan la organización, se mantiene dentro de la misma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En nuestra política se explicita en la visión el objetivo de desarrollo profesional (conocimiento, habilidad y actitud) de nuestro principal activo: las personas, diseñando para ello un Plan de formación anual que incluye las competencias necesarias a desarrollar. Además, muestra el compromiso de incluir unas mejores prácticas asistenciales basadas en la evidencia científica actualizada (supervisión de los contenidos a través de esta evidencia buscada y contrastada), contando con tecnologías sanitarias de última generación y un programa de capacitación adaptado a cada perfil profesional en busca de la excelencia para ello estudia y establece sinergias con otros agentes (alianzas) que proporcionan un valor añadido al servicio prestado. Es decir, es una organización que aprende de las oportunidades que le presta el relacionarse con otras entidades y del conocimiento actualizado. • La organización dispone de canales de comunicación para la transferencia de información siguiendo la filosofía del Plan de comunicación tanto en aspectos asistenciales, de gestión, organización u otros intereses colectivos. • Se fijan como elementos claves de la política de comunicación del servicio potenciar la fiabilidad y confianza en el mensaje y los objetivos de la organización a través de la transparencia, la accesibilidad, cercanía y agilidad del mensaje, así como la comunicación retrógrada desde todas las personas de la organización como elemento de participación. 		
	<p><u>De</u> <u>sar</u> <u>rol</u> <u>ar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se manda cada mes una comunicación a toda la organización con las novedades de cada área de gestión. • Manual de Procedimientos que cuenta con 213 procedimientos (administrativos, de intervinientes- aspectos de riesgos laborales-, asistenciales de SVA y SVB, operativos, psicológicos, técnicas) más un vademécum y anexos. Es un instrumento de difusión del conocimiento, basados en evidencias científicas avalado por personal de hospitales y, en origen, por el Colegio de Médicos de Madrid. • El sistema de VD funciona como un hilo transmisor de conocimiento, homogenizando la práctica al marcar unos estándares de calidad que se 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la subvención para el pago de asistencia a congresos, reuniones de proyectos, etc. de los profesionales. • Instalación de Wifi en bases. • Instalar wifi en base 0 (sede) para acceder a los servicios de mantenimiento de ambulancias. • Documentar algunas de las actuaciones complejas (IMV) con sus conclusiones y lecciones aprendidas 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p>difunden entre los profesionales a través de la figura de los evaluadores de la calidad asistencial (Charlys y Deltas).</p> <ul style="list-style-type: none"> • La formación es el principal mecanismo de comunicación: <ul style="list-style-type: none"> ○ Formación obligatoria en horario laboral. ○ Se informa a 1 de enero cuál es la formación asignada a cada trabajador durante todo el año. • En la intranet se puede ver la puntuación de evaluación del desempeño para los objetivos de productividad. • La formación y, en concreto, las sesiones clínicas programadas con hospitales u otros SEM permiten la transferencia de conocimientos entre las personas de la organización y con las entidades externas para unificar criterios y garantizar una continuidad asistencial. • La formación cuenta con profesores externos expertos en el área de la materia que imparten. • Principales elementos de la comunicación interna de la organización son: redes informáticas (web, intranet, Ayre), notas informativas mensuales, pantalla informativa, encuesta de clima anual, buzón de sugerencias interno, correo corporativo, redes sociales, mensajería telefónica, reuniones con el operativo y mandos intermedios, informes de guardia, elementos específicos del Cuerpo de voluntarios. • Se ha desarrollado un sistema de comunicación de las instrucciones del servicio a través de Ayre que permite acceder a ellas para saber qué es lo que está en vigor en el momento actual. • Existe un repositorio de información (datada) accesible por parte de los miembros del servicio en el que se recoge el conocimiento de la organización (Ayre-intranet, web, Grupos de trabajo en TEAMS, etc.). En el último año se ha hecho accesible a los voluntarios completando, de esta manera, a toda la organización • Se cuenta con una BD de investigación que recoge los trabajos de investigación en sus distintas fases (proyecto, desarrollo y presentación) 	<p>como publicaciones que permita perpetuar el conocimiento en el futuro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar la comisión de mortalidad 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p>y destinos (comunicaciones a congreso, publicaciones, etc.) de los miembros de la organización para consulta del resto del servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen varios grupos de trabajo o de mejora que transmiten sus conclusiones para la mejora de los procesos (formación, operativos o asistenciales, recursos y NNTT) funcionando como redes de conocimiento. • Existe un programa de registro de NNTT que recoge las sugerencias sobre el uso de éstas por los sanitarios y que, tras evaluación, permite incorporarlas o no • Existe un Plan de acogida que establece qué información y conocimiento hay que comunicar a las personas de nueva incorporación • Se cuenta con los informes de evolución de los proyectos europeos en los que se incluye el logro de objetivos. • Se utiliza la herramienta de comunicación de los briefings para poner al tanto, de forma actualizada, las novedades al inicio de cada guardia. • Se facilita la realización de visitas al servicio y de charlas o conferencias para colegios, instituciones, etc. 		
	<p><u>Co</u> <u>ntr</u> <u>ola</u> <u>r</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El Cuadro de Mando proporciona datos en tiempo real del estado del Servicio. • SAMUR-PC facilita tres grupos de indicadores a la web datosabiertos.madrid.es relativos a: la actividad del servicio, los tipos de actuaciones realizadas (códigos de actuación) y los resultados de las encuestas de satisfacción. • Reuniones intradepartamentales. Reunión operativa diaria del cuerpo de guardia. • Existe un control de actividad de los grupos de trabajo a través de su rendición de cuentas sobre los objetivos y actividad desarrollada (ficha de grupo de trabajo). 	<ul style="list-style-type: none"> • SINASEP - Aumentar la información de los resultados. • Valorar la posibilidad de desarrollar alertas en los paneles personalizados con los indicadores clave que tiene cada mando cuando estos se salgan de los umbrales máximo y/o mínimo. • Hacer un seguimiento mejor a las nuevas incorporaciones. Evaluación del Plan de acogida • Diseño y puesta en marcha de la “Ficha de reuniones / Acta” para recogida de la información sobre objetivos y conclusiones de cada reunión. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una comisión de seguridad de pacientes que analiza los errores o casi errores del sistema en la asistencia sanitaria para aportar mejoras a los procesos, materiales, actuaciones humanas, procedimientos, etc. • La formación se evalúa a través de un indicador de ganancia de conocimiento (estudio de antes-después). • El propio sistema de VD actúa como control de la actividad y del desempeño profesional incidiendo directamente en la calidad asistencial. • Los procesos de información y conocimiento a través de la formación cuentan con indicadores de actividad, así como los de los responsables a través de sus DPOs. • Las visitas a la web y el número de seguidores de RRSS se controlan a través de indicadores de la Carta de Servicios. • Los proyectos europeos y su desarrollo están controlados en el cumplimiento de objetivos y financieramente. Existe un objetivo de participación en proyectos europeos de un máximo de 4 al año. • Se controla el número de cursos de formación a la ciudadanía, así como el nº de participantes con un indicador de la Carta de Servicios. También se controla el nº de horas de formación de funcionarios y voluntarios en la CS. • La asistencia a la formación se desarrolla en horario laboral lo que implica obligatoriedad en la realización. • Existe un indicador en la CS que controla el nº de visitas, charlas y conferencias que se imparten transmitiendo el conocimiento a otras organizaciones. • Existe un indicador de presentación de trabajos de investigación en la DPO de los responsables de esta área. 		
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos calidad en VD: se informa individualmente a cada trabajador de sus PF y AM detectadas por los responsables del Departamento de 	<ul style="list-style-type: none"> • Fomento de los grupos de investigación temáticos. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p>Calidad, Capacitación e Investigación. <u>De cada actuación evaluada se envía un check list.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se comparte el conocimiento a través de estudios de investigación presentados en Congresos o en publicaciones nacionales e internacionales (revistas, capítulos de libro, etc.). • Se han incorporado NNTT (ej nuevos medicamentos) tras la revisión de los procedimientos asistenciales concretos. • Se sigue incluyendo las mejoras detectadas en la VD a través de la formación y la revisión de procedimientos. • Se han incorporado mejoras derivadas de la recogida de información de las encuestas de percepción de la calidad de los pacientes. (ej. En diseño: procedimiento de acompañamiento de familiares en ambulancia) 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de las mejoras detectadas en los procesos y no llevadas a cabo por problemas logísticos, organizaciones, etc. 	
<p>4.5 Gestionar las tecnologías Ejemplos:</p> <p>a. Diseñar la gestión de la tecnología de conformidad con los objetivos estratégicos y operativos, y revisar sistemáticamente su efecto, rentabilidad e impacto.</p> <p>b. Identificar y utilizar nuevas tecnologías (big data, automatización, robótica, Inteligencia Artificial, análisis de datos, etc.) relevantes para la organización. Implantar <u>datos abiertos y aplicaciones de código abierto</u> cuando resulte adecuado.</p> <p>c. Utilizar la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (mediante servicios o herramientas en la nube) y la participación.</p>	<p><u>Planificar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se dispone de tecnologías innovadoras adaptadas a las necesidades para el desarrollo de la estrategia, se ha realizado inversión en nuevas tecnologías, en su adecuación y mantenimiento. Los seis sistemas críticos para el manejo de información de SAMUR-PC son: GIS, SINTI, SIRRHH y STE, además los sistemas de Radio y Telefonía con grabación de voz. • Electromedicina con tecnología avanzada e integración de los datos en la HCE (telemedicina). • La HCE permitirá el acceso a la información de los pacientes atendidos en tiempo real para la supervisión de la asistencia (jefes de guardia a distancia). • La HCE se va a implementar en el SVB y de futuro en el resto de los recursos asistenciales del servicio. • Hay un reciente procedimiento para evaluar la incorporación de nuevas tecnologías en el que intervienen tres Departamentos. • SAMUR-PC tiene incluida en su visión el potenciar al máximo las capacidades de su principal activo, las personas que forman parte de SAMUR-PC, en lo referente a conocimiento e innovación (entre otros) 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar un plan y un proceso de innovación o mejora continua que empiece por la vigilancia estratégica, luego la definición del cambio, implantación y difusión. Actualmente se utiliza el método científico "por prueba y error". • Desarrollar un proceso de vigilancia tecnológica que sistematice la búsqueda de mejoras aplicables a SAMUR-PC. • Eficiencia (estrategia de uso de los equipos de electromedicina). • Ampliación del alcance y fomento de grupos de trabajo de NNTT. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de aplicaciones disponibles. • Apartado 4.2 del Procedimiento de gestión de RRMM. • Monitores, analizadores, ecógrafos, capnógrafos, etc.... • Procedimientos asistenciales publicados en la WEB. • Informes de guardia y aplicación de gestión de flota • Central 112 • Programas informáticos



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>d. Definir cómo las TIC pueden mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de manera inteligente para satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés.</p> <p>e. Tomar medidas para proporcionar una protección de datos y una ciberseguridad efectivas, aplicando el Reglamento General de Protección de Datos.</p> <p>f. Tener en cuenta el impacto socioeconómico y medioambiental de las TIC, por ejemplo, la gestión de los residuos de los cartuchos, y la brecha digital.</p>	<p><u>De</u> <u>sa</u> <u>ro</u> <u>ll</u> <u>ar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En la política se establece como uno de los ejes fundamentales, la calidad en la gestión que, además de ética, es eficiente apostando por la innovación como motor de desarrollo. • Se está participando en el diseño de una aplicación transversal (GEMA) de la DG para la coordinación con otros servicios de emergencia y seguridad en la gestión de los incidentes y de la flota asignada a ellos. • Está en desarrollo actividades enfocadas a la digitalización del servicio optimizando las herramientas informáticas disponibles. • Utilización de técnicas de reanimación innovadoras: Oximetría cerebral, hipotermia terapéutica, test de detección de drogas, analítica sanguínea, ecografía, videolaringoscopia, analizadores de gases, test de antígenos, análisis de marcadores cardiacos, test de drogas en saliva, acceso vascular intraóseo, accesos venosos ecoguiados, etc. • Central de comunicaciones: STE, CERCA, planes de distrito, SIGE 112, integración entre SIGE 112 y STE, herramienta SUCEDA, Consolas Vortex. de integración de comunicaciones de radio, Sistema Integrado de Navegación en Vehículos asistenciales, ordenadores embarcados. • Se promueve la utilización de TICs y servicios on-line dentro de la organización: Control y gestión del horario en Ayre, gestión de vacaciones y días de libre disposición en Ayre. Entorno de colaboración Ayre social. Memorias. Avisos por SMS de las convocatorias laborales extraordinarias, avisos de interés, etc. Formación on line. • Desarrollo de un medio de comunicación mediante SMS propio que informa a los ciudadanos de que el servicio está en camino y envío de encuestas tras la asistencia. • SAMUR-PC está integrado en la política de protección de datos del Ayuntamiento de Madrid sometiendo todas sus actuaciones, registros y grabaciones a esta política. Se realizan auditorías por parte de la agencia de Protección de datos para comprobar su seguimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Completar el desarrollo de un programa de gestión de los eventos de riesgo previsible. • Completar el desarrollo de un programa de gestión de almacenes. • Desarrollo de un programa informático para la PRL. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de mando



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Tenemos responsable de protección de datos. Lleva análisis de reclamaciones y contestación al usuario. La información derivada de la labor asistencial está toda protegida. • Existe un Plan de reducción del papel en el servicio basado en la implementación de la digitalización del Servicio como base principal • Tenemos un sistema de gestión medioambiental integrado con el de calidad. Los objetivos están incluidos en la política de SAMUR. Se dispone de un manual de buenas prácticas MA e indicadores que, entre otros, evalúan los residuos generados por las TIC • Se utilizan las nuevas herramientas de comunicación (TEAMS) para el trabajo colaborativo haciendo más eficiente el servicio (tiempo y recursos). • Los diseños de los programas informáticos son propios recogiendo las necesidades concretas de los usuarios. • Se ha desarrollado un Código de conducta que incluye aspectos de ética en lo relativo al impacto de la actividad SAMUR (incluida la incorporación de NNTT) en el medioambiente y la eficiencia de los recursos. • Se ha creado una unidad administrativa de gestión de datos para el estudio y análisis de la información de las BBDD y su explotación con fines estadísticos y de investigación; Ej. Código infarto. • Existe un Cuadro de mandos que incluye información general y específica de los distintos departamentos en tiempo real y con consultas automáticas en informes prefijados sobre aspectos de interés para la gestión y el proceso de atención sanitaria, de eventos de riesgo, protección civil, RRHH, NNTT, indicadores de Carta de Servicios, etc. • Existen aplicaciones de gestión relativas al mantenimiento de las bases, cuadrantes, seguridad de paciente, historia clínica electrónica, RRHH, planes de distrito, intervenciones en curso (central), plataforma de formación de CIFSE, gestión de farmacia, asistencia a juicios, informes de guardia, SINTI y Sucede, valoración de desempeño, actividades de 		



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p>investigación, NNTT, Apúntate de PC, intervención psicosocial, compensaciones a voluntarios.</p> <p>Co ntr ola r</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de una oficina de servicios informáticos de emergencias (OSE) que gestiona incidencias y una subdirección de informática y NNTT que desarrolla programas informáticos a demandas concretas. • Sistema de notificación de incidencias en equipos de electromedicina a través de informe de la División de Guardia y directamente a Electromedicina (instrucción de comunicación de incidencias). Hay una revisión diaria de las unidades que salen y se recoge en un informe (en un Word / Excel actualmente y que va a implementarse en web) • Existe un sistema de revisión de electromedicina a través de la empresa de mantenimiento, así como por personal propio de SAMUR-PC • Sistema de notificación de incidencias de vehículos a través del sistema de gestión de flota con retroalimentación al notificante, así como un sistema de alertas sobre las inspecciones técnicas a realizar sobre los vehículos. • Para las incidencias de la HCE se ha abierto un canal (correo genérico de calidad) para recoger incidencias en la puesta en marcha y sugerencias para el evolutivo. • Sistema de notificación automático de informes de asistencia no conformes en estándares de cumplimentación, que se envía a los intervinientes y autores del documento (informe de Delta). • Algunas de las tecnologías desarrolladas por SAMUR-PC han sido adaptadas en otros servicios similares (SUMMA, Servicio de Emergencias de Andalucía...): analítica, ecografía,..., así como modelos y actividades de apoyo a las asistencias (recurso Delta o el Víctor, Charly) y la valoración del desempeño (Balears, SEM, MDA Magem David Adom). • Existen indicadores que controlan la actividad de los equipos de electromedicina (ej. Operatividad de los aparatos de electromedicina), 	<ul style="list-style-type: none"> • Herramienta de monitorización de impacto en redes sociales. • Aplicación de análisis de riesgo para servicios programados. • Incorporación de la información recogida en la HCE sobre el uso de NNTT y electromedicina 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p>información sobre el control de accesos a las aplicaciones, NNTT (probadores, tiempo de pruebas, estado de incorporación de NNTT).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe un sistema de control de la implementación de la HCE frente a la Historia en papel. • Se controlan y analizan los registros recogidos por los DESA de forma diaria. • Existe un sistema de revisión de las infraestructuras a través de la empresa de mantenimiento, así como por personal propio de SAMUR-PC. • Existe un procedimiento de gestión de recursos materiales que incluye el control y calibración del aparataje de electromedicina (acciones preventivas), y que es auditado interna y externamente. La empresa de mantenimiento es controlada por una aplicación en la que están registrado los equipos (nueva flota) y en la que se ven las acciones preventivas y correctivas sobre cada equipo. 		
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de la historia clínica electrónica y del nuevo STE (sistema de tratamiento de emergencias). Desarrollo de un nuevo programa informático para la gestión de formación al voluntariado y la ciudadanía. • Incorporar desarrollos vinculados a la HCE para completar los registros de las asistencias (ej. Formularios de maltrato infantil, mayores) • Estudio Piloto: Se va a incorporar mediante sistema RFID la información sobre la ubicación del material (electromedicina, maletines, material sanitario) definido en las unidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de la aplicación compilada en Visual Basic (lenguaje obsoleto) del parque de vehículos. • Puesta en marcha de la HCE electrónica para el resto de colectivos de SAMUR. SVB, Psiquiatría, Psicólogos, Víctor, etc. • Completar la integración de la aplicación de preavisos en HC. • Aplicar técnicas de Big Data a la predicción de demanda. • Mejorar el Plan Renove de equipos de electromedicina mediante un renting de equipos. • Suspendido: Proyecto CARDIOMAD=App + DESAS en autobuses de la EMT+ espacios cardioprotectados en vía y lugares públicos. • Homogenizar el tipo de equipos de las unidades. 	

Eje 7: Prestación del Servicio

Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>5.2 Desarrollar y prestar servicios y productos orientados a los ciudadanos/clientes Ejemplos:</p> <p>a. Identificar y diseñar los productos y servicios de la organización y gestionar activamente su ciclo de vida completo, incluido el reciclaje y la reutilización.</p> <p>b. Utilizar métodos innovadores para desarrollar servicios públicos orientados al ciudadano/cliente y que respondan a una demanda. Deben estar enfocados asimismo en el principio de "una sola vez".</p> <p>c. Aplicar la gestión de la diversidad y la igualdad de género para identificar y satisfacer las necesidades y expectativas de todos los colectivos.</p> <p>d. Involucrar a los ciudadanos/clientes y a otros grupos de interés en el diseño y la oferta de productos y servicios, así como en la elaboración de estándares de calidad.</p> <p>e. Promocionar los productos y servicios de la organización y asegurar que la información ofrecida es la adecuada para ayudar a los ciudadanos y clientes.</p> <p>f. Promover la accesibilidad a los productos y servicios de la organización (por ejemplo, accesibilidad en línea a los servicios, horarios de apertura flexibles, documentos en diversos formatos, tanto en papel como en versión electrónica, distintos idiomas, pancartas, folletos, tableros de</p>	<p><u>Planificar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> Se define y planifica nuestro compromiso con la ciudadanía a través de nuestra misión ("Formar a la ciudadanía y de canalizar la respuesta ciudadana a través del Cuerpo de voluntarios de Protección Civil para dar respuesta a estas situaciones", en la visión ("Ser organización de referencia a nivel nacional e internacional que genere valor para sus usuarios y la sociedad en su conjunto) y valores (mediante el compromiso con la propia Sociedad de la que forma parte, trabajando en su sostenibilidad y asumiendo los valores de responsabilidad y solidaridad necesarios para ello"). En la política del servicio se contempla la sostenibilidad de su actividad que incluye la responsabilidad social de asumir una preocupación constante por la mejora de la Sociedad, compromiso de velar por la seguridad de los ciudadanos (Protección Civil) promoviendo los valores de la salud, la convivencia y el respeto a la legalidad. Los objetivos del servicio se planifican conforme a este compromiso plasmado en la CS, los objetivos presupuestarios, las actuaciones del Plan de Gobierno y los objetivos operativos del Servicio. Se planifica la incorporación de nuevos procedimientos asistenciales y operativos basados en las últimas evidencias científicas y en necesidades emergentes (COVID, Viruela del mono) así como en los cambios del contexto de la organización. Compromiso con el ciudadano a través del Área de Datos Abiertos del que se obtendrá información relevante para la mejora del servicio lo que hace accesible nuestros datos a la ciudadanía en general. Carta de Servicios publicada anualmente. La ciudadanía dispone de los órganos y canales de participación normalizados establecidos por el Ayto. en cumplimiento de su Reglamento Orgánico de Participación Ciudadana. 	<ul style="list-style-type: none"> Mejorar la coordinación entre los servicios intervinientes a partir de procedimientos conjuntos en proceso de actualización. Mejorar la capacidad de respuesta y la coordinación en situación de catástrofes. Mayor fortalecimiento de la Protección Civil como señala el plan estratégico municipal. Eliminación del papel. Mejorar la respuesta ante sucesos especiales: NRBQ, IMV, Disturbios, etc. Ampliar el campo de las encuestas realizadas incluyendo otros grupos de interés. Mejorar el proceso asistencial con el diseño de recomendaciones desde la HCE (historia clínica electrónica). Optimizar la HCE Está planificada como acción del PG la reestructuración y refortalecimiento del cuerpo de voluntarios. Está planificada la incorporación de una escala de soledad para mejora el proceso de atención a las personas vulnerables (mayores) extensible a otros perfiles (adolescentes, etc.) de forma coordinada con una de las acciones del Plan Transversal de sostenibilidad social del Ayuntamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Procedimiento de Planificación, prestación e Inspección de Servicios de Emergencias, Servicios programados de cobertura de riesgo, Identificación y Trazabilidad Gestión de llamada. Bases de datos de actividad Acceso. Publicaciones oficiales del Servicio. Comunicaciones a Servicios Sociales. Portal de dato abiertos del Ayto. de Madrid. Cuadro de mando del servicio Carta de Servicios Redes sociales, www.madrids.es/samur SyR. Reuniones de coordinación con aliados. Reuniones en Delegación de Gobierno para la



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>anuncios en Braille y noticias en formato audio).</p> <p>g. Utilizar las encuestas a los clientes, los procedimientos de gestión de quejas y otras formas de retroalimentación para identificar las posibilidades de optimizar los procesos, productos y servicios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participamos en el Plan de transversalidad de género del Ayuntamiento de Madrid con sus objetivos: 1) diseño, seguimiento y evaluación de planes, programas, proyectos y actuaciones con enfoque de género 2) conocimiento de las brechas de género en nuestra ciudad y en los distritos 3) incorporación de la variable sexo en toda recogida de información, desagregación de estadísticas y diseño de indicadores de género y 4) Participación en proyectos transversales promovidos desde la DG de Políticas de Igualdad y contra la Violencia de Género. • Espacios de encuentro que facilitan la participación e intercambio de información con la ciudadanía: Jornadas Municipales de Catástrofes, Cadena de la Vida, Jornadas de Puertas Abiertas, etc. • SAMUR ha desarrollado sistemas (Programa de análisis de riesgo y gestión de preventivos que integran y explotan aspectos en la gestión y mejora de las relaciones con clientes, que provienen del conocimiento relacional del mismo, y se apoyan principalmente en la información recibida, los contactos personales, los servicios de atención, estudios de percepción, etc. • SAMUR-PC ha logrado formar en técnicas de emergencia sanitaria básica a numerosos ciudadanos, lo que permite contar con muchas probabilidades de actuar con eficacia y recibir la información inicial correctas. Esto se ha visto reflejado en los resultados de los indicadores de supervivencia. • Se planifican acciones de formación a la ciudadanía adaptadas a las necesidades del ciudadano (personas vulnerables, nivel de estudios, con diversidad funcional, mayores, etc.). Se involucra a personas con necesidades especiales para el codiseño de las acciones formativas (ONCE). 	<ul style="list-style-type: none"> • Está planificada la reanudación de los cursos de formación a la ciudadanía ampliando el alcance poblacional. • Está planificada, dentro de la estrategia del servicio, el contar con una difusión de la información del servicio a través de RRSS y web como forma de promocionar los productos y servicios y cumplir con el compromiso de servir como servicio de referencia, tal y como figura en la CS. 	<p>planificación de los servicios preventivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos específicos con otras instituciones (Renfe, Metro, CNP). • Informe posterior del responsable del servicio programado.
	<p><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fácil y rápido acceso a los servicios ofertados (asistencia sanitaria urgente, solicitud de formación a la ciudadanía, solicitud de cobertura de eventos de riesgo, etc....). • La accesibilidad para la prestación de servicio está garantizada a través de la entrada de un 75% de la demanda por el 112 y un 25% a 	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de Focus Group para involucrar a los ciudadanos-usuarios. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p>través de plataforma municipal. Existe una encuesta de calidad percibida que valora esta accesibilidad a nuestro sistema.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se genera respuesta de Servicios Sociales ante población vulnerable (maltrato infantil y mayores en riesgo social o víctimas de maltrato) a través de un Sistema de información y Comunicación sobre la actividad multidisciplinar que desarrolla el Servicio en torno a dicha población. • Diversos canales de comunicación, e implementación de otros, mediante el uso de las TIC para facilitar la participación. • Se ha desarrollado una metodología de encuesta de calidad percibida de pacientes y demandantes que es universal a todas las personas atendidas o que se han puesto en contacto con SAMUR mediante enlace a encuesta electrónica adaptada en diferentes idiomas para captar todas las sugerencias y opiniones. • Se involucra a los ciudadanos en la mejora del servicio a través de: <ul style="list-style-type: none"> • las sugerencias de la encuesta de satisfacción, así como a los proveedores mediante tecnología novedosa de encuesta electrónica. • Formando parte de la cadena de la vida gracias a la formación en primeros auxilios que imparte SAMUR-PC. • Se promociona los servicios de la organización a través de la Carta de servicios, los proyectos internacionales, 010 y redes sociales; y a través del conocimiento de otros servicios de emergencias y seguridad. • Se ha diseñado una plataforma on line para la formación a la ciudadanía "Tu también eres de SAMUR". • Se ha adaptado el servicio, en el diseño de sus actividades asistenciales, a las nuevas necesidades derivadas de la pandemia del COVID 19. 		



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una cobertura de los eventos de riesgo previsible tras su análisis en 100% de los casos. Los eventos de riesgo previsible cubiertos se diseñan conforme un procedimiento. • Existe un proceso definido de atención a las catástrofes e IMV que cuenta con procedimientos específicos de coordinación con otras organizaciones implicadas y dentro del PEMAM (Plan de emergencias municipal). • Se han incorporado NNTT para la mejora de la prestación del servicio (test de drogas, test de antígenos, Ecografía, detectores de gases, etc.), así como dispositivos de seguridad para transporte infantil. • Se desarrollan programas informáticos que permiten el control de los servicios (asistencial, de formación, de eventos de riesgo previsible con aplicación a las catástrofes). 		
	<p style="text-align: center;"><u>Co</u> <u>nt</u> <u>rola</u> <u>!</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Publicación de datos de Actividad para información y manejo cada tres meses. • Carta de Servicios evaluada y publicada anualmente. Incluye indicadores de percepción ciudadana y de usuarios, así como del proceso de las reclamaciones. • Se supervisa el cumplimiento de los estándares del sistema de gestión a través de lo establecido en el procedimiento de valoración del desempeño del SIG y el procedimiento de Planificación, prestación e Inspección de Servicios de Emergencias, (VD y control de tiempos). • Existe un procedimiento de PLANIFICACIÓN, PRESTACIÓN E INSPECCIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS en el que se establece la supervisión e Inspección del proceso de asistencia (a través del control de calidad, seguimiento de indicadores y cuadro de mando, inspección de tiempos de respuesta y detección de no conformidades) y otro procedimiento de IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD que hace seguimiento del servicio y el usuario al que se presta. Ambos procedimientos se auditan pudiendo identificar NC. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de grupos focales temáticos con la ciudadanía. • Volver a dar formación al personal de la Central de Comunicaciones sobre habilidades de comunicación, manejo del estrés y apoyo técnico sanitario para impartir recomendaciones de salud como herramienta de adquisición de esta habilidad social. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • La prestación de los servicios se garantiza a través del Manual de Procedimientos, Valoración del Desempeño, Carta de Servicios, etc. que están en continua revisión. • Se conservan registros e informes de todas las actuaciones realizadas que incluye un archivo de Ha Clínicas tanto en soporte informático como en soporte papel. Están diferenciados los niveles de acceso y seguridad. • Existe un procedimiento interno de gestión de reclamaciones, sugerencias, etc. y uno del Ayuntamiento de Madrid a través de la plataforma PLATEA. • Se reutiliza la información obtenida de las encuestas de satisfacción (pacientes y demandantes) para la mejora, y de una forma segmentada por edad y género. • Se controla el proceso de vida útil de los vehículos para la actividad sanitaria y reutilización con otros fines. • El servicio gestiona la diversidad en la atención a pacientes a través del desarrollo de actividades sanitarias específicas para personas vulnerables en situación vulnerable (mujeres maltratadas, violencia sexual, menores y mayores). • Se controla el impacto en redes sociales y web a través de indicadores de resultado. • Se desarrolla un control de los servicios con base en la planificación realizada (cuadros de mando, partes de incidencias, indicadores...), y en cuanto a los procedimientos establecidos. • La actividad del servicio se controla a tiempo real mediante el Cuadro de mando donde aparecen los indicadores de tiempos, saturaciones, cobertura de distritos, carga de trabajo por distrito, etc.; así como la VD, tipo de activaciones y patologías atendidas, traslados, etc. • Se controlan los resultados en salud a través de indicadores clave en la CS (ej supervivencia de los pacientes a los 7 días) dado que se 		



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p> cuenta con un sistema de seguimiento de pacientes graves tras el ingreso al hospital hasta los 7 días.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se controla el resultado en salud de los pacientes atendidos por los psicólogos en seguimientos hasta de 1 año en los que se valora la evolución y la resolución del caso en otros escalones asistenciales. • Los indicadores de productividad y de la DPO de los responsables están orientados a los resultados de la prestación del servicio (ej tiempos de respuesta de las unidades, tiempo general de la guardia) y de la actividad de formación a la ciudadanía. • Se controlan los resultados de satisfacción de pacientes y demandantes sobre la asistencia recibida a través de los indicadores de la CS, También a través de la Encuesta de calidad de los servicios municipales. 		
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se planifica la mejora de las actividades tras evaluar la información obtenida a través de los canales de comunicación con G.I. (ejemplo: se recoge información sobre la satisfacción de las formaciones a la ciudadanía. • Realiza un seguimiento del personal atendido más allá de su intervención con el objetivo de conocer la eficacia de sus procedimientos basados en indicadores exigentes. • Se han establecido procedimientos novedosos y de gran calado en atención sanitaria, como la evaluación del desempeño, historia clínica electrónica; control presencial de calidad asistencial; sistematización y documentación de los procedimientos operativos y asistenciales, validados por el Colegio de médicos de Madrid; la adopción de procedimientos específicos pioneros (a nivel asistencial y social y de gestión), diseño de equipamiento y recursos propios. • Se mejora la prestación del servicio a través de las áreas de mejora concernientes a este en la revisión del SIG. • Se incorporan las mejoras detectadas en las herramientas de medición de la satisfacción sugeridas por los usuarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenciar la revisión de los enfoques de las encuestas de calidad percibida (ni de la de personal) por ejemplo, validez de las encuestas, confiabilidad, fiabilidad, importancia que tiene lo cuestionado para el cliente, fechas en que se aplican, seguridad del anonimato, escalas de sinceridad, utilidad de las medias aritméticas para planes de mejora, etc. • Dar seguimiento al grado de conocimiento de los ciudadanos sobre los compromisos de la Carta de Servicios. 	

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> En SIG se recogen las Áreas de mejora que se incorporan de forma priorizada en la revisión del SIG para su desarrollo en años siguientes. 		
<p>5.3 Coordinar los procesos en toda la organización y con otras organizaciones relevantes Ejemplos:</p> <p>a. Crear una cultura de trabajo interadministrativo en la gestión de procesos, abandonando la mentalidad de "silos".</p> <p>b. Definir las cadenas de prestación de servicios de la organización y sus principales aliados.</p> <p>c. Fijar criterios comunes, facilitar el intercambio de datos y los servicios compartidos, para coordinar los procesos de la misma cadena de suministro en toda la organización, así como con los principales aliados de los sectores privado, del tercer sector y de otros entes públicos.</p> <p>d. Involucrar a los empleados, clientes y grupos de interés en el diseño transfronterizo y la colaboración interadministrativa.</p> <p>e. Utilizar alianzas en diferentes niveles administrativos (local, regional, autonómico, estatal y con las empresas públicas), para permitir la prestación coordinada de servicios.</p> <p>f. Crear incentivos (y condiciones) para que la dirección y los empleados creen procesos interorganizacionales (por ejemplo, desarrollo de servicios compartidos y de procesos comunes entre distintas unidades).</p>	<p><u>Planificar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Integrados en 112 y CISEM para una mejor coordinación y respuesta. Procesos/procedimientos conjuntos con entidades públicas y privadas, sanitarias y no sanitarias con revisión y actualización a través de reuniones periódicas de seguimiento. La estructura de SAMUR-PC cuenta con unidades transversales que dan soporte a toda la organización. Se ha planteado una estrategia de colaboración con la UE mediante proyectos. En la estrategia del servicio está el participar en planes transversales del Ayuntamiento (Igualdad, transversalidad de género, infancia y adolescencia) como trabajo interadministrativo. Está en la estrategia del servicio el ampliar la relación con otras administraciones (SAMUR-PC y CM) en acciones concretas. <p><u>Desarrollar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Aporte de información a Servicios en nuestro ámbito: Policías, Juzgados, SUMMA (atenciones COVID). Aportación a la Comunidad de Madrid de datos para el estudio "Síndrome Coronario con elevación del ST" ("Código Infarto") con el resto de los servicios sanitarios incluidos, intoxicaciones agudas por drogas de abuso (estudio anual de la DG de Salud pública). Desarrollo de procedimientos conjuntos analizados en su puesta en marcha y evolución. Todo ello basado en la colaboración interinstitucional a distintos niveles de administración: <ul style="list-style-type: none"> Local: Servicios del Ayuntamiento, áreas (Ej. Gestión del talento, formación transversal CIFSE). Regional: DG de salud pública, SUMMA, Agencia de emergencias (ASEMM), otras PC. 	<ul style="list-style-type: none"> Mejorar capacidad de respuesta ante catástrofes. Mayor fortalecimiento de la Protección Civil como señala el plan estratégico municipal. Generación de actas de reuniones en aquellas en las que no se realiza. Facilitar a los equipos intervinientes en la cobertura de servicios de riesgos previsible, la información obtenida en las reuniones de coordinación. 	<ul style="list-style-type: none"> Archivo de expedientes Convenio Julio 2002 Listado de convenios/acuerdos Actas de reuniones Base de datos Ordenes de Servicio Publicación del peso de los eslabones de la cadena de la vida PIC



Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
		<ul style="list-style-type: none"> - Nacional: Ejército, Policía Nacional, Guardia Civil, otras PC. - Europeo. Mecanismo Europeo de PC. • Colaboración público-privada en el desarrollo de un proyecto para la Ciudad (Cardiomad, "Todos somos SAMUR", contenedores para asistencia a grandes eventos). • Se comparten datos asistenciales con los servicios sanitarios de la CM (HORUS y su evolutivo que integrará nuestras historias). • Se realizan simulacros de coordinación para probar los procedimientos conjuntos. • Se han desarrollado alianzas a nivel local, regional, nacional e internacionales de distintos tipos. • Se participa en la redacción y diseño de los Planes del Ayuntamiento (PEMAM, Plan de nevadas, PEIAM y en desarrollo el PAINUNAM). 		
	Co ntr ola I	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones de coordinación en Delegación de Gobierno para el diseño y la organización de dispositivos de cobertura situaciones de riesgo previsible. La planificación del dispositivo se realiza a través de una estratificación de riesgo. • Reuniones de dirección (semanales) y diarias de la guardia. • Información diaria a Servicios sociales Municipales y Autonómicos (maltrato infantil y riesgo social de mayores) con feedback sobre la solución social adoptada que se comunica al equipo actuante. • Registro Nacional de Parada Cardíaca ("OHSCAR") en coordinación con todas las Comunidades Autónomas compartiendo resultados y nuevos conocimientos. • Se valoran los resultados de la colaboración ciudadano-SAMUR en la "cadena de la Vida" a través de estudios de investigación publicados que muestran el impacto de esta actuación coordinada. • Se controlan los convenios interinstitucionales a través de comisiones de seguimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en registros internacionales de procesos asistenciales. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> Se controlan las relaciones entre partners en los proyectos europeos a través del cumplimiento de objetivos. 		
	<p><u>Actuar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Procedimiento del PIC junto con policía municipal, SAMUR SOCIAL, Movilidad y Bomberos se ha revisado y se está realizando formación. La implantación de la Unidad de Datos ha mejorado la transparencia de Samur-PC. Se mejoran los procedimientos conjuntos de atención a personas en situación de vulnerabilidad a través de reuniones de rediseño. Se incorporan mejoras a los convenios a través de adendas anuales. Se actualizan los Planes conjuntos o Códigos asistenciales entre la CM (hospitales) y SAMUR-PC. Se modifican procedimientos tras análisis de simulacros (ej AENA). 	<ul style="list-style-type: none"> Involucrar a los empleados, clientes y grupos de interés en el diseño colaborativo interadministración. 	
<p>6.1 Mediciones de la percepción Ejemplos:</p> <p><u>Percepción general de la organización</u></p> <ol style="list-style-type: none"> La imagen global de la organización y su reputación pública; La accesibilidad a la organización; La orientación al ciudadano/cliente del personal. La implicación y participación del ciudadano/cliente, incluida la participación electrónica; La transparencia, la apertura y la información proporcionada por la organización; <p><u>Percepción sobre los servicios y productos</u></p> <ol style="list-style-type: none"> La accesibilidad a los servicios físicos y digitales; La calidad de los productos y servicios; 	<p><u>Tendencias</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Medición de resultados globales de satisfacción de ciudadanos, encuestas de la ciudad, de satisfacción de pacientes, de alumnos; todas con buenos resultados, tendencia positiva, objetivos cumplidos y comparativa con otras organizaciones excelentes. La encuesta de accesibilidad anual marca unos buenos resultados mantenidos en el tiempo. Se cuenta con resultados excelentes (1º servicio municipal) en encuesta de Calidad de Vida y satisfacción con los servicios públicos 2021. Cuenta con un NPS de 73 en 2021 con respecto a satisfacción con el servicio y la organización en la encuesta de paciente. Buenas tasas en agradecimientos vs. reclamaciones que se establecen como indicadores estratégicos del servicio. Organización transparente. Los resultados que se publican tienen: <ul style="list-style-type: none"> Buenos resultados: si 	<ul style="list-style-type: none"> Mejor y más información a los clientes, para entender resultados y aclarar algunas percepciones/resultados. Realizar más actividades de captación de información de los pacientes en forma de focus group. La información sobre nuestro servicio debería darse en otro idioma /as en los canales de información. Poca publicidad de las encuestas de satisfacción al usuario. SAMUR puede profundizar en sistemas para el conocimiento de la percepción de sus clientes mediante los cuales se recoge la "voz del cliente". 	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta de satisfacción de demandantes de servicios, Encuesta de Satisfacción de Usuarios, Encuesta Municipal de Calidad de Vida. PLATEA. Análisis de las Cartas de Agradecimiento recibidas por un Servicio Extrahospitalario Portal de transparencia



Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>h. Diferenciación en la prestación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades de los clientes;</p> <p>i. La capacidad de innovación de la organización;</p> <p>j. La agilidad de la organización;</p> <p>k. La digitalización en la organización;</p> <p>l. La integridad de la organización y la confianza general de los ciudadanos/clientes.</p>		<ul style="list-style-type: none"> ○ Tendencia positiva: si ○ Segmentación: si ● Comparativa con otras organizaciones excelentes a través de los datos de registros de procesos asistenciales (OSHCAR, Código IAM, etc). ● Se organizan eventos de acceso al público con gran afluencia de personas e importante satisfacción desde hace más de 20 años (Jornadas de Catástrofes) o 6 años (Jornadas de Psicólogos Maltrato infantil): se hacen encuestas de satisfacción. ● SAMUR PC cuenta con numerosos reconocimientos externos, premios a la prestación de servicio y a la gestión de calidad. ● Hay una clara evidencia entre la causa y los efectos logrados reflejados en los valores recogidos. La tabla de conexiones entre los enfoques de los subcriterios facilitadores y los datos recopilados evidencia la eficacia de los procesos. ● En la encuesta de clima (interna) existe una tendencia histórica positiva a recomendar, al entorno más cercano (familiares y amigos) , la prestación de servicios de SAMUR-PC lo que colabora en el prestigio de la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> ● SAMUR-PC no tiene implantados métodos cualitativos de contacto directo para evaluar la percepción que los clientes tiene de los servicios que ofrece (reuniones asociaciones representantes de los pacientes, ayuntamiento, defensor del paciente, etc.) Metodología QFD. ● Analizar la percepción de los diferentes atributos del servicio y su segmentación según Distritos. ● Se debería establecer un plan de innovación con proyectos. ● No existe medición de la digitalización del servicio. 	
	<p><u>Ob</u> <u>jeti</u> <u>vo</u> <u>s</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Objetivos cumplidos y publicados en la Carta de Servicios. ● Se alcanzan los objetivos y en más de la mitad se aprecia una revisión por su incremento de la exigencia. ● Existen comparaciones con otros servicios municipales a través de la encuesta de calidad de vida de Madrid. ● Existen comparaciones con otros servicios municipales de emergencias y seguridad a través de las encuestas de satisfacción de la formación a sus personas. ● Se ha conseguido diversificar los servicios para adaptarse a las peculiaridades de algunos GI (ej. Detección y notificación de situaciones de riesgo en menores y mayores). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Más comparaciones y segmentación. ● Hay que marcar objetivos de innovación. 	

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>6.2 Mediciones del rendimiento Ejemplos:</p> <p><u>Resultados relativos a la calidad de los productos y servicios</u></p> <p>a. Tiempo de espera (tiempo de gestión/tramitación de la prestación del servicio);</p> <p>b. Número de quejas, tiempo de tramitación de las mismas y medidas correctivas aplicadas;</p> <p>c. Resultados de las medidas de evaluación en relación con los errores y el cumplimiento de los compromisos de calidad;</p> <p>d. Grado de adhesión a los estándares de calidad publicados</p> <p><u>Resultados en cuanto a transparencia, accesibilidad e integridad</u></p> <p>e. Número de canales de información y comunicación, incluidas las redes sociales;</p> <p>f. Disponibilidad y exactitud de la información;</p> <p>g. Disponibilidad de los objetivos de rendimiento y los resultados de la organización;</p> <p>h. Alcance del suministro de datos abiertos;</p> <p><u>Resultados relativos a la participación de los grupos de interés y la innovación</u></p> <p>i. Grado de participación de los grupos de interés en el diseño y la oferta de servicios y productos, o en los procesos de toma de decisiones;</p> <p>j. Número de sugerencias recibidas y aplicadas;</p> <p><u>Resultados relativos al uso de la digitalización y los procedimientos de administración electrónica</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Tendencias</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado de cumplimiento de los indicadores asociados a la CS que suponen un compromiso ciudadano con respecto la prestación de servicio permanente con sus objetivos de calidad asumidos y difundidos en la organización y la sociedad (transparencia). • Se ha obtenido un cumplimiento de objetivos medidos por indicadores de la CS en un 85,5% de ellos. • Tiempos medios de respuesta mantenidos históricamente por debajo de los comprometidos, a pesar de las circunstancias internas y entorno. • Somos los mejores en las comparaciones referidas a tiempos de respuesta (OHSCAR) y CÓDIGO INFARTO en serie antigua. • Las detecciones de las situaciones de riesgo a colectivos vulnerables han aumentado. Se tienen datos de forma segmentada con procedimientos específicos (niños y adolescentes, ancianos, violencia de género, intención suicida, etc.). • Ha aumentado el número de cursos a los ciudadanos para garantizar la respuesta ciudadana ante las emergencias, así como a profesionales sanitarios o de seguridad. • Se informa mejor al ciudadano y a las personas internas. • Ha aumentado en los últimos años el número de reanimaciones iniciadas por testigos. • Han aumentado el número de acreditaciones de calidad que certifican el cumplimiento de los requisitos del servicio, la calidad del servicio prestado y el rendimiento en calidad de la organización. • Han aumentado el número de las RCP transtelefónicas como medida de la participación ciudadana. • Índice de pacientes inconscientes trasladados con la vía aérea aislada (100/100). • El tiempo de gestión del recurso asistencial (desde que se produce la llamada hasta que se accede al paciente, se ha disminuido hasta poco más de 8 	<ul style="list-style-type: none"> • Poner en el informe o con una pegatina: "agradecimientos/ reclamaciones: samur@madrid.es". • Registro de citas bibliográficas y reseñas. • Mejorar la comunicación de los indicadores de rendimiento a la sociedad. • Comunicar los indicadores de rendimiento a través del acceso al Cuadro de Mando a las personas de la organización. (Analizar para decidir qué indicadores vía FOCUS GROUP). • Información sobre el paciente ha de llegar a TODO el equipo interviniente, no solo al SVA. • Diseñar un sistema de indicadores por subprocesos que segmenten los resultados por GI (ej. carga de trabajo en preventivos). • No se calcula ni se publica el coste de los servicios prestados por SAMUR-PC para conocimiento de la ciudadanía. • Creación en Redes Sociales del informe ""¿Sabías que ...?"" con relación a la C.S. • Poca publicitación de los resultados de las auditorías e inspecciones. • No se evidencia segmentación entre quejas, reclamaciones y Reclamaciones oficiales. Si que tenemos este dato. 	<ul style="list-style-type: none"> • Indicadores de la Carta de servicios • Folletos (25 años) • presentaciones del servicio (visitas externas) • Memoria de cumplimiento de objetivos presupuestarios • Cuadro de mando • SMS al ciudadano informando del envío de ambulancia. • Memoria del Ohscar • seguimiento de psicólogos al mes • Datos Viri. • Acreditaciones ISO 9001, ISO 14001, EMAS, ISO 22320, 179006 • Memoria de cumplimiento de objetivos presupuestarios



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>k. Alcance de las actividades de evaluación conjuntas con los grupos de interés, para tener en cuenta sus cambiantes necesidades y su grado de satisfacción;</p> <p>l. Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos);</p> <p>m. Coste de los servicios;</p> <p>n. Disponibilidad de la información acerca de las responsabilidades de gestión de los diferentes servicios/departamentos.</p>	<p>minutos) se comunica la salida de la ambulancia y su ubicación para tranquilidad del usuario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha aumentado la transparencia de la organización (más datos disponibles). • Servicio de accesibilidad administrativa mantenida salvo los fines de semana. • Han disminuido el número de reclamaciones y se han mantenido por debajo del límite considerado como estándar, así como el tiempo de tramitación y contestación al reclamante (según el estándar marcado en la CS). • Han aumentado el número de sugerencias recibidas a través de la encuesta de satisfacción de pacientes y demandantes. • Se ha mantenido el importe del coste por proceso en la PCR (parada cardiorrespiratoria) en varios periodos históricos. Estudio de coste por proceso que se ha publicitado en Congresos de Emergencias. 		

Eje 8: Relaciones Externas y Responsabilidad Social

Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>1.4 Gestionar relaciones eficaces con las autoridades políticas y otros grupos de interés Ejemplos:</p> <p>g. Analizar y supervisar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades públicas relevantes.</p> <p>h. Ayudar a las autoridades políticas competentes a definir las políticas públicas relacionadas con la organización.</p> <p>i. Alinear el desempeño de la organización conforme a las políticas públicas y las decisiones políticas.</p> <p>j. Mantener relaciones dinámicas con las autoridades políticas del poder legislativo o del ejecutivo.</p> <p>k. Gestionar las alianzas con los principales grupos de interés (ciudadanos, organizaciones no gubernamentales, colegios y asociaciones profesionales, representantes de la industria, otras autoridades públicas, etc.).</p> <p>l. Promover el reconocimiento público, la reputación de la organización, y desarrollar un concepto de marketing centrado en las necesidades de los grupos de interés.</p>	<p><u>Pl</u> <u>nifi</u> <u>car</u></p> <p><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes promueven, fomentan, mantienen y desarrollan instrumentos de colaboración y coordinación con otras áreas municipales, como referentes en las materias que le son propias. • SAMUR-PC forma parte de muchos grupos conjuntos con autoridades públicas relevantes: Policía Municipal, Policía Nacional, Bomberos, EMT, SAMUR SOCIAL, SEAM., RENFE y Metro de Madrid. • PLANIFICACIÓN recoge la demanda del servicio. Ante la duda sobre un determinado evento, SAMUR-PC actúa de forma preventiva. • Aplicamos lecciones aprendidas de eventos previos para mejorar la prevención en los siguientes eventos iguales o de similares características (análisis posterior). • Colaboramos fuera del municipio de Madrid con otras agrupaciones de voluntarios de Protección Civil en momentos determinados en que lo solicitan como refuerzo de sus asistencia sanitaria y labores propias de protección civil (prevención de riesgos). • Participamos con el mecanismo europeo de protección civil, estando en proceso de acreditación como equipo EMT1 para participar en misiones internacionales. • Los líderes apoyan la identificación y análisis de las expectativas de sus grupos de interés para orientar su política y estrategia, identificándolos y segmentándolos, para lo que utilizan distintos cauces de comunicación y consulta: encuestas, sugerencias y reclamaciones, boletines, web congresos, atención telefónica, etc. • Los líderes favorecen el establecimiento de alianzas y acuerdos de beneficio mutuo con otras organizaciones a nivel nacional (ej. Colegio Oficial de Médicos, SEMES, ...) y apoyan mecanismos para compartir conocimientos y experiencias con instituciones externas (ejemplo: participación en congresos y comités de normalización, formación a otros organismos, jornadas otros SEM, reuniones con Madrid Salud planes preventivos). 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de criterios firmes de organización del servicio a largo plazo, no dependiendo de las decisiones políticas de turno. • Educación a la ciudadanía sobre utilización de los servicios públicos. • Dificultad de definir objetivos y metas de servicio desde la estrategia global del Ayuntamiento de Madrid. • Encuesta a instituciones y aliados (p.ej. junta de distrito), perdemos el enlace. • Mejora del procedimiento de relación con la Oficina de Actos Públicos para conseguir que la demanda de servicio programada se haga con más tiempo para que pueda organizarse el Servicio y que sea más operativo. delegación de gobierno (sí es operativo, pero también avisan muy tarde) en el proceso de planificación de Dispositivos de riesgos previsibles (DRP) para optimizar el uso de recursos y adecuar la respuesta a las necesidades previstas. • Proyecto cardiomad (protección cardiológica en la población de la ciudad de Madrid). App para conocer dónde están los desfibriladores y que se puedan llevar, actualmente parado por un tema 	<ul style="list-style-type: none"> • Convenio de colaboración con MAPOMA. • Convenio para la coordinación de la Atención de Urgencias Extrahospitalarias Emergencias Sanitarias entre la CAM (112), el Ayuntamiento, la Cruz Roja Y el INSALUD desde abril de 1998 • Renovación convenio 112 CM • Convenio sobre compartir datos HCE CM • Reuniones trimestrales con responsables políticos (Delegado de Área). • Reuniones semanales con el Director General • Relación de grupos de interés. • Reuniones con el Coordinador General a demanda en situaciones especiales. • Procedimientos sociosanitarios como el



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes guían y dirigen el diálogo con las autoridades políticas y otros grupos de interés y asesoran al político sobre políticas públicas relacionadas con la organización. Los aspectos técnicos para su desarrollo y concreción tienen sentido ascendente hacia el político, reuniones PEMAM, comités de crisis, respuestas técnicas a las preguntas de comisiones políticas • Formación a la ciudadanía. Se hace en SAMUR desde el 2007. Nadie más lo hace. Se imparte formación en primeros auxilios tanto a la ciudadanía general como a primeros respondientes (CCFF de seguridad...). También fuimos de las primeras organizaciones de emergencia extrahospitalaria en recibir a residentes de las especialidades de anestesia, medicina de familia o cuidados intensivos, que pueden elegir hacer rotaciones de prácticas en SAMUR-PC. Hay lista de espera para hacer formación de 1,5 año. La formación es un mes. También nos solicitan rotaciones enfermeros cursando especialidad (EIR), médicos y enfermeros del EMISAN (escuela militar de sanidad). Somos centros colaboradores. Los máster de medicina de emergencias (Complutense y Univ. Europea), quitó el SUMA y se da en exclusiva por el SAMUR. En el de san pablo CEU hemos ganado peso y se hacen más prácticas aquí que en suma. El nuevo master de la univ. Europea se ha acordado con SAMUR (tanto la práctica como la docencia). Hay una asignatura (reanimación) que se imparte por SAMUR. En la Europea también se hará. Esto es formación para médicos formal. Se han establecido programas de rotación sistemáticos para grupos de residentes (intensivos 12 octubre y residentes MUE militares). <p>También rotan por SAMUR-PC alumnos de pregrado de la escuela universitaria de enfermería SAN JUAN DE DIOS , Fundación Jimenez Diaz, URJC y Francisco de Vitoria, así como alumnos del grado medio de FP Técnico en Emergencias Sanitarias de la Escuela de Ciencias de la Salud</p>	<p>técnico. Parece que el diseño fue una app que no permite actualizaciones y esto dificulta su uso en los terminales de los respondientes. Previsto reorientarlo hacia otra línea de desarrollo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está en proyecto la aprobación de un nuevo procedimiento conjunto con Policía Municipal para la atención a víctimas de delitos de odio 	<p>Maltrato Infantil, Mayores Vulnerables, Violencia de género y Agresión sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contestación a los grupos políticos en Comisiones de Control, a los Plenos de las Juntas de Distrito, etc. • Peticiones a través del Portal de Transparencia • PIC (Procedimiento en Incidentes Complejos). • Procedimiento de Intoxicaciones alimentarias. • Planes estratégicos • Plan de colaboración entre agrupaciones de vountarios de protección civil de distintos ayuntamientos • Proceso de acreditación EMT1
<p><u>Co</u> <u>ntr</u> <u>ola</u> <u>r</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas específicas y conjuntas con otras instituciones de alcance. (ha influido en el relanzamiento de políticas sociales por parte de los políticos). Somos la primera institución notificadora de la ciudad en el maltrato infantil. 	<ul style="list-style-type: none"> • 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Los líderes informan a las autoridades políticas y otros grupos de interés de los sistemas de gestión que resultan eficaces en su área de trabajo. Asimismo, se informa de posibles elementos que los optimicen. • Los líderes desarrollan, evalúan y revisan los planes estratégicos y de acción, teniendo en cuenta los grupos de interés. • La demanda de formación en SAMUR-PC es mucho mayor que la oferta de plazas disponibles. 		
	<p><u>Actuar</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tenemos un mapa de GI que hay que revisar. 	
<p>4.2 Colaborar con los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil Ejemplos:</p> <p>a. Asegurar la transparencia mediante una política de información proactiva, proporcionando también datos abiertos de la organización.</p> <p>b. Fomentar activamente la participación y la colaboración de los ciudadanos: - En el <u>co-diseño y la co-decisión</u>: a través de grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión (como el análisis de la demanda, la evaluación de la satisfacción) y los ciclos de calidad; - En la <u>co-producción</u>: asunción de funciones en la prestación de servicios; -En la <u>co-evaluación</u>: análisis ex post de los servicios y políticas públicas que incluya los juicios de valor de los propios usuarios y de la ciudadanía.</p> <p>c. Recoger activamente ideas, sugerencias y quejas de los ciudadanos/clientes, recopilándolas por</p>	<p><u>Planificar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con este servicio en SAMUR como materialización de una parte de la visión y los valores de solidaridad: Canalización y organización de la respuesta ciudadana ante situaciones de emergencias, calamidad pública y situaciones de riesgo previsible. • Tenemos encuesta al cliente potencial, solicitantes (con la central de comunicaciones, está segregado testigo y familiar), pacientes, alumnos (PC) y personal, proveedores. • Compromiso en la realización de Jornadas públicas anuales sobre población vulnerable y temas de interés social para profesionales y ciudadanía en general. • Se incluye en nuestra MVV el desarrollar una gestión transparente, así como en la política a través de una gestión basada en la compartición de la información, rendición de cuentas y transparencia, así como en la participación de los grupos de interés. • En el procedimiento de Planificación se definen acciones para abordar riesgos y oportunidades a través del análisis del contexto y de los requisitos de sus partes interesadas (pacientes, usuarios, etc.) • En el procedimiento de evaluación del desempeño del SIG, se define la comunicación externa consultiva estableciendo diversos cauces de recogida de información por parte de los usuarios del servicio para 	<ul style="list-style-type: none"> • Alineado con el Ayuntamiento de Madrid, desarrollar un plan y un sistema de cumplimiento (compliance) que comprometa a la Dirección General más allá de la norma. • Poder hacer llegar nuestras sesiones clínicas a más profesionales del ámbito extrahospitalario utilizando plataformas como Microsoft teams y Youtube. • Tener un equipo humano solo para el manejo y alimentación de RR.SS. • Promocionar medios no presenciales (ejemplo: videoconferencia a colegios). • Conseguir que la ciudadanía acceda a los contenidos publicados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario web • BS SYRRHH Voluntarios • Test selección • Registros BD Formación • Registros de los cursos, solicitudes, convenios • Códigos 5.7 - 5.5 - 5.8 y 5.9 • Trípticos/cartelería sobre las jornadas. • Encuestas de satisfacción de los cursos de formación a la ciudadanía de Protección Civil • Encuestas de calidad de vida y satisfacción con los servicios públicos de la ciudad de Madrid.



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>los medios adecuados (por ejemplo, encuestas, grupos focales, cuestionarios, buzones de quejas, encuestas de satisfacción).</p>	<p>conocer sus necesidades y expectativas, y el grado de satisfacción de estos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se han planificado diversos canales de comunicación con los grupos de interés para recoger sus expectativas y necesidades (encuesta de satisfacción de usuarios, proveedores, demandantes, formación, etc.) según el Plan de Comunicación y utilizando, además, plataformas on line. <p><u>De</u> <u>sar</u> <u>roll</u> <u>ar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de procedimientos socio-sanitarios para la detección y canalización de necesidades sociales en la ciudadanos vulnerables. • Se organizan cada dos años encuentros entre pacientes reanimados de paradas cardiacas y el equipo reanimador. • Existe un doble sistema de Sugerencias y Reclamaciones (SyR general del Ayuntamiento de Madrid y el SyR propio de SAMUR-PC) • Se desarrollan comités con los grupos de interés (ej. Proveedores, universidades, hospitales, organizadores de eventos) en los que se recogen las necesidades e intereses de las partes. • A través de la encuesta de satisfacción de pacientes (análisis expost del servicio) se les hace coparticipes del rediseño de procesos con las sugerencias recibidas (incorporación de procedimiento de acompañamiento). • Se asume las funciones de Protección Civil de la población, se forma al ciudadano para ello y se integra en la cadena de la vida ante situaciones de emergencias (PCR). • Se contemplan diversos instrumentos destinados a conocer la satisfacción de los usuarios directos y reales de los servicios que presta la organización, y otros dirigidos a recabar la opinión y valoración de usuarios indirectos y potenciales. • Con el servicio “Canalizar la respuesta ciudadana a través del voluntariado”, los ciudadanos coparticipan en la producción de la actividad con la cadena de la supervivencia. Un concepto basado en la 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la información al personal del operativo para que sepa comunicar al ciudadano sobre cómo enviar sus sugerencias, reclamaciones, felicitaciones o recuperar sus objetos perdidos. • Incorporar la encuesta de alianzas ya diseñada • Está en proyecto el desarrollo de un procedimiento de atención a víctimas de delitos de odio • Está en proyecto la incorporación de una escala de soledad como indicador de riesgo social en personas mayores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta de calidad percibida por los usuarios • Encuesta de accesibilidad • Encuesta de proveedores • Premios de colaboración con la sociedad civil (• Mención honorífica al Mérito de la Protección Ciudadana de Castilla y Leon. 23 noviembre 2020, etc.)



Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
		<p>participación ciudadana en la detección de las situaciones de emergencia sanitaria y de protección civil, y las primeras medidas a tomar para facilitar la tarea de los servicios de emergencia (SAMUR-PC). Esto se materializa en la formación a la ciudadanía impartida en las "Aulas SAMUR de los distritos".</p> <ul style="list-style-type: none"> • A través de las RRSS (twitter) adherimos a los ciudadanos a nuestro proyecto de difusión de la actividad de SAMUR-PC, así como consejos a la ciudadanía en materia de Protección Civil. • También se consigue la participación de los ciudadanos en los simulacros de formación asumiendo funciones en la prestación de los servicios futuros (situaciones de atención a víctimas masivas y catástrofes). • Se desarrollan y actualizan procedimientos conjuntos con organizaciones de la sociedad civil y servicios de seguridad y emergencias, así como entidades sanitarias y docentes. 		
	<p style="text-align: center;"><u>Co</u> <u>ntr</u> <u>ola</u> <u>r</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se han recogido observaciones de 7000 pacientes, 2000 con comentarios, la mayoría felicitaciones. Las sugerencias se incorporan y los resultados se cuelgan en el portal de transparencia del Ayuntamiento (se ha obtenido el premio ciudadanía del año 2020). Pueden ser desviaciones y, en su caso, no conformidades (p.ej. gotera en una ambulancia → se replantea el renting). • Se controla la actividad asistencial y de servicios programados a través de las reclamaciones de los usuarios que sirven, además, para recoger sugerencias. Este es un indicador de la CS y clave del servicio. • Se han recibido premios de colaboración con la sociedad civil relativos al valor aportado por SAMUR-PC a la ciudadanía. • Existen indicadores de la CS relacionados con el número de acciones formativas destinadas a la ciudadanía, a profesionales de emergencias y seguridad y a sanitarios, y los participantes en los mismos. Este indicador también se vincula a los objetivos presupuestarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el tiempo de presentación de las memorias anuales del Servicio para que la ciudadanía lo conozca en tiempo real. • Sistematizar la realización de encuestas de satisfacción de las visitas para recoger las sugerencias de forma más reglada. 	



Modelo CAF 2020	<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Existe un indicador en la CS que mide el número de seguidores en las RRSS y de consultas a la web. • A través de las visitas recibidas en SAMUR-PC se recogen las sugerencias y puntos de vista de la ciudadanía sobre el Servicio y concretamente su actividad. • Se controla el proceso de contestación y tramitación de las Reclamaciones a través de un indicador en la CS 		
	<p><u>Act</u> <u>uar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Transparencia: toda la actividad con los datos del servicio está abierta para investigadores, así como la encuesta con los microdatos, para que se puedan hacer estudios de big-data. • Los contratos, los presupuestos y las memorias están disponibles en la plataforma de contratación pública, en el portal de transparencia y en la web del Ayto. • Actualización continua de la web • Se ha modificado el modelo de encuesta (formato de las preguntas y visionado de estas) para adaptarlo a los encuestados según sugerencias recibidas. Se ha incorporado los cuestionarios en diferentes idiomas. • Se incorpora una encuesta de satisfacción al desarrollo de jornadas de divulgación con asistencia masiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar la página web en Inglés. Actualizar la web en inglés y poderla ampliar a otros idiomas. • Aumentar la presencia en medios de comunicación como Servicio Público y RRSS. • Aumentar las hojas de recomendaciones al paciente. 	



Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>8.1 Mediciones de percepción Ejemplos:</p> <p>j. El impacto de la organización en la calidad de vida de los ciudadanos/clientes, más allá de la misión institucional;</p> <p>k. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local/regional/nacional/global;</p> <p>l. El impacto de la organización en el desarrollo económico;</p> <p>m. El impacto de la organización en la sostenibilidad medioambiental, incluido el cambio climático;</p> <p>n. El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el Estado de Derecho, la apertura y la integridad.</p>	<p><u>T</u> <u>e</u> <u>n</u> <u>d</u> <u>e</u> <u>n</u> <u>c</u> <u>i</u> <u>a</u> <u>s</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se mantienen los indicadores clave de la organización relativos al impacto en salud por encima de los objetivos (supervivencia de pacientes críticos a los 7 días, recuperación neurológica de las Paradas cardiacas, supervivencia de los pacientes con trauma grave a los 7 días) • Se mantiene y ha aumentado el impacto en redes (seguidores) y visitas a la web • Se ha aumentado el número de datos mostrados de la actividad del servicio y sus resultados (Política de transparencia) • Ha aumentado el número de alianzas de formación. • Han aumentado el número de felicitaciones sobre los servicios realizados. • Se han formado alrededor de 9% de la población de Madrid en RCP y primeros auxilios en los últimos 15 años. • La encuesta de satisfacción de pacientes y demandantes ha conseguido históricamente estar por encima de los objetivos. • Las expectativas generadas por SAMUR en los usuarios (reputación) es muy buena antes de las atenciones. NPS de 73. • Los premios de colaboración y reconocimiento de la Sociedad Civil se han mantenido en número aceptable. • En la encuesta de clima se valora la orientación de la organización hacia el paciente y la ciudadanía consiguiendo un porcentaje del 66% de personas que lo valoran como "Alta/muy alta" 	<ul style="list-style-type: none"> • Los esfuerzos en medioambiente no consiguen los resultados que debieran por problemas estructurales de los edificios adscritos. • No existe un estudio de eficiencia del sistema, aunque si un proyecto de estudio de coste por proceso y rendimiento en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato Farmacia • Acreditación EMAS e ISO 14001 • Encuesta de calidad percibida (pacientes y demandantes)



Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
		<ul style="list-style-type: none"> En la encuesta de clima se valora el compromiso medioambiental y de responsabilidad social percibido por los trabajadores con una tendencia al alza en los últimos años por encima del 75 % (>8 /10). 		
	<p style="text-align: center;"><u>Ob</u> <u>jeti</u> <u>vo</u> <u>s</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> La encuesta de calidad de vida en la ciudad y satisfacción con los servicios públicos realizada por el ayuntamiento de Madrid muestra que SAMUR-PC tiene una muy alta valoración por parte de los ciudadanos, siendo la institución municipal mejor valorada en 2021. Se revisan los objetivos de los indicadores estratégicos y clave anualmente en la CS, en los objetivos ligados a presupuesto y en los objetivos y plan anual de calidad. Ha habido un cumplimiento de objetivos de la CS y asociados al presupuesto del 83% en 2021 SAMUR cuenta en sus valores el de la integridad ética, responsabilidad y solidaridad y su orientación es hacia al ciudadano con su lema “Compromiso con la vida. Compromiso con Madrid”. Tiene programas que integran a la ciudadanía como “Tú también eres SAMUR” (formación a la ciudadanía e integración del voluntariado). Se ha conseguido durante los últimos años una valoración de 8,4 y 8,5 /100 en la encuesta de calidad de los servicios municipales, siendo el 2º y 1º servicio valorado en 2019 y 2021, respectivamente. 	<ul style="list-style-type: none"> No cuenta con una línea de proyectos de cooperación internacional fuera del ámbito de la emergencia y el sanitario contando con la implicación de sus personas. 	
<p>8.2 Mediciones del rendimiento Ejemplos:</p> <p>a. Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos;</p> <p>b. Frecuencia de la relación con las autoridades relevantes, y con los grupos y representantes de la comunidad.</p>	<p style="text-align: center;"><u>Te</u> <u>nd</u> <u>en</u> <u>cia</u> <u>s</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> Evolución estabilizada de la flota de vehículos con recambio constante de unidades operativas según las necesidades del servicio. Evolución de las activaciones de apoyo logístico estabilizadas. Los vehículos tienen un seguimiento del mantenimiento programado lo que permite ampliar su vida útil. Se reutilizan los vehículos de propiedad para funciones de carga no asistenciales. 	<ul style="list-style-type: none"> Ha disminuido el impacto de la organización en los medios de comunicación habituales (prensa, televisión, etc). Desarrollar una forma de medida de los impactos en medios. Desarrollar, el objetivo planificado, de atención coordinada a personas víctimas de delitos de odio. 	<ul style="list-style-type: none"> Participación en Congresos, foros, jornadas... Participación en el Comité Europeo de Normalización: Workshop 44 – Eme Management

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>c. Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa de los medios de comunicación;</p> <p>d. Apoyo brindado a los ciudadanos socialmente desfavorecidos o en riesgo de exclusión social;</p> <p>e. Apoyo, como proveedor de empleo, de una política inclusiva de diversidad y de integración, así como de aceptación de las minorías étnicas y las personas desfavorecidas;</p> <p>f. Apoyo a proyectos de cooperación internacional al desarrollo;</p> <p>g. intercambio de conocimientos, información y datos con todos los grupos de interés;</p> <p>h. Programas de prevención de riesgos laborales, peligros para la salud de los empleados públicos y prevención de accidentes de los ciudadanos/clientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con un registro de utilización de salas colectivas lo que permite optimizar su uso. • Se mantienen relaciones con las autoridades políticas con frecuencia. Así como con responsables de la CM y delegación del gobierno para actividades de coordinación conjuntas. • El impacto de SAMUR-PC debido a su participación en Proyectos europeos es importante dada la oferta continua de participación. • Se mantienen y crece el impacto en redes sociales y en visitas a la web. • El programa de alertante y primer respondiente mantiene unos resultados de población formada (en los últimos 15 años se ha formado el 9% de la población de Madrid). Existen indicadores en la CS y presupuestarios sobre el cumplimiento de este objetivo. • Se ha participado en programas de reinserción laboral en personas de desempleo de larga duración o baja cualificación (tareas administrativas) • En periodo de pandemia se contrató personal sanitario desde las bolsas de desempleados con requisitos (SEPE). • Se ha ampliado el alcance de los procedimientos de actuación sociosanitaria con colectivos vulnerables (mayores, NNA, y víctimas de agresión sexual) aumentando el número de personas atendidas en estas circunstancias. • Ha aumentado el número de alumnos externos de formación sanitaria y psicológica desde la pandemia. • SAMUR-PC es el segundo notificador de casos de maltrato infantil. • Intervenciones de SAMUR-PC en residencias durante la pandemia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tendencia inestable en el número de alumnos y de cursos de formación a la ciudadanía, tanto de alertante como de primer respondiente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en el grupo que desarrolla las normas de actuación en mater accidentes de tráfico en el Ministerio de Sanidad • Participación en foros internacionales, participación en grupos de trabajo /comisiones con otras instituciones. • Resumen ejecutivo proyectos en vigor jun-22 • Informes de participación en proyectos europeos • Participación/Coordinación en el grupo de estándares de calidad de los SEM de SEMES (Sociedad Española de medicina de urgencias y emergencias). • Formamos parte del CERCP, SEMES (líderes en puestos directivos). • Informe de gestión de flota anual. • Informes de formación externa.
	<p><u>Objetivos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En la contratación anticipada se reserva del 10% del presupuesto para la contratación de empresas cuya plantilla la componen en el 100% personas con discapacidad. • Se miden los parámetros de criterios medioambientales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Medición de las actividades de Responsabilidad Social. • Valorar rentabilidad del coste de personal y material respecto al coste de servicio por actividad. 	



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Se mide la implicación con la población vulnerable a través de indicadores de la CS y de los planes de infancia y de “ciudades amigables con los mayores). • Se mantienen objetivos de RSC por la actividad de los voluntarios de PC, implicación con los vulnerables, implicación con el medioambiente. • En la visión se expone este interés por la RSC (ser referente nacional e internacional de conocimiento y práctica, compromiso medioambiental y aportar valor social, solidaridad con el desfavorecido), así como en sus valores. En la política del servicio se explicita el compromiso con la sociedad a través de una gestión ética y eficiente, y una responsabilidad social, económica, ambiental y legal en sus actividades. • SAMUR PC participa en el mecanismo europeo de PC para cumplir con su valor de solidaridad con el que sufre una situación de emergencia y catástrofe. • Se ha mantenido una adecuada gestión del riesgo laboral en la situación de pandemia contando con procedimientos y recursos para minimizar el riesgo • Se ha participado en programas de integración laboral con estancias de personas de distintos planes (CM) • Se asesora a todos los servicios que quieren conocer el sistema de gestión y operativo de SAMUR-PC (ej VD por el SEM de Cataluña, SEM extranjeros). • Los programas de formación a la ciudadanía tienen por objetivo el preparar a la población para saber actuar en caso de emergencia y prevenir su aparición y forman parte de uno de los servicios SAMUR-PC. • ISO 22320 de emergencias, EMAS, 9001, 14001, Madrid Excelente, EFQM 500+, 179002 (Transporte sanitario), ISO de acreditación de la carta de servicios. • SAMUR-PC ha participado en los Programas de Formación en Alternancia de la Comunidad de Madrid para personas desempleadas 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe un programa de prevención de riesgos laborales específico de SAMUR.PC desde el Servicio de Riesgos laborales del Ayuntamiento de Madrid 	



Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
		<p>de larga duración con especiales dificultades de inserción en el mercado laboral.</p> <ul style="list-style-type: none">• También participa en el Programa de Reactivación e Inserción Laboral para personas desempleadas de larga duración con especiales dificultades de inserción en el mercado de trabajo, que la Agencia para el Empleo de Madrid desarrolla al amparo de la Orden del 30 de Agosto de 2017 de la Consejera de Economía, Empleo y Hacienda.		

Resultados Clave

Modelo CAF 2020		Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>9.1 Resultados externos: productos y valor público Ejemplos:</p> <p>g. Resultados en términos de “outputs” (cantidad y calidad de los servicios prestados y de los productos ofrecidos a la ciudadanía)</p> <p>h. Resultados en términos de “outcomes” (impacto de los servicios y productos en el público objetivo de su actividad)</p> <p>i. El grado de cumplimiento de los convenios/compromisos/acuerdos entre las autoridades políticas y la organización administrativa;</p> <p>j. Resultados de las inspecciones externas y de las auditorías de rendimiento;</p> <p>k. Resultados obtenidos a partir de la evaluación a y el análisis comparativo (benchmarking) en términos de productos, servicios e impactos;</p> <p>l. Resultados de la implementación de reformas del sector público en el marco de los planes de modernización administrativa.</p>	<p><u>T</u> <u>e</u> <u>n</u> <u>d</u> <u>e</u> <u>n</u> <u>c</u> <u>i</u> <u>a</u> <u>s</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • SAMUR-Protección Civil se ha convertido en función a su misión y visión en un servicio de referencia en la atención sanitaria de emergencias y situaciones de catástrofes. • Ha elaborado un completo sistema de medición y control de la actividad del Servicio, tanto a nivel estratégico como operativo, que le permite afirmar que los resultados de los indicadores estructurales del Servicio mantienen la tendencia positiva de los últimos años. • La mayoría de los indicadores de la Carta de Servicio se cumplen salvo aquellos derivados a las circunstancias generadas por la pandemia. • Todos los servicios han experimentado un incremento en su volumen de gestión (fuera del periodo COVID), y se han ido progresivamente incorporando nuevos servicios que complementan a los anteriores (atención psicológica en situaciones violentas, coordinación de otros cuerpos de emergencia, gestión de situaciones detectadas de riesgo social –maltrato, violencia de género, código 15, código 33, código infarto, código TEP, traslados COVID, etc....) • Ha sido pionero en la adopción de herramientas de calidad y mejora continua en su gestión, siendo el primer servicio municipal en la elaboración y publicación de la Carta de Servicios, obtener la acreditación UNE-EN ISO 9001:2000 de gestión de calidad, la acreditación UNE-EN ISO 14000:2004 y reglamento EMAS en materia de gestión medioambiental, y el primer servicio de emergencias en España en cumplir los exigentes requisitos establecidos por la SEMES para obtener su acreditación. Incluye también otro tipo de certificaciones específicas de transporte sanitario (179.002) y de gestión de emergencias y catástrofes (22320) • Ha establecido procedimientos totalmente novedosos y de gran calado en materia de atención sanitaria, como la evaluación del desempeño de sus profesionales; la historia clínica electrónica; el control presencial de calidad asistencial; la sistematización y documentación de sus 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar de la capacidad de respuesta ante catástrofes. • Mejorar el refuerzo de la cadena de la vida. • Es necesario afrontar el reto del mayor fortalecimiento de la Protección Civil como señala el plan estratégico municipal • Desarrollar indicadores de control de la eficiencia que se incorporen a la estrategia. • Tiempo Medio de gestión de llamada manifiesta una tendencia negativa desde 2011. • Las cifras de Voluntarios con acreditación vigente se han situado muy por debajo de objetivos en el contexto de una tendencia negativa en los últimos años. • Respecto al Tiempo Medio de llegada conjunto SVA y SVB, si bien las cifras absolutas son relevantes, podría considerarse la conveniencia de segmentar la respuesta así como la conveniencia de mejorar la asignación del recurso para evitar duplicidades máxime cuando existen momentos puntuales sin disponibilidad de unidades. • No se evidencia la Sistemática de actuación ante escenarios de riesgo probables y valoración del impacto. Por ejemplo, adecuación e impacto de la actual crisis económica en las necesidades del servicio y sus capacidades. La evaluación de 	<ul style="list-style-type: none"> • Carta de Servicios • Certificaciones • Certificación Procedimientos Colegio de Médicos • Cuadro de indicadores clave o críticos del servicio • Memorias del Servicio



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<p>procedimientos operativos y asistenciales, validados tanto a nivel normativo por el Ayuntamiento como científico por el Colegio de médicos de la ciudad de Madrid; la adopción de procedimientos específicos pioneros en su género, tanto a nivel asistencial como social y de gestión; el diseño de equipamiento y recursos propios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los indicadores estratégicos se han mantenido por encima del objetivo a lo largo de los años o con pequeñas fluctuaciones. • Las auditorias del SIG has sido superadas con éxito sin “no conformidades”. • Las encuestas de satisfacción de pacientes y demandantes se han incrementado en población encuestada consiguiendo unos niveles de satisfacción mantenida y elevada en la mayoría de los factores considerados con respecto a los años previos. • Todas las actuaciones se reflejan en informes de atención. • Existe un control y medida del número de quejas y reclamaciones hacia los servicios a través de personal dedicado expresamente. • Los resultados Clave de sus 5 servicios están asociados a los FCE <ul style="list-style-type: none"> • Atención Sanitaria De Urgencias y Emergencias, • Coordinación y Atención Sanitaria en Situaciones de Catástrofe • Cobertura Sanitaria en Situaciones de Riesgo Previsible • Canalización y Organización de la Respuesta Ciudadana • Formación a la comunidad y a colectivos diana en técnicas sanitarias como primer eslabón de la cadena asistencial. • Se adscriben indicadores de diversos registros directamente vinculados a la actividad asistencial como Carga trabajo Unidades Asistenciales, %servicios negativos, Nº de turnos que no hayan sido cubiertos con unidades de SVA completas en los mínimos dispuestos operativamente, Porcentaje de refuerzos asistenciales en casos graves/número, Tiempo Medio de Llegada conjunto SVA – SVB Tiempo Medio de gestión de llamada realizados. En general las tendencias han sido favorables. 	<p>riesgos se realiza únicamente en el marco asistencial.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se podría establecer una sistemática para asociar los resultados de los indicadores a las mejoras en los enfoques. • Se podría reforzar la realización de comparaciones a pesar de la dificultad que presentan por requerir transparencia por parte de otras organizaciones e indicadores consensuados. • Hay que segmentar los indicadores estratégicos. 	



Modelo CAF 2020		<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
		<p>Existen indicadores de la actividad de formación a la ciudadanía (nº de personas formadas; Alertantes y primer respondientes; nº de cursos).</p> <ul style="list-style-type: none"> • En general las tendencias han sido favorables. • El tiempo de respuesta, indicador principal del Servicio es uno de los Compromisos de la Carta de Servicios (inferior a 10 minutos). Y está ligado al cumplimiento de indicadores presupuestarios. Se mide a través de diferentes indicadores asociados, con tendencias positivas y objetivos cumplidos. • Se han renovado todos los convenios de colaboración ampliando su alcance teniendo una tendencia al alza en el número de los de formación. 		
	<p><u>Objetivos</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos, indicadores y resultados por cada unidad/área. En el documento denominado cuadro de mando se detallan los objetivos y metas establecidos para cada uno de los diferentes departamentos, unidades, secciones o divisiones. Este documento se revisa anualmente estableciendo nuevas metas acordes a los resultados obtenidos. • El Cuadro de Mando se revisa estableciendo nuevas metas acordes a los resultados obtenidos, así como los objetivos presupuestarios ligados a actuaciones. • Los objetivos se actualizan cada año y se recogen en la revisión del sistema. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenciar los procedimientos para fijar objetivos, metas de resultados ni se establecen comparaciones con otros servicios similares. • Establecer comparaciones con servicios similares. 	
<p>9.2 Resultados internos: nivel de eficiencia Ejemplos:</p> <p>a. La eficiencia de la organización a la hora de gestionar los recursos disponibles, incluidas personas, los conocimientos y las instalaciones;</p> <p>b. Resultados de las mejoras e innovaciones en los procesos;</p>	<p><u>Tendencias</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora en la cobertura del servicio en los momentos pico del servicio gracias al establecimiento de una distribución de turnos, horaria y de equipos adaptada al mes, día de la semana y hora del día en que se produce la demanda. • Disminución paulatina de los tiempos de respuesta (C1-C3), a partir de 2018, por la disminución del tiempo de movilización de las unidades desde donde recibe la demanda hasta el lugar del incidente (C2-C3). • Incremento paulatino de la supervivencia de pacientes críticos a los 7 días estando por encima del objetivo marcado (> 80%). 	<ul style="list-style-type: none"> • Tendencia al alza de las horas de servicios programadas, exigiendo más participación de los voluntarios para cubrirlo. • Descenso en la supervivencia a los siete días de los pacientes traumatizados graves desde 2014. • Falta de comunicación transversal entre distintos departamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Indicadores estratégicos y clave (web, revisión del sistema). • Listado de premios de SEMES. • Informe de cumplimiento de objetivos presupuestario.

Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
<p>c. Resultados de la evaluación y el análisis comparativo (mediante benchmarking);</p> <p>d. Resultados de los proyectos colectivos, la cooperación interadministrativa y los convenios de colaboración;</p> <p>e. El impacto de la digitalización en el rendimiento de la organización;</p> <p>f. Resultados de las inspecciones o auditorías internas.</p> <p>g. Resultados de la participación en concursos, premios de calidad y obtención de certificación en sistemas de gestión de la calidad;</p> <p>h. Resultados de la ejecución de los presupuestos y del cumplimiento de los objetivos financieros;</p> <p>i. Eficiencia de costes: lograr resultados al menor coste posible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El indicador clave de supervivencia neurológica ad integrum en las Paradas Cardíacas no presenciadas se encuentra por encima del objetivo marcado de 18 %. • Aumento de los convenios desarrollados en lo relativo a formación • SAMUR-PC es el mayor productor de comunicaciones científicas a congreso de emergencias a nivel nacional manteniéndose a lo largo de los años • En el análisis de costes de la atención de la PCR (estudio coste por proceso) mantiene unos niveles semejantes a lo largo de los tiempos • La participación de SAMUR-PC en proyectos europeos se ha incrementado y mantenido según el objetivo fijado siendo una organización muy solicitada para este tipo de actividades. • Se mantiene un número de reconocimientos sociales y científicos a lo largo de los años (listado de premios en web). • Se ha aumentado la participación de SAMUR en Comisiones, Comités y grupos de trabajo con otras administraciones, servicios, entidades... • Se han incorporado diferentes actividades de apoyo (Foxtrot, TATS de electromedicina, TATS de archivo, equipo Yanky, etc.) ampliando la cartera de servicio contando con el mismo personal tipo en cualificaciones. • El nuevo modelo de encuesta de usuarios ha permitido ser más eficientes en los tiempos de realización, RRHH empleados, tiempos de análisis continuo de datos y con ello, estando más cercanos a lo que piensa el usuario a tiempo real y de forma universal (encuesta a todos los atendidos mediante cuestionario on-line). • Se controlan los tiempos de mantenimiento y el tiempo de inoperatividad de una base. • Se controlan los tiempos de ineficiencia o inoperatividad de los recursos móviles (mantenimiento, limpieza). Existe un indicador de inoperatividad por avería o accidente de los vehículos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar en los procesos que generan consumos energéticos y residuos. Todas las mediciones han sido peores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de revisión del sistema SIG de SAMUR-PC. • Objetivos de SAMUR-PC. • Listado de premios de la organización. • La ejecución del presupuesto es casi del 100%. • Exigencia de cumplimientos de contrato.



Modelo CAF 2020	Puntos Fuertes (conclusión sobre nuestras fortalezas)	Áreas de Posible Mejora	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Se controla el tiempo de inoperatividad de los recursos (relevos, avería, transferencia en el hospital, etc) de la guardia con alarmas que controla la Central de comunicaciones. • El programa de personal permite saber el porcentaje de absentismo, bajas y altas, excesos de jornada, cambios incentivados, horas extras a tiempo real y con evolutivo en años. • Existen estudios que permiten la comparación de resultados del servicio en los procesos asistenciales (ej PCR en el OSHCAR). 		
	<p style="text-align: center;"><u>Ob</u> <u>jeti</u> <u>vo</u> <u>s</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del compromiso de tiempo de respuesta < 10 min. de la Carta de Servicios. • Cumplimiento del compromiso de la Carta de Servicios de recuperación de paradas cardiacas por encima del 18%. • I Premio FIDISP 2020 por “La seguridad de paciente a través de la implementación de un sistema de VD en un SEM”. • Se han conseguido varios premios en eventos científicos (Congreso SEMES) a lo largo de los años. • Se cuenta con un sistema de objetivos: 6 estratégicos, 10 objetivos operativos primarios; 11 operativos secundarios y 4 objetivos medioambientales de los que se han cumplido la mayoría salvo los derivados de la situación de pandemia. • El grado de cumplimiento de los compromisos ligados al presupuesto (31 de los 42 de indicadores), es del 83 %, siendo del 97,5 % si se eliminan las acciones no realizables por la situación de pandemia (2021). • Ha habido un cumplimiento de ejecución del presupuesto del 96% (99,4 % en capítulo 2, 90,4% en capítulo 6 90,2% y 100% en Cap. 4). No ocurre lo mismo con el capítulo 6 que no cumple el objetivo de ejecución por causas ajenas a SAMUR. 	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de procedimientos y sistemas de control para generar flujos de información transversales efectivos. • Optimizar el cumplimiento de presupuesto del capítulo 6. • Comunicar mejor los objetivos y su cumplimiento a la organización. • Continuar mejorando la elaboración de pliegos. • 	



Modelo CAF 2020	<u>Puntos Fuertes</u> (conclusión sobre nuestras fortalezas)	<u>Áreas de Posible Mejora</u>	Evidencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Se han superado las auditorías externas de las normas ISO implementadas en SAMUR-PC (seguimiento y recertificación) sin no conformidades. • Las inspecciones realizadas han sido satisfactorias: autorización como organización sanitaria por la CM. ITS (inspecciones técnicas sanitarias) de vehículos. • Los datos resultantes de la participación en estudios sobre procesos y resultados de las PCR atendidas por SAMUR-PC en comparación con otros SEM son muy buenos colocando al servicio en un nivel elevado de eficacia (OSHCAR). • Los contratos, los presupuestos y las memorias están en la plataforma de contratación pública, en portal plataforma de transparencia y en la web del Ayto. 		