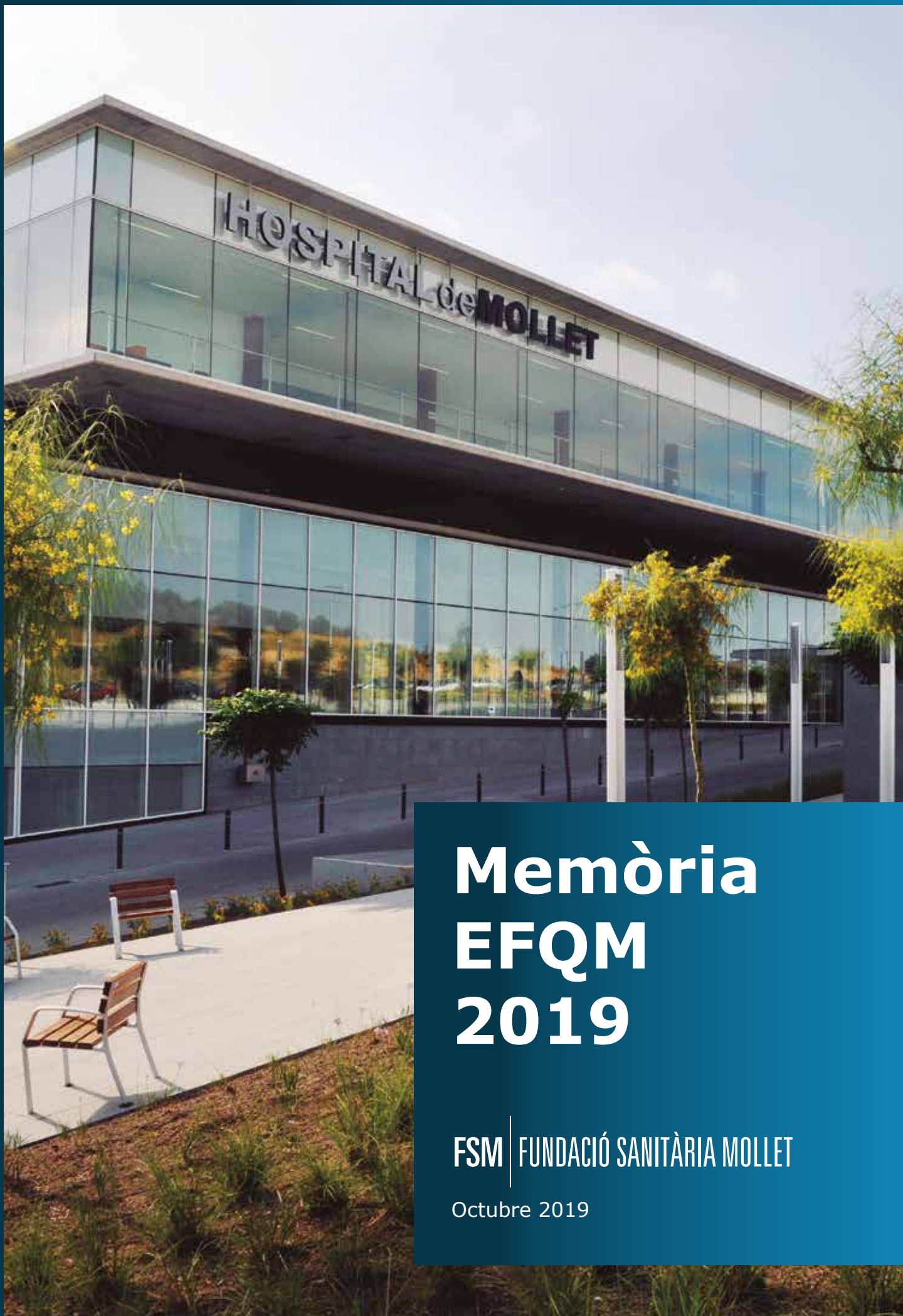




Memòria EFQM 2019

FSM | FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

Octubre 2019

FSM
E2W

FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

Memòria EFQM 2019

Octubre 2019



Presentació

Durant els darrers temps, la gestió de les organitzacions esdevé un escenari cada cop més complex i convuls, on el canvi i les incerteses prenen un paper rellevant en el dia a dia dels lideratges. Les diferents amenaces i oportunitats que sobrevolen els entorns de les nostres institucions, especialment de les que tenen com a missió principal l'atenció i el servei a les necessitats dels ciutadans, dinamitzen i transformen les estratègies de forma permanent i perceptible.

En aquests marcs, ja del tot irrenunciabls, disposar de referències, inspirar-se en models contrastats, suposa un gran avantatge referencial. Així, el model EFQM segueix esdevenint per a la nostra Fundació més que un referent, un guió conceptual, un principi bàsic que ens inspira i re centra sempre en aquest especial moment.

El Pla Estratègic 2017-2020 en el que s'inscriu aquesta Memòria institucional que teniu a les mans, endega la transformació de la Fundació vers una mirada plenament social, on les necessitats dels nostres ciutadans fonamentalment, i les de totes i tots els ens i entitats d'interès, prenen aquesta dimensió holística i integradora dels serveis de Salut i dels socials que no podem separar. Arrelats en els valors que ens afermen, d'entre els que la responsabilitat social n'és el fonament, totes i tots els professionals de l'FSM volem contribuir realment a fer millor la vida del nostre entorn fent possible un viure sà i ple per a la nostra població de referència del Vallès.

A través d'innombrables petites accions que, gràcies al mantingut compromís dels i les professionals, van teixint la realitat dels diferents objectius que expliquen i donen vida als eixos del nostre somni projectat per aquests anys, estem convençuts d'arribar de forma clara i vocacional a moltes i diverses persones i col·lectius necessitats. Centrats en les seves realitats com a éssers, a voltes vulnerables, a voltes anhelants, però sempre necessitats de servei, I plurals, hem posat l'Atenció Centrada en la Persona, superant estigmes I diferències, com a principi d'atenció i cura de l'altre, procurant sempre la garantia dels drets dels que en són mereixedors, amb qualitat professional i tota la tendresa possible i de forma sostenible i ètica.

Heus ací el nostre propòsit, la tasca que neix de la mirada social que impulsa el Patronat d'aquesta Fundació Sanitària de Mollet que malda per servir millor i més solidàriament cada dia. Vet aquí el projecte que, escrit i dibuixat amb il·lusió, avui volem fer-te a mans. No és un projecte acabat, no hem clos la tasca... perquè el que aquesta memòria descriu és només un pas més, un trosset del camí de l'excel·lència que mai acaba, un bocí de molt que caldrà seguir caminant.

President del Patronat
Fundació Sanitària de Mollet



Sumari

1. Informació clau	9
1.1 Fets i dades	10
1.2 Fites clau i assoliments	11
1.3 Reptes i estratègia	12
1.4 Mercat, clients i cartera de serveis	13
1.5 Cadena de valor	14
1.6 Estructura de gestió i activitats directives	15
2. Agents facilitadors	17
Criteri 1: Lideratge	19
Criteri 2: Estratègia	25
Criteri 3: Persones	31
Criteri 4: Aliances i recursos	37
Criteri 5: Productes, processos i serveis	43
3. Resultats	49
Criteri 6: Resultats en clients	51
Criteri 7: Resultats en persones	57
Criteri 8: Resultats en societat	63
Criteri 9: Resultats clau	69
4. Annexos	75
5. Acrònims	115



1.

INFORMACIÓ CLAU

1.1. Fets i dades

La Fundació Sanitària de Mollet (FSM) és una Fundació sense ànim de lucre que presta serveis especialitzats de salut i de cura social a les persones i a la societat a nou municipis d'entre el Vallès Oriental i l'Occidental. Nascuda al 1996 com a Fundació, te les seves arrels constituents en tres germandats de caire associatiu local que prestaven serveis mutuels al S XIX, la germandat de Sant Vicens, la de Sta. Rita i Sant Jaume. Actualment, l'FSM està governada per un Patronat que lidera la societat civil representant de l'antiga mutualitat previsor social, juntament amb l'Ordre Hospitalària de St. Joan de Déu, la Cambra de Comerç de Barcelona, la Universitat de Barcelona i l'alcaldia de la ciutat.

Els diferents PE de la institució han portat l'FSM a la seva realitat d'avui, tot adaptant-se constantment a les necessitats i a l'entorn. De la situació de fallida dels primers anys del S XXI, el PE de supervivència i transició del 2005-2008 la va situar ja encarant el projecte d'avui; el PE 2009-13, de desplegament institucional, emmarcat per una crisi econòmica sense precedents, que va tenir com a fites l'apertura del nou Hospital de Mollet (juliol 2010) i la reconversió de l'antic en l'actual Hospital Sociosanitari, a més de l'ampliació de la cartera de serveis a l'atenció a les persones amb dependència, va posicionar la institució amb una clara vocació de servei territorial, oferint dispositius sanitaris i socials al ciutadans dels municipis del Vallès de referència, assolint salvar la crisi econòmica i de valors mentre es proveïen serveis amb la mirada centrada en la persona; el PE del 2014-2016 porta l'FSM al seu moment d'estabilitat post crisi, enfortint la seva concepció humanista dels serveis, arrelant en el territori, desplegant la xarxa d'aliances i aprofundint en la continuïtat dels serveis oferts, potenciant igualment la projecció social des del reforçament de la governança, i un ferm compromís social a través de l'Obra Social "El Roure del Vallès"; i finalment el vigent PE 2017-2020 que viu l'FSM assolint la seva vocació professional d'aportar valor als nostres ciutadans i a la societat que servim, a partir dels valors compartits.

A meitat del trajecte estratègic, tancat l'exercici 2018, avui a l'FSM hi col·laboren directament més de 1200 professionals de diverses i imprescindibles disciplines al servei de les 165.000 persones dels nostres municipis referents, en serveis mèdics especialitzats d'atenció de pacients aguts, de salut mental, sociosanitaris, de rehabilitació i serveis socials per a persones grans o amb discapacitat intel·lectual. Sobre la base d'una sòlida solvència financera, l'FSM gestiona un pressupost anual de 70.000.000€ que distribueix per a cobrir les necessitats i les potencials expectatives dels seus col·laboradors, clients, societat en general i de manera sostinguda, amb el màxim respecte mediambiental a partir de l'aportació de valor final que resulta dels processos amb els que operativitza els seus serveis a les persones.

La nostra raó de ser i els serveis a les persones que l'expliquen es revisen anualment i es concreten en les accions que tradueixen els objectius en els que es despleguen els quatre eixos del vigent PE, totalment inspirats pels valors institucionals que ens defineixen com a una entitat socialment responsable, honesta, propera, professional i innovadora.

Els serveis es presten en xarxa, fonamentalment als cinc centres que gestiona l'entitat al territori, i descentralitzadament gràcies també a les aliances amb proveïdors de serveis locals amb qui es vertebrava el projecte d'atenció territorial, integral a la persona ACP i de màxima continuïtat (model TIC).

Missió

La Missió de l'FSM és "tenir cura de les persones del nostre entorn, cercant l'excel·lència en serveis de salut i socials, de qualitat i sostenibles, comptant amb el talent professional".

La cartera de serveis de salut i socials d'atenció a la dependència i la seva prestació té lloc en 5 estructures físiques que són:

LÍNEA: SALUT		
Instal·lacions	HML	HSS
Superfície constr. (m²)	34.489	9.149
Hospitalització (llits)	160	100
Quiròfans	7	1

LÍNEA: ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA			
Instal·lacions	RSR	RPS	RLV
Superfície constr.(m²)	4.095	4.725	3.584
Residència (llits)	80	60	30
Centro de dia (places)	22	40	21

LÍNEA DE LA SALUD	
Altres instal·lacions Hospital de Mollet	
Hospital d'aguts: Unitat de Semicrítics (10); Sales de parts (3); Urgències - Boxes (21); Urgències - Àrea d'observació (12); Hospital dia Mèdic i oncològic (20); Hospital dia Quirúrgic - UCSI (13); Hospital dia Salut Mental d'Adults (20); Hospital dia Salut Mental Infanto-juvenil (20); Hospital a Domicili (8); Consultes externes (42); Gabinetes d'exploració (10); Hemodiàlisi (20). Diagnòstic per la imatge: Radiologia convencional (2); Radiologia telecomandada (1); Mamografia (1); TAC (1); Radiologia portàtil (1); Arc quirúrgic (3); Ecografia (3); Resonància Magnètica (1)	
Altres instal·lacions Hospital Sociosanitari	
Consultes externes (3); Hospital dia Psicogeriatría (30); Diagnòstic per la imatge: Radiologia convencional (2); Radiologia portàtil (1); Ortopantomografia (1) Ecografia (1).	

Taula 1. Instal·lacions de l'FSM (nombre d'equips, espais o sales entre parèntesi)

Els professionals

En l'FSM col·laboren més de 1.100 professionals, de los que el 85% son sanitaris. D'entre ells, 50 són comanaments intermitjos i 10 directius. L'organigrama de la Fundació es presenta en l' **Annex 1**.



LÍNEA: SALUT	
Titulats superiors	161
Diplomats	212
Auxiliars d'infermeria i tècnics	158
Administratius i personal de suport	129

LÍNEA DE LA DEPENDENCIA	
Titulats superiors	4
Diplomats	17
Auxiliars d'infermeria i tècnics	87
Administratius i personal de suport	18

Taula 2. Plantilla equivalent FSM

1.2. Fites clau i assoliments

El què és avui l'FSM és el fruit de l'esforç mantingut en els anys per moltes i molts col·laboradors que han fet possible els projectes que cada PE ha dibuixat per endavant.

Així, en el primer PE 2005-2008 l'FSM va aconseguir revertir la situació de fallida financera i suspensió de pagaments gràcies a un projecte de gestió compromesa i responsable tot apuntant un futur de nous i consolidats serveis de l'estreta mà del CatSalut, el principal finançador i comprador d'activitat. S'assoleix la signatura i l'inici compartit amb les institucions d'un nou centre hospitalari per a una major població de referència, mentre s'acredita per primer cop l'antic hospital segons els estàndards aleshores vigents, iniciant el camí de l'avaluació externa de la qualitat.

El PE 2009-2013 l'FSM desplega la seva missió de servir als seus ciutadans de referència creixent en serveis, en complexitat i àmbit de cobertura. Afermant l'entitat com a ens gestor de la nova instal·lació hospitalària, l'FSM emprèn la reforma de l'antic centre propi hospitalari com a Hospital Sociosanitari i aconsegueix contractar nous i millors serveis a la xarxa pública d'atenció sanitària i social.

2010	2018
1. Població 98.000 habitants	1. Població 165.000 habitants
2. Municipis 5	2. Municipis 11
3. Serveis socials 0	3. Serveis socials 3
4. Activitat 7.200 altes	4. Activitat 11.500 altes
5. Professionals 400	5. Professionals 1.100
6. Infraestructures 12.000 m²	6. Infraestructures 55.000 m²

D'aquest PE són els desplegaments operatius per processos (2009), la re acreditació de l'hospital d'aguts millorant els resultats previs (2010) i superant-los al màxim nivell (2012), la certificació en seguretat OSHAS 18001:2007 (2011), obté la primera certificació del laboratori ISO 9001, les certificacions en compromís

energètic ISO 14001, ISO 50001, o de sostenibilitat com la primera memòria RSC i es fa la primera autoavaluació EFQM +300 (2102-2013). Durant aquest període l'FSM és reconeguda com a TOP 20 en àrea maternal-infantil i en gestió hospitalària, assoleix diferents convenis docents com els de la UB, la UIC, Escola-Universitat Tecnocampus d'infermeria, i es reconeguda amb el premi Antonio Baró a la prevenció de riscos (2013).

Durant el PE 2014-2016, l'FSM consolida aquest desplegament i creixement exponencial en quantitat de serveis i qualitat assolida de forma sostenible en el temps, tot i enfortint les seves aliances externes, la seva governança i estil directiu a l'entorn dels clients. Durant aquest període s'assoleixen transformacions de govern corporatiu que solidifiquen el projecte global de l'FSM incorporant institucions de prestigi, es consolida la participació dels ciutadans en el govern estratègic compartit de la institució a través del CPC creat als efectes durant l'anterior PE, es revisen i milloren els processos estratègics, clau i de suport amb la finalitat compartida d'aportar valor de forma eficient. Així, es reconeix la institució amb la primera certificació IQNet RS10, se li concedeix el TOP20 en gestió hospitalària, s'aconsegueixen els certificats ISO9001 per a totes les residències de la línia de servei de dependència, i s'assoleix el reconeixement EFQM 400+ (2016)

El PE 2017-2020 ha estat fruit d'una plural i compromesa reflexió de tots els agents interns i externs que participen del projecte FSM i concreta eixos que tenen com a finalitat essencial impregnar la cultura dels valors institucionals a cada un dels objectius que els quatre eixos del PE dibuixa (**Annex 2**): 1- En l'eix d'orientació a la ciutadania i comunitat l'enfortiment del CPC, l'assoliment de la xarxa TIC amb tots els centres d'atenció primària de referència del territori i l'enfortiment de l' "Obra Social el Roure" amb la creació del projecte Voluntaris del Roure han estat fonamentals. 2- En l'eix de les persones i el talent, el treball dels grups de millora han permès assolir la certificació ISO "Entitat Saludable"(2018), desplegar el mapa de competències i valors de forma transversal per a tota la organització, i

assolir la formació en valors homogenia a totes i tots els comandaments institucionals, que ha estat reconeguda amb el premi Unió Catalana d'Hospitals en innovació en persones. 3- L'eix de l'excel·lència en serveis ha desplegat exitosament el model ACP a tots els processos de servei, ha merescut el reconeixement TOP20 IASIST a la trajectòria clínica de l'hospital d'aguts dels darrers cinc anys i estar nominats TOP20 2018 en Gestió del Pacient Crític i en Gestió Hospitalària Global. En l'àrea sociosanitària ha estat reconeguda la trajectòria de qualitat dels darrers 20 anys, assolint el premi "FAD Sociosanitari" 2017, i en la xarxa de serveis de Salut Mental, el desplegament de serveis amb orientació comunitària inclusiva i el treball dels grups de qualitat

dels darrers 10 anys s'ha reconegut amb el premi "FAD Salut mental" 2018. La docència i recerca han desplegat el major nombre de projectes de la institució fins avui i s'ha incrementat la referència clínica i la penetració dels serveis en el territori referent. 4- L'eix de la sostenibilitat ha garantit la suficiència i resultats excedents del balanç i del compte de resultats en el temps i per línies de servei, com mostra la Central de Resultats del CatSalut, tot i que la situació de crisi 2010-2016 va portar a minvar l'aportació econòmica contractada en més del 25% respecte del previst en el pla d'empresa inicial. Mediambientalment la institució s'ha re certificat anualment en la ISO 14001:2015 i 2015 i assoleix anualment el compromís de disminució d'emissions CO₂.

1.3. Reptes i estratègia

Visió

La visió de l'FSM és *"ser una institució socialment responsable, compromesa i solidària, amb vocació de servei públic i que vetlla per la qualitat de vida i el benestar de les persones de l'entorn"*.

Posicionament i estratègia

Durant la preparació del Pla Estratègic 2017-2020 es va realitzar de forma àmpliament participativa amb tots els grups d'interès un exhaustiu anàlisi DAFO que va permetre establir un diagnòstic de situació de l'entorn extern, identificar les principals amenaces i oportunitats, així com les principals fortaleeses i debilitats, factors tots ells que van ser considerats en l'establiment de les línies i objectius estratègics. Durant 2018 s'ha realitzat una actualització d'aquesta anàlisi amb tots els comandaments (**Annex 3**).

Els principals reptes del PE del 2017-2020 es centren en l'aportació de valor a tots i totes les persones i institucions vinculades amb l'FSM, a partir de l'enfortiment de les xarxes de col·laboració i aliança (**Annex 4**), la major participació ciutadana i la orientació social de la institució tot millorant la fidelització del talent professional i garantint la sostenibilitat en un context de manca de professionals i de contenció pressupostària.

Factors clau d'èxit

Els principals factors clau d'èxit de l'FSM són avui:

- La implicació de l'equip directiu i de l'òrgan de govern
- El model d'atenció centrada en la persona com a reflex dels valors de la institució
- El co-lideratge i l'orientació a l'excel·lència dels processos i serveis que oferim
- La cerca i consolidació d'aliances estratègiques enriquidores, amb una visió plenament comunitària
- Il·lusió i compromís amb la millora continua de la qualitat i la seguretat de les persones

Estratègia principal i Objectius clau

En el PE 2017-2020 han estat identificades 4 grans línies estratègiques que engloben un total de 25 Objectius Estratègics. Cadascun d'aquests té uns indicadors de rendiment i altres de percepció relacionats, que permeten objectivar el seu seguiment i consecució. Per al desplegament de l'estratègia es defineix anyalment un Pla Anyal Operatiu (PAO) amb les accions a treballar dins de cada objectiu estratègic. La taula a continuació presenta cada objectiu estratègic en relació amb la mesura de resultats.

1.4. Mercat, clients i cartera de serveis

L'FSM, per la seva vocació i compromís de "no lucre" presta serveis finalistes a institucions i administracions públiques en més del 98% de tota la seva activitat, esdevenint la resta del tot esporàdica i anecdòtica per a d'altres entitats mutuels locals, d'escolars o d'accidents.

Els 165.000 ciutadans i la comunitat dels 11 municipis del nostre entorn local al Vallès són els nostres principals clients finals. El perfil demogràfic i socioeconòmic de la població de referència correspon a ciutadans amb un baix nivell adquisitiu, escassa cobertura privada i elevada freqüentació assistencial.

L'Hospital de Mollet i l'Hospital Sociosanitari de Mollet formen part del Sistema Integral de Serveis de Catalunya (SISCAT), i realitzen la seva activitat pública per tal de donar resposta als equips d'Atenció primària de la població de referència, que accedeix als serveis prèvia derivació per part dels seus professionals o de forma directa a través d'urgències.

Els ciutadans que són atesos a les Residències i Centres de Dia de la línia d'atenció a la dependència són prioritzats i derivats majoritàriament pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, entitat pública que contracta els serveis d'atenció a la dependència.

En l'**Annex 5** s'inclou una presentació de la Fundació Sanitària Mollet, indicant els seus centres, un breu resum de la seva història i la població a la que atén.

Grups de interès

L'FSM distingeix els següents grups d'interès:

- **Ciudadans**, que reben els serveis sanitaris i d'atenció a la dependència.
- **Professionals** de la institució, i també els professionals de l'atenció primària i dels serveis socials del territori.
- **Administracions públiques**: Salut (CatSalut) i de serveis socials (Departament de Treball, Afers Socials i famílies)
- **Alumnes**, que reben serveis docents i tutoria amb recursos propis i mitjançant aliances amb institucions acadèmiques. Més de 400 estudiants cada any es formen en la institució i són atesos a través de la Unitat de Gestió del Coneixement.
- **Agents socials**, mantenint una política de transparència
- **Proveïdors** de béns i serveis
- **Patronat**, com a òrgan de govern de la institució, implicat i compromès en àrees estratègiques
- **Societat** en el seu conjunt, i a través de associacions i entitats de la societat civil (patronals, societats científiques,...)

En la Taula 4 es llisten els grups d'interès, amb els canals principals de comunicació i les propostes de millora sorgides del coneixement de les seves necessitats i expectatives.

GRUP D'INTERÈS	CANALS COMUNICACIÓ	TEMES SIGNIFICATIS	RESPOSTA FSM
Persones usuàries de les residències	- Mitjans corporatius - Material informatiu pantalles - Mitjans de comunicació - Bústies d'atenció ciutadana - Jornades - Focus grup - Enquestes	- Hosteleria - Hores de fisioteràpia - Activitats ofertes	- Reunions amb usuaris i proveïdors del menjar - Increment hores de fisioterapeuta - Oferta de noves activitats
Persones ateses a l'hospital i al sociosanitari	- Mitjans corporatius - Intranet - Butlletí electrònic - Correu electrònic - Enquestes: Clima laboral i Model ACP - Reunions de processos - Reunions de servei - Comissions - Reunions amb Direcció	- Tràmits administratius - Informació sobre cirurgia - Entreteniment - Informació a urgències - Informació familiars CSM	- Revisió procés de programació - Creació espai virtual d'acollida al voltant del part - Reforç de voluntariat - Informació temps d'espera a urgències - Guia d'acollida als familiars del CSM i integració
Professionals	- Mitjans corporatius - Intranet - Butlletí electrònic - Correu electrònic - Enquestes: Clima laboral i Model ACP - Reunions de processos - Reunions de servei - Comissions - Reunions amb Direcció	- Tenir pautes per treballar segons els valors de l'entitat - Millorar el benestar físic, emocional, social i espiritual de les persones professionals - Facilitar la conciliació	- Aprovació del diccionari de competències en base als valors - Formació lideratge per valors - Constitució de la "Comissió d'Entitat saludable" - Formació "Gestió positiva de les relacions" - Incorporació responsable atenció espiritual - Flexibilització de les possibilitats de conciliació dels CC
CatSalut Departament d'Afers Socials, Treball i Famílies	- Reunions - Mitjans corporatius - Enquestes	- Seguitament activitat assistencial / atenció residencial	- Desenvolupament de l'activitat - Participació a les taules de proveïdors de la regió
Patronat	- Reunions - Mitjans corporatius - Mitjans de comunicació	- Seguitament de l'activitat - Seguitament econòmic - Seguitament de l'acció social - Seguitament de la qualitat	- Seguitament bimensual
Universitats, centres docents	- Reunions i Comissions mixtes - Mitjans corporatius - Enquestes	- Temes propis del funcionament de l'activitat docent	- Planificació conjunta del curs acadèmic.
Agents socials	- Reunions - Mitjans corporatius	- Millorar la contractació - Garantir cobertures infermeres i auxiliars	- Constitució de la comissió de contractació - Millora condicions econòmiques a infermeres residències gent gran
Consell de Participació Ciutadana	- 4 Reunions anuals - Mitjans corporatius - Enquestes	- Increment de la rehabilitació - Incorporar Pediatria - Clínica del Dolor - Llistes d'espera	- S'ha obert un nou servei de Rehabilitació - S'ha iniciat la consulta externa de pediatria - Es treballa per a la dotació de recursos i la gestió de les llistes d'espera - Grup focal sobre procés atenció urgent
Consell de participació Residències	- 1 reunió anual	- Temes relacionats amb les activitats, cuina i jardins	- Presentació memòria - Revisió de menús
Empreses proveïdores	- Reunions - Mitjans corporatius	- Seguitament d'activitat - Suggeriments de millora	- Es treballa per a la coordinació - Revisió d'incidències
Alumnes	- Reunions de tutorització - Mitjans corporatius - Enquesta avaluació - Enquesta de satisfacció	- Espai on treballar i deixar objectes personals - Poder tenir més diversitat en les pràctiques	- Facilitar aula d'estudi i guixetes, - Ampliació de tallers/rotació serveis
Societat: ajuntaments, entitats socials	- Mitjans corporatius - Reunions	- Promoció de la salut entre la ciutadania - Necessitat de coordinació en salut mental	- Activitats de sensibilització i promoció - Lideratge taula salut mental vallesana
Patronals del sector: Unió, Consorci i ACES	- Jornades - Reunions - Junta directiva	- Desenvolupament RSC al sector - Gestió de la dependència	- Coordinació taula RSC - Presidència del Consell de Sector d'atenció a la dependència

Taula 4. Grups d'interès, canals de comunicació i propostes de millora a partir del coneixement de necessitats i expectatives

Cartera de serveis

Aquesta ve definida per:

- La línia de salut ofereix serveis d'atenció mèdica especialitzada, sociosanitària i de Salut Mental, suposa el 91,5% del pressupost de l'FSM i ocupa 945 (84,5%) dels seus professionals.
- La línia d'atenció a la dependència que atén a la gent gran i a persones amb diversitat intel·lectual, que suposa el 7,5% del pressupost i ocupa y ocupa a 173 (15,5%) dels professionals.
- Atenció docent de pregrau, grau i postgrau d'alumnes de diferents universitats i disciplines.

Activitat assistencial

L'activitat assistencial en l'FSM es presta a través d'ingressos hospitalaris, consultes ambulatories, intervencions quirúrgiques, proves diagnòstiques i terapèutiques, atencions urgents i estades en els centres d'internament, a més de l'atenció de dia, l'atenció domiciliària i el servei comunitari i de suport a d'altres dispositius assistencials.

ATENCIÓ MÈDICA

- Cardiologia
- Dermatologia
- Hematologia
- Medicina interna
- Nefrologia
- Oncologia clínica
- Pneumologia
- Reumatologia
- Podologia
- Neurologia
- Digestologia

ATENCIÓ QUIRÚRGICA

- Anestesiologia i reanimació
- Cirurgia general i digestiva
- Cirurgia odontològica i maxil·lofacial
- Cirurgia ortopèdica i traumatologia
- Cirurgia oral
- Cirurgia plàstica
- Cirurgia vascular
- Cirurgia pediàtrica
- Oftalmologia
- Otorinolaringologia
- Proctologia
- Urologia

ATENCIÓ MATERNOINFANTIL

- Ginecologia i obstetrícia
- Neonatologia
- Urgències pediàtriques
- Consulta externa de pediatria general i especialitats pediàtriques (digestologia, neurologia, al·lèrgologia i endocrinologia)

UNITATS FUNCIONALS MULTIDISCIPLINÀRIES

- Unitat de Diagnòstic Ràpid
- Unitat d'Endocrinologia i Nutrició
- Unitat del Dolor
- Unitat del Son
- Unitat de Fibromiàlgia i Fatiga Crònica
- Unitat d'Hospitalització a Domicili
- Unitat del Peu Diabètic

REHABILITACIÓ

- Rehabilitació hospitalària i ambulatoria

HOSPITAL DE DIA

- Mèdic, psicològic i de geriatría

ATENCIÓ A LA SALUT MENTAL

- Hospital a domicili
- Programa de Trastorns Mentals Severes (TMS)
- Programa d'Àmbit-impacte en Primària
- Programa de col·laboració amb el CAS i Programa de suport integral als equips d'Atenció Primària en l'abordatge de les necessitats de salut a les persones amb malaltia mental greu (TMS)

ATENCIÓ SOCIOSANITÀRIA

- Unitat de Convalescència
- Unitat de Subaguts
- Unitat de Cures Pal·liatives
- EIA de Trastorn Cognitiu
- UPSS
- Hospital de Dia de Psicogeriatría i Rehabilitació

SERVEIS DE SUPORT

- Farmàcia, laboratori, diagnòstic per la imatge, semicrític, urgències i anatomia patològica

GABINETS DIAGNÒSTICS

- Angiografia
- Audiometria
- Broncoscòpia
- Campimetria
- Ecobroncoscòpia (EBUS)
- ECG
- EEG
- Endoscòpia digestiva
- Espirometria
- Histeroscòpia
- Holter cardíac
- Lloset YAG
- MAPA
- Otorriniologia
- Polisomnografia
- Proves d'allèrgia
- Rinoscòpia
- Test d'aire

	2018
HOSPITAL D'AGUTS	
Titulats Total altes hospitalàries	6872
Intervencions Quirúrgiques	17381
Visites de consulta externa	164830
Atencions hospital de dia	13115
Urgències ateses	71220
Hospitalització a domicili	295
Proves diagnòstiques	109127
Parts	620
HOSPITAL SOCIO SANITARI (persones ateses)	
EAIS - Procés avaluació i consultes (persones ateses)	1360
Hospital de dia Psicogeriatría (persones ateses)	236
Ingressos convalsència	777
Ingressos Cures Pal·liatives	142
Ingressos atenció subaguda	302
SALUT MENTAL I ADICCIONS	
Centre Salut Mental d'Adults (actes assistencials)	31194
Servei Rehabilitació Comunitària (assistència)	8678
Hospitalització Parcial (persones ateses)	204
Atenció a drogodependències (atencions individuals)	13346
Pla Serveis Individualitzats (PSI) (persones ateses)	33
Ingressos Unitat Atenció Domiciliària (UHPAD)	52
ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA	
Persones grans ateses en Residència	173
Persones grans ateses en Centre de Dia	98
Persones amb diversitat intel·lectual (Residència)	31
Persones amb diversitat intel·lectual (Centre de Dia)	21

Taula 5. Activitat realitzada durant l'any 2018

En relació a les altes hospitalàries, les 10 primeres categories diagnòstiques GRD expliquen el 34% de l'activitat realitzada i són:

GRUP DIAGNÒSTIC	Nº ALTES
Part	485
Malaltia pulmonar obstructiva crònica	381
Insuficiència cardíaca	381
Infecció ronyó i tracte urinari	301
Altres símptomes d'aparell respiratori	268
Altra pneumònia	219
Substitució articulació de genoll	157
Procediments uretrals i transuretrals	144
Substitució articulació maluc	136
Transtorns del tracte i bufeta biliar	134



1.5. Cadena de valor (processos operatius, partners i proveïdors)

L'organització per processos permet a la organització apropar les necessitats dels clients a l'operativa de cada servei i unitat específic, implica els professionals apoderant-hi les seves capacitats i esdevé el millor mecanisme de millora per a transmissió real dels valors de l'FSM, essent propers i actuant de forma honesta, professional i innovadora, d'acord amb el nostre model ACP (**Annexos 6 i 7**).

Cada procés s'alinea amb els objectius que estableix el PE i persegueix els resultats esperats que els vinculen amb les expectatives dels clients, la participació professional, la cerca de l'excel·lència i la sostenibilitat institucional. Totes els plans de millores de servei es canalitzen a través dels líders dels processos clau de la organització segons el mapa de processos institucional (**Annex 8**), que es revisa periòdicament. Els responsables de cada procés, a partir de l'experiència del pacient i de les aportacions de tots els òrgans de participació, proposen millores que d'acord amb els objectius del PE s'enfoquen a assolir els

resultats esperats i les lideren i impulsen entre els seus col·laboradors, vinculats a la institució i als objectius del PE gràcies al model de valors i competències i de les respectives DPO personalitzades.

Relació amb partners i proveïdors

Per a l'aportació de valor es compta amb nombroses aliances tant en el marc estratègic, com en el pròpiament operatiu (aliances assistencials, socials i acadèmiques), que es revisen i adapten en el temps consolidant partenariats de servei, coneixement, innovació i tecnologia (**Annex 4**).

Recursos tecnològics

L'FSM disposa dels recursos tecnològics per a cobrir les necessitats actuals i l'evolució de la seva cartera de serveis, ser sostenibles mediambientalment i integrar la gestió clínica en els processos. Actualment en les àrees d'innovació tecnològica l'FSM disposa de:

Innovació i tecnologia assistencial	6 Quiròfans ISO 5; Digitalització d'imatge; Unitat de Diàlisi per a 20 pacients simultanis; Central de monitorització de semicrítics; làser quirúrgic, consultoria virtual, tècnica de Alta Definició en 3D en cirurgia per laparoscòpia.
Innovació i tecnologia energètica	Las instal·lacions i tecnologia energètica en tots els seus dispositius permet assegurar la innovació y lideratge en eficiència. Destaca: Instal·lació geotèrmica; Control de instal·lacions mitjançant SCADA.
Innovació i tecnologia (sistemes informació)	Inici del Pla Estratègic de Sistemes en 2010 amb la implantació de SAP-ecofin, en 2013 s'implanta nou sistema de gestió SAP-clients, i en 2016 l'estació clínica de treball SAP-Med. i digitalització de la història clínica.

Taula 6. Principals recursos tecnològics

1.6. Estructura de gestió i activitats directives

L'òrgan de govern de l'FSM és el Patronat que aprova i revisa el PE plurianual i el seu seguiment anyal, així com la dotació de recursos per a fer front a les activitats i serveis que aquest desplega. L'ED de l'FSM, compostat per 6 membres, i ampliat a 12 en el CD, és l'òrgan de gestió de màxim nivell a la institució i desplega la seves directius de la mà dels 50 comandaments i líders que coordinen els 1.185 professionals de la institució. A més de la seva implicació en la elaboració i revisió del PE, diferents membres del Patronat participen de forma altruista en projectes estratègics de la institució, donant suport a la línia executiva des de fa dos anys.

Els valors de l'FSM

Els valors de l'FSM "Una institució socialment responsable, honesta, propera, professional i innovadora", han estat definits i revisats periòdicament durant la reflexió estratègica, gràcies a la plural participació dels professionals en tots els àmbits de servei, mitjançant reunions de treball amb els líders i l'òrgan de govern.

En 2014 es constitueix també l'Obra Social El Roure del Vallès, per tal de canalitzar ajudes a diferents àmbits socials de l'entorn que coincideixen en la defensa dels mateixos valors. A través de la Obra Social es presta suport econòmic al menjador social de la ciutat, es col·labora amb el desenvolupament de taller ocupacional de persones amb diversitat funcional, a més de participar en la construcció i posta en marxa de consultoris sanitaris al Senegal, entre d'altres projectes.



L'FSM es dota de diversos instruments per garantir una gestió ètica i un tracte assistencial orientat des dels valors propis.

Desenvolupament del talent i compartició del coneixement

Amb la finalitat de desplegar el model de competències i valors de forma homogènia durant el 2017 i 2018 s'ha realitzat una formació actualitzada en valors a tots els comandaments institucionals d'acord amb els institucionals i s'ha reforçat el coaching de l'ED que des de fa 5 anys revisa els compromisos directius. Així mateix, des del 2015 l'ED i els comandaments es reuneixen mensualment per a actualitzar formació (**Annex 9**), a més de les reunions

de procés. A més dels comitès estructurats, directius o de processos, l'FSM compta amb nombroses comissions de treball interdisciplinars que treballen amb la finalitat de millorar àmbits concrets dels objectius que el PE desplega, com les comissions de seguretat de pacient, les clíniques, de RSC, de voluntariat, ètica, compres, inversions, igualtat, formació, seguretat, qualitat, etc... (**Annex 10**).

	CANAL COMUNICACIÓ	PERIODICITAT	OBJECTIUS
Patronat	Patrons	Bimensual	Aprovació i seguiment de les línies estratègiques. Aprovació del Pressupost. Establiment de prioritats. Anàlisi i seguiment del pla de qualitat i seguretat del pacient.
	Patrons-Equip Directiu	Anyal	Balanç estratègic de l'any. Identificació de fites i situació dels projectes estrella
Equip Directiu	Comitè Directiu	Setmanal	Seguiment dels plans de treball de cada àrea de responsabilitat directiva. Presa de decisions
	Comitè Directiu Assistencial		Seguiment de projectes i reptes assistencials en relació a l'estratègia. Presa de decisions assistencials
Professionals	Junta Assistencial	Mensual	Seguiment d'objectius i compartició de projectes amb la representació dels professionals assistencials de forma multidisciplinària
	Comitès i Comissions Clíniques	Mensual	Òrgans consultius de la Direcció. Analitzen els aspectes claus de l'assistència, realitzant un treball qualitatiu i de millora i difusió del coneixement assistencial
	Junta Directiva Mèdica	Mensual	Seguiment d'objectius i compartició de projectes assistencials i clínics. Espai de relació dels Caps de Servei mèdics amb les Direccions d'Atenció primària
	Junta de Gestores	Mensual	Seguiment d'objectius i projectes amb els responsables d'infermeria dels processos
	UFSP-Direcció Assistencial	Quinzenal	Seguiment dels objectius internacionals de seguretat del pacient. Revisió del QC de Seguretat del pacient. Identificació de prioritats
	Responsables Processos-ED	Trimestral	Seguiment i anàlisi del rendiment i qualitat dels processos. Identificació de necessitats. Seguiment dels projectes de millora del procés.

Taula 7. Coordinació de les estructures de Govern, Lideratge i Direcció

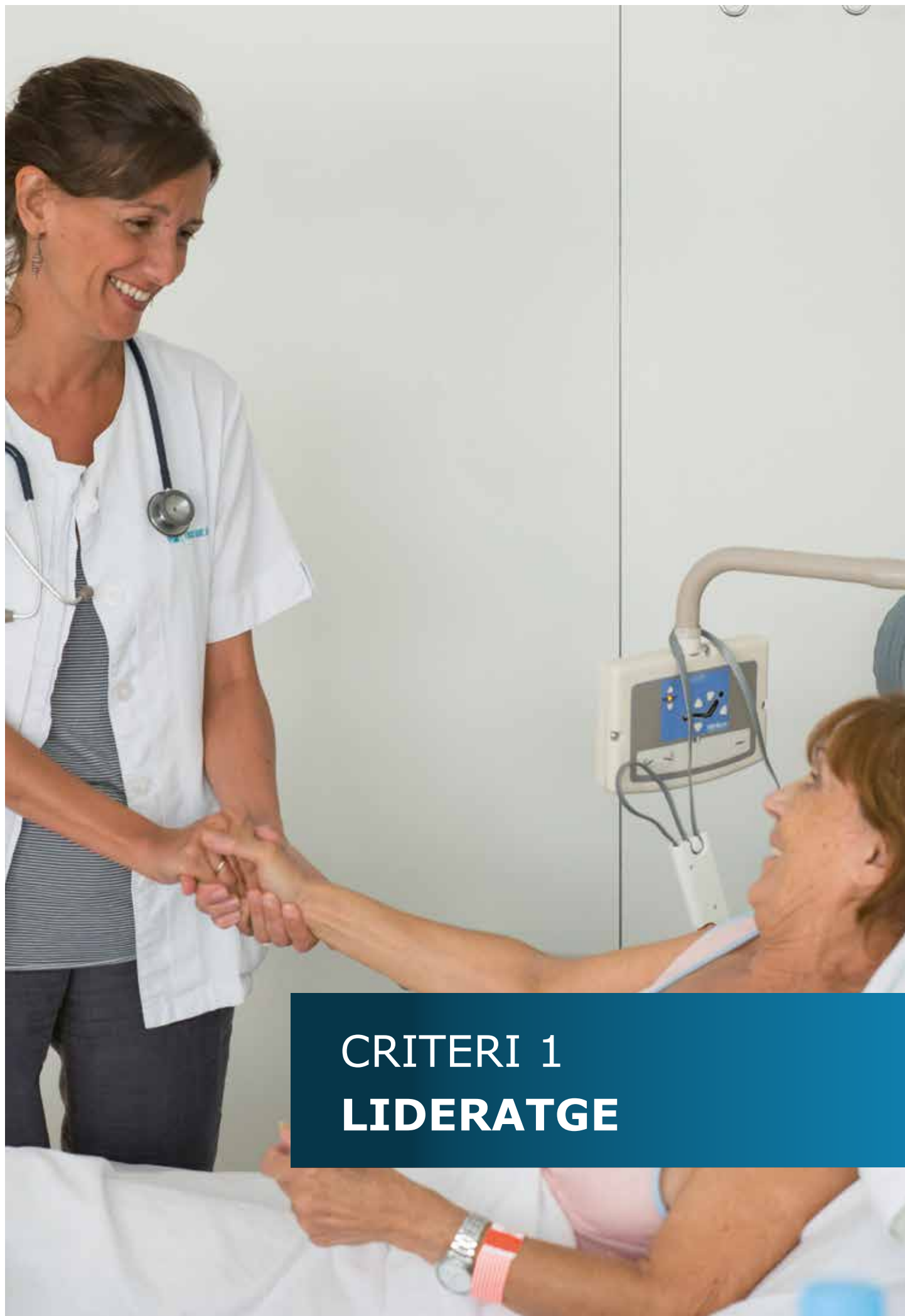
Mecanismes de revisió i seguiment de la estratègia

L'estructura de govern i directiva de FSM disposa de diferents mecanismes per tal de garantir i revisar periòdicament la correcta prestació de serveis i la satisfacció final dels seus grups d'interès: des dels sistemes de certificació renovats periòdicament (**Annex 11**), els indicadors del model d'acreditació i de seguretat del pacient, comitès i comissions assistencials, les guies de pràctica clínica, manuals de bones pràctiques, enquestes de satisfacció i grups focals, entre d'altres.

Per la revisió del Pla Estratègic i seguiment del rendiment i la qualitat institucionals, es disposa d'un quadre de comandament (QC) (**Annex 12**) de l'activitat i qualitat assistencial, de seguiment diari, mensual i semestral. En la taula 7 es mostren els canals per a la coordinació de les estructures de govern, lideratge i direcció.



2. AGENTS FACILITADORS



CRITERI 1 **LIDERATGE**

Criteri 1: Lideratge

Per tal d'afrontar els reptes i fer realitat el futur de contribuir a una societat millor, la Fundació Sanitària Mollet (FSM) fonamenta la seva actuació en fermes principis i valors ètics, a través dels quals vol servir de model de referència per a la relació entre les persones a les que serveix, cercar la seva sostenibilitat futura i ser vehicle per a crear i mantenir una comunitat de persones saludables i ciutadans compromesos. Aquest comportament ètic impregna l'estratègia i l'estil de lideratge per a garantir l'èxit en aquesta missió. Així, des de fa 10 anys, l'FSM incorpora els principis del model d'excel·lència, compartit per tots els seus professionals, amb la definició del Pla de Civilitat, el Codi de Bon Govern, així com el Comitè d'Ètica Assistencial, i més recentment, el Comitè d'Ètica Institucional. Tots aquests instruments ajuden a implantar un estil de lideratge i direcció que potencia la cultura d'excel·lència basada en valors. Aquesta orientació ha estat sempre present en la definició, consens i execució de les polítiques institucionals i en cadascun dels seus Plans Estratègics.

L'estil de lideratge que promou FSM facilita la participació proactiva del líders dins i fora de l'organització per tal de copsar les necessitats i expectatives actuals i futures dels diferents grups d'interès (GGII), per tal d'establir les actuacions que porten a satisfer aquelles, fomentant alhora una cultura de millora continua en la seva actuació.

Els canvis socials, demogràfics, econòmics i tecnològics són cada cop més accelerats i obliguen a l'organització a adaptar continuadament l'estratègia i a gestionar amb eficiència els recursos limitats per a mantenir la seva sostenibilitat social i econòmica, en especial en aquest llarg període en que s'ha viscut amb cruesa la crisi econòmica, social i de valors.



Subcriteri 1a

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
1a1	Un Pla de Civilitat com a eina de comunicació i transformació basada en valors. Des del darrer PE 2013-2016, l'FSM disposa d'un pla de civilitat que, treballat amb la participació de professionals de diferents disciplines i línies de servei, ha explicat els valors de la institució per traduir-los en comportaments generals de tots els agents dels centres. Aprovat pel Patronat i presentat als professionals, és la base sobre la que s'ha fonamentat el desplegament del model d'avaluació per competències i valors.	Pla de civilitat (Annex 13) Pla de persones (Annex 14) Valors de l'FSM	Avaluació per competències, i reconeixement en enquestes (Annex 15)
1a2	El Codi de Bon Govern és expressió del comportament ètic institucional. El 2010 es va definir un codi de bon govern que s'ha anat desplegant durant els darrers PE i que ha impregnat la política de govern dels membres del Patronat, de l'equip directiu i dels comandaments de tota la organització a través de diferents accions com la política de contractació, la carta de compromís, avaluació de resultats i DPO. Durant el PE 2017-2020 està en procés de revisió i millora d'acord amb els principis d'ètica institucional. En 2018 s'endega el Comitè d'Ètica Institucional (CEI).	Codi Bon Govern Plans Estratègics Model de selecció de comandaments i directius	Certificacions de Responsabilitat Social Comitè Ètica Institucional
1a3	Comitè d'Ètica Assistencial: reflexió sobre conflictes ètics en la pràctica assistencial. Des del 2008, l'FSM té acreditat un Comitè d'Ètica Assistencial (CEA) que d'acord amb la normativa del Departament de Salut, ordena els principis de bona praxi i seguretat pel pacient i que s'ha anat adaptant i actualitzant amb cada ampliació de línies de servei de l'FSM. El CEA millora el seu funcionament incorporant professionals experts externs i realitzant tallers de benchmark amb el sector anyalment. Constitueix una eina de reflexió que aporta a persones ateses, familiars, i professionals davant qualsevol conflicte ètic que sorgeix en l'àmbit de la pràctica assistencial, i alhora és un instrument de sensibilització i educació en la consideració dels principis de la bioètica en la pràctica diària.	Actes del comitè, Jornades Formació dels membres.	Nombre de sessions, jornades participatives
1a4	Els valors en acció: els Espais de Reflexió Ètica (ERE) en l'àmbit de l'atenció residencial. Des del 2017 es venen desplegant a les residències de l'àmbit d'atenció a la dependència uns comitès de reflexió ètica, en els que trimestralment participen professionals d'acord amb els valors institucionals i el model ACP. Els ERE vetllen per garantir el desplegament, revisió i millora dels valors ètics de l'FSM a cada centre i en l'atenció personalitzada als residents.	Actes dels EREs dels 3 centres	Certificats ISO residències Enquestes satisfacció

1a5	L'estil de servei: el Model d'Atenció Centrada en la Persona (ACP). Històricament, l'FSM ha mostrat una sensibilitat i preocupació en l'atenció que presten els professionals a les persones i a les seves famílies. El 2015 es planteja elaborar un model d'ACP contextualitzat i innovador coherent amb el seu PE. El 2016 es dissenya el model de gestió de valors i competències en el qual l'ACP esdevé una competència professional després d'un procés participatiu amb tots i totes els i les professionals. La primera fase del procés d'implementació es planifica des del gener de 2016 a gener de 2017, a través de la creació d'un grup multidisciplinari promotor del model que analitza els elements que intervenen en el procés, utilitzant una anàlisi DAFO. A partir d'un treball col·laboratiu, el grup promotor elabora l'estratègia de sensibilització prèvia detecció dels comportaments que cal millorar i la detecció de les bones pràctiques a implementar. A banda s'elabora una enquesta participativa per a tots i totes els /les professionals per tal de conèixer el grau de coneixement i d'implicació respecte l'ACP, en la qual participen més de 400 professionals. La segona fase es planifica del setembre 2017 a setembre 2018 amb l'objectiu de desenvolupar els documents de Bones Pràctiques de l'FSM, es redacten i consensuen tres Bones pràctiques. Al 2019 es posa en marxa el projecte "Ambaixadors ACP de l'FSM", grups de treball per processos per treballar un mapa dels comportaments que fem bé i cal potenciar, i un mapa de comportaments que cal millorar, vinculats a cada principi (Roda dels vuit principis ACP)	Model ACP de l'FSM (Annex 6) Roda dels principis (Annex 7) Enquesta als professionals (Annex 16) Actes del grup promotor 3 documents de bones pràctiques, Plantilles de treball del projecte "Ambaixadors"	Resultats de l'enquesta ACP 3 bones pràctiques
1a6	La visió holística de l'FSM: El Model TIC (Territori, Integralitat, Continuitat) A partir del PE 2013-2016 i aprofundit durant l'actual PE l'FSM focalitza la seva missió i visió en el marc conceptual del projecte TIC que explica el com desplega revisa i aprofundeix la seva cartera de serveis i valor, centrats ens els ciutadans del Territori i la comunitat en un sentit ampli, enfocat clarament en la persona com a ens multidimensional, atenció Integral (ACP), i desplegant una xarxa de treball compartit, internament a través dels processos i externa amb aliances per garantir el Continuum que minimitza la pèrdua de valor.	CPC, Consell alcaldes, Model ACP, gestió per processos i aliances externes	Model ACP desplegat, Consells, Processos...
1a7	Un lideratge compartit fonamentat en els valors institucionals. La direcció treballa per a desplegar efectivament una cultura de lideratge en valors a partir de diferents accions com la revisió estratègica, la formació directiva mensual de tots els comandaments des de fa 4 anys, la formació específica en valors per directius, i l'acompanyament de coaching en valors i comportaments des de fa 7 anys.	Pla de formació directiva (Annex 9) Agenda formativa de comandaments, Sessions J.Arcas	Model de competències directives, valoració directiva enquesta clima
1a8	L'avaluació de competències com a eina de millora de l'eficàcia del comportament directiu. Des de fa 3 anys l'FSM desplega un model d'avaluació per competències i valors, sorgit del pla de civilitat i treballat amb grups pluridisciplinaris interns que en els darrers dos anys s'utilitza i desplega a tots els processos de la institució i que valora els comportaments competencials dels professionals i comandaments	Pla de civilitat (Annex 13) Model de competències	Premi Unió Model de competències (Annex 11)

Subcriteri 1b

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
1b1	Un Sistema Integral de Gestió orientat a resultats facilita la presa de decisions. D'acord amb una organització orientada a resultats, des de fa més de 9 anys l'FSM es gestiona d'acord amb quadres de comandament que recullen indicadors de seguiment dels objectius que despleguen els seus PE, que es segueixen setmanal i mensualment, es revisen semestralment i es redefeixen amb cada adaptació estratègica. El sistema de gestió es vincula amb el model retributiu variable de Direcció per Objectius (DPO) dels professionals i als incentius dels directius de l'FSM	Minerva Anàlisi DPO per serveis i professionals Sistema integral de gestió de qualitat	Seguiment d'indicadors d'activitat i qualitat (Annex 12)
1b2	Un quadre de comandament que facilita la presa de decisions. Pel seguiment estratègic i de la gestió de la institució es disposa des de 2012 d'uns quadres de comandament (aplicació Minerva), que s'adapten constantment a les noves necessitats d'informació per a la presa de decisions, com els indicadors clau per Àrees Bàsiques de Salut, gestió del procés d'Urgències i Semicrítics, seguiment de llistes d'espera quirúrgiques, entre d'altres. Aquests quadres són accessibles per a tots els comandaments i permeten fer un seguiment mensual de l'activitat i qualitat per part de l'equip directiu, així com trimestralment des de 2014, dels objectius estratègics i operatius anyals. En el 2018 s'integren indicadors de seguiment i resultat lligats a l'estratègia i la responsabilitat social, iniciant el desenvolupament de resums per servei i global, a més de quadres assistencials (gestió d'infermeria, qualitat dels processos i seguretat del pacient).	Minerva Indicadors (quadres de comandament de la línia salut) QC dependència	Seguiment d'indicadors (Annex 12) Acompliment pressupost CatSalut (indicadors criteri 5 i 9)
1b3	Certificacions del sistema integral de gestió. El rendiment de l'organització i la sostenibilitat dels seus resultats es fonamenta en els criteris d'excel·lència EFQM, que inspira el manteniment d'un conjunt de 7 referencials que renoven la seva certificació anualment: OSHAS 18001 (des de 2011); ISO 9001 de Laboratori (2012), Residències Santa Rosa, Pedra Serrada i La Vinyota (2015); ISO 14001 (2013); ISO 50001 (2013); IQNet SR10 (2014); Empresa Saludable (2018). De les auditories anyals se'n deriven plans d'acció de millora, tant a l'atenció hospitalària com residencial (programa PACE). Des de fa 2 anys, la línia d'atenció especialitzada enfoca la prioritat en la millora dels seus processos seguint estàndards assistencials de Joint Commission (cirurgia segura, medicació de risc, seguretat del pacient, documentació clínica). Es compta actualment també amb el reconeixement EFQM 400+ (2016).	Certificats dels 8 models de gestió de la qualitat (Annex 11)	Renovació anual de 7 referencials del SIGQ

1b4	Una institució honesta amb els seus grups d'interès: el portal de transparència. D'acord amb els valors de honestedat, responsabilitat i proximitat, l'FSM disposa d'un portal de transparència, accessible a través de la pàgina web, on dona raó de ser de la seva activitat, relacions contractuals, pressupostàries, retributives, i d'aliances, que s'actualitza periòdicament i que abasta a totes les línies de l'organització. Es complementa amb la bústia oberta a suggeriments dels membres del CPC que regularment reuneix la institució	Portal de transparència CPC	Accés al portal a través de web Publicació codis ètics i memòries
1b5	Informe Anyal de la Direcció sobre el Sistema de Gestió de la Qualitat. Des del 2009 la política i estratègia es revisa anyalment. El seguiment de l'estratègia es realitza mitjançant un quadre de comandament específic, en l'aplicació Minerva. És revisat semestralment i esdevé el sistema de gestió integrat de la Qualitat que es referencia a tota la política de Qualitat.	Certificats ISO Segell EFQM 400+ (Annex 11)	Política de qualitat Informes de revisió del sistema
1b6	Pla Estratègic resultat de la reflexió compartida de riscos i oportunitats amb els grups d'interès. Des de fa més de 10 anys, els PE de la institució recullen tota la informació dels diferents grups d'interès amb l'objectiu de millor orientar-lo a les seves necessitats i expectatives constantment. A través de grups focals, sessions DAFO, enquestes, anàlisis de tendències de satisfacció, s'obté i actualitza la informació rellevant.	DAFO dels PE, grups focals (Annex 3), enquestes Satisfacció	Evolució dels diferents PE en el temps

Subcriteri 1c

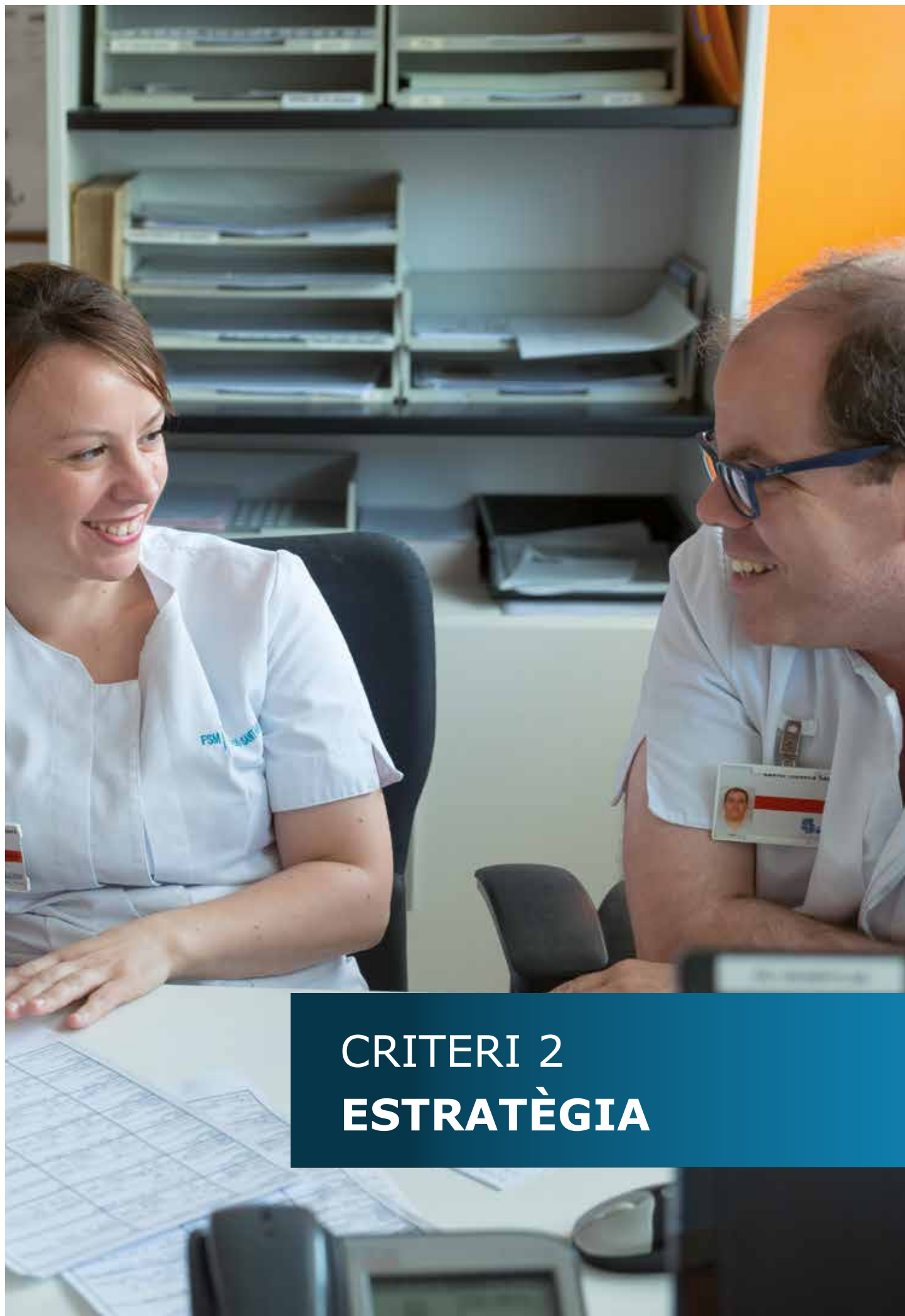
Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
1c1	Sentint el bateig de la comunitat amb escolta activa: El Consell de Participació Ciutadana (CPC) i Consell d'Alcaldes (CA) Des del 2013 l'FSM s'ha dotat de dos ens de participació que permeten recollir periòdicament la percepció dels ciutadans de la comunitat de forma reglada. El CPC, regular per estatuts de l'FSM, està format per agents representatius de diferents entitats i stakeholders del territori (20), presidida per un prohoms local independent i es reuneix trimestralment. El CA, que agrupa els representants dels consistoris, té la mateixa funció, de caire més polític-estratègic, i es reuneix un o dos cops l'any.	Actes de les reunions de CPC i CA	Nº participants Nº alcaldes
1c2	L'Obra Social El Roure, un compromís amb la comunitat. L'any 2014 es constitueix la Fundació El Roure, amb 3 branques definides: Dependència, Compromís Social, Promoció de la Salut. Al juny 2019 la Fundació es va dissoldre per tal d'integrar l'obra social dins la pròpia estructura de l'FSM. Des de maig del 2018, en previsió de la dissolució, es defineixen noves línies estratègiques de l'Obra Social. Es crea també un organigrama específic de l'Obra Social, liderat per la Comissió de RSC (integrada per membres de la Direcció), i la posada en marxa de 6 grups composts per professionals de l'FSM i persones de la comunitat. Aquests grups impulsen i coordinen els projectes de l'Obra Social: Grup Compromís Social (per persones excloses socialment), Grup Dependència (per persones grans i persones amb discapacitat), Grup Promoció Salut (promoció interna i externa de la salut), Grup Medi ambient i Sostenibilitat. Paral·lelament, la Comissió de Voluntariat i la Comissió de Recerca de Recursos Econòmics, aporten respectivament persones (13 programes de voluntariat de l'FSM) i recursos econòmics per poder portar a terme els projectes.	Pla estratègic FSM. (Annex 2) Memòria Corporativa. Actes de Comissió RSC i dels grups de treball. Organigrama (Annex 1). Presentació Obra Social El Roure.	Numero de professionals implicats en els projectes de l'Obra Social; número d'accions de comunicació.
1c3	Promoció d'estàndards ambientals i socials en el sector. Des de 2005, la institució participa activament en els òrgans de govern de l'associació d'entitats Unió Catalana d'Hospitals (UCH), màxim representant del sector concertat a Catalunya. Professionals de la institució participen com a experts en grups de treball sectorials (Responsabilitat Social d'Empresa, Consell de Sector de la Dependència) on es proposen i comparteixen criteris de bona pràctica per les organitzacions del sector. Des de 2010 som membres actius de 4 grups de benchmarking Unió (Infermeria, Serveis Generals, Salut Mental i Atenció Especialitzada), aportant les dades establertes per a comparar i aprendre junts (per exemple, models de sostenibilitat, gestió del procés assistencial de la insuficiència cardíaca,...).	Web benchmarking Unió	Document RSC de la Unió Informes de resultat de benchmarking
1c4	Els grups de compromís social desenvolupen propostes de valor i impacte socials. Dins l'obra social d'El Roure la branca de compromís social, que integra professionals i membres externs i del patronat de l'FSM detecta necessitats dels conciutadans en el marc de la salut o social i proposa projectes d'abast social als que l'organització ha anat donant resposta des de fa anys, com el menjador social, la rehabilitació aquàtica per a persones amb discapacitat, la botiga dels somnis, teràpia amb animals a persones grans i de salut mental.	Memòria de la Obra Social El Roure	Projectes impulsats per les branques de la Obra Social
1c5	La mirada dels grups d'interès, pilar de la Responsabilitat Social Corporativa. La Comissió d'RSC revisa anualment els GGII de l'FSM i els avalua i puntua segons l'ocurrència, influència i gravetat per identificar-ne els més rellevants. Paral·lelament, la Comissió d'RSC revisa els canals de comunicació de l'FSM amb els GGII i a través d'aquests s'hi dirigeix per avaluar-ne la relació i les necessitats i expectatives de cadascun. Els canals que habitualment s'utilitzen són: enquestes, reunions periòdiques, participació en comissions de treball, revisions de pla estratègic. La informació extreta a través d'aquestes eines sobre necessitats i expectatives nodreix el mapa d'oportunitats i riscos i les accions de millora. La informació sobre els GGII és pública al Portal de Transparència al web de l'FSM. Aquest esforç està reconegut segons la norma IQNet SR10 i s'actualitza anyalment.	Model SIG Identificació GGII, canals de comunicació. Informe Revisió per la Direcció Portal de Transparència, Actes reunió CPC	Quadre de resultats criteri 7b

Subcriteri 1d

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
1d1	Foment de l'aprenentatge clínic: les sessions dels serveis assistencials. Per tal d'actualitzar els coneixements i aportar el millor valor, els professionals de la institució realitzen des del 2009 sessions assistencials interdisciplinàries periòdicament, on es revisen i actualitzen les guies d'actuació i es fa benchmark a partir de les dades que els sistemes d'informació de la institució faciliten.	Calendaris de sessions	Nº sessions anyals % participació
1d2	Exercici d'intel·ligència col·lectiva a través de les comissions clíniques. Des de fa deu anys, la institució d'acord amb els criteris de qualitat internacionals JCI i del mateix DS desplega comissions clíniques per a garantir la millor praxis i la seguretat del pacient. Comissions de farmàcia, de mortalitat, de documentació, d'infeccions, de seguretat...que revisen i milloren periòdicament els protocols assistencials, tant a l'hospital d'aguts, com en la línia sociosanitària i de salut mental.	Actes de comissions, criteris de JCI i del DS	Nº comissions clíniques
1d3	Impuls de la cultura de seguretat del pacient mitjançant els grups d'experts multidisciplinàries. Amb la finalitat de garantir el millor nivell de seguretat dels pacients atesos com un principi de valor indiscutible, i seguint les recomanacions internacionals de millor praxis de la JCI, des de 2014 l'FSM, dins del seu Pla Estratègic de Seguretat del Pacient, es dota de grups de treball per a la millora de la seguretat del pacient amb caràcter permanent: grups d'identificació de pacients, de seguretat del medicament, de seguretat quirúrgica, d'adherència a la higiene de mans, caigudes i nafres per pressió.	Actes de les comissions i grups d'experts de seguretat del pacient PE Seguretat Pacient	Nº reunions anyals
1d4	Ambaixadors del coneixement i talent expert. Lligat a l'estratègia de desenvolupament del talent, la institució facilita l'assistència i participació en congressos i jornades en les que els professionals presenten comunicacions i ponències de les seves especialitats (58 en 2014, 97 en 2019), o aporten expertesa a grups de consells. El coneixement es comparteix també internament en Jornades de Recerca i Innovació (juny 2018 la primera) i es reconeix la seva contribució social atorgant els Premis Martí Fabre (des del 2017) i les bones pràctiques infermeres (menció Teresa Sariol) (ambdós amb dotació econòmica). Com ambaixadors del coneixement, també participen en grups de benchmarking així com amb grups d'experts nacionals i internacionals (per exemple, grup de definició de competències del lideratge i estàndards de qualitat de la International Hospital Federation).	Memòries científiques 2014, 2015, 2016-2018	Nº de participacions en jornades i congressos (7b.4)
1d5	Reconeixement del mèrit social i científic com aportació de valor a la comunitat: Premis Martí Fabré i menció Teresa Sariol. D'acord amb la política de reconeixement professional a l'esforç científic i d'implicació social, el Patronat de l'FSM va aprovar el 2017 la constitució dels Premis Socials Martí Fabré, en honor del que fins llavors va ser President de l'òrgan de govern, en reconeixement als millors projectes i treballs realitzats per professionals de la institució, amb en 2 modalitats: a la millor aportació al coneixement per a l'assistència a les persones, i al millor projecte de contribució social. Els Premis per cada modalitat estan dotats anyalment amb 2.000€ i 1.000€ per als primers i segons premis, que són dedicats a la formació continuada i al desenvolupament dels projectes premiats. El 2018, es va afegir una tercera modalitat, la menció Teresa Sariol, a la bona pràctica infermera.	Bases dels Premis Socials Martí Fabré Criteris de valoració Actes del jurat dels Premis	10 projectes premiats i 15.000 € destinats a projectes socials entre 2017 i 2018.

Subcriteri 1e

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
1e1	Prenent el pols de l'entorn per a la detecció de canvis. L'FSM manté el pols de l'entorn potenciant la participació dels membres de l'equip directiu en nombroses comissions de treball de la principal associació i patronal del sector UCH, fent docència activa en diferents universitats, participant en congressos nacionals i internacionals, assistint i participant en fòrums del COMB, Col·legi d'Infermeria, i grups de benchmark com els 4Gats, des de fa més de 7 anys, i per totes les seves línies de serveis.	Grups aguts, sociosanitari, dependència, salut mental, Congressos Aliança 4gats	Comissions treball Congressos nacionals i internacionals
1e2	Participació activa en grups d'aprenentatge compartit: benchmarking clínic i de gestió. Amb l'objectiu d'aprendre dels millors, l'FSM des de fa més de 5 anys participa dels grups de benchmark per línies de servei que es fan al sector de la UCH (aguts, salut mental, sociosanitari) utilitza permanentment eines de comparació de benchmark com IAMetrics, MSiQ, resultats de llistes espera monitoritzades, informes de la Central de Resultats del CatSalut per tal de millorar els resultats d'acord amb les millors pràctiques fomentant la revisió i la innovació dels seus processos clau.	Sistemes informació (IAMetrics, Minerva Anàlisi, MSiQ) Benchmarking Unió	Premis TOP 20 en gestió global
1e3	Gestió eficaç del canvi inscrita en la planificació exhaustiva dels projectes estratègics. Des del 2009 l'FSM planifica prudentment i d'acord amb la seva planificació estratègica tots els canvis transcendents de la organització seguint el mètode de canvi planificat, que han permès reeixir el projecte Green Hospitals, el desplegament del sistema informació integral SAP, desplegar línies de servei com la sociosanitària, desplegar una unitat de crítics i adaptació funcional del Servei d'Urgències, l'acreditació docent... fent-ho sostenible econòmic i mediambientalment.	Planificació estratègica PE 2014-2016 PE 2017-2020 Tancament econòmic	Fites assolides (Green hospital, SAP, Semicrítics, sociosanitari...)



CRITERI 2 ESTRATÈGIA

Criteri 2: Estratègia

L'FSM centra el seu projecte i sostenibilitat futura en la definició i desplegament de l'estratègia institucional, que és elaborada de forma participativa i aprovada formalment pel Patronat. Des de l'any 2009, aquest model de planificació estratègica s'ha desenvolupat en línia amb els criteris d'excel·lència del Model EFQM. L'exercici de debat estratègic ha comptat sempre amb la participació activa de tots i cadascun dels grups d'interès (societat, aliances de proveïdors, administració sanitària i social, Patronat, clients, ciutadans, universitats i centres docents, així com als professionals de tots els centres de provisió de serveis), considerant obertament les seves necessitats i expectatives.

Els principals inputs interns provenen de dades i informació que s'obté mitjançant les enquestes de clima laboral, els resultats clau del SIGQ i quadres de comandament, així com de l'avaluació periòdica seguint el model EFQM. Fonts externes d'informació per a revisar i debatre l'estratègia són les enquestes de satisfacció i

grups focals de pacients, els consells de participació i consell d'alcaldes, els suggeriments i reclamacions, a més de les fonts del sector i grups de benchmarking, entre d'altres.

L'organització adapta constantment la seva estratègia als escenaris canviants del sector sanitari i social, que a cada moment s'imposa, amb les seves incerteses inherents, procurant amortir els impactes negatius que podrien tenir els problemes de finançament i pagament de les Administracions Públiques. L'estratègia és revisada trimestralment per tot l'equip directiu, amb l'objectiu de fer-ne seguiment de les activitats i compliment dels objectius estratègics i operatius, i es comparteix amb l'òrgan de govern. Els propis patrons mostren una elevada implicació en la consecució de les fites estratègiques, aportant i donant suport a la tasca de l'equip directiu, en un model que hem anomenat de governança participativa.



Subcriteri 2a

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
2a1	Canals oberts amb els grups d'interès: coneixement de les seves necessitats i expectatives. Mitjançant espais de diàleg periòdics amb els grups d'interès (Patronat, Consell de Participació Ciutadana, Consell d'Alcaldes, agents socials, Junta Directiva Mèdica i Junta Assistencial amb professionals, grups focals de persones ateses -per exemple, valorant la percepció i recollint suggeriments del procés d'atenció urgent dins el projecte d'ampliació del servei-, comissions mixtes amb Universitats, alumnes universitaris) es reconeixen necessitats i expectatives que s'incorporen a la revisió dels processos de treball. Aquests espais es reforcen amb l'avaluació de la seva percepció envers els serveis i la relació institucional (enquesta dels grups de interès). Tots els grups d'interès han participat des de fa mes de 10 anys en l'elaboració de l'estratègia de l'organització.	Enquesta de percepció dels grups d'interès Espais de diàleg	Valoració >8/10 amb la relació: 100% Patronat i Universitats, 82% proveïdors, 77% CPC, 60% alcaldes
2a2	Governança participativa. Per tal de potenciar la governança de la institució, des del 2017 l'FSM potencia la implicació de la governança en la gestió d'àrees estratègiques de la institució, com en l'àmbit social, la cooperació, la docència i desenvolupament professional, les aliances, i es revisa el pla estratègic conjuntament entre el patronat i l'equip directiu des de 2018. Aquesta iniciativa ha estat nominada com a finalista dels Best Poster del 43è Congrés Internacional d'Hospitals de la International Hospital Federation (IHF).	Actes del Patronat	Implicació dels patrons en CEI, Obra Social i cooperació, aliances, i docència
2a3	Accés a la informació rellevant per a anticipar canvis i escenaris de futur. L'FSM, des de fa anys disposa d'informes sectorials de la patronal, està al dia i desplega el coneixement de totes les Instruccions de CatSalut, i de la normativa medi ambiental i energètica (portal documental en internet EcoIURIS), manté vigent i audita la legislació sobre la normativa LOPD i està adherit al Codi Tipus sanitari de la Unió. Participa també dels debats sectorials com +Futur de Unió, i com a comissionat de International Hospital Federation a la Unió.	Informes Normatives Auditories LOPD	Informes de auditories

Subcriteri 2b

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
2b1	Anàlisi d'indicadors per analitzar el rendiment. Per a entendre les fortaleces i àrees de millora fem ús d'un ventall de fonts d'informació de resultats assistencials i de gestió, com per exemple, Minerva sobre SAP (indicadors de rendiment dels diferents processos assistencials), Central de Resultats i Central de Balanços (informació comparativa externa sectorial) i altres fonts externes com la base de dades IAMETRICS amb indicadors de resultats de processos clínics i la participació en 3 grups de benchmarking Unió (atenció especialitzada, infraestructures i serveis generals, atenció infermera). El seguiment d'aquests resultats s'inclouen en la revisió trimestral amb els propietaris de cada procés i es reflecteixen en els resultats clau de la organització.	Minerva Indicadors Fonts informació Benchmarking Unió	Seguiment mensual de l'activitat i qualitat assistencial Indicadors 9a, 9b
2b2	Anàlisi d'indicadors externs per comprendre les tendències i bones pràctiques dels nostres mercats. Des de fa anys, l'FSM utilitza gran nombre d'indicadors de benchmark externs a la institució i de totes les línies de serveis, i participa de grups de treball del sector, i a congressos i amb els col·legis professionals i acadèmia de ciències mèdiques, i d'altres entitats del coneixement (ESADE, IESE, UPC) per mantenir al dia les tendències que afecten l'entorn de la institució i revisar el seu PE periòdicament.	Fonts externes de coneixement Seguiment de referents	Indicadors Unió i de hospitals 500+
2b3	Amb una mirada continuada al rendiment de l'organització. Des del 2013 l'FSM disposa d'un quadre de comandament general que inclou el seguiment de objectius i indicadors de forma actualitzada al moment, que serveix per a fer-ne monitoratge i projectar millores als CD setmanals i que és a l'abast de tots els comandaments. També es disposa d'informació permanent d'indicadors de qualitat assistencial IASIST i MSIC que es revisen i actualitzen mensualment.	Quadre de comandament general (Annex 12)	Actes reunions setmanals del Comitè Direcció
2b4	Model directiu d'apoderament. D'acord amb la cultura de direcció per valors, l'FSM potencia la descentralització i l'apoderament a través de treball compartit en Comitès directius setmanals i per línies de servei, comitès assistencials quinzenals, comitès de dependència amb molta comunicació bidireccional, juntes directives mèdiques mensuals, garantint la comunicació bidireccional i l'aplanament organitzatiu.	Comitès directius i Juntes	Actes de reunions periòdiques dels Comitès directius
2b5	Creació col·lectiva de valors en projectes estratègics. S'impulsa la participació col·lectiva en el disseny i posta en marxa d'objectius estratègics. Exemples d'aquesta implicació i creació col·lectiva de futur són la definició, difusió i seguiment en campanyes del model ACP, la creació del Pla de Civilitat, l'anàlisi de riscos i oportunitats per enfocar el Pla Estratègic, el disseny i posta en pràctica del model de competències basades en valors, l'execució de les entrevistes pel desenvolupament, la invitació dels Caps de Servei a compartir projectes estratègics de cada especialitat amb l'atenció primària de salut, la participació en el desenvolupament del partenariat tecnològic (historia clínica electrònica, millores en els sistemes d'informació clínica).	Actes de reunions grups ACP, formació en model de competències i entrevistes desenvolupament, comissions mixtes	Implicació 100% professionals en campanyes mensuals dimensions ACP, taller de civilitat, reunions pla estratègic

Subcriteri 2c

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
2c1	La sostenibilitat econòmica és una dimensió clau de l'estratègia. Per a l'FSM, la sostenibilitat econòmica és garant de l'acompliment de les fites operatives en tots els seus PE. Els nous projectes es defineixen conjuntament en plans de noves accions on es concreten els recursos necessaris que s'aproven en els CD, i es vetlla pel compliment pressupostari en el CD de forma mensual. De tot el seguiment econòmic es reporta al patronat i al CPC.	Plans de noves accions Actes del Patronat	Indicadors criteri 9
2c2	Generem valor a la societat amb l'aposta per la sostenibilitat mediambiental i energètica: Green Hospital. La clau de sostenibilitat es troba en la mateixa estructura de l'edifici i en la decisió aposta per la utilització d'energies renovables. Aquesta estratègia generadora de valor des del 2009, conforma la cultura del bon ús. Aquest coneixement es comparteix en innumbrables visites d'arquitectes, enginyers i directius del sector sanitari, pels que esdevenim referents.	Compromís reducció CO2 Certificacions Fitxes RSC Unió Projecte Green H	Certificacions ISO 14001 ISO 50001 IQNet SR10
2c3	El Pla Estratègic compartits com palanca cultural de canvi institucional. Els diferents PE han suposat una autèntica palanca de canvi des de fa més de 10 anys i l'organització s'ha transformat d'acord amb la mirada estratègica en el temps de forma efectiva i culturalment entre professionals i els diferents stakeholders.	Plans Estratègics	Execució i resultats dels Plans Estratègics

Subcriteri 2d

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
2d1	El Pla Estratègic s'operativitza en objectius i es mesura en resultats. Els PE tradueixen la missió, visió i valors de l'FSM i es tradueixen en línies estratègiques, objectius i accions concretes. Des del 2017 els PE concentren projectes estrella que mereixen un seguiment més especial i que són presentats i seguits en el sí del Patronat, i vinculats a incentius concrets dels directius.	Quadre comandament i Minerva Actes de Patronat	Indicador 9a4
2d2	Amplia comunicació, difusió i apoderament de l'estratègia a tots els nivells de l'organització. Els PE s'aproven pel Patronat de l'FSM i es difonen i a tots i totes els i les professionals i a tots els diferents stakeholders, tot posant en valor els eixos estratègics i els projectes estrella. Anualment es participa a tots els professionals els objectius que desplega el PE aquell any. Paral·lelament, dos cops l'any es ret comptes a la premsa del seguiment del PE i dels seus objectius, anualment al CA, i trimestralment al CPC.	Fulls de comunicació Vídeo institucional	Sessions directives Roda de premsa
2d3	Avaluació i seguiment continuat dels objectius estratègics. Per tal de fer el seguiment i adaptació permanent als seus PE, l'FSM des de fa més de 10 anys avalua i revisa semestralment els seus PE, fa seguiment trimestral dels indicadors i objectius a nivell directiu, i des del PE actual detecta i aprova objectius estrella amb els que implica al Patronat i a l'equip directiu conjuntament en el seu seguiment bimensual al Patronat i la seva avaluació anual.	Actes de seguiment Minerva PE	Retiment comptes anyal Patronat i equip directiu



CRITERI 3 **PERSONES**

Criteri 3: Persones

Les persones són la raó d'ésser de l'FSM. El Pla de persones inspira l'estratègia de captació i fidelització del talent professional, el desenvolupament de carrera, la maduresa en l'adquisició de competències basades en valors, i es tradueix en accions dirigides a posar en el centre la persona professional, com un dels eixos del model que propugnem d'atenció centrada en la persona. Aquesta estratègia s'evidencia en els valors de professionals, propers, innovadors, i es demostra en accions concretes: des de la bona pràctica d'acollida, el creixement en la capacitat del lideratge, l'orientació al desenvolupament de competències, el pla d'aprenentatge basat en aquesta orientació i el desenvolupament participatiu de la proposta de beneficis socials. L'expressió d'aquesta raó d'ésser queda plasmada en la Carta de Compromís envers les persones.

Dins el Pla de Persones, es plasmen des dels aspectes higiènics del treball, centrats en el Conveni col·lectiu del treball del sector de la sanitat concertada amb el Servei Català de la Salut, així com el Conveni col·lectiu de treball dels centres residencials. Aquests aspectes es gestionen de forma participada amb els representants legals dels treballadors de cada centre a través dels corresponents Comitès d'empresa i Comitès de Seguretat i Salut, a més de comissions de millora d'aspectes professionals que en alguns casos superen el nivell de compromís formal dels propis convenis reguladors.

Una constant de la cultura organitzacional és el manteniment d'un diàleg permanent amb tots els agents socials. Al llarg dels anys, per portar a terme aquest Pla de Persones, l'FSM disposa d'eines i protocols

d'actuació entre les que destaquem el Pla d'Igualtat, l'Avaluació del rendiment, la gestió per competències, el pla d'aprenentatge, els plans de docència i recerca, les aliances estratègiques de talent i de gestió, i les iniciatives d'empresa saludable.

La fórmula per valorar, integrar i desenvolupar persones dins la nostra organització ha estat creada definint les competències necessàries per cada lloc de treball, en base als valors institucionals, i al disseny i implementació d'un procés d'avaluació per competències que pivota sobre el que anomenem entrevista pel desenvolupament, espai de diàleg amb cada persona que enriqueix la reflexió, el coneixement i identifica els aspectes de millora i aprofundiment en l'àmbit professional. Progressivament, el Pla d'aprenentatge anyal es va consolidant amb una orientació al desenvolupament de competències. En el desenvolupament del talent, la Unitat de Gestió del Coneixement, contribueix i aporta metodologia i estímul per a identificar el talent, les oportunitats de innovació, i el desenvolupament de la tasca docent i de recerca entre els professionals.

Aquest esforç d'orientació a les persones es veu reflectit així mateix en les enquestes de clima laboral, que motiven plans d'acció de millora, al compartir inquietuds i identificar necessitats, des d'una intensa comunicació interna fomentada pel lideratge i per l'equip de comandament. La institució ha rebut repetidament la certificació OSHAS 18001 i ha estat pionera en el nostre sector dins l'Estat Espanyol en rebre el reconeixement com a Empresa Saludable.



Subcriteri 3a

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
3a1	El pla de persones. En el marc del Pla estratègic 2017-20 es va definir com un dels 4 eixos estratègics de l'entitat "Comptant amb el talent professional". El Pla de persones recull totes aquelles polítiques i estratègies realitzades per l'entitat per tal de captar el talent professional, acollir-lo i desenvolupar-lo, tenir-ne cura i fidelitzar-lo.	Tríptic Pla de persones (Annex 14)	% compliment dels objectius estratègic de la Línia Persones
3a2	Carta de compromís envers les persones, el vincle emocional. Fruit del Pla de civilitat (2014) i del procés participatiu realitzat per a definir les competències professionals en base els valors (2017), neix la "Carta de compromís envers les persones". La Carta defineix les polítiques en gestió de persones, estructurades en els valors de l'entitat.	Pla de Civilitat (Annex 13) Competències professionals	Carta de compromís (Annex 17)
3a3	Planificació i dotació de necessitats de personal. Anualment es realitza la detecció de necessitats de plantilla en base al requeriment de serveis realitzat pel contractant. Cada direcció realitza la proposta de necessitats de recursos, que és avaluada pel CD, aprovada en cas que es consideri oportú i incorporada en el pressupost. Quan durant l'any hi ha una variació de requeriments dels serveis contractats, es repeteix el mateix procés. Respecte la gestió de les cobertures (substitucions), el departament d'Administració de Persones centralitza la planificació de les necessitats, realitzant les gestions que corresponguin a cada situació.	Pressupost Document de noves accions Actes CD	Planificació i decisió sobre necessitats de personal
3a4	Sistemes de promoció interna i selecció en base als valors de l'entitat. Des de l'any 2011 es disposa d'un sistema de promoció interna i selecció que valora els següents aspectes: valoració per competències, antiguitat, experiència, formació interna i específica. Qualsevol vacant es convoca en primer lloc internament i s'adjudica en base els mencionats mèrits, esdevenint un procés transparent i facilitador per a promoure la mobilitat i promoció interna.	Procés de selecció Mapa de competències	Nº processos de selecció activats
3a5	Procés de selecció que vetlla per l'estabilitat (Comissió de contractació). L'any 2017 es constitueix la Comissió de contractació, formada per la Direcció i agents socials representants de tots els centres, amb l'objectiu de garantir la major estabilitat contractual possible. La comissió ha assolit acords en dos anys de treball (increment jornada per accedir a jubilacions parcials, doblatge del nombre de polivalents, compromís de no convocar llocs inferiors a un 50% de jornada) i ha obtingut resultats esperats (disminució de contractes a temps parcial i major % de jornada contractada).	Actes Comissió de contractació Informe resum contractació 2017-2018	% indefinits / temporals (veure 7b7) % temps complet / temps parcials
3a6	Acol·lida de les noves contractacions. Es disposa d'un procés d'acollida que garanteix l'acompanyament del professional en la seva entrada a l'organització. Durant l'any 2018 el grup de treball del model d'ACP ha definit la bona pràctica de com ha de ser l'acollida de l'FSM en base als principis d'atenció del model. Un cop definit, es revisarà el pla d'acollida actualment vigent per adaptar-lo a la bona pràctica.	Pla d'acollida Enquesta de clima (Annex 18) Bona pràctica grup model ACP	50% valoren entre 7 i 10 la gestió de l'acollida (2017)
3a7	Actuació davant de comportaments professionals inadequats. Més enllà del règim disciplinari que estableixin els Convenis col·lectius d'aplicació, l'entitat pren com a guia els seus valors, desplegats a través del Pla de Civilitat i el Mapa de competències, a l'hora de valorar possibles comportaments inadequats per part de professionals. En cas que es consideri oportú actuar a nivell disciplinari (sanció), i encara que legalment no sigui requerit, s'escolta a la persona afectada pel procés.	Pla de civilitat (Annex 13) Mapa de competències	Nº expedients disciplinaris gestionats
3a8	Planificació de relleus clau. S'anticipa la necessitat de cobertura de càrrecs clau, realitzant en cada cas el procés de selecció que s'adeqüi més al lloc, cercant professionals que disposin dels valors i competències definits. La incorporació dels càrrecs de comandaments i directius és ratificada en CD i Patronat.	Procés de selecció de càrrecs clau	Nº relleus realitzats
3a9	Cerca de consens, diàleg constant i personalitzat amb agents socials. S'aposta per una relació propera i de transparència amb els agents socials, facilitadora del diàleg i del consens. Quan es despleguen projectes que afecten a persones professionals, es creen espais de diàleg i participació amb agents socials, encara que legalment no sigui requerit. L'any 2017 es van dur a terme 92 reunions amb agents socials, i l'any 2018, 94. En aquests anys cap Comitè d'empresa ha demandat l'entitat per un conflicte col·lectiu.	Actes de reunions amb Comitès d'empresa	0 conflictes col·lectius
3a10	Enquestes de clima laboral "OPINA". Es realitzen enquestes de clima laboral des de l'any 2013 per conèixer la percepció del personal. L'any 2017 es va començar a fer-ho amb el suport d'una empresa externa especialitzada i un qüestionari validat que permet obtenir comparatives externes. La participació de l'enquesta ha millorat i permet obtenir resultats fiables (56% a l'any 2017). Els resultats de l'enquesta es comparteixen a agents socials, comandaments i professionals (reunions per procés). Es realitza un procés comunicatiu de les accions que l'entitat duu a terme fruit de l'anàlisi de resultats de l'enquesta.	Resultats enquesta de clima Reunions convocades Comunicacions relatives al procés	Resultats enquesta Pla de millora resultant

Subcriteri 3b

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
3b1	Pla d'aprenentatge consensuat i desenvolupat en la Comissió Assessora de Formació. Es disposa d'una Comissió (CAF) que representa la diversitat professional de l'entitat i agents socials. La CAF es reuneix trimestralment, avaluant de forma contínua les accions formatives que es realitzen, i recollint i proposant noves necessitats formatives.	Actes CAF Pla d'aprenentatge Memòria	7,50 satisfacció global cursos realitzats

3b2	Contribuir a educar la propera generació de professionals (la docència a l'FSM). Junt amb la vocació assistencial i social, l'FSM entén la docència com part del servei a la comunitat, per tal de preparar la propera generació de professionals i fer-ho amb excel·lència. Aquesta vocació ha portat a signar aliances docents amb més de 25 escoles i instituts i amb 5 universitats, mantenint una vinculació per a la formació de graus amb la Universitat de Barcelona (representada també en el Patronat) i la Universitat Internacional de Catalunya, amb les que es mantenen Comissions Mixtes. Els professionals s'impliquen en aquesta tasca, disposant actualment de 22 doctors, 25 tutors i col·laboradors docents, que inverteixen més de 15.000 hores anyals a la docència.	Aliances de col·laboració docent amb escoles, instituts i Universitats (Annex 4)	Satisfacció dels alumnes: 4,5 sobre 5
3b3	Les sessions hospitalàries com a instrument de gestió del coneixement. Una de les fórmules per a divulgar, compartir i especialment, actualitzar els coneixements entre la comunitat de professionals són el programa de sessions hospitalàries generals i les sessions de l'àrea mèdica, que es realitzen dimecres i dijous a migdia, durant tot el curs acadèmic. Aquestes sessions són acreditades pel Consell Català de la Formació Continuada des de 2016. En la seva organització destaca la preparació del programa, la disponibilitat i generositat de tots els professionals que comparteixen coneixement, així com el fet d'estar oberts a tots els professionals i també als estudiants, que participen en sessions bibliogràfiques i de presentació de casos clínics.	Programes semestrals de sessions hospitalàries generals i de l'àrea mèdica	Crèdits de formació concedits
3b4	El coneixement en acció: innovació i creació de valor. Els professionals s'impliquen en la creació de instruments de valor per a tota la organització. Així per exemple, en el disseny i revisió del pla estratègic (grups focals de professionals, 2016 i 2017), en la elaboració participativa del model d'atenció centrada en la persona (Comissió del model ACP, 2016), definició de les competències basades en els valors institucionals (formació en entrevistes de desenvolupament, 2017 i 2018), o participant en l'enquesta de percepció de la cultura de seguretat del pacient (enquesta web, 2018). Per altra banda, ha augmentat el nombre de publicacions científiques, essent de més de un centenar en el període 2016-2018. En 2017, el Patronat crea els Premis Socials Martí Fabré que atorguen reconeixement a les aportacions científiques i socials dels professionals a la comunitat, així com a les bones pràctiques infermeres (menció Teresa Sariol, a partir de 2018) que estimulen amb un incentiu econòmic el desenvolupament de projectes de millora en aquests àmbits de coneixement.	Actes jurat Premis Martí Fabré 2017-2018 Grup model ACP Formació competències	10 projectes premiats Participació dels professionals

Subcriteri 3c

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
3c1	Model de gestió per valors i competències. El 2017 s'elabora un diccionari de competències propi que neix dels valors de la institució i del Model d'ACP, i desplegant un sistema d'avaluació per competències. Per a desplegar la gestió per valors i competències es realitza un procés de benchmark (intel·ligència col·lectiva) d'experiències similars existents. A més a més, es duu a terme un important procés participatiu amb més de 100 professionals (grups focals, enquestes) que ha generat un entorn de confiança i compromís envers el projecte. La implantació del projecte s'inicia amb una prova pilot de procés amb una durada de 4 mesos, implicació de 5 processos i 47 participants (38 avaluats; 9 avaluadors). Els resultats de la prova pilot avalen tot el procés per a la implantació general del projecte a l'FSM. En aquesta prova, es detecta la presència de les competències en els següents percentatges: Compromís 74.4 %, Integritat 77.6%, Rigor i millora continua 65.3%, Atenció centrada en la persona 78.7%, Aprenentatge i intel·ligència col·lectiva 67.1%, Resiliència 66,7%, Direcció i desenvolupament de persones 68.7%. Durant el 2019 es planifica que els processos clau de l'entitat despleguin el model.	Mapa de competències Implantació i formació en l'eina Minerva Persones (Annex 15)	Resultats prova: avaluació positiva de competències en > 65% dels professionals participants en la prova pilot
3c2	Avaluació del rendiment: Direcció per objectius. Anualment s'estableixen, s'avaluen i es retribueixen objectius per les persones professionals. Durant el primer trimestre de l'any es pacten els objectius entre Direcció, comandaments i professionals. Cada professional ha de complir uns objectius individuals, grupals i d'institució, el que permet l'alineació amb els objectius del Pla estratègic.	Graelles DPO	Resultats d'assoliment dels objectius >90%
3c3	Pla de Voluntariat. Sota el paraigua de la nostra política de Responsabilitat Social Corporativa, també obrim les portes a la ciutadania per tal que puguin col·laborar en la missió de la Fundació des del compromís del voluntariat, potenciant així un compromís de participació ciutadana i de transformació social. L'aposta per promoure el voluntariat a la Fundació neix de la nostra vocació de proximitat i compromís amb les persones. El primer Protocol de Voluntariat neix l'any 2013 que definia els programes de voluntariat en resposta a les necessitats reals. El 2017 es revisa i es formalitzen els processos en el Pla de Voluntariat. Es realitza des de fa 3 anys una Jornada anual de voluntariat.	Pla de Voluntariat (PI-RSC-VOL-01) Full difusió programes de voluntariat.	Nº persones vinculades al projecte de voluntariat (veure 8b10) 3 jornades de voluntariat

Subcriteri 3d

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
3d1	Pla de comunicació basat en els valors de l'FSM, i centrat en les coordenades estratègic-operatiu, intern-extern. La Direcció de Comunicació executa un Pla de Comunicació que es revisa anualment des de fa anys i que durant el 2019 s'ha reformulat en base als valors de l'FSM i a criteris d'RSC. A partir d'aquests aspectes es desplega el pla de comunicació en els seus àmbits intern i extern i estratègic i operatiu. En els 4 quadrants resultants, s'inclouen les accions en resposta a les expectatives i necessitats sorgides del diàleg amb els GGII. El seguiment d'aquest pla s'avalua mensualment amb la direcció general.	Pla de Comunicació, Quadrant de coordenades, quadre de comandament accions	N accions resultants

3d2	Una xarxa planificada de comunicació interna. Inspirada en els valors compartits, l'FSM ha consolidat durant els darrers 10 anys el desplegament de la seva comunicació interna: de forma descendent amb reunions mensuals de la direcció amb comandaments i anuals amb tot el personal, i de forma ascendent, amb la promoció de la participació dels professionals en comissions. A més, es despleguen eines de comunicació interna: butlletí digital setmanal corporatiu (2009), butlletí mensual digital de l'àrea de dependència (2014); intranet i portal del treballador; revista corporativa anyal en paper i digital que ha innovat en disseny i incrementat pàgines en el seu darrer número (Oxigena't, 10 números). També es desplega l'eina Minerva Documents per a l'elaboració dels documents amb format homogeni, garantir la correcta i pertinent revisió i afavorir la seva accessibilitat i consulta.	Butlletí corporatiu, butlletí de l'àrea de dependència, intranet, portal del treballador, revista Oxigena't, actes de reunions, Minerva Documents	10 números revista Oxigena't
------------	--	---	------------------------------

Subcriteri 3e

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
3e1	Reconeixement de la carrera professional (Comissió carrera professional). En el marc del Conveni col·lectiu del SISCAT es disposa de dues Comissions de carrera professional (Grup 1 i 2). Les Comissions avaluen els mèrits dels professionals (entre els quals: experiència, formació, docència, recerca, avaluació per competències) per a poder pujar de nivell de desenvolupament (lligat també a increment retributiu). L'entitat ha seguit desenvolupant i reconeixent les carreres professionals els darrers anys, tot i haver quedat suspeses pel Conveni.	Actes Comissions carrera professional	Nº canvis de nivell anyals
3e2	Jornada "compartim experiències". Anualment, al finalitzar l'any, es realitza una jornada oberta, en la que els professionals de tota l'FSM comparteixen els principals projectes desenvolupats. Així mateix, en el mateix acte es fa un reconeixement a tots aquells professionals que s'han jubilat, i també als qui han complert 25 anys a l'entitat. A més, des de fa 2 anys, es lliuren en aquest acte els Premis Socials Martí Fabré.	Programa de les jornades 2016, 2017, 2018	Projectes compartits Premis concedits
3e3	Mesures de flexibilització i conciliació. Amb la incorporació de la Direcció de Persones al 2016, l'FSM aposta per una política que faciliti al màxim l'aplicació i millora de les mesures legals (normativa, conveni) existents en matèria de conciliació de la vida personal i laboral, mantenint un diàleg constant amb els agents socials per establir millores en aquesta matèria (revisió de la Normativa de vacances, flexibilització en matèria de permisos, etc.)	Normativa de vacances Actes de reunions	Permisos concedits
3e4	Gestió de la igualtat i diversitat (Comissió Igualtat i Diversitat). Es disposa de la Comissió d'Igualtat i Diversitat, representada per Direcció i agents socials, que anualment desplega accions. Els anys 2017 i 2018 s'ha dut a terme una important campanya de sensibilització, formant-se comandaments i professionals.	Actes comissió igualtat	450 professionals formats
3e5	Una entitat segura i saludable. L'entitat disposa d'un sistema integral de gestió per a la prevenció de riscos laborals, acreditada per la OSHAS 18001 des de l'any 2011. L'any 2017 es vol donar un pas endavant, convertint l'entitat en no només segura, sinó també saludable. Es constitueix la Comissió d'Entitat Saludable, formada per un total de 17 professionals experts en els seus respectius camps (Activitat física, benestar emocional, alimentació i tabac i drogues), certificant-se com Empresa saludable per AENOR l'any 2018	Actes Comissió d'Entitat saludable Certificat AENOR (Annex 11)	Indicadors de resultat del subcriteri 7b
3e6	Servei d'atenció espiritual, acompanyant el patiment de les persones ateses, familiars i professionals. En el Pla Estratègic 2017-2020, es va proposar en el marc del model d'Atenció Centrada en la Persona, atendre la dimensió espiritual com una de les 4 dimensions de la persona (física, social, emocional i espiritual). La necessitat d'aquest model d'atenció espiritual va quedar constatada a principis del 2018 en l'enquesta del model ACP, amb la participació del 40% dels professionals (n: 430), en la que el 70% manifestaven no sentir-se capacitats per atendre la dimensió espiritual. La constatació del patiment dels professionals es va reflectir també a l'Enquesta de Riscos Psicosocials al 2016 (n: 481). Respecte a la seva feina opinaven: el 67,5% manifestaven que viuen sempre situacions desgastadores emocionalment. Al setembre del 2017 s'incorporava la Responsable del Servei d'Atenció Espiritual. Seguidament, durant el darrer trimestre de l'any, es va realitzar la detecció de necessitats i causes de patiment amb entrevistes individuals i grupals a professionals de diferents serveis, categories i centres. Arrel de la detecció de necessitats es planifica l'estratègia, objectius i metodologia d'aquest Servei per tal d'actuar de forma integrada amb els equips assistencials, oferint de forma innovadora un model d'atenció espiritual, no religiós i transversal. Es realitza atenció directa al patiment de les persones ateses, les famílies i els professionals. A més, els professionals són formats per tal que l'atenció emocional i espiritual formi part de les seves competències, creant així una xarxa d'atenció integral a les 4 dimensions.	Memòria d'Atenció Espiritual, detecció necessitats; Enquesta ACP, Enquesta Riscos Psicosocials, Circuit Activació Servei Atenció Espiritual	Dades 2017/2018: Persones ateses i familiars: 91/ 416 Professionals atesos: 9 / 27 Professionals formats: 30/ 207
3e7	Vetllant pels professionals. La prevenció dels riscos laborals i la gestió de l'accidentabilitat. Es disposa d'un sistema integrat de gestió (SIG) que inclou la gestió de la seguretat i salut en el treball segons la norma ISO 45001, implantada en tots els centres i certificada a l'Hospital de Mollet. Igualment el 2018 hem estat reconeguts amb la certificació d'Empresa Saludable per AENOR en tota l'FSM, la primera institució sanitària del nostre entorn en rebre aquesta distinció. Per altra banda, tots els centres disposen d'auditoria legal segons la LPRL, i disposen de comitès de seguretat i salut propis, que es reuneixen amb periodicitat trimestral, per tractar consultes i participació, així com el seguiment de la millora continua del sistema de gestió per a la reducció de la sinistralitat.	Sistema integral de gestió Protocols i procediments de Prevenció de Riscos	Certificació ISO 45001 i Empresa Saludable



CRITERI 4

ALIANCES I RECURSOS

Criteri 4: Aliances i Recursos



Per a la consecució de la missió institucional, l'FSM identifica i estableix nombroses aliances amb d'altres institucions, per a donar una resposta eficaç i eficient a les necessitats de les persones a les que servim. Les aliances que s'estableixen són tant assistencials (hospitals de referència comarcal, hospitals de alta complexitat, aliança C-17, xarxa d'atenció primària de salut), com socials (ONG, voluntariat, administracions locals i entitats socials), tecnològiques (proveïdors de tecnologia mèdica, de sistemes d'informació), acadèmiques (universitats i institucions docents), de recerca i innovació (xarxa de centres de recerca de Catalunya a través de CIMTI), com estratègiques (Aliança Els 4 Gats, Sant Joan de Déu). Totes elles s'avaluen periòdicament, es perfeccionen i creixent en funció de les necessitats canviants dels nostres clients, l'entorn i l'avaluació d'oportunitats, perseguint avantatges competitives per a la sostenibilitat futura i el manteniment i creixement de les competències i habilitats dels nostres professionals. La gestió d'aquestes aliances dona suport a l'eficàcia dels nostres processos d'atenció i servei i són part dels nostres objectius estratègics.

Igualment, conseqüents amb els criteris de responsabilitat social, la sostenibilitat ambiental i l'optimització de tots els recursos (econòmic-financers, tecnològics, de coneixement). Per una banda, la difícil situació econòmica en un context polític i social complex han fet extremar els mecanismes adaptatius de la nostra institució, privilegiant sempre la raó de ser de servei als nostres conciutadans, abans de renunciar a la prestació de la cartera bàsica de serveis a pesar de no comptar amb recursos addicionals: exemples són les especialitats pediàtriques, l'ampliació de l'hospital de dia, la creació de la unitat de Semicrítics, el projecte PAFA, entre d'altres. Aquesta realitat només es fa possible buscant i mantenint elevats graus d'eficiència

en l'ús dels recursos. La gestió econòmica comporta la confecció anual del pressupost general i d'inversions, el control pressupostari anual, la facturació, gestió de cobraments i comptabilitat analítica. Per altra banda, la política mediambiental, d'acord amb la missió, visió i valors i la responsabilitat social marca una agenda operativa que fa de la nostra institució ser capdavantera en l'adopció dins del sector de tecnologies per a l'eficiència energètica, la cerca de fonts d'energia alternatives i respectuoses amb el medi ambient, fets que han motivat la visita de nombroses institucions i arquitectes hospitalaris. El manteniment d'estàndards elevats com a mostra de compromís amb la gestió mediambiental ens ha conduït a ser reconeguts i mantenir les certificacions ISO 14001, ISO 50001 i IQNet SR 10 des de l'any 2012.

La tecnologia assistencial i en sistemes d'informació, com a eines clau pel treball assistencial i la comunicació entre professionals, ha representat un salt qualitatiu en els darrers anys, amb la incorporació de SAP en tots els nivells de l'organització. Desenvolupat en tres fases: SAP econòmic-financer (2019), SAP clients (2013) i SAP assistencial (2015-2016) garanteix la fiabilitat, traçabilitat i robustesa de les dades per a la gestió dels processos. Especialment destacable ha estat la implantació de SAP Clínic (2017-2018) com a eina d'història clínica electrònica i de suport al treball assistencial, que ha comptat amb la implicació dels professionals tant en el seu disseny, com la seva implantació, revisió i millora. Aquesta realitat ens permet millorar l'eficàcia i eficiència dels processos de servei i millorar la qualitat assistencial. La gestió de la informació, i la seva transformació en coneixement aplicat contribueixen a la millora en la presa de decisions clíniques i de gestió, enriquint i consolidant la gestió dels processos, per seguir adaptant-nos als reptes presents i futurs.

Subcriteri 4a

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
4a1	La gestió dels proveïdors, homologació i avaluació de la qualitat. Existeix un procediment aprovat per el Comitè de direcció i que es sotmet a revisió anual per el qual es protocol·litza com s'homologa un proveïdor. Els professionals estan implicats en aquesta homologació i avaluació, ja que s'elabora un informe signat pels mateixos validant qualitativament el perquè de la homologació d'un proveïdor i no un altre en la compra de cada material.	Procediment d'acreditació i avaluació de proveïdors. Actes Comissió Compres	Resultats de les Enquestes de proveïdors

4a2	Revisió de l'eficàcia de les aliances externes per a la qualitat dels serveis. Les aliances externes, que des de fa més de 10 anys permeten garantir el continuïum assistencial i estratègic, es segueixen i revisen de forma periòdica per tal d'ajustar les propostes de servei a les necessitats canviants dels clients, ciutadans, Nefrologia, Oftalmologia, Hematologia, Oncologia, C-17, Atenció primària...	Canvis en les aliances, revisió de serveis	Modificacions en els serveis en aliança
4a3	L'aliança dels 4 gats: un espai de creixement, col·laboració i aprenentatge. Des de fa 10 anys l'FSM manté i actualitza una aliança estratègica amb d'altres proveïdors sanitaris afins (Hospital Plató, Sant Rafael, Hospital de Campdevànol i FSM) per a processos de tipus estratègic que permet compartir i fer benchmark en projectes de docència, competències, qualitat, ètica, resultats, sistemes...	Aliança dels 4 gats: conveni	Nombre de sessions, jornades participatives
4a4	Les aliances assistencials: aportació de valor en el territori. Per tal de poder oferir un millor servei als ciutadans del nostre territori i d'acord amb el TIC, des de fa més de 10 anys l'FSM va desplegant diferents aliances assistencials que enforteixen el continuïum i la qualitat dels serveis, com amb AP, Hospitals de les comarques del Vallès i els referents terciaris a Barcelona, que s'actualitzen i revisen periòdicament	Relació de aliances amb entitats SISCAT	Nombre d' aliances assistencials
4a5	Mirada constant a l'Atenció Primària de salut, teixint territori. L'FSM sempre ha tingut la vocació de ser un centre orientat a la comunitat i a les necessitats de l'atenció primària del territori. Abans de la inauguració del nou hospital ja es realitzaven sessions conjuntes primària-hospital i consultories presencials als centres d'AP de diferents especialistes. Des del 2010 es formalitzen reunions periòdiques entre la direcció assistencial de l'FSM i la de l'AP, per tal de millorar diferents circuits assistencials, amb creació de grups de millora d'alguns processos com traumatologia, urologia, dermatologia, oftalmologia... Al 2017 es creen les comissions operatives territorials en les que també participa CatSalut. Al 2018 s'inicien juntes directives quadrimestrals entre caps de servei de l'FSM i directores dels centres d'AP del territori, i s'inicia la Unitat Funcional de Seguretat del Pacient de la Metropolitana Nord.	Comissions operatives territorials: Urgències, Cronicitat, Farmàcia, PROA Programa PSP de Salut Mental UFSP MN	5 comissions territorials 4 grups de millora de processos
4a6	Les aliances acadèmiques: desenvolupament del coneixement. Des de fa 10 anys l'FSM ha anat incorporant aliances amb entitats del coneixement, de pregrau i de grau amb la finalitat d'enfortir el talent dels seus professionals i oferir formació interna i externa de forma permanent. Actualment manté 17 aliances universitàries i amb escoles i instituts de formació, participa de dos comissions mixtes universitàries i està desplegant un projecte d'entitat docent de gestió amb el reconeixement d'Hospital Universitari de gestió per part de la Universitat Internacional de Catalunya (UIC). El 2019, hem rebut formalment l'acreditació per part del Ministerio de Sanidad y Consumo com a centre docent per a la formació sanitària especialitzada (FSE), amb capacitat per a formar Metges interns Residents i Infermeres Interns Residents (MIR, IIR).	Actes Comissions mixtes amb Universitats Convenis docents (Annex 4) Enquestes estudiants	Acreditació docent per a la FSE 17 aliances docents
4a7	Aliança per a la recerca i la innovació. En el marc de l'aliança estratègica de la C17, la intensa col·laboració en programes assistencials de tercer nivell amb l'Hospital Clínic des de 2014 han portat a adscriure els centres proveïdors de l'FSM al Comitè d'Ètica de Investigació amb medicaments de l'Hospital Clínic (2018). A mes, l'FSM s'ha adscrit a la Xarxa de innovació de centres sanitaris a Catalunya promogut pel Departament de Salut (xarxa CIMTI). Ambdós actuacions s'emmarquen en la voluntat de donar un impuls a la recerca i la innovació, i oferir majors oportunitats als professionals de la institució per a la innovació en xarxa.	Acord d'adhesió a la xarxa CIMTI de innovació	Presentació de 1 projecte a valoració per part de CIMTI de Boston
4a8	Compromís amb el rendiment responsable en la contractació de serveis. Compromesa amb la sostenibilitat responsable de la institució, des de fa 10 anys, l'FSM desplega mecanismes de control i seguiment compartit i responsable (incentius, DPO) entre directius i comandaments dels contractes de servei per a totes les línies d'activitat, que garanteixen el compliment amb el contractador, amb el servei al ciutadà final i amb la sostenibilitat en el temps	Contractes de servei, part variable	Indicadors de resultats dels subcriteris 9a i 9b

Subcriteri 4b

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
4b1	Anàlisi de costos. L'any 2010 es posa en marxa ERP de SAP, a partir d'aquest moment qualsevol despesa s'assigna a un centre de cost i mensualment ja es presenta el pressupost i el seguiment del mateix en base a Líneas d'activitat. S'està treballant com objectiu de PE presentar-ho en base a processos.	SAP Seguiment Pressupostari. Patronats (actes)	Seguiment Pressupostari. Central de Resultats
4b2	Finançament. L'FSM, a partir del seu Pressupost i Pla d'inversions, elabora anualment un Pla de tresoreria que permet identificar quines seran les seves necessitats de finançament. Es mantenen reunions trimes-trals amb les entitats bancaries per anar treballant aquestes necessitats amb temps suficient.	Factoring Reunions Pla de tresoreria	Auditoria
4b3	Elaboració, gestió i control pressupostari, eines per a la sostenibilitat. D'acord al PE el Comitè de Direcció (CD) proposa anualment el pressupost econòmic i financer per a tota l'FSM, que és aprovat pel Patronat. En el Pla Financer s'inclou el cash-flow per a tot l'exercici d'acord amb la planificació de tresoreria. Per a la detecció de desviacions i la seva correcció, mensualment es fa el seguiment del pressupost i inversions en el CD i trimestralment es presenten resultats al Patronat. Mensualment es revisa la previsió de tresoreria a dotze mesos vista, que permet analitzar riscos i detectar necessitats de finançament a curt termini	Pressupost Central de Resultats Actes Auditories econòmiques	Indicadors resultats criteri 9.
4b4	Pla de noves accions, l'avaluació i prioritització de projectes per al Pla d'inversions. D'acord al PE el Comitè de Direcció (CD) proposa anualment pla d'inversions per tota l'FSM, que és aprovat pel Patronat. Aquest pla d'inversions es prioritza i temporalitzat per el Comitè de Direcció, en funció de criteris que s'identifiquen en la proposta de nova acció.	Proposta de noves accions	Pla anyal d' inversions

Subcriteri 4c

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
4c1	La gestió sostenible dels edificis: l'aposta per les energies renovables. Les diferents actuacions i mesures realitzades estan orientades a la reducció de les emissions de CO2 a l'atmosfera, de forma que l'impacte a l'atmosfera de l'activitat del centre sigui la mínima possible. La utilització d'energia renovables com a font de subministrament principal de l'Hospital (actualment 100% de l'energia elèctrica), conjuntament amb treure el màxim rendiment de les instal·lacions i les infraestructures de l'edifici (senyors de comptatge de partícules per reduir les renovacions aire de quiròfans) són els principals eixos d'actuació. En els darrers 4 anys s'han reduït les emissions de CO2 a l'Hospital de Mollet un 66% respecte les emissions del 2015, a la vegada que ha augmentat un 68,06% el consum de fonts d'energia renovables. L'Hospital de Mollet està inscrit dins el Programa d'Acords Voluntaris per a la Reducció de les Emissions de CO2 a l'atmosfera, mitjançant l'Oficina Catalana del Canvi Climàtic. A més, participa en el Projecte DidSolid, per integrar plaques fotovoltaïques (actualment, en la coberta de la cafeteria) i en el Projecte Green Hospital, per a la reducció de consum d'energia dins els Hospitals de la UE.	Projecte Green Hospital Programa per la reducció emissions CO2 Certificat ElectraCaldense	Reducció d'emissió CO2 de 2.584tn a 881tn de CO2. 100% de l'energia elèctrica d'origen renovable.
4c2	Uns edificis i instal·lacions segures: Vigilància i seguretat. Per garantir en tot moment la seguretat del professionals, pacients i visitants del centre des de el moment que hi accedeixen al mateix, es disposa de programes de gestió per al control de les instal·lacions, sistemes redundants d-alarms de incendi, i una cobertura del personal de 24h. Els tècnics de Vigilància i Seguretat, de manteniment de les instal·lacions i de neteja realitzen les seves activitat vetllen en la seguretat i el benestar de les persones que accedeixen al centre i realitzen accions de manteniment pel mateix. A més, en el perfil de cada professional del centre s'integra una aplicació per tal de notificar incidències de manteniment correctiu i fer-ne el seguiment.	Programa de gestió de manteniment correctiu i preventiu Sistema de control de instal·lacions Control·li-Delta-GIM Auditories de Gestió del Manteniment dels edificis (2016-2019)	ISO 45001 ISO 50001 Certificat Entitat Saludable (Annex 11)
4c3	Gestió de residus + reciclatge. Es disposa d'un sistema integrat de gestió (SIG) que inclou la gestió ambiental i l'eficiència energètica segons les normes ISO 14001 i 50001 implantades en tots els centres i certificades en l'Hospital de Mollet. Tots els centres disposen d'un pla de gestió de residus i es realitza un registre dels mateixos. Anyalment es presenten les declaracions de residus sanitaris de l'Hospital de Mollet i Hospital Sociosanitari, i la Declaració de Residus Industrial de l'Hospital de Mollet.	Pla de gestió de residus. Registre de Residus. Declaració anyal Residus Sanitaris i Residus Industrials QC indicadors ambientals. Memòria anual SGA i SGE.	Certificats ISO 14001 i 50001 (Annex 11)
4c4	Criteris de selecció, adquisició i aprovisionament de medicaments. Existeix una Comissió de Farmàcia que es reuneix mensualment i aprova la selecció i aprovisionament de medicaments. Per a l'aprovació de nous medicament es tenen en consideració un conjunt de criteris fonamentats en l'adequació als problemes de salut de les persones que atensem, la demostrada eficàcia avaluada en assaigs clínics, el cost-efectivitat, així com la superioritat envers les alternatives terapèutiques, a més dels criteris que imposa el CatSalut per al seu finançament.	Actes Comissió de Farmàcia Procediments implicats Criteris	Nº medicaments nous a Guia Nº medicaments retirats de Guia
4c5	Compra i aprovisionament de fungibles i material sanitari. Existeix un procediment aprovat per el Comitè de direcció i que es sotmet a revisió anual per el qual es protocol·litza els criteris de selecció, adquisició i aprovisionament de fungible i altra material sanitari. Els professionals estan implicats en aquesta homologació i avaluació, ja que s'elabora un informe signat pels mateixos validant qualitativament el d'un material. Es presenta a la Comissió de compres que es reuneix mensualment	Actes Comissió de Compres Procediments implicats	Material i fungibles aprovats en Comissió de Compres.

Subcriteri 4d

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
4d1	Anàlisi de l'impacte sobre la capacitat de servei de les noves tecnologies. Permanentment des de fa 10 anys, l'FSM manté la innovació tecnològica per a adaptar-se a les necessitats emergents i per fer més eficients el processos. Exemples d'això, presents en el PE 2017-2020: projecte de OncoFarm, la dispensació descentralitzada automatitzada de la medicació, la citació de visites des de l'atenció primària, l'adequació tecnològica als dialitzadors, dispositius d'enquesta RATE-NOW	Planificació de la incorporació de noves tecnologies aplicades	Implantació de projectes de millora de l'accessibilitat i la pràctica clínica
4d2	Partners tecnològics líders del sector per impulsar la innovació. Per poder garantir la sostenibilitat, sense perdre impuls innovador, l'FSM manté acords estratègics amb diferents empreses tecnològiques que són líders en el seu sector. Aquests acords s'evidencien en diferents projectes de tecnologies de la informació i comunicació, on la relació win-win permet a l'FSM incorporar les darreres tendències del mercat tecnològic sanitari. Exemples d'això serien la implementació del nou HIS amb la solució de SAP ISHMED, amb (Common MS), l'aprovisionament i manteniment de l'estructura de Laboratori o Diagnòstic per la Imatge (amb Siemens Healthcare), o tot el procés de dialització i d'atenció al pacient crític (amb Palex). Aquests acords permeten maximitzar l'eficiència, i possibilitar el desenvolupament de futurs projectes estratègics compartits (canvis en la tecnologia de diagnòstic per la imatge, per exemple).	Acords estratègics amb partners tecnològics: CommonMS, Palex, Siemens Healthcare Laboratori	Nº acords

4d3	Seguiment de les tendències tecnològiques dins i fora del sector, per fer-les realitat a l'FSM. La innovació tecnològica és un factor determinant en el disseny de la estratègia de l'FSM, i amb l'objectiu de conèixer quines són les experiències amb més èxit dins i fora del sector, la institució està present en els principals esdeveniments tecnològics que es realitzen, especialment al sector salut. Destaquen Healthio, Infosalud o Ausape, però també els que arriben a través de La Unió d'Hospitals, el Tic Salut o l'associació Unitss (informàtics del sector salut a Catalunya). A través d'aquests esdeveniments es contacta amb nous proveïdors que poden ser potencials partners de la institució, cercant la col·laboració per posar en marxa nous projectes, com Estimtrack, que s'acaba d'iniciar al 2019 i permetrà que els familiars dels pacients puguin seguir des del seu dispositiu mòbil la situació del pacient en tot el procés quirúrgic	Participació en esdeveniments tecnològics del sector	Projecte Estimtrack Projecte Medxat
------------	---	--	--

Subcriteri 4e

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
4e1	La gestió del coneixement: el valor de la intel·ligència col·lectiva. En 2015 es crea la Unitat de Gestió del Coneixement com el departament que vetlla per la millora de la qualitat i seguretat del pacient, impulsa la docència i la recerca, així com el desenvolupament professional mitjançant el pla d'aprenentatge. En 2016 es crea la Unitat de Sistemes d'Informació Clínica que lidera el traspàs al nou sistema de codificació de l'activitat assistencial (CIE-10) i en 2017 es designa al delegat de protecció de dades. En 2018, es desenvolupa Minerva Documents, un gestor documental que promou la creació, emmagatzematge, aprovació i actualització de les polítiques i procediments institucionals, que actua com a repositori documental per a tots els professionals de la institució.	Punts forts Informe Autoavaluació PF.4.4 i PF.4.8 Minerva Documents	100% qualitat de la codificació assistencial Creació i traspàs documental a Minerva Documents
4e2	Accés a fonts d'informació experta per a la presa de decisions. Els professionals disposen de diferents fonts d'informació per a la presa de decisions. Com a fonts internes destaquen els indicadors d'activitat per processos de l'aplicació Minerva Indicadors, entre les fonts externes es disposa d' accés per als professionals doctors a tota la biblioteca de la Universitat de Barcelona, i per a tots els professionals a la base documental de la patronal Unió (documents del projecte +Futur) i la de la International Hospital Federation	Minerva Indicadors	Indicadors de resultats
4e3	Pla de Sistemes integrat al Pla estratègic de la organització. La transformació dels sistemes d'informació de l'FSM en els darrers anys ha evolucionat d'acord al disseny i execució dels diferents Plans Estratègics de la institució. D'aquesta manera s'ha pogut assegurar l'èxit d'aquesta transformació, doncs s'ha pogut fer de manera gradual, fent una inversió que garanteixi la sostenibilitat econòmica, i implicant a totes les Direccions i comanaments de l'FSM, no únicament al Departament de Sistemes. Així doncs, des del 2010 fins ara s'han executat 4 grans fases en la implementació de la plataforma SAP: econòmic-financer, gestió de pacients, gestió clínica i interoperabilitat amb AP i altres centres, totes elles amb projectes específics de gran complexitat i gestió del canvi.	Plans Estratègics 2010-2014 2014-2016 2017-2020	Implantació amb èxit de SAP en les 4 fases
4e4	Comissions Transversals de millora continua de les TIC en els processos assistencials. L'FSM disposa de diferents Comissions on estan representats els diferents àmbits assistencials, així com sistemes de informació, per fer seguiment de les evolucions i correccions que els sistemes necessiten per millorar els processos i la seguretat del pacient. Acostumen a ser trimestrals. Destaquen la Comissió Transversal SAP Medication, centrada en el circuit del medicament de tots els processos assistencials, o la Comissió SAP Infermeria, que es focalitza en les millores dels Plans de Cures i tot el registre electrònic que comporten en el sistema. Gràcies a aquestes Comissions es posen en marxa noves funcionalitats, definides, contrastades i validades per usuaris clau assistencials. Totes les millores es difonen per mail a través d'un Butlletí específic amb el contingut detallat a mode de formació.	Mails/Acta resum de les Comissions SAP Medication i SAP Infermeria	Butlletins periòdics amb les Noves funcionalitats SAP difoses
4e5	Sistema SAP de Informació clínica de Mollet, referent a nivell internacional. L'aposta de l'FSM al 2015 per un sistema de informació líder, robust, potent i contrastat com SAP ISHmed ha significat posar a la Fundació i a Mollet del Vallès en les mirades de molts hospitals a nivell internacional. Disposar d'una solució completa, abastant tots els processos i els diferents àmbits assistencials, amb la versió Smart UI de SAP, ha suposat esdevenir referència i rebre diferents visites de centres interessats en veure el funcionament del hospital amb el sistema, així com l'assessorament sobre la millor manera de gestionar la implementació i el canvi en el projecte. En els dos darrers anys hem tingut el plaer de rebre i ensenyar el nostre model de sistema implementat al Hospital Británico de Buenos Aires, a l'Hospital General de IZOLA de Eslovenia, o SPIRE del Regne Unit, alguns d'ells en més d'una ocasió per aprofundir en processos específics.	Mails de sol·licitud i de gestió de les visites. Publicació a SAP de la referència de Mollet. Article a Computerworld	Nombre de visitants interessats en conèixer el model de informació clínica
4e6	FSM interconnectada. Interoperabilitat amb altres centres i Atenció primària per a la continuïtat assistencial. Des de 2017 l'FSM no rep volants en paper d'Atenció Primària. Amb l'objectiu clar de reforçar i facilitar l'accessibilitat del pacient i dels propis professionals d'Atenció primària de salut, l'FSM va implementar els circuits de derivació electrònica a través de la plataforma IS3 del Departament de Salut, permetent inclús la citació directa del pacient a l'hospital des dels propis ambulatoris per algunes especialitats. Això, conjuntament amb la història clínica compartida de Catalunya (HC3), i la habilitació del portal LMS (La Meva Salut), facilita i fa més eficient la continuïtat assistencial, evitant desplaçaments del pacient i augmentant la seguretat en el tractament de la informació clínica.	SAP pantalles de gestió de derivacions	Nº de derivacions electròniques amb Primària
4e7	Explotació de les dades clíniques i quadres de comanament gràcies a la base de dades SAP HANA d'alt rendiment. Un dels pilars del nou sistema d'informació clínica de l'FSM des de l'any 2017 és la migració de la base de dades a una nova arquitectura amb SAP HANA, totalment innovador al sector, que optimitza el rendiment del sistema i facilita l'accés a les dades clíniques i de gestió dels diferents quadres de comanament. Aquesta tecnologia obre la porta a la institució per encarar nous reptes com projectes de Big Data i anàlisi predictiu, per optimitzar l'eficiència dels diferents processos de la institució.	Referència documentada a SAP de la migració a HANA	Planificació d'oportunitats en anàlisi de Big Data

CRITERI 5
PRODUCTES,
PROCESOS I SERVEIS

Criteri 5: Processos, productes i serveis

L'any 2009 l'organització pren un enfocament per processos, que queda reflectit en l'organigrama institucional. La gestió dels processos es la clau que ens permet entendre les necessitats i expectatives de les persones que atenem, i cercar la millora continua per satisfer aquestes. Des del disseny del mapa de processos, aquest s'ha anat adequant a satisfer les noves necessitats de les persones ateses.

Dos són els eixos inspiradors de la gestió dels processos des del 2016:

1. La veu de la ciutadania, mitjançant el Consell de Participació Ciutadana, instrument de participació que dona veu a tots els representants de la nostra comunitat (àmbit educatiu, atenció primària, associacions de pacients, plataformes ciutadanes, síndic personer, administració local) i també el Consell d'Alcaldes, conformat pels 11 alcaldes dels municipis de referència. Són fòrums per a compartir iniciatives i resultats de la institució de forma transparent, i alhora exerceixen una escolta activa, necessària per aprendre de la seva experiència i ajudar a transformar els processos d'atenció. Els processos, productes i serveis es desenvolupen així en funció de les necessitats i expectatives dels diferents grups d'interès.

2. El model d'atenció centrada en la persona, adaptat del Picker Institute després d'un procés participatiu. Els vuit principis que proposa (intimitat, dignitat, participació activa, atenció integral i integrada, singularitat, promoció de l'autonomia i la independència, continuïtat assistencial) han inspirat en els darrers quatre anys el disseny, implantació i millora dels processos, i han permès identificar, desenvolupar i implantar un conjunt de bones pràctiques assistencials. Com a exemple, una de les dimensions que proposa el model és l'atenció espiritual, que ha estat dissenyada com un servei laic, plural i transversal per a acompanyar el patiment de pacients i familiars, alhora que és un servei pioner en donar suport i atenció als professionals.

La responsabilitat dels processos recau sobre un col·laboratge de cada procés i subprocés. Des de la pròpia Direcció Assistencial i en cadascun dels processos claus, el lideratge és sempre compartit entre l'àrea mèdica i d'infermeria, i en determinats processos, també el responsable administratiu forma part d'aquest equip propietari de procés. La gestió dels processos es realitza amb reunions periòdiques entre les Direccions i els propietaris del procés, que permeten revisar formalment els indicadors de rendiment dels processos i els seus resultats en termes de productivitat, efectivitat, seguretat de les persones ateses i satisfacció.

Entre els reptes actuals en la gestió dels nostres processos, per tal de respondre de forma més adequada a les necessitats complexes i canviants de les persones que atenem, fem una clara aposta -des del valor de ser propers- per la proximitat amb la comunitat, afavorint

la desinstitucionalització, cercant i ampliant fórmules alternatives a la hospitalització (com l'hospital de dia, l'hospitalització a domicili i l'atenció comunitària i domiciliària en salut mental) i ampliant la cartera de productes i serveis (consulta ambulatoria virtual, model de rehabilitació integrat i transversal en tota la institució, l'atenció als pacients semicrítics, les especialitats pediàtriques, el part a l'aigua, ...). Tot aquest esforç redunda en una major qualitat i eficiència en la gestió, i així ha estat reconegut en diferents ocasions (reconeguts com a benchmark en Cirurgia Major Ambulatoria, TOP-20 de gestió general i en gestió de pacients crítics i en cirurgia ortopèdica, Premis FAD a la qualitat assistencial 2018 en l'atenció sociosanitària i a les persones amb dependència i 2019 en l'atenció a la salut mental i addiccions).

A més de l'atenció especialitzada, també en l'àmbit d'atenció a la dependència, s'ha definit un model propi d'atenció a les persones amb dependència, i treballa des de una preocupació ètica (desenvolupament en cada centre dels Espais de Reflexió Ètica en 2018) i en la millora dels processos de seguretat, en especial en la prevenció de caigudes des d'una orientació a les zero contencions (certificats per la norma Libera Care en 2019).



Subcriteri 5a

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
5a1	Organització en cerca de l'excel·lència dels seus processos i serveis. A l'any 2009 mitjançant un procés participatiu s'inicia a l'FSM la metodologia de treball per processos que haurà de guiar i facilitar el trasllat al nou hospital que s'inaugura a l'any 2010. Es defineix el mapa de processos i comença la cultura de treball en equip per la millora continua. A cada procés s'assignen uns propietaris de procés que deleguen diferents responsabilitats al seu equip de treball. De manera periòdica, i fins avui, es realitza anàlisis de dades dels diferents indicadors de procés tant quantitatius com qualitatius, incorporant la visió dels dife-rents grups d'interès.	Minerva IAMETRICS MSIQ Ratenow Plaensa	Projectes de millora per cadascun dels processos
5a2	Gestió dels processos des del co-lideratge professional. L'any 2009 s'inicia la gestió per processos a la Institució sota el co-lideratge metge-infermer com a figures responsables de la seva implementació. Potenciant el treball en equip, la visió global de l'organització, l'optimització de recursos i la millora de resultats tant a nivell intern com en les persones usuàries. Aquest co-lideratge juntament amb la direcció Assistencial fan l'avaluació i re definició continua dels processos	Reunions treball	Indicadors de resultats criteris 6 i 9
5a3	Una metodologia de treball: el treball en equips multidisciplinaris. Des del 2010 s'impulsen diferents grups de treball, comissions i comitès amb participació de diferents disciplines professionals. De les 6 comissions de treball, s'ha anat ampliant els àmbits de revisió conjunta fins a 25 comissions operatives (2019). D'aquesta manera hem augmentat la implicació dels professionals, la seva mirada cap a la comunitat i les relacions amb altres proveïdors de salut de l'entorn. El treball multidisciplinari e internivells assistencials fan possible la definició de rutes assistencials territorials per millorar l'accessibilitat i la qualitat assistencial de la nostra població de referència.	Comitès assistencials C. tumors amb HCP Grups de treball L'Aliança 4 Gats Grups de treball amb AP del territori (Annex 10)	25 Comissions i grups d'experts 30% professionals implicats

Subcriteri 5b

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
5b1	Aportant valor "Transformació de serveis des de la necessitat de les persones ateses. El procés d'atenció urgent, un dels clau de la organització, ha anat adaptant-se a la variabilitat de la demanda, a les necessitats d'atenció, i també d'acord amb les expectatives canviants dels ciutadans. Una primera modificació per ampliar i millorar els espais d'espera dels pacients d'urgències (2010), una ampliació i canvi d'ubicació de l'àrea d'observació-atenció crítics que millorava no només el nivell més greu sinó també els espais del Nivell 2 (2013), posteriorment una ampliació dels dispositius i circuits d'atenció del Nivell 1 (2015), i finalment el projecte per ampliar el dispositiu actual en un 33% dels espais d'atenció de Nivell 1 i Nivell 2 per professionals i pacients i familiars (2019-2020). Aquestes modificacions estructurals donen resposta a les adaptacions estratègiques del procés d'atenció urgent del centre que han vist millorades les enquestes de satisfacció dels ciutadans segons el PLAENSA i d'acord amb el PLANUC.	Pla funcional d'atenció urgent (2013, 2015, 2019), Pla funcional Àrea de semicrítics. Informe Grup Focal d'experiències i expectatives dels usuaris del servei d'urgències (2014)	Resultats enquestes Plaensa Indicadors del PLANUC Indicadors de Resultat 6a1, 6a2, 6a3, 6a4, 6a5, 6a6 i 6a7.
5b2	Una mirada atenta cap a la realitat social del territori. Al 2017, es constitueix la Unitat Funcional de Treball Social de l'FSM, amb l'objectiu d'aglutinar els diferents professionals de treball social de l'FSM (15 treballadores socials), per donar visibilitat a la seva aportació des d'una mirada social i transversal, centralitzar recursos, compartir coneixements, millorar la coordinació interna i la continuïtat assistencial. Al llarg del 2018 i 2019 es consensuen diferents problemàtiques socials per treballar des de la Unitat Funcional i conjuntament amb la resta dels serveis socials municipals del territori (Mollet i Parets inicialment). Es planteja en el si del Consell d'Alcaldes (CA) la posada en marxa de una Taula territorial de treball Social	Actes de la Unitat Funcional de Treball Social. Presentacions dels diferents serveis social de l'FSM	Unitat Funcional de Treball Social amb 15 professionals
5b3	Assumint el repte del "tsunami" d'envelliment i cronicitat. Tenint en compte l'important grau de creixent envelliment i sobreenvelliment, i valorant la incremental taxa de pacients ingressats de >85a amb fragilitat (20%), l'FSM ha desenvolupat un projecte de geriatría per a donar una resposta eficaç i continuada (Programa d'Atenció a la Fragilitat Avançada - PAFA) que implementa de forma progressiva diversos recursos assistencials especialitzats que actuen de forma integrada, com l'Hospital de Dia de geriatría (2018) i el programa d'ortogeriatría (2019) i continuarà amb la Unitat de Geriatría d'Aguts (UGA) i la Unitat de suport a Urgències (2019-2020).	H. Sociosanitari, UFISS i EAIA (2013) HD geriatría (2018) Ortogeriatría (2019) UGA Unitat de suport a Urgències	Increment complexitat (1,27 al 2017) essent el centre de major complexitat en el sector
5b4	Respondre de forma personalitzada a l'envelliment i la cronicitat. La persona atesa és l'eix de l'atenció: la detecció precoç de les seves necessitats especialment la seva situació de fragilitat i la identificació de malaltia avançada, mitjançant el instrument NECPAL permet definir, amb el propi usuari i la seva família, el pla terapèutic més adient i definir conjuntament el nivell de intensitat terapèutica i el recurs assistencial més adient aplicant un procés de decisions anticipades (PDA). El model ACP inspira també el treball assistencial multidisciplinari amb reunions setmanals en l'Hospital Sociosanitari, UFISS, a més de les residències on es personalitzen els objectius assistencials i socials de la persona en el Pla Integral d'atenció interdisciplinari (PIAI)	Sistematització instrument NECPAL. Definició nivell intensitat terapèutica.	Informes alta Hospital sociosanitari i 95% informes UFISS inclouen puntuació NECPAL
5b5	Un model propi d'atenció a les persones amb dependència. Des de l'any 2017 l'FSM concreta el seu model d'atenció amb èmfasi en les necessitats, desitjos i preferències de les persones que atenem en l'àrea de la dependència. Es fa atenent a la dignitat i els drets com a principis fonamentals, amb la calidesa del tenir cura i mitjançant el treball multidisciplinari, i amb la participació de la persona i la família. El model ha permès assolir el certificat i reconeixement segons la Norma Libera Care en 2019 de "Centres Lliures de Contencions", utilitzar la Planificació de Decisions Anticipades de forma generalitzada i la creació dels Espais de Reflexió Ètica en els tres centres residencials des del 2017 .	Document Model ACP en persones amb dependència Creació i formació dels ERE Norma Libera-care (2019) PDA implantat a les 2 residències de gent gran	Disminució de contencions <15% (RPS) i 17% (RSR). PDA en persones amb demència avançada: 89% (RPS) i 60% (RSR)

5b6	Una preocupació constant: la millora de la salut de la dona i una atenció de qualitat als nens. Des del 2010 l'àrea d'atenció a la dona de l'FSM ha desenvolupat un "Projecte d'humanització en el procés de l'embaràs, part i puerperi", amb l'objectiu de respectar la voluntat de les dones gestants i millorar els indicadors de qualitat del mateix, segons model ACP, la "Guía de práctica clínica de atención al parto normal" del Ministerio de Sanidad y Política Social, i l'actualització dels protocols de la SEGO. Com a resultat s'han reduït al nostre hospital el nombre de parts instrumentalitzats i el nombre d'episiotomies, passant d'un 31,5% al 2010 a un 19,5% al 2018, en quant als parts instrumentalitzats, hem passat d'un 11,2% de fórceps i un 4,6% d'espàtules a l'any 2009, a un 3% i un 1% al 2018 respectivament. Al 2018, s'amplia la cartera de serveis pediàtrics amb les consultes externes de les especialitats pediàtriques mèdiques: digestiu, neurologia, endocrí i immunoal·lèrgia, amb l'objectiu de millorar l'accessibilitat de la pediatria del territori. Per altra banda, el 2019, s'inicia una oferta de part a l'aigua, per donar resposta a una expectativa de moltes dones.	Memòries del servei, Jornada Anual de lactància materna, Guía de práctica clínica de atención al parto normal. Pla Funcional del Servei i l'ASSIR. Pla funcional de les especialitats pediàtriques	Taxa cesàries, % episiotomies, nº part a l'aigua, % adherència lactància materna
5b7	Afavorint la no presencialitat mitjançant les noves tecnologies. Les noves tecnologies, com la plataforma d'interoperabilitat IS3, faciliten l'atenció no presencial en benefici del pacient. Des del 2015 diverses especialitats s'ofereixen des d'aquesta plataforma: teledermatologia (2015) teleneurologia (2016). Al 2017 s'inicia la programació directa des dels equips d'AP a les agendes de 3 especialitats. Al 2018 s'inicia la programació de 3 exploracions complementàries diferents i s'acaben de posar en funcionament 8 Teleconsultories més. Al 2019-2020 està prevista l'oferta a la totalitat d'especialitats.	Teleconsultoria Programació directa AP contra agenda FSM	10 especialitats en teleconsultoria
5b8	Atenció directa a les persones més fràgils i marginals de la comunitat des de l'Obra Social EL Roure. Alguns dels projectes de l'obra social en funcionament són: menjador social (provisió d'àpats i formació específica en hàbits saludables), Entitat Saludable, Dies Mundials, xerrades formatives a instituts de secundària, projecte Evoca, teràpia assistida amb animals, hidroteràpia, musicoteràpia, artteràpia. Projectes en previsió d'inici 2019-2020: Pis social gestionat per Serveis de Salut Mental i Fundació Mambre; agermanament internacional per a professionals de l'FSM amb hospital de Kerala (Índia); botiga El Roure dins l'hospital d'aguts com a projecte de reinserció de Salut Mental i redissenys espai físic El Roure	Actes de reunions dels grups Memòria de RSC	Nº àpats/any servits: 10.400 Nº persones beneficiàries teràpia assistida amb gossos: 128
5b9	Teixint una xarxa de salut mental i addiccions integral i interdisciplinària amb visió i actuació comunitària. El Servei de Salut Mental i Addiccions des de fa 10 anys té un enfocament adreçat a la identificació i resolució dels problemes de salut mental de la comunitat, potenciant la proximitat i les sinèrgies amb l'Atenció Primària (programa de suport) i posant l'accent en la persona usuària i la família. Exemple de lideratge compartit, s'impulsa un treball participatiu i multidisciplinari mitjançant el treball de 27 comissions de millora de la qualitat. En els darrers dos anys, s'ha donat impuls al teixit social (impulsant la Taula Vallesana de Salut Mental i els seus grups de treball) cercant la participació i corresponsabilització de la ciutadania, així com el marc d'atenció domiciliari (organitzant el 2018 la I Jornada d'hospitalització domiciliària en salut mental). Aquesta trajectòria ha estat reconeguda pel Premi FAD 2019 a l'Excel·lència del Programa de Qualitat en Salut Mental i Addiccions.	Memòries de Salut Mental i Addiccions 2016, 2017 i 2018 Premi FAD 2019 a l'Excel·lència en Qualitat 2019 Acta constitutiva Taula Vallesana de Salut mental	% execució accions de millora Nº reunions de taula vallesana i grups de treball
5b10	Un repte: L'Hospital sense dolor. Al 2015 es crea la comissió "Hospital sense dolor" formada per un grup multidisciplinari amb l'objectiu d'establir algorismes clars i consensuats d'actuació precoç i efectiva davant el símptoma dolor. Fer un abordatge diferenciat i específic del dolor agut i del dolor crònic. Fomentar la cultura de seguretat en l'abordatge del dolor, la formació, la recerca i innovació (creació del mapa de dolor de l'Hospital, grup d'experts) i ajudar a l'autocura de les persones usuàries tot garantint la transversalitat assistencial tant a Hospital d'aguts, Sociosanitari, centres residencials com Atenció Primària. En 2018 i 2019 s'endega un projecte d'Hospital sense dolor, i es dissenya una aplicació de mapa de dolor.	Comissions de Dolor agut i crònic	Actualització de les Guies d'actuació dolor agut
5b11	Una cartera de serveis de salut i socials ajustada al nivell de competència professional. La cartera de serveis de l'FSM ha anat creixent de manera progressiva, adaptant-se a les necessitats de la seva població de referència, al nivell competencial dels nostres professionals i als recursos existents en cada mo-moment. Mostra d'aquesta evolució han estat: la Cirurgia laparoscòpia de colelitiasi (iniciada al 1991) fins arribar a la cirurgia laparoscòpia de Neoplàsies de Colon i Recte que fem actualment. La cartera de serveis es veu ampliada també en els serveis de Hospital de Dia mèdic i oncològic (2017), la consulta externa d'especialitats pediàtriques (2018) i la orientació més humanitzada i orientada a la promoció de la lactància materna en atenció materno-infantil (2018) i part a l'aigua (2019), l'àmbit sociosanitari i residencial amb una orientació clara a la visió integral del pacient i al manteniment de la seva capacitat funcional des del pro-grama PAFA i els diferents dispositius assistencials (des del 2017).	Cartera de serveis	N persones ateses en els nous serveis

Subcriteri 5c

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
5c1	Contractació amb asseguradores públiques (CatSalut, ICASS). L'FSM dóna resposta a les necessitats dels ciutadans a partir de la contractació anual de serveis amb el CatSalut (línia de la salut) i la Direcció general de Família i Polítiques Socials (DGPS) (línia social), que inclou una part fixa d'activitat per a cadascun dels serveis fonamentals de la cartera i una part variable en funció de la qualitat del servei prestat. Els contractes es negocien a partir de propostes de l'FSM i de la política sanitària de l'administració i recullen les necessitats i expectatives dels clients i els diferents escenaris pressupostaris. El control del grau de compliment del contracte amb el CatSalut es realitza a partir d'indicadors inclosos en el quadre de comandament que es revisen setmanalment pel Comitè de Direcció (CD). Les direccions responsables comuniquen el contracte i el seguiment del compliment a tots els professionals mitjançant reunions amb la Junta Assistencial, Junta Directiva Mèdica, Junta de Gestors/as, sessions amb els comandaments intermedis, comissions i comitès	Contracte Actes Reunions	% compliment del contracte Plans de xoc Indicadors de resultats del criteri 9
5c2	Contractació amb asseguradores privades. L'entitat té vocació d'entitat de prestació de Serveis públics, i per tant no prioritza ni fomenta la contractació d'assegurances Privades, al no ser d'obligats a tercers, que ens venen donades pels convenis.	Contractes	Indicadors criteri 9 de resultats

5c3	La relació constant amb els mitjans de comunicació, altra exemple d'expressió dels nostres valors. La nostra relació amb els mitjans locals de referència es fonamenta en els nostres valors. Des de 2009 mantenim un diàleg accessible i diari mantenint un to professional dels temes, fomentant una relació empàtica i càlida. La nostra missió estratègica de la relació que mantenim amb els mitjans es concreta en rodes de premsa, notes de premsa mensuals, articles escrits, un espai de salut quinzenal a la radio i entrevistes en la TV local.	Aparicions en premsa, espai radiofònic de salut	4 notes de premsa anyals, 2 notes de premsa mensuals, 20 espais de salut
5c4	Xarxes socials com a eina de promoció de la imatge corporativa i de relació amb la comunitat. L'FSM ha incorporat en el seu pla de comunicació externa les xarxes socials, obrint comptes a Twitter, Instagram i YouTube des de 2017. A través d'aquests canals promoció la institució, els seus valors, activitats corporatives i dels i les professionals, impactant de forma positiva en la comunitat, establint xarxa amb altres institucions i contribuint a la difusió de temes de salut i socials a les xarxes. Aquesta acció repercuteix directament en el posicionament de l'FSM com a institució i es basa en els valors, amb un ferm compromís per la innovació, l'honestetat i la professionalitat.	Comptes a twitter, Instagram i YouTube, informe de seguiment de les xarxes, codi de bon ús de les xarxes socials	Seguidors (juliol 2019): Twitter 538 Instagram 545 Vídeos 70

Subcriteri 5d

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
5d1	Gestió i pressupost d'activitat. Mensualment es presenta una quadre qualitatiu i quantitatiu de l'activitat realitzada el més anterior, comparat amb nosaltres mateixos i comparat amb la Norma i el benchmark de IAmetrics. Aquest QC es presenta a CD, al Patronat i a Junta Facultativa	Quadre de comanament Minerva IAmetrics Actes	Seguiment mensual en CD
5d2	La gestió de les llistes d'espera. Des de fa més de 5 anys, l'FSM realitza una gestió diària de les llistes d'espera quirúrgica, consultes externes i proves diagnòstiques mitjançant SAP, quadre de Minerva Indicadors i una reunió setmanal interna. A mes, trimestralment es realitza seguiment de les llistes d'espera amb el CatSalut, i ens sotmetem a auditoria de llistes d'espera de forma anyal. Això permet complir amb el període de garantia de les intervencions quirúrgiques determinades pel CatSalut i mantenir un temps de resposta adequat (inferior a 90 dies) per consulta externa d'especialitats al llarg dels anys.	Reunions setmanals Minerva Indicadors Auditoria llistes	Indicadors Llistes espera
5d3	Seguretat del pacient: una cultura extensa. El 2014 es crea la Unitat Funcional de Seguretat del Pacient, que promou l'anàlisi i l'aprenentatge a partir dels incidents de seguretat que es notifiquen a través d'una eina de report anònim d'incidentes i esdeveniments adversos (TPSCloud). En 2015 i 2016 es creen 6 grups d'experts que monitoritzen els indicadors de seguretat del pacient dels objectius internacionals de la OMS i la Joint Commission. En 2017 i 2018 s'ha divulgat l'ús de la eina, augmentant el nombre de notificacions i s'han introduït per a la seva anàlisi metodologies com l'anàlisi causa arrel (ACR) i l'anàlisi modal de falles i efectes (AMFE). De forma extensa, la preocupació per la seguretat del pacient abasta a tots els professionals i processos de l'organització. En l'àmbit residencial, la certificació segons la norma Libera Care és altre exemple d'adopció de bones practiques segures al reduir l'ús de les contencions mecàniques i farmacològiques.	UFSP Grups d'experts Eina TPSCloud	Indicadors de resultats en seguretat del pacient 2014-2018 Informe de 3 ACR i 1 AMFE
5d4	El procés d'atenció quirúrgica: major complexitat, menor invasivitat, plena seguretat per al pacient. Pel risc de comprometre l'efectivitat, l'eficiència i la seguretat del pacient, el procés d'atenció quirúrgica, juntament amb la sedació i anestèsia ha estat revisats els seus protocols, en 2018 s'inicia el programa de certificació i privilegis per la sedació amb infermeria. Per algunes especialitats (per exemple, cirurgia general) s'han introduït noves tècniques que amplien la cartera de servei i augmenten la complexitat assistencial atesa, com per exemple, laparoscòpia pel càncer de recte en Cirurgia General (2017), retina en Oftalmologia (2018). Per altra banda, des de 2015 l'Hospital és benchmark en la utilització de la cirurgia major ambulatoria (90% dels processos quirúrgics són resolts en el mateix dia). La planificació anticipada de l'activitat quirúrgica amb reunions setmanals del Comitè Quirúrgic, des de fa més de 7 anys facilita una elevada productivitat dels quiròfans.	Punt fort PF.5.5 de l'Informe d'autoavaluació	Índex substitució FSM és benchmark en taxa de substitució
5d5	Propers a la persona: l'aposta per la desinstitucionalització en la provisió de serveis. Des del 2010 s'ha anat treballant per tal de donar una atenció propera, humanitzadora i el més desinstitucionalitzada possible. Es fa una aposta important per la ambulatorització de processos, entre ells el procés quirúrgic de CMA que es troba en el benchmark dels hospitals espanyols des del 2011, o la fisioteràpia descentralitzada a primària (2017) per tal de potenciar la resolució de patologies de l'aparell locomotor i potenciant l'autocura dels pacients en règim ambulatori, programa del que en som pilot a la Regió Sanitària CatSalut, com també a nivell de país per a la Hospitalització a Domicili dels pacients de Salut Mental (2018).	Informes IASIST Prova pilot H domicili Salut mental	Benchmark CMA Rehabilitació integral
5d6	Millorant continuament l'accessibilitat en la consulta especialitzada. Amb aquest objectiu, des del 2017 la Direcció d'Atenció a la Ciutadania, ha augmentat la seva atenció tant presencial com virtual, oferint recordatoris de les visites programades, i activant IS3 per via telemàtica per totes aquelles consultes que son derivades des de l'atenció primària. Per altra banda, s'ha obert un servei de suport per a accedir a la informació de La Meva Salut (2018) i es posa en marxa un servei de informació de l'estat de la persona atesa al llarg del procés quirúrgic EstimTrack (2019). A mes trimestralment, ens reunim amb el CatSalut i la Atenció Primària territorial per a revisar personalment aspectes de accessibilitat, tot resolent incidències en la Unitat Funcional de Seguretat del Pacient. Des de fa anys es monitoritza la percepció sobre l'accessibilitat i temps d'espera mitjançant les enquestes Plaensa, les enquestes per processos Ratenow i anàlisi de queixes i reclamacions que permet la revisió i millora periòdica dels processos clau d'atenció.	Minerva Indicadors Informe mensual de consultes externes Informes Ratenow del procés	Resultats enquestes Ratenow Per processos Reducció llistes pla de xoc Primeres visites a 30d
5d7	Rehabilitació integral, centre d'excel·lència transversal amb vocació de Servei. En el marc del Pla de Salut 2016-2020, i amb l'Institut Català de la Salut i Cat salut, l'FSM desplega un nou Pla Funcional de Rehabilitació que neix de la necessitat de reorganitzar la rehabilitació tenint en compte la complexitat de les alteracions, per a millorar l'eficiència dels tractaments i l'accessibilitat del ciutadans. A partir del 2017, iniciem el desplegament dels serveis de rehabilitació de l'FSM com una Xarxa interconnectada (Sociosanitari, Hospital d'aguts, atenció ambulatoria, Atenció Primària, Hospital de dia, àrea de la dependència), per a donar resposta a les necessitats de les persones, garantint la continuïtat assistencial. Es posa en marxa el programa de fisioteràpia de suport a l'atenció primària per a un grup de patologies de baixa complexitat.	Pla Funcional de Rehabilitació Memòries del servei Programa de fisioteràpia de suport a l'atenció primària	Llistes d'espera Enquestes PLAENSA (resultats indicadors criteris 6a)

5d8	Atenció prevalent en xarxa. Oncologia C-17. Per tal d'oferir el millor tractament amb la millor accessibilitat al ciutadà, la institució participa activament de la xarxa d'hospitals C-17 facilitant d'aquesta manera la proximitat de l'alta especialització de l'Hospital Clínic a les persones del nostre territori. Compartir xarxa de coneixement ens possibilita oferir llocs de treball més atractius als nostres professionals i potenciar la fidelització, i definir fluxos assistencials més àgils i eficients. Dintre d'aquest treball en xarxa, el procés oncohematològic és el que es troba més avançat, tot i que s'està treballant en altres línies com càncer de mama, càncer de pulmó i Neurociències.	Aliança C17 (Annex 4)	Reunions de seguiment i protocol·lització
5d9	L'acreditació docent: un salt qualitatiu. El 2014, la institució va sol·licitar el reconeixement per a la docència dels programes de formació sanitària especialitzada al Ministeri de Sanitat i Consum. Es constitueix la Comissió de Docència (2015), i la Comissió de tutors (2016). El 2018 es reclama la resolució de l'acreditació pendent en el Ministeri, s'actualitza i envia al Departament de Salut la memòria científica i docent dels darrers 3 anys (2016-2018) i finalment l'FSM és acreditada per a la formació especialitzada el juny del 2019. A partir d'aquí s'inicien contactes amb ACEBA per a rebre l'any 2020 els primers residents de Medicina i Infermeria Familiar i Comunitària, alhora que es preparen les acreditacions d'algunes especialitats.	Memòria docent actualitzada (2016-2019)	Acreditació del Ministeri per a la Formació Sanitària Especialitzada (FSE) (2019)
5d10	Recerca: aprendre a partir dels resultats. En 2015 es crea la Comissió de Recerca, formada per 12 membres de diferents disciplines, amb l'objectiu d'estimular el interès per la recerca, al divulgació i la publicació científica. En 2018 es va organitzar la I Jornada de Recerca i Innovació de l'FSM, on es van presentar més de 20 projectes que es van compartir internament, amb la participació de més de 100 professionals. Des de la UGC i la Comissió de Recerca es revisen i suggereixen millores per a la presentació dels treballs, i en el seu cas, son el pas previ per a la seva presentació al CEIC de Granollers (2016-2017) i al CEIm de l'Hospital Clínic (des de 2018).	Comissió de Recerca Memòria de Recerca 2015-2018	N assaigs clínics N publicacions científiques
5d11	Reconeixement a l'excel·lència dels processos assistencials. Junt amb els Premis TOP20 que reconeixen l'excel·lència en gestió en l'àrea d'atenció a la dona (2011), l'FSM va rebre el premi a la gestió general y econòmica (2014) i el reconeixement TOP20 de l'empresa IASIST a la millor trajectòria 2010-2015 en Gestió Hospitalària Global en hospitals espanyols de la seva categoria (2017). També va ser guardonat per la gestió en l'àrea de múscul-esquelètic (2017) i finalista en el àrea d'atenció al malalt crític (2018), i ha estat nominat en 2019 als premis de gestió global i a l'àrea d'atenció del malalt crític. Per altra banda, altres dos grans processos assistencials han rebut el Premi FAD a la excel·lència del programa de qualitat en atenció sociosanitària i a les persones amb dependència (2018) i en atenció a la salut mental i addiccions (2019).	Memòries dels Premis FAD	Premis FAD Premis TOP20

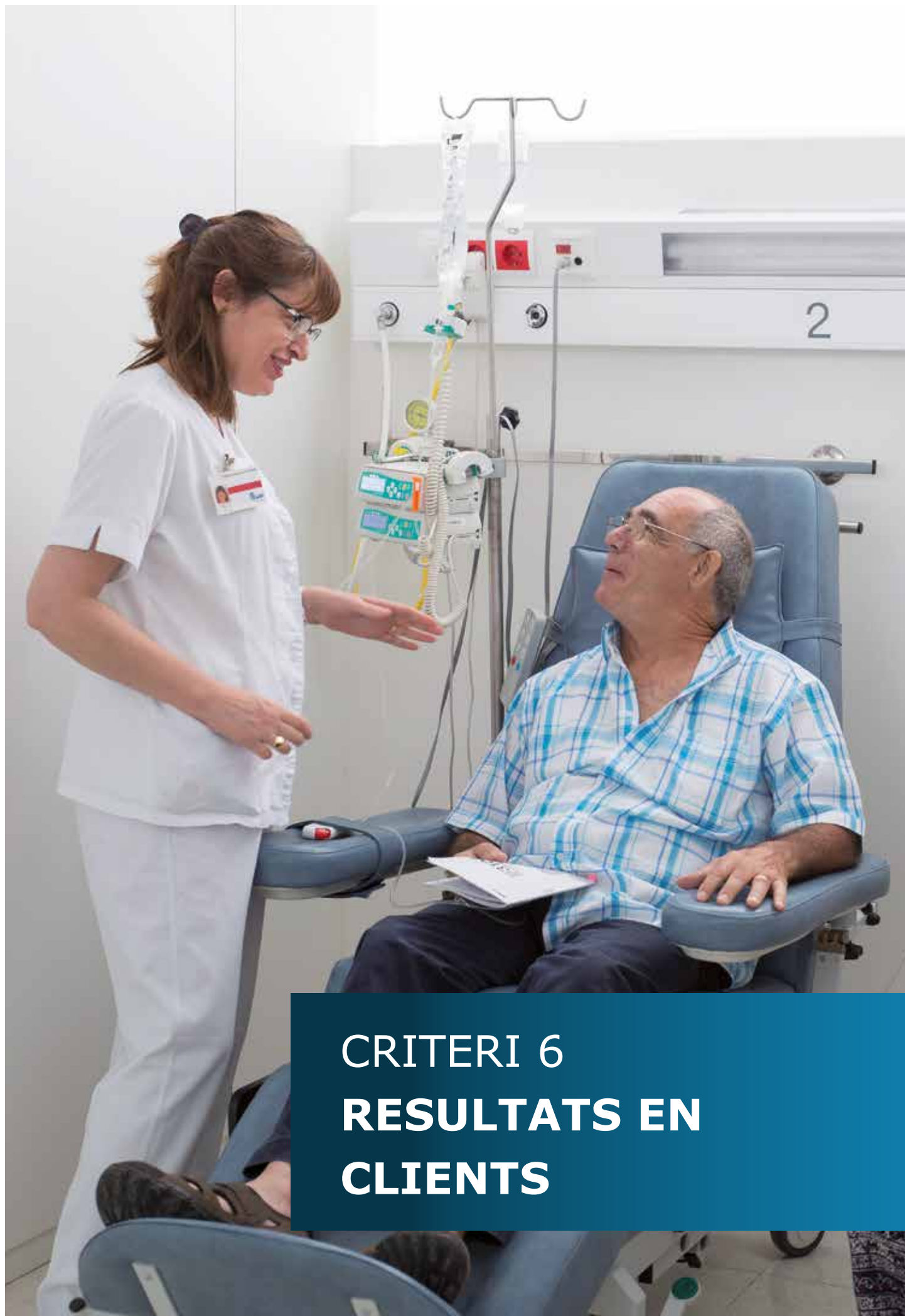
Subcriteri 5e

Nº	ENFOCAMENT	EVIDÈNCIES	RESULTATS
5e1	Pla d'Atenció a la Ciutadania: escolta activa de la veu del client. Per tal d'incorporar la veu del ciutadà a la millora dels processos de l'FSM, des del 2013 es disposa d'un pla d'Atenció a la Ciutadania que es desplega a totes les línies de servei d'acord amb els principis de qualitat de Parasuraman i que garanteixen monitoritzar les accions en el temps i corregir els resultats obtinguts. Per altra banda, la veu de la ciutadania està present en el Consell de Participació Ciutadana.	Enquestes, reclamacions, formació en empatia.	Resultats en indicadors del subcriteri 6a
5e2	Gestió de queixes i reclamacions. El circuit d'atenció de queixes i reclamacions parteix de l'atenció personalitzada verbal o per escrit realitzada per la persona al personal de la Unitat d'Atenció a la Ciutadania, registrant-se en el sistema informàtic de la Intranet a UAC tant de les queixes i reclamacions, com de agraïments i suggeriments, que han permès una millor anàlisi mitjançant un quadre de comandament. A mes, es responen totes les aportacions de clients per escrit en temps i forma seguint un Manual d'Estil, i es presenten resultats mensuals i anuals a la direcció assistencial amb estructuració per motius i submotius, i temps de resposta.	SQR-s QC; Gestió SQR Informatitzada, Auditoria de reclamacions de tracte (Abril 2019)	Resultats de tracte (auditoria reclamacions)
5e3	Professionals promotors de la salut: les càpsules audiovisuals. De forma pionera a Catalunya, l'FSM juntament amb Vallès Visió (televisió local del territori) ha elaborat 70 càpsules audiovisuals de 3 minuts de durada sobre promoció de la salut realitzades amb professionals de la institució de tots els serveis i categories. Aquestes càpsules s'han emès setmanalment des de 2017 per Vallès Visió i per les xarxes i canals de comunicació de l'FSM (a consulta externa, urgències, salut mental i admissions, a mes de les xarxes socials). A partir d'abril de 2019 estan a disposició de la Xarxa de Comunicació Local, d'àmbit català i que aglutina 11 televisions municipals per la seva emissió local, fet que representa un impacte mes enllà de la pròpia institució de un conjunt de professionals que generosament comparteixen el seu coneixement i capacitat docent, de forma completament altruista.	Relació de càpsules, professionals i dates, canal YouTube	11 TV emeten mes de 70 capsules de salut
5e4	Revisió i millora dels processos a través de grups focals de professionals i persones ateses. La revisió i millora dels diferents processos s'alimenta no només de les enquestes Plaensa cada tres anys per part del Departament de Salut, sinó també de diferents enquestes per processos realitzades amb metodologia similar de forma pròpia. A partir de 2019, s'ha iniciat la recollida de la percepció del servei en 8 processos assistencials, mitjançant les estacions Ratenow. En determinats processos com en el cas de l'atenció urgent s'ha realitzat a mes grups focals de professionals i de persones ateses, experiència que volem reproduir per a la resta de processos.	Estudi de percepció sobre atenció urgent Enquestes Plaensa	% satisfacció amb l'atenció urgent (resultats indicadors subcriteri 6a)
5e5	Tríptics i suports informatius a la difusió de l'estratègia, guies i materials assistencials. Des de la seva creació al 2010, la Direcció de Comunicació juntament amb professionals de l'FSM elaboren materials informatius sobre els diferents processos assistencials, unitats/serveis específics, patologies i consells de salut en benefici dels pacients, familiars i comunitat en general. Des del Departament de Comunicació es dona suport en el disseny i el llenguatge que s'utilitza, atenent als criteris de llenguatge no sexista i llenguatge respectuós amb el model d'atenció centrat en la persona. La rigorosa correcció gramatical i sintàctica és un requisit imprescindible en l'elaboració dels materials. Mitjançant aquests materials es dona difusió a l'estratègia de l'organització (pla estratègic, codi de civilitat, pla de persones, model ACP,...) i a guies i materials assistencials (tractament del dolor, utilització de la sang,...)	Relació dels materials informatius	50 tríptics i suports informatius



3.

RESULTATS



CRITERI 6 RESULTATS EN CLIENTS

Amb la finalitat de conèixer la percepció i les expectatives dels nostres clients en relació als serveis oferts per l'FSM, s'utilitzen diferents mesures de percepció i indicadors de rendiment, amb la que mesurem i quantifiquem l'èxit en el desplegament de l'estratègia institucional. Entre aquests mecanismes:

1) Enquestes Plaensa realitzades de forma planificada pel CatSalut per diferents àrees de servei (hospitalització, atenció ambulatoria, cirurgia major ambulatoria, urgències, àrea materno-infantil,...) de forma sistemàtica cada 3 anys, o bé realitzades de forma voluntària per part del centre (e-Plaensa). Aquest model aporta la utilització d'enquestes metodològicament validades i robustes, permeten la comparació amb el conjunt de centres de cada Regió Sanitària i també del conjunt de Catalunya, però presenten els inconvenients de tractar-se d'una mostra aleatòria de 80 persones ateses, que no arriba a tenir representació a nivell de centre, i a més que són realitzades cada 3 anys. El seguiment d'aquest procés de mesura formal permet adherir-se a l'exigència d'establir plans de millora a dos anys a partir dels resultats, i des del 2019, de fer una mesura amb indicadors de la millora, que podran ser comparables. A més, de forma voluntària, poden realitzar-se per part del propi centre enquestes Plaensa que es reporten en una base de dades (e-Plaensa)

2) Enquestes pròpies de centre: per determinats processos o serveis (com en l'àrea de dependència)

Aquestes mesures de percepció són agregades per a oferir una visió per les dimensions del model SERVQUAL de Parasuraman (empatia, tangibilitat, capacitat de resposta, seguretat i fiabilitat) que ofereixen una visió dimensional de la satisfacció, permeten la comparació de les dimensions de qualitat entre diferents processos, mitjançant l'agrupació de preguntes de l'enquesta en cada dimensió. Amb èmfasi especial per la gestió dels processos de l'organització, s'ha endegat tanmateix la

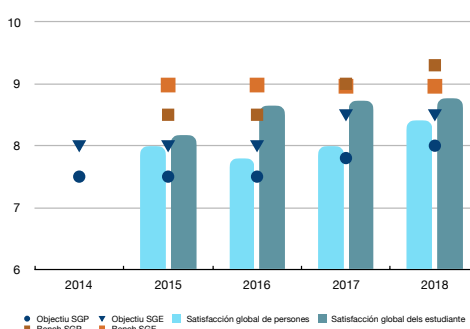
recollida d'opinió a partir de terminals (Rate-now) que es troben situats en els punts d'inici o finalització dels processos clau de l'organització, i que permeten recollir directament l'opinió i satisfacció de les persones ateses o dels seus familiars amb el servei rebut en aquell mateix moment en que és prestat.

3) Enquestes de percepció dels grups d'interès. Es realitzen enquestes en determinats grups d'interès, però de forma aïllada i no homogènia. En 2018 s'ha realitzat per primer cop una enquesta estructurada i homogènia que explora la percepció de diferents grups d'interès (proveïdors, institucions acadèmiques, alcaldes, Consell de participació ciutadana i atenció primària de salut). En el CPC a més, s'ha realitzat una experiència de grup focal sobre el procés d'atenció urgent.

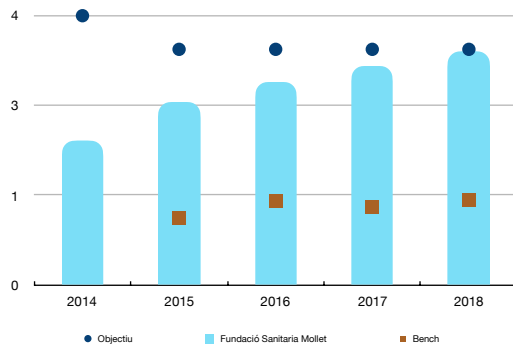
En els darrers anys, s'observen millores sostingudes en la satisfacció general de l'atenció materno-infantil, en la dimensió de tangibilitat en l'atenció urgent, i en la millora de la percepció de la capacitat de resposta en les persones que són ateses ambulatoriament. Això ha estat fruit de un pla sostingut de millores en aquests processos, que han millorat el servei i millorat l'accessibilitat des de l'atenció primària de salut.

Un conjunt d'indicadors expliquen també els resultats en la percepció sobre fiabilitat i seguretat. Així, per exemple, indicadors assistencials com les nafres per pressió, la taxa de caigudes amb lesió i la prevalença de la infecció nosocomial presenten una tendència progressiva a disminuir en els darrers tres anys, que són fruit de la introducció i consolidació de sistemes de monitorització de la seguretat del pacient i de mesures preventives en el control de la infecció nosocomial, que es comparen bé amb els referents del sector. Aquests resultats de rendiment s'obtenen a partir dels quadres de comandament de l'FSM i es comparen amb fonts externes d'avaluació de resultats com la Central de Resultats o la plataforma MSIQ el CatSalut.

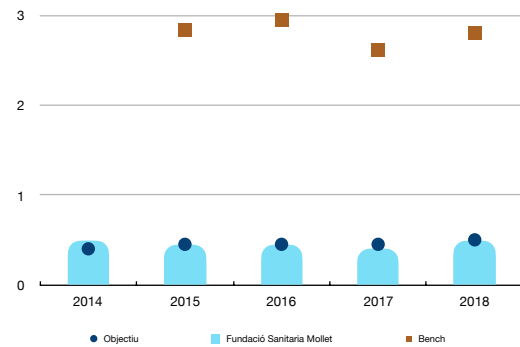
Nº	RESULTAT	ENFOCAMENTS VINCULATS
6a.1	Satisfacció general	1a1-1a8, 5a2, 5a3, 5b1-5b11, 5d1- 5d11, 5e1, 5e4
6a.2	Satisfacció (dimensió empatia)	1a1-1a8, 5a2, 5a3, 5b1-5b11, 5d5, 5d7, 5e1, 5e4
6a.3	Satisfacció (dimensió tangibilitat)	4b4, 5a2, 5a3, 5b1-5b11, 5d7, 5e4
6a.4	Satisfacció (dimensió capacitat de resposta)	5a2, 5a3, 5b1-5b11, 5d2, 5d5, 5d6, 5d7, 5d8, 5e1, 5e4
6a.5	Satisfacció (dimensió seguretat)	1d1-1d3, 5a2, 5a3, 5b1-5b11, 5d3, 5d4, 5d7, 5e4
6a.6	Satisfacció (dimensió fiabilitat)	1d1-1d3, 5a2, 5a3, 5b1-5b11, 5d7, 5e4
6a.7	Fidelitat de la persona atesa	1a1-1a8, 1d1-1d3, 5a2, 5a3, 5b1-5b11, 5d1- 5d11, 5e4
6a.8	Nota mitjana de satisfacció global	1a1-1a8, 1d1-1d3, 5a2, 5a3, 5b1-5b11, 5d1- 5d11, 5e1, 5e4
6b.1	Reclamacions (x 1000 contactes)	1a1-1a8, 1d1-1d3, 5a2, 5a3, 5d1- 5d11, 5e1, 5e4
6b.2	Agraïments (x 1000 visites)	1a1-1a8, 1d1-1d3, 5a2, 5a3, 5d1- 5d11, 5e1, 5e4
6b.3	Caigudes amb lesió (x1.000 estades hospitalàries)	1d1-1d3, 5a2, 5d3
6b.4	Nafres per decúbit (nosocomials)	1d1-1d3, 5a2, 5d3
6b.5	Taxa de prevalença d'infecció nosocomial	1d1-1d3, 5a2, 5d3, 5d4
6b.6	Nº persones en espera de IQ (x100.000 ciutadans)	5a2, 5d2, 5d5
6b.7	Promig de dies d'espera per IQ	5a2, 5d2, 5d5
6b.8	Promig de dies d'espera per a visita ambulatoria	5a2, 5d2, 5d5



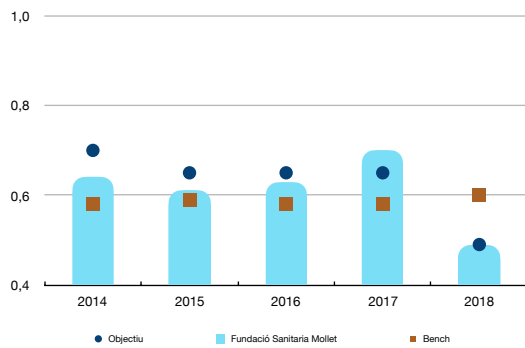
6b1 - Reclamacions (x 1000 contactes)



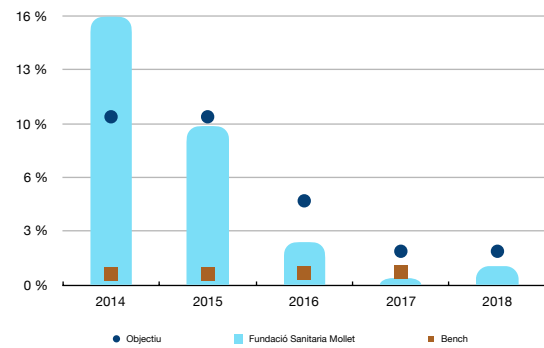
6b2 - Agraïments (x 1000 visites)



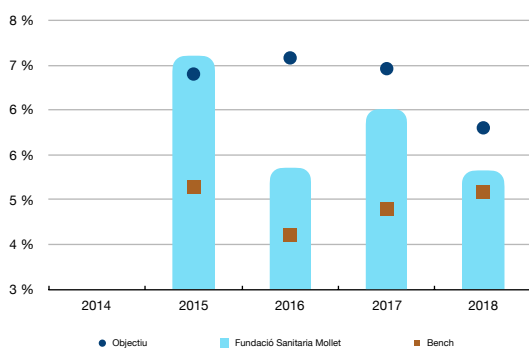
6b3 - Caigudes amb lesió (x1.000 estades hospitalàries)



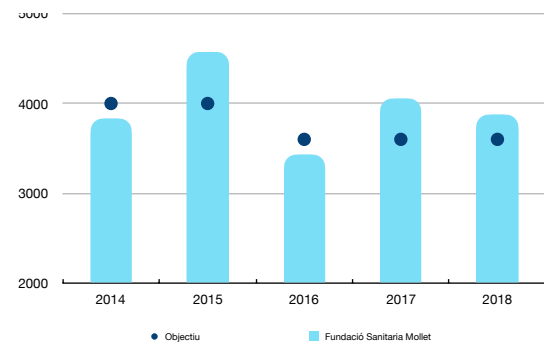
6b4 - Nafres per decúbit (nosocomials)



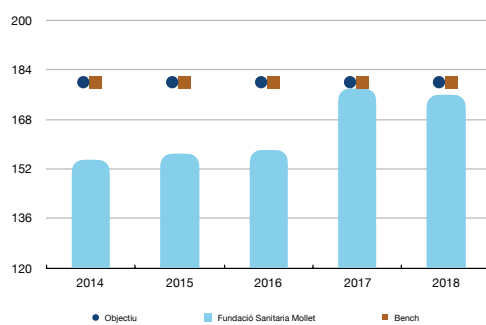
6b5 - Taxa de prevalença d'infecció nosocomial



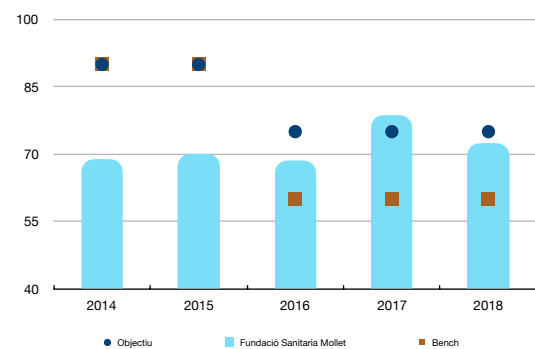
6b6 - N° persones en espera de IQ (x100.000 ciutadans)



6b7- Promig de dies d'espera per IQ



6b8 - Promig de dies d'espera per a visita ambulatoria





CRITERI 7
RESULTATS EN LES
PERSONES

L'estratègia de l'organització centrada en les persones ha potenciat les bones pràctiques del diàleg social, l'acollida dels nous professionals, la capacitat en el lideratge, el desenvolupament de competències, els plans d'aprenentatge i el desenvolupament d'un model d'avaluació per competències basades en els valors de la institució. Aquesta estratègia evidencia el seu èxit en la millora de les puntuacions de percepció en l'enquesta periòdica sobre clima laboral, que des del 2017 realitzem a través de l'empresa Opina i que es realitzarà cada dos anys. Destaca una àmplia participació, signe de compromís i implicació (superior a la referència mitjana del sector), i entre els indicadors de percepció que són valorats, més d'un 70% dels professionals valora positivament (més de 7 sobre 10) el compromís i també l'ambient i treball en equip. Aquest factor també va poder ser corroborat en l'enquesta de cultura de seguretat de 2018, que va mostrar una amplíssima participació (al voltant del 60% de tots els professionals de la institució) i va destacar com una fortalesa de la cultura de seguretat el treball en equip.

L'administració de l'enquesta de clima laboral cuida especialment l'anonimat i l'accés a l'enquesta on-line és completament personalitzat. No es tracten dades que per la seva segmentació no arribin a un nombre mínim de respostes, per evitar la identificació indirecta. Les dades que es recullen en l'enquesta de clima laboral i de riscos psicosocials són segmentades per centre de treball, lloc de treball, torn, antiguitat, vinculació contractual i franja d'edat. Els resultats de la darrera enquesta de 2017 van ser motiu de presentació i discussió amb cadascun dels processos i departaments de l'FSM, i va donar lloc a l'elaboració d'un pla de millora, recollint les aportacions i suggeriments dels propis professionals, a partir de l'anàlisi dels seus propis resultats, comparats amb els del conjunt.

Un aspecte que ha millorat substancialment en referència als anys anteriors ha estat la percepció sobre el desenvolupament i formació continuada, que respon



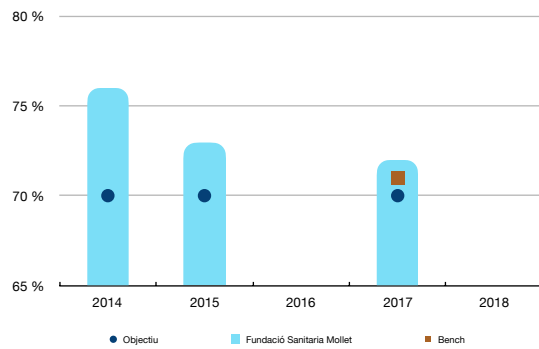
al desenvolupament de plans d'aprenentatge amb una orientació al desenvolupament de les competències, i un esforç d'adaptar-se a la detecció de necessitats de la CAF, a més del servei que es presta des de la Unitat de Gestió del Coneixement en la promoció i facilitació d'oportunitats de formació, docents i de recerca. Aspectes que l'enquesta detecta com a millorables són encara la comunicació interna i el lideratge dels superiors.

Pel que fa als indicadors de rendiment, que expliquen indirectament els resultats dels indicadors de percepció, en primer lloc la preocupació per una taxa d'absentisme baixa, que encara supera el 4% en el sector salut i que els dos darrers anys ha estat molt elevada (>10%) en l'àrea de la dependència, com a conseqüència de plantilles envellides i d'unes condicions salarials molt precàries, que són marcades en el conveni d'atenció a la dependència. En el sector salut està afectant cada cop més el dèficit de professionals d'infermeria i de metges en determinades especialitats.

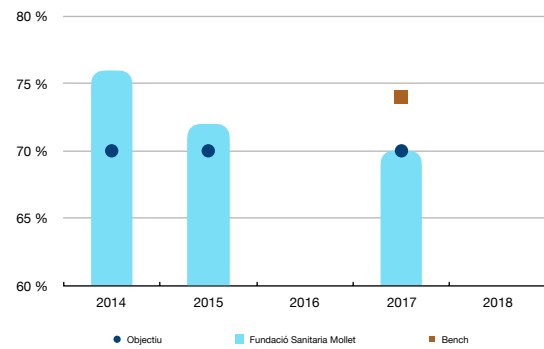
Cal destacar que la política de persones, expressada en la carta de Compromís envers les persones mostra una voluntat mantinguda per la conciliació familiar i laboral, i es mantenen xifres molt elevades d'estabilitat laboral, amb >90% de personal amb contractació fixa. Des de la consolidació del servei de Salut laboral, ha estat incrementant-se el nombre de revisions mèdiques que supera ja el 30% de la plantilla.

Nº	RESULTAT	ENFOCAMENTS VINCULATS
7a.1	Compromís global dels professionals	1a1-1a8, 1d4, 1d5, 2b4, 3a1-3a10, 3b1-3b4, 3c1, 3c2, 3d1, 3d2, 3e1-3e7, 5d9, 5d10, 5d11, 5e3
7a.2	Ambient i treball en equip	1a1-1a8, 1a1-1a8, 2b4, 3c1, 3c2
7a.3	Comunicació interna	2b4, 2d2, 3d1, 3d2
7a.4	Formació i desenvolupament professional	1a1-1a8, 1d1-1d5, 3b1-3b4
7a.5	Lideratge del responsable immediat	1a1-1a8, 2b4, 3c1, 3c2
7a.6	Lideratge del responsable superior	1a1-1a8, 2b4, 3c1, 3c2
7a.7	Participació en l'enquesta de clima laboral	3a10
7a.8	Satisfacció global amb els cursos del pla d'aprenentatge	1d1-1d4, 3b1-3b4
7b.1	% Absentisme (àmbit Salut)	1c5, 3e5, 3e7, 4c2
7b.2	% Absentisme (àmbit Dependència)	1c5, 3e5, 3e7, 4c2
7b.3	Duració mitjana de les baixes per accident (dies)	1c5, 3e5, 3e5, 3e7, 4c2
7b.4	% presupost de formació respecte la despesa en persones	1b4, 1c5, 3b1-3b4
7b.5	% participacions en congressos científics	1c5, 1d4
7b.6	Estabilitat laboral: % contractació fixa	1c5
7b.7	Conciliació: % demandes de conciliació ateses/sol.licitades	1c5, 3e3
7b.8	Salut laboral: % reconeixements mèdics/total plantilla	1c5, 3e5, 3e5, 3e7, 4c2

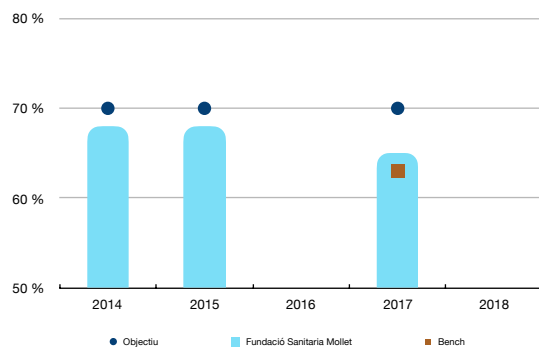
7a1 - % percepció >7/10 en compromís global dels professionals



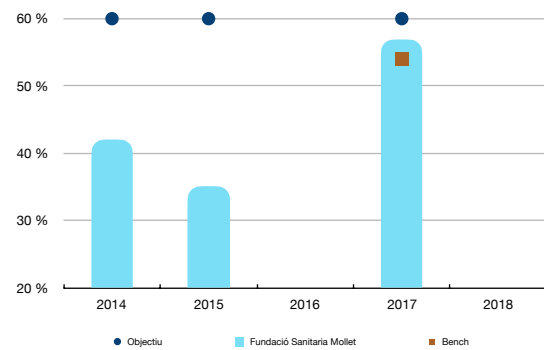
7a2 - % percepció >7/10 en ambient i treball en equip



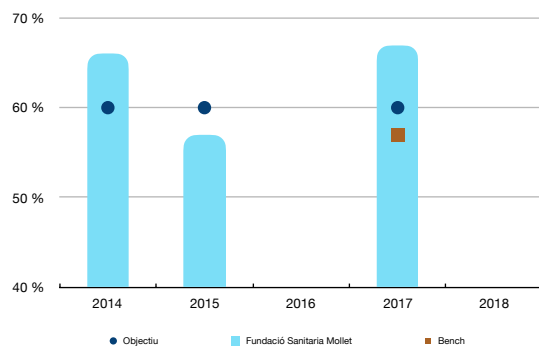
7a3 - % percepció >7/10 en comunicació interna



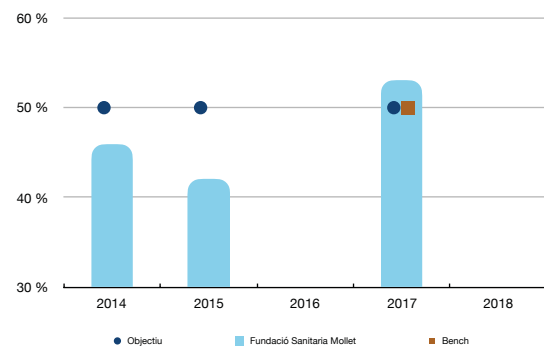
7a4 - % percepció >7/10 en formació i desenvolupament professional



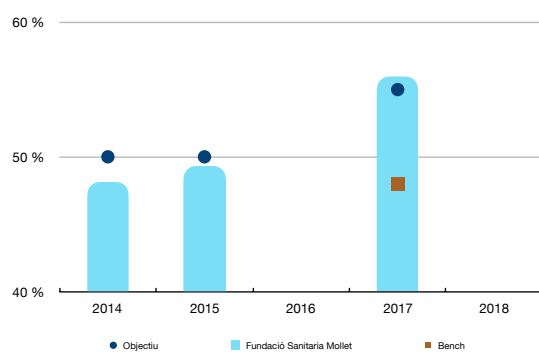
7a5 - % percepció >7/10 en lideratge del responsable immediat



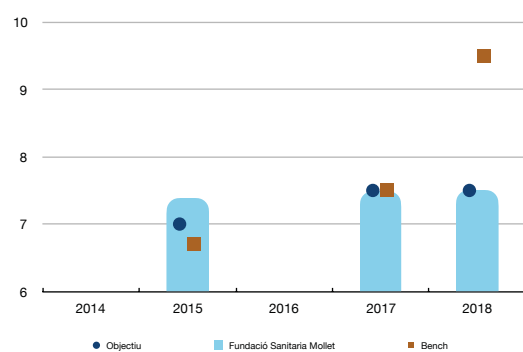
7a6 - % percepció >7/10 en lideratge del responsable superior



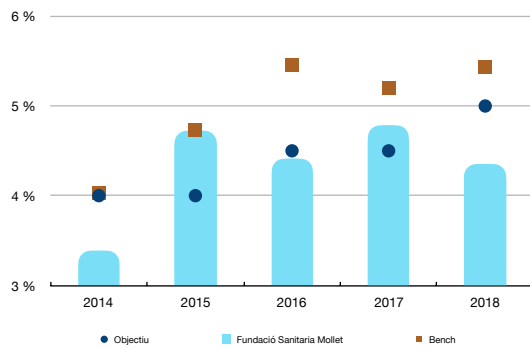
7a7 - % Participació en l'enquesta de clima laboral



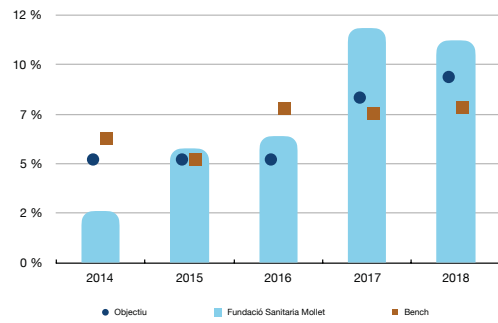
7a8 - Satisfacció global amb els cursos del pla d'aprenentatge



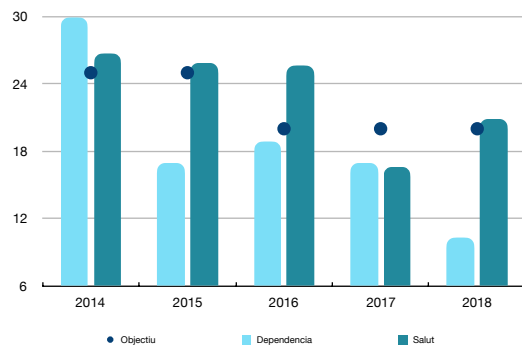
7b1 - % Absentisme Salut



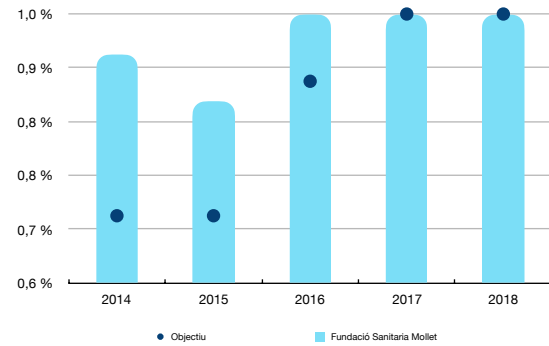
7b2 - % Absentisme Dependència



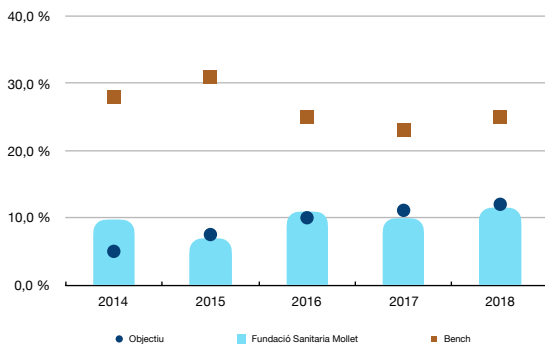
7b3 - Duració mitjana de les baixes per accident (dies) Salut i Dependència



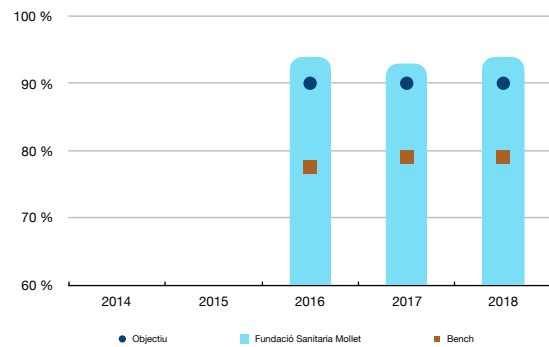
7b4 - % presupost de formació respecte la despesa en persones



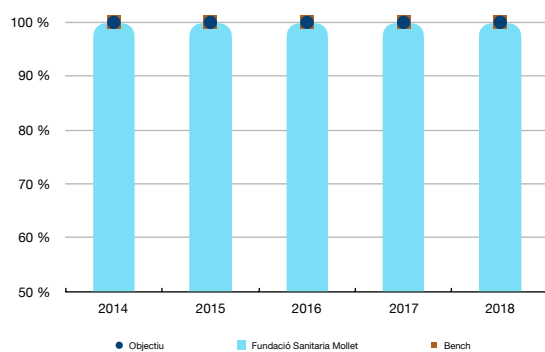
7b5 - % participacions en congressos científics



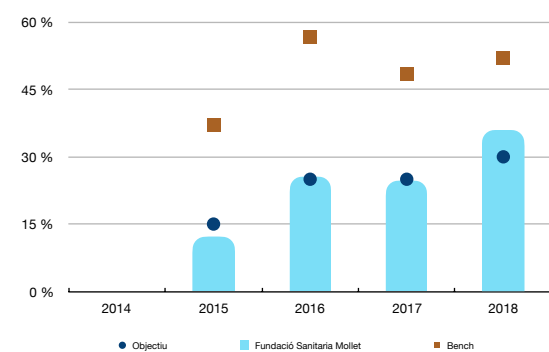
7b6 - Estabilitat laboral: % contractació fixe



7b7 - Conciliació: % demandes ateses/sol.licitades



7b8 - Salut laboral: % reconeixements mèdics/total plantilla





CRITERI 8 RESULTATS EN LA SOCIETAT

L'activitat de l'FSM, des de la seva orientació comunitària i integrada en el territori, té un fort impacte en la societat i en la seva població de referència. En la declaració de la seva missió, l'FSM vol ser una organització socialment responsable, que busca la millora de la qualitat de vida i el benestar dels seus conciutadans.

Aquesta orientació estratègica és plenament visible a través de la implicació dels seus professionals en activitats de responsabilitat social i en el nombre de comunicacions internes i externes de les seves activitats de RSC, amb una dedicació creixent en nombre d'hores dels seus professionals a mitjans de comunicació per la divulgació científica i l'educació sanitària. Per altra banda, les enquestes de percepció de la imatge i reputació, i sobre la qualitat percebuda dels serveis adreçades als diferents grups d'interès, mostren bones valoracions, excepció feta de la percepció dels professionals de l'atenció primària, que obliguen a posar èmfasi als aspectes de la relació i col·laboració amb aquest nivell d'atenció. Una de les accions que estan resultant molt positives és el fet de fer bimensualment reunió conjunta entre els caps de servei de l'hospital i els directius dels centres d'atenció primària, que serveix per conèixer la realitat i necessitats del nivell d'atenció. A més, una de les estratègies que estem iniciant és la incorporació de professionals de l'atenció primària en les reunions de seguiment i millora de processos clau.

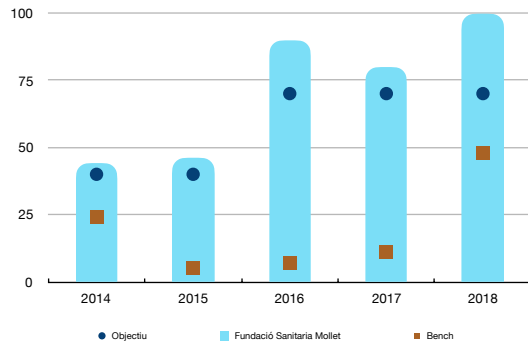
Entre les actuacions de comunicació externa, volem destacar pel seu impacte l'elaboració de guions i creació de càpsules educatives sobre més de 60 temes d'interès sanitari per la comunitat, que han estat dissenyades i maquetades per Vallés TV, la televisió local, i que avui són visionades en molts centres sanitaris, fruit de la col·laboració i contribució altruista de molts professionals que generosament han compartit el seu temps i coneixement per a fer-ho possible.



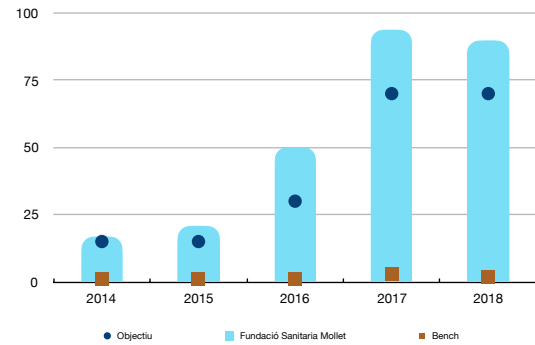
En quan als indicadors de rendiment, destaca l'aposta per la sostenibilitat i la utilització de les energies renovables, i per la reducció progressiva de l'emissió de gasos d'efecte hivernacle, que es fa evident en els darrers anys. Per altra banda, destaca el creixement en la contribució al coneixement científic-tècnic dels nostres professionals, com mostra el creixent volum de publicacions, així com en l'assistència i aportacions a congressos nacionals i internacionals, a més de la contribució a la docència de pregrau, grau i postgrau, que es completa aquest any amb el reconeixement formal per part del Ministerio de Sanidad de l'acreditació per a la formació sanitària especialitzada. Finalment, la constitució dels Premis Socials Martí Fabré són una expressió més de la vocació de contribució social des del coneixement, la millora de la qualitat i la innovació amb impacte social.

Nº	RESULTAT	ENFOCAMENTS VINCULATS
8a.1	Aparicions en premsa escrita	1c5
8a.2	Aparicions en mitjans audiovisuals	1c5
8a.3	Hores de participació amb la comunitat (CPC)	1c2, 1c3, 1c4, 1c5
8a.4	Nº professionals implicats en projectes RSC	1c2, 1c3, 1c4, 1c5
8a.5	Nº comunicacions de difusió (interna i externa) de RSC	1c5, 2d2
8a.6	Percepció de reputació per part de grups d'interès	1c2, 1c3, 1c4, 1c5, 1b4, 2a1, 2d2, 4a1-4a8
8a.7	Percepció de qualitat de servei per part de grups d'interès	1c5, 1b4, 2a1, 4a1-4a8
8a.8	Valoració percebuda pels grups d'interès de la relació	1c5, 1b4, 2a1, 2d2, 4a1-4a8
8b.1	% residus correctament gestionats (fraccionament)	1c3, 4c3
8b.2	Energia consumida amb origen renovable	1c3, 4c1
8b.3	Emissions totals de gasos d'efecte hivernacle (Tm/UMA)	1c3, 4c1
8b.4	Nº tallers de salut realitzats per la comunitat	1c5, 1d5
8b.5	Nº de tríptics de promoció de la salut	5e3, 5e5
8b.6	Nº de publicacions científiques	1d5, 5d10
8b.7	Hores professionals dedicades a educació en mitjans	5e3, 5e5
8b.8	Nº persones vinculades al projecte de voluntariat	1c2, 1c5

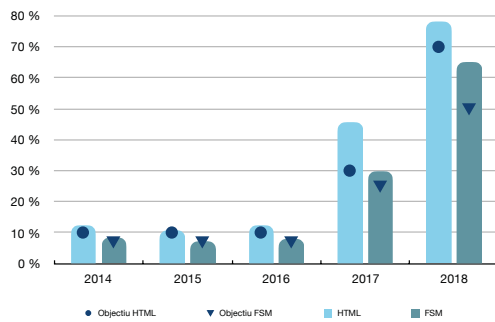
8a1 - Aparicions en premsa escrita



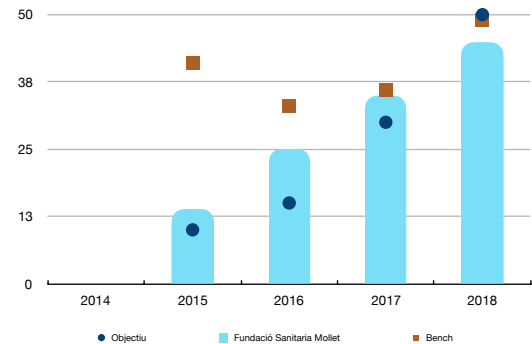
8a2 - Aparicions en mitjans audiovisuals



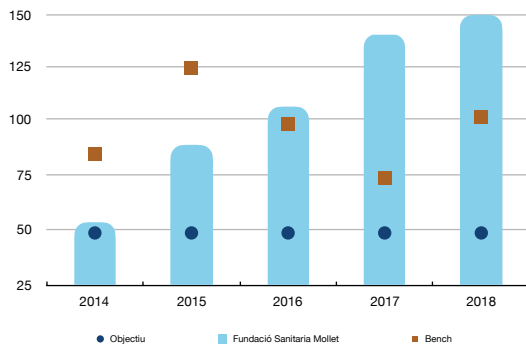
8a3 - Hores de participació amb la comunitat (CPC)



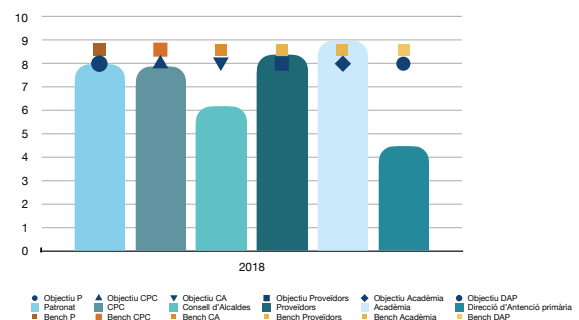
8a4 - N° professionals implicats en projectes RSC



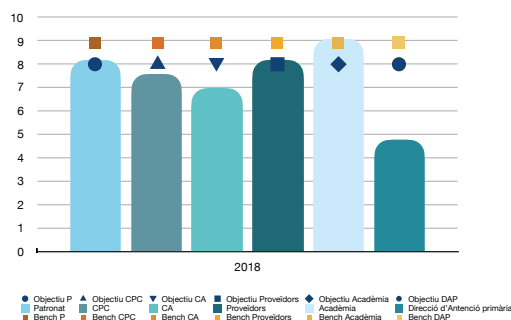
8a5 - N° comunicacions de difusió (interna i externa) de RSC



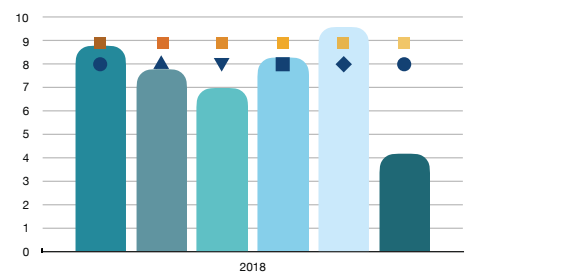
8a6 - Percepció de reputació per part de grups d'interès



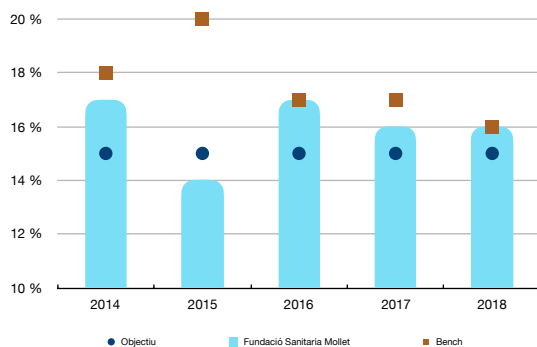
8a7 - Percepció de qualitat de servei per part de grups d'interès



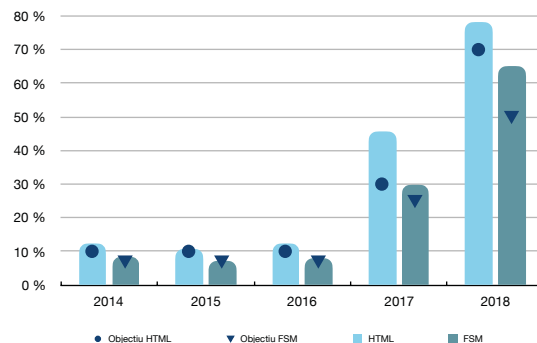
8a8 - Valoració percebuda pels grups d'interès de la relació



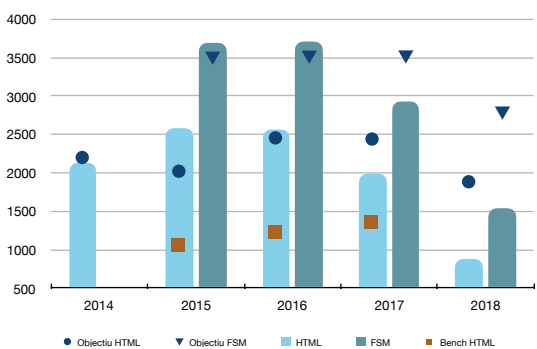
8b1 - % residus correctament gestionats (fraccionament)



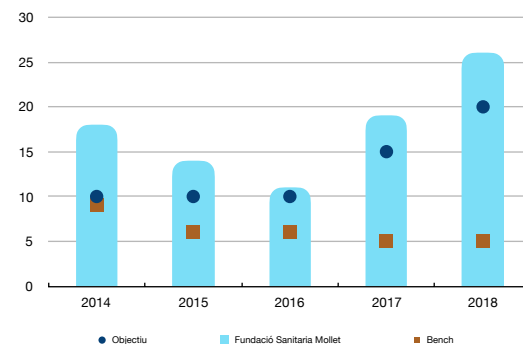
8b2 - Energia consumida amb origen renovable



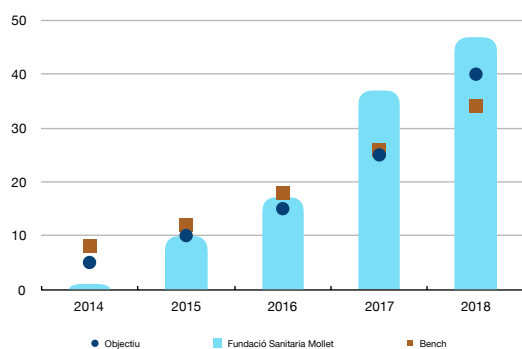
8b3 - Emisions totals de gasos d'efecte hivernacle (Tm/UMA)



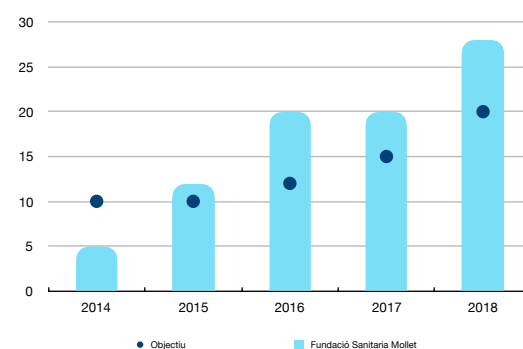
8b4 - N° tallers de salut realitzats per la comunitat



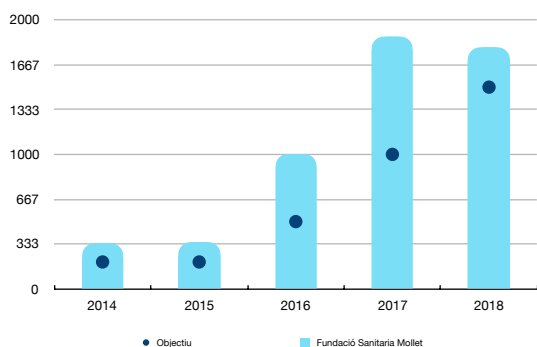
8b5 - N° de tríptics de promoció de la salut



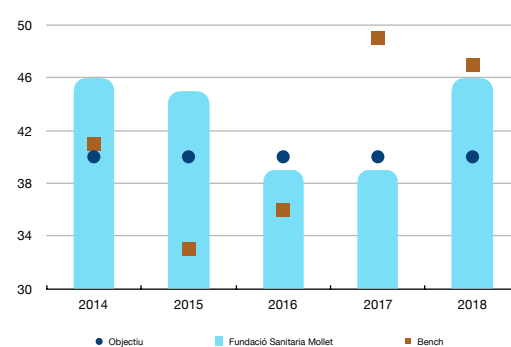
8b6 - N° de publicacions científiques

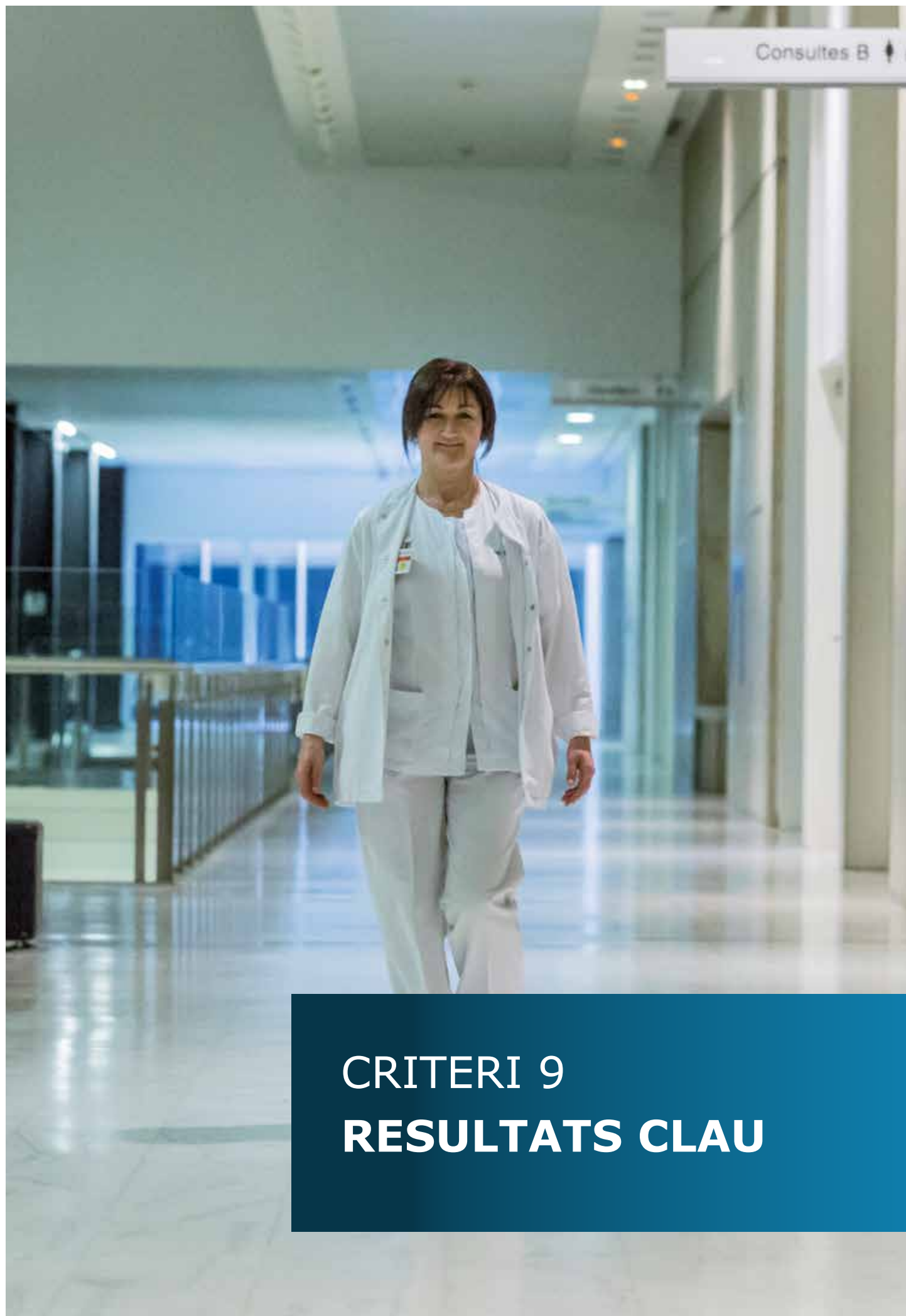


8b7 - Hores professionals dedicades a educació en mitjans



8b8 - N° persones vinculades al projecte de voluntariat





CRITERI 9

RESULTATS CLAU

Els resultats clau de l'organització responen directament a la raó de ser de l'FSM i al compliment de la seva missió. Aquí s'inclouen indicadors sobre activitat i gestió assistencial, a més del compliment del contracte, la qualitat del servei prestat i els resultats econòmic-financers.

Aquests resultats es segueixen periòdicament per part del Comitè de Direcció i són presentats al Patronat, i conformen un quadre de comandament propi (mitjançant l'eina Minerva Anàlisi) i també a partir de eines externes que permeten la comparació amb dades del sector, com al Central de Resultats del CatSalut, i pel que fa als indicadors econòmic-financer, de la Central de Balanços, que permet una comparativa amb el conjunt del sector.

En els darrers anys, es mostra uns resultats de l'explotació que progressivament van minvant, però que es mantenen positius, a pesar de la tendència marcada per la crisi econòmica i la manca de pressupostos

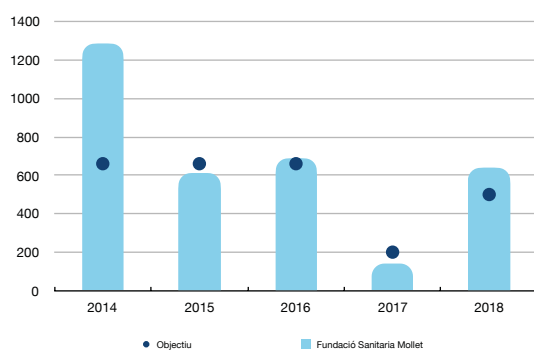
actualitzats. Aquest resultat és fruit principalment de les mesures de contenció de la despesa i d'ajust pressupostari que s'apliquen, a pesar de les dificultats econòmiques creixent de la sanitat pública i concertada.

En els resultats de gestió assistencial, els darrers anys es manté la taxa de substitució i el volum de cirurgia major ambulatoria com un dels signes d'identitat de l'organització, destacant també una millora en la gestió de l'estada mitjana dels diferents serveis sociosanitaris. Per altra banda, la taxa d'hospitalitzacions evitables es mantenen per sobre de la norma, i s'està treballant en un projecte de millora de l'adequació dels ingressos i estades, com un projecte de gestió clínica. En aquesta variable influeix també l'augment del pes de la complexitat de les altes hospitalàries en els darrers anys, mentre que els indicadors qualitius ajustats (readmissions, mortalitat, complicacions) es mantenen per sota del que seria esperable segons la complexitat.

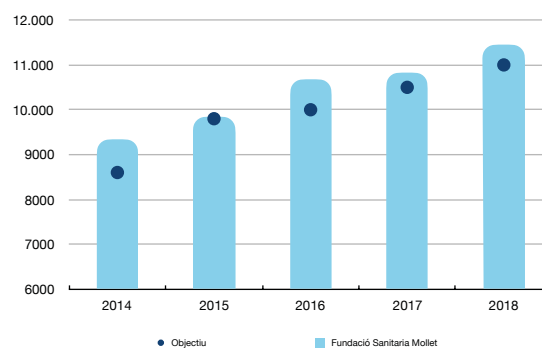


Nº	RESULTAT	ENFOCAMENTS VINCULATS
9a.1	Resultat explotació	2b1-2b3, 2c1, 4a8, 4b1, 4b3, 4c4, 4c5, 5d1
9a.2	Patrimoni net	2c1, 4a8, 4b1, 4b3, 4b4
9a.3	% acompliment de la part variable del contracte	2b1-2b3, 2c1, 2c2, 2c3, 4a8, 5a2, 5c1
9a.4	% realització de les accions (PAO) dels objectius del PE	1e3, 2b1-2b3, 2b5, 2c1, 2d1-2d3, 4a8, 5a2
9a.5	Penetració en àrea de referència	1d1-1d3, 4a8, 5a2, 5c1
9a.6	Pes mig de complexitat	1d1-1d3, 4a8, 5a2, 5c1
9a.7	Hospitalitzacions evitables (IEAR bench)	1d1-1d3, 4a8, 5a2, 5c1, 5d3
9a.8	Estada mitjana dels processos d'atenció sociosanitària	1d1-1d3, 4a8, 5a2, 5c1, 5d3
9b.1	Taxa bruta de substitució	1d1-1d3, 4a8, 5a2, 5c1, 5d3
9b.2	IRAR (Índex de Reingressos Ajustats a Risc)	1d1-1d3, 4a8, 5a2, 5c1, 5d3
9b.3	IMAR (Índex de Mortalitat Ajustada a Risc)	1d1-1d3, 4a8, 5a2, 5c1, 5d3
9b.4	ICAR (Índex de Complicacions Ajustades a Risc)	1d1-1d3, 4a8, 5a2, 5c1, 5d3
9b.5	Rentabilitat econòmica	2b1-2b3, 2c1, 4a8, 4b1, 4b3, 4c4, 4c5
9b.6	Cash-flow generat	2c1, 4a8, 4b2, 4b3
9b.7	Solvència	2c1, 4a8, 4b3
9b.8	Endeutament	2c1, 4a8, 4b2, 4b3, 4b4

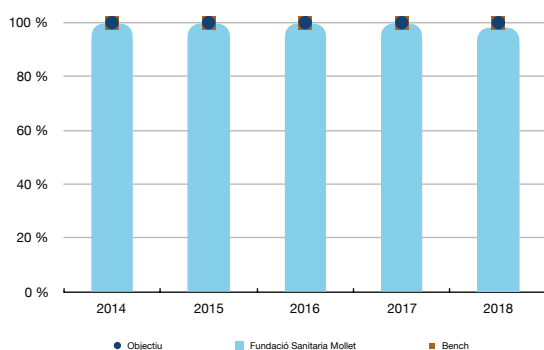
9a1 - Resultat explotació [milers de €]



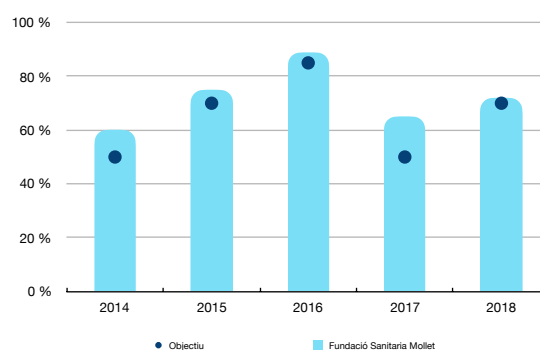
9a2 - Patrimoni net [milers de €]



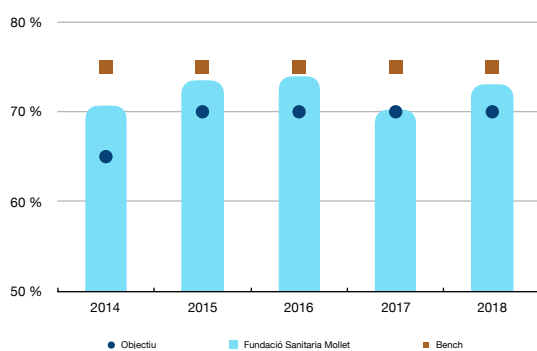
9a3 - % acompliment de la part variable del contracte



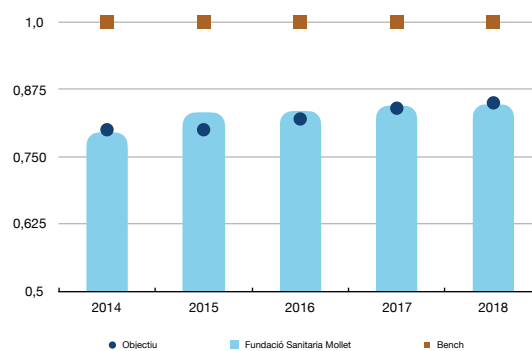
9a4 - % realització de les accions (PAO) dels objectius del PE



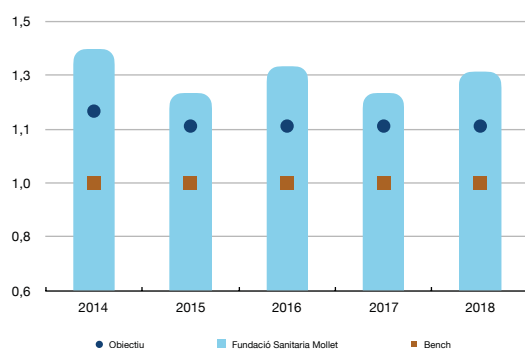
9a5 - Penetració en àrea de referència



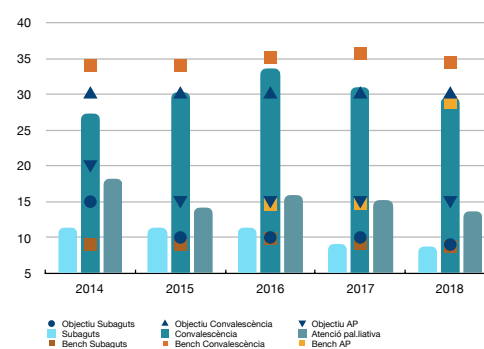
9a6 - Pes mig de complexitat



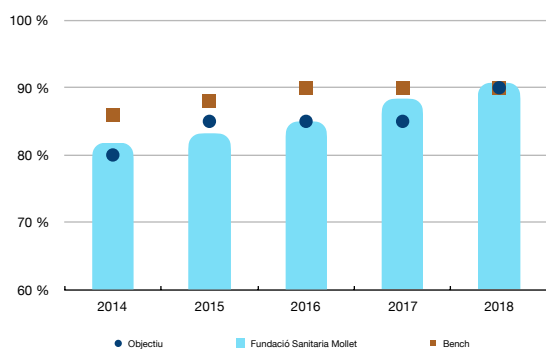
9a7 - Hospitalitzacions evitables (IEAR bench)



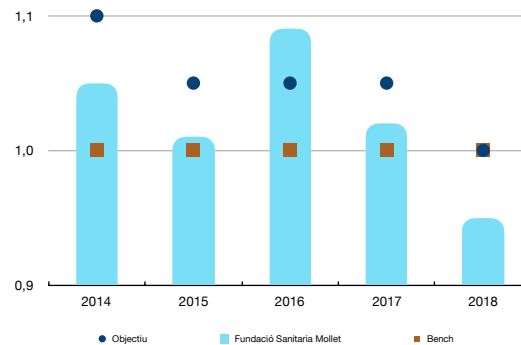
9a8 - Estada mitjana dels processos d'atenció sociosanitària



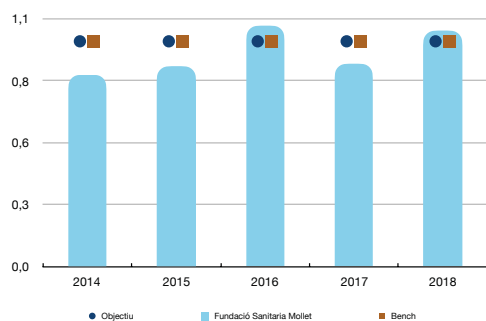
9b1 - Taxa bruta de substitució (%)



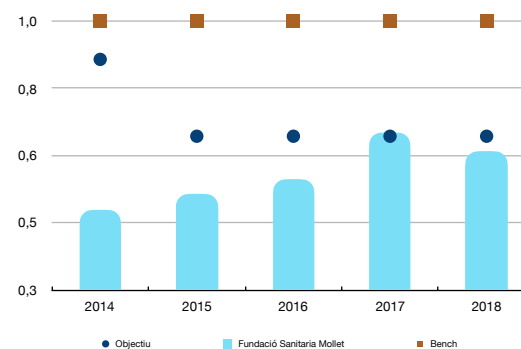
9b2 - IRAR (Índex de Reingressos Ajustats a Risc)



9b3 - IMAR (Índex de Mortalitat Ajustada a Risc)



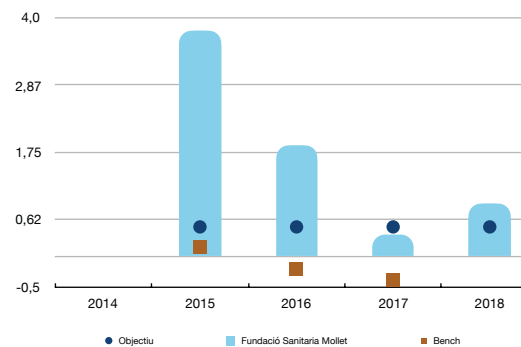
9b4 - ICAR (Índex de Complicacions Ajustades a Risc)



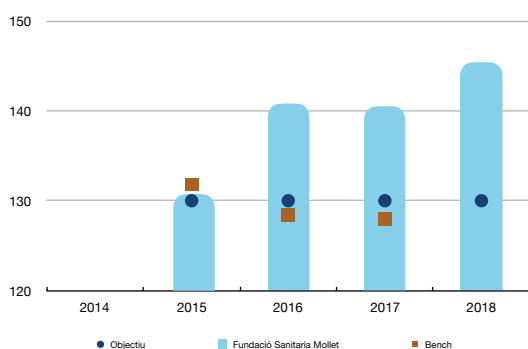
9b5 - Rentabilitat econòmica



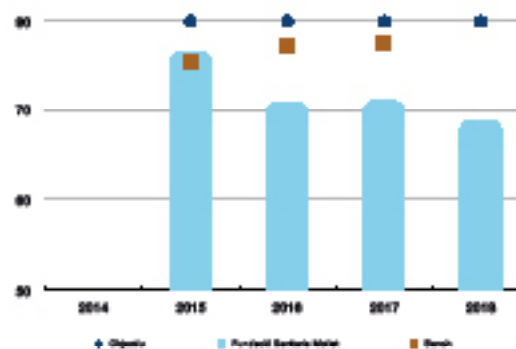
9b6 - Cash-flow generat



9b7 - Solvència



9b8 - Endeutament





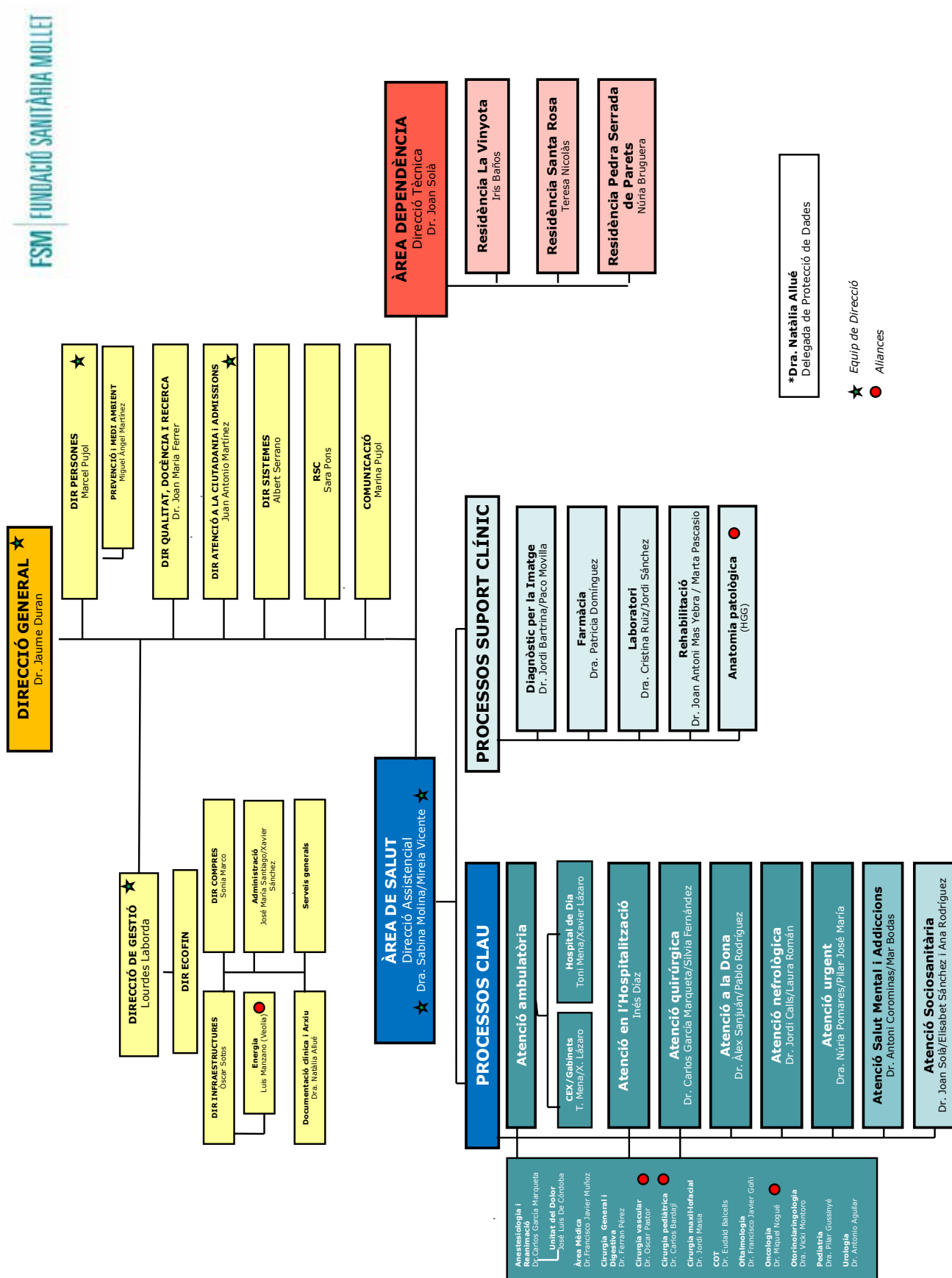
4.

ANNEXES

Sumari

1. Organigrama	78
2. Pla Estratègic 2017-2020 (tríptic)	79
3. Anàlisi DAFO	80
4. Aliances	81
5. Presentació (mapa, historia i infografia)	84
6. Model ACP (tríptic)	87
7. Model ACP (principis)	88
8. Mapa de processos	89
9. Programa formació directius	90
10. Comitès i Comissions	91
11. Segells de certificacions	92
12. Quadre de comandament (Minerva Anàlisi)	94
13. Pla de Civilitat	99
14. Pla de Persones	100
15. Model d'avaluació per competències (Premi Unió)	101
16. Model ACP (resultats)	104
17. Carta de compromís amb les persones	106
18. Enquesta de clima 2017	108
19. Enquesta de clima 2017-2019	109
20. Línees estratègiques	110
21. Taula de vinculació entre els enfocaments dels agents facilitadors i els subcriteris del Model EFQM	111

1. Organigrama



2. Pla Estratègic 2017-2020 (triptic)

Garantint la sostenibilitat



- ✓ Ser sostenibles en la línia de salut
- ✓ Ser sostenibles en la línia social
- ✓ Consolidar altres línies de servei
- ✓ Vetllar per la solidesa institucional
- ✓ Ser referents en sostenibilitat mediambiental

Missió

Tenir cura de les persones del nostre entorn, cercant l'excel·lència en serveis de salut i socials, de qualitat i sostenibles, comptant amb el talent professional.

Visió

Ser una institució socialment responsable, compromesa i solidària, amb vocació de servei públic i que vetlla per a la qualitat de vida i el benestar de les persones de l'entorn.

Valors

Una institució socialment responsable: honesta, propera, professional i innovadora.

www.fsm.cat

FSM FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

Pla estratègic 2017-2020



Línies estratègiques

Centrat en la ciutadania i la comunitat



- ✓ Reforçar la política institucional
- ✓ Millorar la participació ciutadana i comunitària
- ✓ Potenciar la col·laboració amb l'atenció primària
- ✓ Millorar l'accessibilitat de la ciutadania
- ✓ Posicionar l'FSM com una entitat amb compromís social

Comptant amb el talent professional

- ✓ Millorar el sentit de pertinença institucional
- ✓ Tenir cura dels i de les professionals
- ✓ Desenvolupar el talent
- ✓ Impulsar la participació i la implicació professionals
- ✓ Potenciar el lideratge professional



Cercant l'excel·lència en serveis



- ✓ Desplegar el model ACP a tota l'FSM
- ✓ Ser referents assistencials al territori
- ✓ Cercar l'excel·lència dels processos
- ✓ Millorar l'atenció urgent
- ✓ Potenciar l'ambulatorització de l'assistència
- ✓ Desplegar el pla de salut mental
- ✓ Desplegar el pla sociosanitari
- ✓ Model diferencial de dependència
- ✓ Consolidar la docència en servei
- ✓ Impulsar la recerca i la innovació aplicada

3. Anàlisi DAFO

Anàlisi Estratègica DAFO

(actualització 2018)

DEBILITATS	AMENACES
- Acomplexament institucional: manca d'orgull per a reconèixer els èxits. - La demanda no arriba ordenada des de Primària, provoca insatisfacció - Manca transparència per conèixer els costos del material i dels equips tècnics, que permetria una major conscienciació sobre la utilització dels recursos. - En les guàrdies mèdiques es té poc suport, un està sol. - Manca de facultatius pel fet de que s'assumeix l'activitat prevista i l'extraordinària amb els mateixos professionals. Sensació de sobrecàrrega i de falta d'estímul. - Envelliment professional. Les noves incorporacions tenen preferència per a hospitals més grans (la nostra imatge de marca ens fa ser poc competitius dins el mercat laboral) - Percepció d'alta càrrega assistencial. Es tradueix també en escàs temps per dedicar a la formació continuada, tot i les oportunitats del pla d'aprenentatge. - Sentiment de pèrdua de protagonisme del professional mèdic en el lideratge dels processos (no es treballa en equip). - Escassa mirada per la qualitat assistencial (adequació de la pràctica, seguretat del pacient) i la gestió clínica (els sistemes d'informació encara no ajuden a les decisions clíniques i a l'avaluació de la pràctica). - Percepció de baix reconeixement i d'apreciació professional (no tot és diner).	Comunitat: Envelliment de la població i major necessitat de serveis sanitaris i socials per major complexitat (pluripatologies). Professionals - Manca de professionals: com a pilar bàsic assistencial, es fa necessari un esforç per la seva fidelització, i equilibrar també l'assistència amb docència i recerca. Sensació de desgast professional (<i>burn-out</i>) - Els professionals joves conviuen amb altres generacions de professionals. Tenen diferent actitud i expectatives, altres factors motivadors i seguretat menys fidelitat al lloc de treball. El context polític i social que estem vivint a Catalunya no facilita que professionals de fora escullin places aquí. CatSalut - Cartera de serveis és decidida fora de la institució (CatSalut) i el seu contracte ens situa en un infra-finançament crònic per manca de reconeixement del creixement poblacional i de la realitat assistencial de la comunitat. Manca de previsió d'activitat (plans de xoc). - Manca d'equitat, no hi ha un disseny de la política sanitària. Aquest fet fa que existeixin inequitats en l'assignació de recursos als hospitals, i manca d'equitat en la llista d'espera. Aliances - Aliances centralitzadores (Granollers) degut a que el planificador pensa que a nosaltres "no ens toca" fer determinades prestacions (Pediatria, Oftalmologia, Oncologia,...) - Institucions privades (Quirón, HGC) atrauen professionals: competència pel talent
FORTALESES	OPORTUNITATS
- Model ACP és de gran valor per abordar el canvi d'abordatge de la cronicitat. - Moment dolç de la institució on s'ha aïllat una generació amb molt de talent: aprofitar-ho. El lideratge és proper, afavoridor del clima i la cohesió interna. Reconeixement del talent dels gestors/es d'infermeria. - La docència és d'alta satisfacció pels professionals. Rebem felicitacions de les Universitats. - En aquesta institució podem parlar de tot i constructivament Ambient laboral de treball en equip és molt bo: ens ajudem, facilitem. El clima de treball entre professionals és excel·lent, el tracte és proper i cordial. - Compromís dels metges en la seva tasca assistencial i professionalitat. Desig professional d'estar al dia, d'incorporar noves tècniques, de contribuir al creixement. - Es reconeix que hi ha una bona administració dels recursos: surten els números, el que és garantia de sostenibilitat. - Referenciació: som referència en Hemodiàlisi, i hem introduït moltes innovacions assistencials en cirurgia, biòpsies arterials. Ebus, Semicrítics....	Atenció primària: Oportunitat que metges de primària rotin per diferents especialitats (Nefrologia,...) per tal de millorar la relació professional i la comunicació d'expectatives als pacients. Aliances estratègiques: C-17, Atenció primària Cronicitat: revisar la metodologia, introduir la percepció del pacient en el seu pla individualitzat, establir el pla de decisions anticipades. - Desenvolupar lideratge facultatiu del model ACP i de la gestió per processos, - Ofertir informació sobre costos de l'assistència per tal que els professionals s'impliquin més en la gestió. Sistemes d'informació: SAP ens ha de permetre l'explotació de dades assistencials, que permetin prendre decisions clíniques i de gestió (quadres de comandament) per tal de fer un exercici crític per tal de millorar l'assistència i disminuir la variabilitat de la pràctica mèdica. Noves tecnologies: potenciar consultories virtuals amb Primària, crear plataformes virtuals que connectin pacients amb professionals. - Internalitzar serveis com Oftalmologia, Oncologia. - Augmentar la conscienciació per la sostenibilitat medi-ambiental. Hospital docent amb residents: L'acreditació de l'hospital per a la docència de post-grau (residents) seria un factor motivador que permetria també reduir l'amenaça de sobrecàrrega assistencial. Recerca: cercar serveis de suport (metodologia, estadística) per potenciar la qualitat dels treballs i oferir espais per a compartir aquest coneixement (jornades, sessions,...) Acreditació de la qualitat: la preparació per a acreditar la solvència professional amb models com Joint Commission pot ser factor motivador i de retenció del talent.

4. Aliances

Aliances estratègiques							
Entitats	Abast Territori	Ambit d'Intervenció	Formalització		Tipus Acord	Període de vigència	
Nom de les entitats que intervenen	ABS, municipi/s,	Definir tipus de serveis pesl quals es fa l'aliança: APS, salut comunitària, atenció especialitzada, procediment xxx, etc.	No	Si	En cas d'estar formalitzat	Data inici	Data final
TAULA D'INCLUSIÓ SOCIAL DE MOLLET		Constitueix la taula de coordinació d'entitats socials de Mollet: FSM, Creu Roja Baix Valles, Església Evangèlica Bon Pastor, Càrites Parroquial Mollet, Ajuntament Mollet	X		Conveni	25/1/2016	Indefinida
ALIANÇA DELS QUATRE GATS		FSM, Hospital de campdevàdol, Hospital Plató, Hospital Sant Rafael	X		Conveni		Indefinida
CLUB EXCELENCIA DE GESTIÓ CEG		Compartir coneixement i expertesa	X		Carta adhesió		Renovació automàtica
CONSORCI SANITARI I SOCIAL DE CATALUNYA	Patronal	Compartir coneixement i expertesa	X		Carta adhesió		Indefinida
COORDINADORA DE FUNDACIONS DE CATALUNYA		Compartir coneixement i expertesa	X		Acord		
RESPON.CAT		Compartir coneixement i expertesa	X		Acord		
UNIÓ CATALANA HOSPITALS	Patronal	Compartir coneixement i expertesa	X		Carta adhesió		Indefinida
ORDRE DE SANT JOAN DE DÉU		Compartir coneixement i expertesa	X		Vinculació Patronat		Indefinida
AGRUPACIÓ D'INDUSTRIALS DEL BAIX VALLES AIBV		Implicació amb el teixit i necessitats del territori	X		Conveni		Renovació automàtica
CONSELL DE SALUT I SOCIAL MUNICIPAL		Implicació amb el teixit i necessitats del territori	X		Acord		
INSTITUT MUNICIPAL D'ATENCIÓ A LA DISCAPACITAT		Implicació amb el teixit i necessitats del territori	X		Acord		
TAULA DISCAPACITAT		FSM, IMDS, Uar Alb Bosc	X		Acord		
TAULA SALUT MENTAL		FSM, Sant Joan de Déu, Club social la Llum, SMC Salut Mental Catalunya, Ajuntament Mollet	X		Acord		

Aliances assistencials							
Entitats	Abast Territori	Ambit d'Intervenció	Formalització		Tipus Acord	Període de vigència	
Nom de les entitats que intervenen	ABS, municipi/s, etc.	Definir tipus de serveis pesl quals es fa l'aliança: APS, salut comunitària, atenció especialitzada, procediment xxx, etc.	No	Si	En cas d'estar formalitzat Especificar tipus: conveni, pacte, etc.	Data inici	Data final
Hospital de Granollers i FSM	Baix Vallès	Atenció assistencial dels serveis de Oncologia, Cirurgia Vascular, Oftalmologia i Pediatria Referència de Nefrologia- Diàlisi per a l'àrea de referència de Granollers		X	Conveni		Renovació tàcita
Hospital Parc Taulí i FSM	Baix Vallès	Atenció assistencial Cirurgia Pediàtrica		X	Conveni		Renovació tàcita
Hospital Clínic i FSM	Baix Vallès	especialitats de Oncologia, Nefrologia, urologia i Cardiologia		X	Conveni		Renovació tàcita
ICS i FSM	Baix Vallès	* Rehabilitació funcional a l'Atenció primària de Salut * ASSIR * Consultories de suport en diferents especialitats * Antenes assistencials en Salut mental		X	Conveni		Renovació tàcita
Vall d'Hebron i FSM	Referència Baix Vallès	Derivació referencial en Cirurgia Vascular Pla Director Codi ICTUS - Neurologia		X	Conveni		Renovació tàcita
Sant Pau i FSM	Referència Baix Vallès	Referència assistencial en Codi IAM		X	Conveni		Renovació tàcita
Aliança C-17	C-17	Col.laboració en xarxa entre Hospital Clínic, FSM, Granollers, Sant Celoni, Vic i Campdevàdol.	X				Renovació tàcita

Aliances docents								
Entitats	Abast Terr	Ambit d'Intervenció	Formalització		Tipus Acord	Període de vigència		
Nom de les entitats que intervenen	ABS, municipi/s, etc.	Definir tipus de serveis pesl quals es fa l'aliança: APS, salut comunitària, atenció especialitzada, procediment xxx, etc.	No	Si	En cas d'estar formalitzat Especificar	Data inici	Data final	
UNIVERSITAT DE BARCELONA	FSM	Pràctiques de Grau Medicina, Grau Infermeria, Grau Treball Social, Grau Farmàcia, Grau Psicologia, Grau Biologia		X	Conveni	17/7/2020	5 anys prorrogables	
UNIVERSITAT DE VIC-CENTRAL DE CATALUNYA	FSM	Pràctiques de Grau Infermeria, Grau Nutrició, Grau Educació Social, Grau Biotecnologia		X	Conveni	3/12/2018	Períodes anuals successius	
UNIVERSITAT INTERNACIONAL DE CATALUNYA-UIC	FSM	Pràctiques de Grau Medicina, Grau Infermeria, Grau Fisioteràpia, Màster Gestió Sanitària,		X	Conveni	6/10/2015	Períodes anuals successius	
UNIVERSITAT INTERNACIONAL DE CATALUNYA-UIC	FSM	Màster Cirurgia Maxil·lofacial		X	Conveni	7/3/2016	Períodes anuals successius	
TERÀPIA OCUPACIONAL DE TERRASSA-EUIT (UAB)	FSM	Pràctiques de Grau Infermeria, Grau Teràpia Ocupacional		X	Conveni	21/2/2017	Períodes anuals successius	
UNIVERSITAT RAMON LLULL-BLANQUERNA	FSM	Pràctiques de Grau Infermeria, Grau Nutrició		X	Conveni	26/11/2018	Períodes anuals successius	
ESCOLA UNIVERSITÀRIA GIMBERNAT	FSM	Pràctiques de Grau Infermeria, Grau Fisioteràpia		X	Conveni	1/11/2018	Períodes anuals successius	
CONSORCI MAR PARC SALUT DE BARCELONA-POMPEU FABRA	FSM	Pràctiques de Grau Infermeria		X	Conveni	25/4/2021	4 anys prorrogables	
UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA	FSM	Pràctiques de Màster Psicopatologia Clínica		X	Conveni	21/10/2012	Períodes anuals successius	
UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA	FSM	Grau Relacions Laborals, Màster en Drets Sociolaborals		X	Conveni	5/7/2020	5 anys prorrogables	
UNIVERSITAT OBERTA DE CATALUNYA-UOC	FSM	Pràctiques de Màster Nutrició i Salut		X	Conveni	26/11/2018	3 anys prorrogables	
TECNOCAMPUS MATARÓ-UNIVERSITAT POMPEU FABRA	FSM	Pràctiques de Grau Infermeria, Màster d'Infermeria Urgències i Emergències		X	Conveni	12/1/2016	Períodes anuals successius	
ESCOLA UNIVERSITÀRIA D'ENGINYERIA TÈCNICA INDUSTRIAL DE BARCELONA-UPC	FSM	Pràctiques de Grau Enginyeria Industrial		X	Conveni	16/7/2019	5 anys prorrogables	
ESCOLA UNIVERSITÀRIA SANT JOAN DE DEU-UNIVERSITAT DE BARCELONA	FSM	Pràctiques Grau Infermeria		X	Conveni	31/10/2019	Períodes anuals successius	
UNIVERSITAT NACIONAL D'EDUCACIÓ A DISTÀNCIA	FSM	Pràctiques de Grau, Màster- Educació Social		X	Conveni	oct-20	4 anys prorrogables	
HOSPITAL GENERAL DE GRANOLLERS-HOSPITAL DE SANT CELONI	FSM	Formació Sanitària Especialitzada		X	Conveni marc	2/4/2013	Indefinida	
HOSPITAL DE TERRASSA	FSM	Formació Sanitària Especialitzada		X	Conveni	31/1/2010	Indefinida	
SALUT DE CATALUNYA I BALEARS I L'ASSOCIACIÓ DE CIÈNCIES DE LA SALUT	FSM	Formació Sanitària Especialitzada		X	Conveni	8/4/2019	Períodes anuals successius	
ESCOLA PIA CALDES	FSM	Estades de batxillerat, CFGM Cures Auxiliars d'Infermeria		X	Conveni	10/3/2019	Períodes anuals successius	
ESCOLA SANT GERVAZI	FSM	Estades de batxillerat		X	Conveni	17/12/2017	Períodes anuals successius	
IES GALLECS	FSM	CFGM Tècnic Cures Auxiliars Infermeria, CFGM Gestió Administrativa.		X	Conveni	2/2/2021	Períodes anuals successius	
IES VICENÇ PLANTADA	FSM	Col·laboracions docents		X	Conveni	11/6/2020	2 anys prorrogables	
CENTRE ESTUDIS MOLLET	FSM	Col·laboracions docents		X	Conveni	10/4/2022	Períodes anuals successius	
INS AIGUAVIVA	FSM	Col·laboracions docents		X	Conveni	19/10/2020	2 anys prorrogables	
ESCOLA ANSELM CLAVÉ	FSM	Col·laboracions docents		X	Conveni	9/3/2020	2 anys prorrogables	
COL·LEGI LESTONNAC	FSM	Col·laboracions docents		X	Conveni	17/2/2021	Períodes anuals successius	
ESCOLA CAN BESORA	FSM	Col·laboracions docents		X	Conveni	9/9/2018	Períodes anuals successius	
IES CASTELLARNAU	FSM	Pràctiques CFGS Diagnòstic per la Imatge		X	Conveni pràctiques		Departament d'ensenyament- Qbid	
IES ESCOLA DEL TREBALL	FSM	Laboratori clínic, CFGM Tècnic Cures Auxiliars d'Infermeria		X	Conveni pràctiques		Departament d'ensenyament- Qbid	
IES FERRERIA	FSM	Tècnic Cures Auxiliars Infermeria, CFGM Atenció a persones amb dependència		X	Conveni pràctiques		Departament d'ensenyament- Qbid	
IES JOAN MARAGALL	FSM	Pràctiques CFGS documentació Sanitària, CFGM Tècnic Cures Auxiliars Infermeria.		X	Conveni pràctiques		Departament d'ensenyament- Qbid	
IES LA ROMÀNICA	FSM	Estades de batxillerat		X	Conveni pràctiques		Departament d'ensenyament- Qbid	
IES SANT ANTONI MARIA CLARET	FSM	Pràctiques CFGS Diagnòstic per la Imatge		X	Conveni pràctiques		Departament d'ensenyament- Qbid	
INSTITUT BONANOVA	FSM	Pràctiques CFGS Diagnòstic per la Imatge		X	Conveni pràctiques		Departament d'ensenyament- Qbid	
INSTITUT OBERT DE CATALUNYA	FSM	Pràctiques CFGM Cures Auxiliars Infermeria		X	Conveni pràctiques		Departament d'ensenyament- Qbid	
ESCOLA EDUCEM	FSM	Pràctiques CFGM Auxiliar de farmàcia		X	Conveni pràctiques		Departament d'ensenyament- Qbid	
EMFO	FSM	Inserció laboral		X	Conveni			
FUNDACIÓ INTERMEDIA	FSM	Inserció laboral		X	Conveni	26/11/2020	Períodes anuals successius	
CENTRES D'ESTUDIS MUSICALS MARIA GREVER-RESIDÈNCIA PEDRA SERRADA	de Parets-FSM	Col·laboracions amb la comunitat		X	Pacte municipal	30/8/2020	2 anys prorrogables	
ASSOCIACIÓ PROTECTORA D'ANIMALS PARETS-RESIDÈNCIA PEDRA SERRADA	de Parets-FSM	Col·laboracions amb la comunitat		X	Pacte municipal	3/9/2020	2 anys prorrogables	
ESCOLA NTRA SENYORA DE MONTSERRAT-RESIDÈNCIA PEDRA SERRADA	de Parets-FSM	Col·laboracions amb la comunitat		X	Pacte municipal	20/10/2020	2 anys prorrogables	

Aliances Socials							
Entitats	Abast Territorial	Ambit d'intervenció	Formalització		Tipus Acord	Període de vigència	
Nom de les entitats que intervenen	ABS, municipi/s, etc.	Definir tipus de serveis pesl quals es fa l'aliança: APS, salut comunitaria, atenció especialitzada, procediment xxx, etc.	No	Si	En cas d'estar formalitzat Especificar tipus: conveni, pacte municipal, etc.	Data inici	Data final
FSM AECC		Difusió en materia de prevenció i tractament de la malaltia		X	Conveni	5-3-19	Anual amb renovació tàcita
FSM AECC		Regula l'actuació del servei psicològic AECC al Socio-sanitari.		X	Conveni	14-10-19	Anual amb renovació tàcita
FSM Mollet contra el Cancer		Desenvolupament d'un programa de col·laboració per a l'atenció al pacient oncològic, les seves necessitats i la difusió del coneixement en matèria de prevenció i tractament de la malaltia oncològica.		X	Conveni col·laboració	4-5-21	Anual, amb renovació expressa
FSM Creu Roja Baix Vallès		Col·laboració		X	Conveni	5-6-16	Anual amb renovació tàcita
FSM Fundació Esclerosi Múltiple		Cursa Corre per l'Esclerosi		X	Conveni	22-5-17	Per la cursa Corre per l'Esclerosi
FSM Ajuntament Parets i Yubari		Certificat de l'ajuntament conforme aprova que Yubari, FSM i el mateix Ajuntament cooperin a Missirah		X	Acord marc	20-11-18	
FSM Ajuntament Parets		Col·laboració a Missirah		X	Conveni col·laboració	6-1-21	Executable en 30 dies
FSM Consorci de Normalització Lingüística		Promoure la integració lingüística		X	Conveni	13-1-19	Bianyal
FSM A Temps		Afegir valor en l'Atenció al dol i la mort mitjançant un programa de voluntariat		X	Conveni	11-10-18	Anual amb renovació tàcita

5. Presentació (mapa, historia i infografia)



S. XIX



Història S. XVI- XIX
 -Primeres confraries i
 -germandats de socors i
 -cooperació col·lectiva

Germandat de **St Isidre**
Llaurador 1865, de
 caire assistencial

Montepio de **St Vicens**
Màrtir 1877, inspirador
 del mutualisme i de la
 cobertura social

Germandat de **Sta Rita**,
1892 a les persones
 marginades

Primera meitat S. XX



Constitució de la
Mutualitat de
Provisió Social
 Per a l'atenció dels
 Socors Mutus

Segona meitat S. XX



Constitució de la
Fundació Privada
Hospital de Mollet

- Traspàs de la
 Generalitat en salut
- Concertació de
 serveis al territori

S. XXI

Fundació Sanitària

- Pla de Viabilitat 2000-2004...
- Pla estratègic de transició 2005-2008
- Estratègia del canvi 2009-2013
- Pla de consolidació i mirada social 2014-2016
- Projecte 2017-2020. Una institució d'atenció integral

FSM FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET





6. Model ACP (tríptic)

El model d'Atenció Centrat en la Persona (ACP)

Aquest document té com a objectiu compartir el model d'atenció de l'FSM, centrat en l'atenció de la persona.

El repte és oferir a la persona un model que garanteixi una atenció centrada en la seva salut, singular i de respecte, en el lloc més adient i més pròxim al seu entorn habitual, responnent a les seves necessitats, a les de la seva família i a les del seu entorn, amb la finalitat d'acompanyar i apoderar la persona en la seva presa de decisions.

Presa de decisions compartida

Persona família *Entorn salut*

professionals i ciutadans

sector sanitari i social

Respecte autonomia **intimitat**

APODERAMENT

continuitat assistencial

Participació activa

Necessitats físiques, psicològiques

socials, espirituals **estils de vida**

determinants de la salut

autocura singularitat

proactivitat

drets i deures Dignitat

ACTIUS solidaritat alegre

SALUTOGÈNIC Atenció

presencial responsables ÈTICA

innovació TIC SALUT 2.0

Atenció No Presencial

FSM FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

Contacte: 93 563 61 00
www.fsm.cat



FSM FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

EL MODEL D'ATENCIÓ DE LA FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

"la persona, el centre
de l'atenció"



www.fsm.cat



ATENCIÓ: singular i de respecte

Integral

Tenim en compte els aspectes biològics, psicològics, socials i espirituals com a determinants de la salut tant de la persona atesa com del seu entorn.



Salutogènica

Fixem l'atenció en allò que genera salut més que en les limitacions i causes de les malalties.



Integrada

Vetllem per una coordinació i sinèrgia entre l'atenció sanitària i social, evitant duplicitats, amb col·laboració amb altres sectors, com l'educatiu, si s'escau.



Des de l'Atenció Presencial

Incentivar el MACP en tots els processos de millora de l'atenció i des de qualsevol servei: Consultes Externes, Urgències, planta d'Hospitalització o des d'una residència i comptar amb la implicació de tots i totes els professionals de la institució d'acord amb la persona atesa.

**Aquesta forma de ser i de fer
ha d'impregnar l'atenció
presencial més tradicional que
oferim a la ciutadania, alhora
que cal apostar per noves
formes d'atenció que la
potenciïn, com l'atenció no
presencial.**

Des de l'Atenció No Presencial (el Model 2.0)

Complementar l'Atenció Presencial centrada en el MACP amb l'Atenció No Presencial (consulta virtual, prescripció de links, teleassistència) per tal de fomentar i potenciar la continuïtat assistencial, la participació i presa de decisions de les persones en la cura de la seva salut.

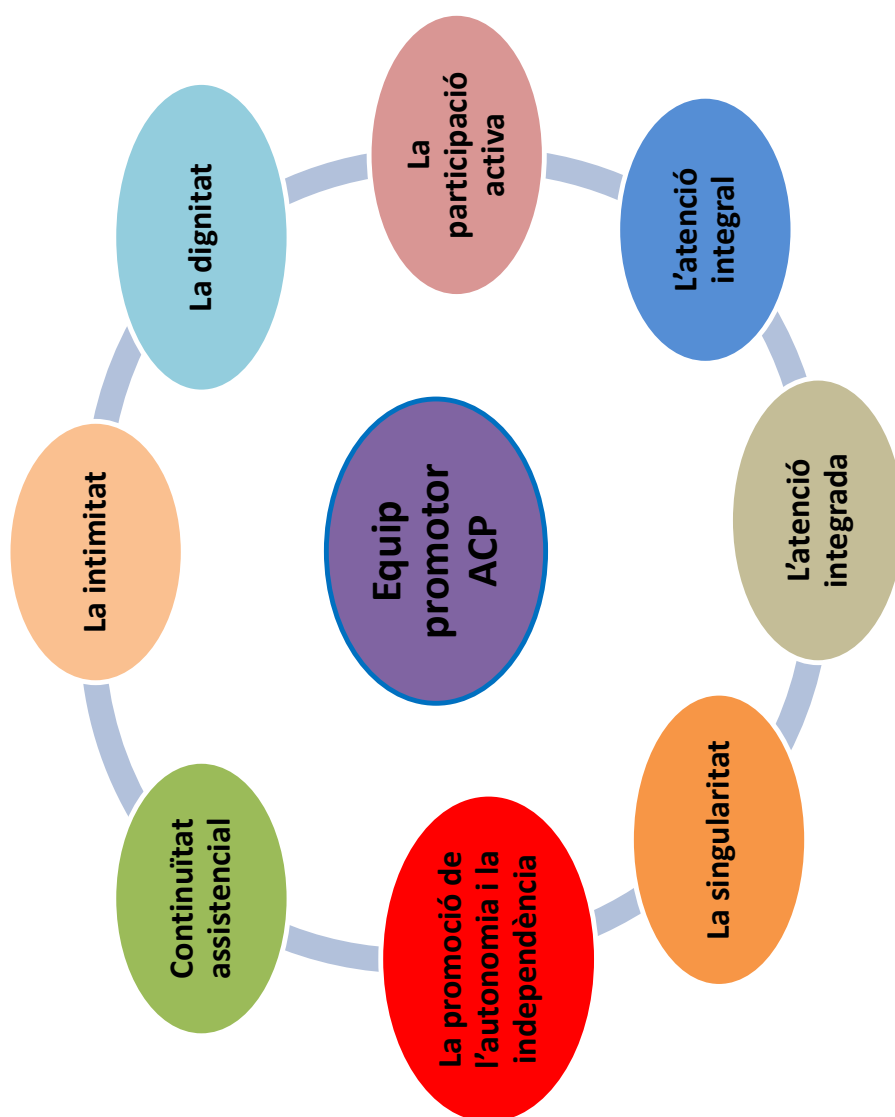
FSM FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

"som una institució educada, responsable, honesta, propera, professional i innovadora"

7. Model ACP (principis)

ELS 8 PRINCIPIS I EL SEU SIGNIFICAT

FSM FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

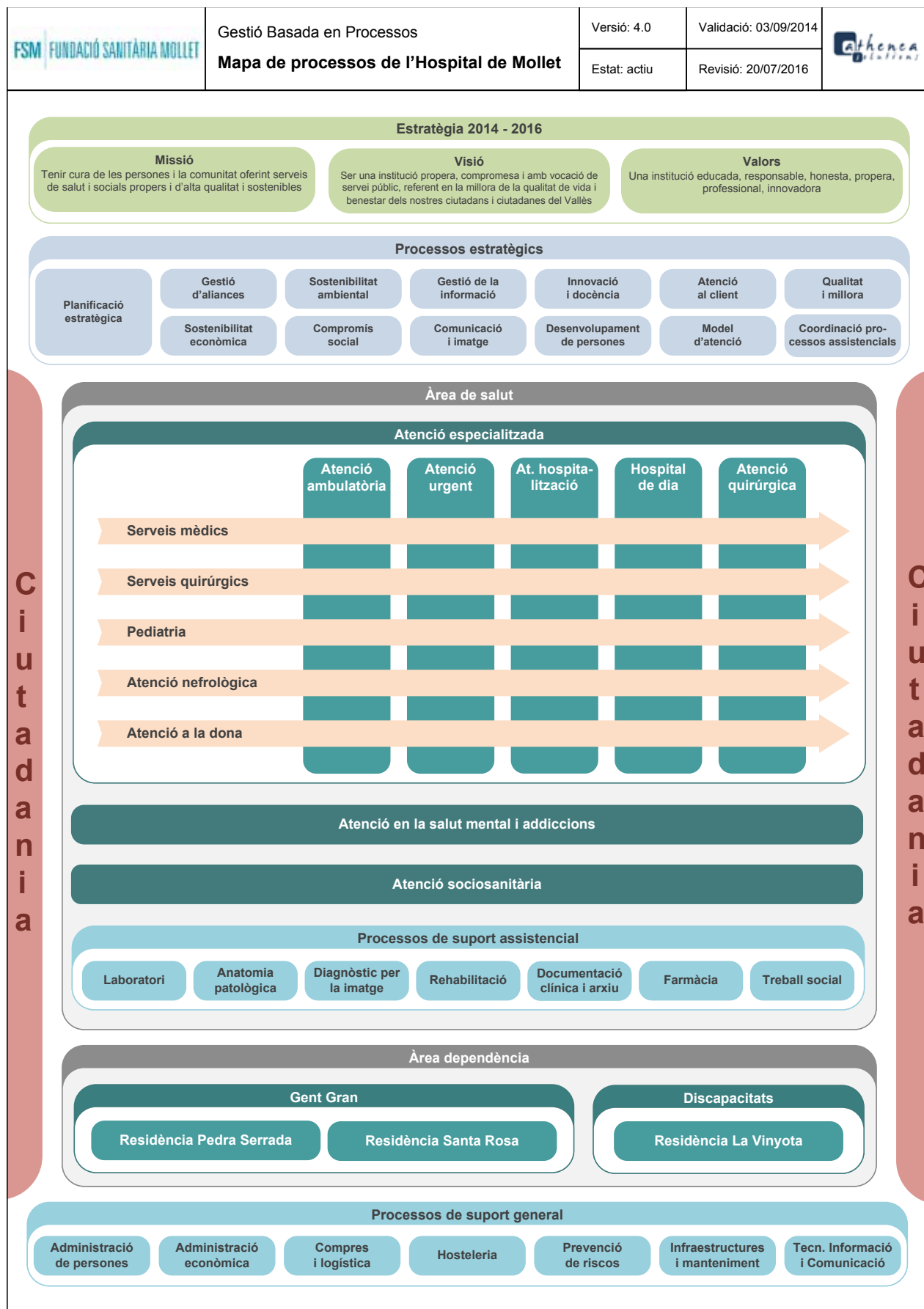


#ACPESCOSADETOTESITOTS

modelacp@fsm.cat

  @fsmhospital
Fundació Sanitària Mollet

8. Mapa de processos



C i u t a d a n i a

C i u t a d a n i a

9. Programa formació directius

Sessions comandaments 2018

FSM FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

Gener Pla acció JCI Dr. JM Ferrer 31-1-2018	Febrer Docència i recerca Dr. Boi Ruiz 28-2-2018	Marc Gestió clínica Variabilitat de pràctica i projecte Essencial Dr. JMV Pons- AQuAS 4-4-2018
Abril Pla Estratègic Dr. Jaume Duran 25-4-2018	Maig Seguretat Quirúrgica Dr. Joaquim Bañeres 30-5-2018	Juny Model FSM atenció dependència Sra. Teresa Nicolás 27-6-2018
Juliol	Agost	Setembre La infecció: programa PROA Dr. JM Tricas /Dra. Calbo-VINCAT 26-9-2018
Octubre Compartim estratègia i projectes Dr. Jaume Duran / Dra. Natàlia Allué 31-10-2018	Novembre El valor de la pràctica clínica Dr. Jordi Varela 28-11-2018	Desembre 14-12-2018 Compartim experiències

Sessions comandaments 2019

FSM FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

Gener Lideratge en situacions extremes Sr. Sergi Mingote 30-1-2019	Febrer La implicació de la governança Sr. Manel Peiró 27-2-2019	Marc Comitè d'Ètica Institucional Sr. Joaquim Erra 27-3-2019
Abril Seguiment Pla Estratègic Dr. Jaume Duran 24-4-2019	Maig Qualitat i Excel·lència: EFQM Sr. Pau Negre 29-5-2019	Juny Gestió i autogestió centrada en valors Sr. Jesus Arcas 26-6-2019
Juliol	Agost	Setembre La veu del ciutadà: el Consell de Participació Ciutadana Sr. Lluís Martínez 25-9-2019
Octubre Innovació Francesc Garcia Cuyás 30-10-2019	Novembre Cooperació. Obra Social El Roure Manel Lecha 27-11-2019	Desembre 13-12-2019 Compartim experiències

10. Comitès i Comissions

COMITÈS I COMISSIONS DE TREBALL

	Comitès i Comissions de treball	President/Secretari	Periodicitat reunions
1	Comandaments	Joan Maria Ferrer/Jaume Duran	Últim dimecres de cada mes- 8 a 10.30h-Auditori
2	Comissió Assessora de Formació	Gisel Fontanet/Marcel Pujol	Trimestral- dimarts de 13.30 a 15h
3	Comissió autoimmunes	Alejandra Fernández	2n divendres de cada mes de 8.15 a 9.15h
4	Comissió Docència	Paco Muñoz/Maria P. Gomez	Semestral- divendres de 8 a 10h
5	Comissió Documentació	Natalia Allué/Elena Laserna	1r dimecres de cada 2 mesos de 8 a 9.30h Aula
6	Comissió Farmàcia	Patricia Domínguez/Maria Priegue	2n dimecres de cada mes- Aula 1- 8 a 10 h
7	Comissió Hospital sense dolor: Comissió Dolor Agut	Carlos Garcia Marqueta	2n dimecres de cada 3- 8 a 9.30 h Aula 2
8	Comissió Hospital sense dolor: Comissió Dolor Crònic	Laura Judith Martinez	4rt dimecres de cada 3 - Aula 1 o 2- 8 a 9.30h
9	Comissió Infeccions	JM Tricas/Rosa Vidal	3r dimecres de cada mes- Aula 2- 8 a 9.30h
10	Comissió Mortalitat	Pepi Jurado/Rosa Maria Tarradell	3r divendres de cada 2 mesos-Aula 1-2-8 a 10 h
11	Comissió Nutrició	Jesus Murillo/Maisol Fernandez	2n dimarts de cada 3 mesos- Aula 1 o 2- 8 a 9 h
12	Comissió Recerca	Ramon Roca/Joaquim Maria Ferrer	4rt dijous-cada 2 mesos-Aula 5PT- 13.30 a 15h
13	Comissió Sang i Hemoderivats	Jordi Sánchez	3r Dijous de cada 6 mesos-Aula 1
14	Comitè de Cardiologia	Concha Moya/Rosa Maria Gilabert	Cada divendres de 8.15 a 9.30h-Aula 4 PT
15	Comitè de Cirurgia Segura	Joan Mª Ferrer	Mensual
16	Comitè de Hematologia	César Velásquez	Cada dimarts de 8.15 a 9h- Aula 4 PT
17	Comitè de Nefrologia	Jordi Calls	Dimarts alterns de 15 a 16h - Aula 4 PT
18	Comitè de Seguretat i Salut	Jaume Duran/Nuria Garcia	Trimestral
19	Comitè d'Ètica Assistencial	Joan Mª Ferrer/ Hortensia Marcos	3r dimecres de cada 2 mesos- Aula 1 o 2
20	Comitè Medicina Interna	Miguel Ángel Plasín/Blanca Vialseca	Dijous alterns de 8 a 9h- Aula 4 PT
21	Comitè Oncològic-Digestiu	Carlos Laguna/Ferran Perez/Miquel Nogue	Cada dimecres de 8 a 10h- Aula 4 PT
22	Comitè Oncològic-Mama/Gine	Àlex Sanjuan/Toni Burqueño	Cada dilluns de 8.15 a 9.15h- Aula 4 PT
23	Comitè Oncològic-Pneumo	Mario Serrano/Elena Laserna	Cada dijous de 9 a 10h- Aula 4 PT
24	Comitè Oncològic-Urològic	Antoni Aguilar	Cada divendres de
25	Comitè ORL	Vicky Montoro	Dijous alterns de 8 a 9h- Aula 4 PT
26	Comitè Qualitat	Joan Mª Ferrer/ Maria P Gomez	Últim divendres de cada mes- Aula 5- 8.30 a 10h
27	Comitè Quirúrgic/Porgramació Quirúrgica	Carlos Garcia/Àlex Sanjuan	Cada dijous- Aula 2- 14 a 15h
28	Grup Model ACP	Gisel Fontanet/Marcel Pujol	Trimestral
29	Junta Assistencial	S Molina/M Vicente/Joan Mª Ferrer	3r divendres de cada mes- Aula 2-13h
30	Junta Directiva Mèdica	S Molina/Joan Mª Ferrer	1r divendres de cada mes- Sala del Consell-13h
31	PROA	Josep Maria Tricas/Maria Priegue	Cada dilluns de 8.30 a 9.30h- Aula 2
32	Unitat Funcional Seguretat de Pacient	Mª Jose Reyes/Joan Mª Ferrer	3r dijous de cada 2 mesos-Aula 2- 13.30 a 15h

GRUPS D'EXPERTS - 2018/2019

UPP's	CONTENCIÓ	IDENTIFICACIÓ	CAIGUDES	SANG I HEMODERIVATS	RISC ASPIRACIÓ
Encarna Tomé	Raquel Martos (UH4)	Ascensión Rodríguez (UCIES)	Xavier Olivera	Jordi Sanchez	Carlos Jiménez (SS)
Yolanda Ayllon	Mª José Malpica (SS)	Paco Movilla (Rx)	Vanesa Serna (UH4)	Julia Juan	Cristina Lora (UH3)
Mª Carmen Balmisa	Noelia Lara (UH1)	Pilar Josemaria (UCIES)	Pilar Villalba	Sandra Ruiz Diaz	Maria Brea (SS)
Ana Rodríguez	Andrea Díaz (UCIES)	Nuria Augé (SS)	Noemi Melero (SS)	Luis Laiz	Dami Serrano (UH3)
Clara Solà	Mar Bodas (SM)	Olga Medina (HOSP)	Christine Domingo	Diana Alvarado	
Montse Soler	Helena Estirado	Laura Marín (Q)	Cristian Funes Rdguez (SS)	Monica Alarcos (UCIES)	
Yaiza Garrido		Rosa Sancha (Sala Parts)		Mercedes Olivar (SS)	
Sílvia Vilchez		Borja Antolino (UCIES)			
OSTOMIES	TABAC	DOLOR POSTQUIRÚRGIC	HIGIENE MANS	ERRORS MEDICACIÓ	SONS / DESCANS
Anna Muñoz	Concepció Martí	Conchi Correderas	Eva Redon (Inf)	Dani Sánchez (UCIES)	Nuria Iliana Martos
Raquel Mellado	Gemma Mayor	Almudena Lucas	Núria Quirós (UH1)	Vanesa del Rio (UCIES)	Antonio Granado
Mª Carmen Igón	Hortensia Marcos	Irene Garcia Font	Francisca Moral (TT)	Encarna Silas (UCIES)	Inma Villatoro
Ines Diaz	Rocio Ramirez	Laura Pérez (SS)	Yolanda Somavilla (UH2)	Mònica Calonge	Vanesa Ambrosio
Neri Moya	Elisabeth Piñas		Helena Bravo (SS)	Estela Mas	
			Yousra Afallad (UCIES)	Laura Carro (Hosp)	
			Mireya Gimenez (UH)	Cristina Garcia (Hosp)	
RCP	CATÈTERS	PAI NEFROLOGIA	PAI HOSP DOMICILI	PAI GABINETS CCEE	PAI NADÓ
Mireia Mestre	Marta Gallardo (UH3/HD)	Gloria Tintó	Rosa Reig	Lidia Lopez	Noelia Ventura
Irene Martín	Eva Redon	Sara Tornel	Neus Villanueva	Mònica Alarcos	Lora Stoyanova
Irene Campos	Inma Fuentes (UH2)	Cristina Dominguez		Judith Luna	Judith Castellanos
Ana Barranqueras	Esther Huertas (CCEE)	Lourdes Moliner		Esther Linares	Eva Pérez
Núria Freixa (Hosp)	Sílvia Casellas (QUIR)				
	Sandra Siso (UH)				
	Sandra Rodríguez (semis)				
CIR SEGURA	METODOLOGIA	PAI QUIRÒFAN	PAI SOCIO	PAI UCSI	PAI SALUT MENTAL
Lourdes Rebollo (INF)	Mònica Baena	Merche Gasco	Núria Augé	Olga Matamoros	Nerea Jauregui
Mercè Figueres (INF)	Laura Navas	Silvia Fernandez	Regina Asensio	Asun Beltran	Mar Bodas
Pilar Molina (ANEST)	Miriam Cristobal	Marta Romero		Javier Martin	Mª José Reyes
Rosa Tarradell (ANEST)	Mònica Ulloa	Luis Laiz		Laura Domenech	Sònia Ortiz
Xavi Soler (COT)	Anabel Molina (SS)	Mercè Figueres			
Crudin (URO)	Esther Fuero				
Montse Pierres (CIR)	Susana Usles				
	Patri Ruano (UH1)				
Referent del Grup					

11. Segells de certificacions



Responsabilitat Social



Excel·lència Europea EFQM 400+



Seguretat i Salut en el Treball



Sistema de Gestió Ambiental



Sistema de Gestió Energètica



Laboratori d'Anàlisi Clíniques

Residències i Centres de Dia
(Santa Rosa, Pedra Serrada, la Vinyota)

Entitat Saludable

12. Quadre de comandament (Minerva Anàlisi)



Altes hospitalàries



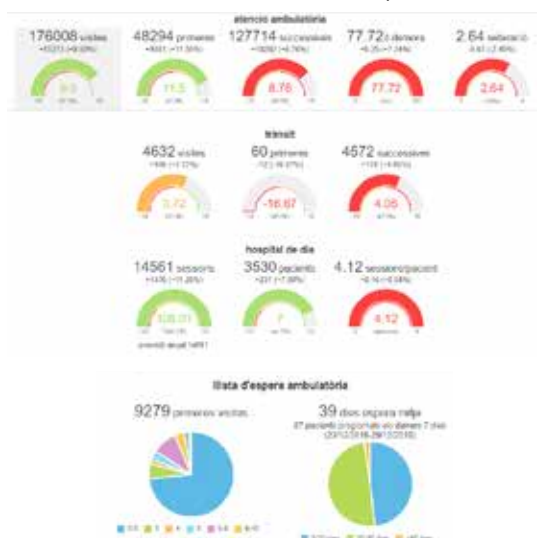
Procés d'atenció hospitalització



Procés d'atenció quirúrgica



Procés d'atenció ambulatoria i hospital de dia



Procés d'atenció urgent



Semicrítics



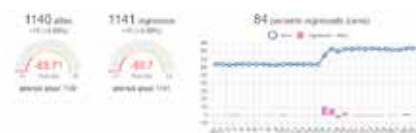
Procés d'atenció a la Salut Mental



Procés d'atenció sociosanitària



Convalescència



Atenció pal·liativa



Subaguts



Pla Estratègic 2017-2020 Seguiment dels objectius i accions



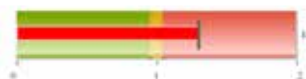
Indicadors resum

Gener-Juny 2018 (comparativa amb norma i Gener-Juny 2017)



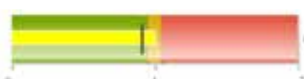
Gestió d'estades (IEAR) – Benchmark

Impacte (dies): 5,319,9



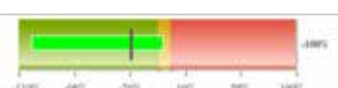
Mortalitat (IMAR)

Contribució: 0,5



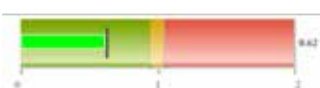
Gestió Estades Preop. Progr. (estalvi)

Impacte (dies): -13,7



Complicacions (ICAR)

Contribució: -44,4



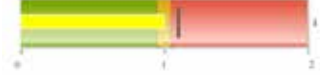
Cirurgia sense ingrés (ICSIA) - Benchmark

Impacte (episodis): 50,1



Readmissions (IRAR)

Contribució: 0,4



Font: IAmatrics

Indicadors per servei

(Gener-Juny 2018)



	Pes relatiu (actual)	Índex d'Estades Ajustat per Risc (bench, actual)	Raó de funcionament estandarditzada (urgent, actual)	Raó de funcionament estandarditzada (programada, actual)	Índex de cirurgia sense ingrés ajustat (actual, bench)	Contribució mortalitat (actual)	Contribució complicacions (actual)	Contribució readmissions (actual)
Todos los servicios	1,0533	1,30	0,0000	0,0000	1,0211	0,5	-44,4	0,4
UNIDAD DEL DOLOR	1,2961	0,35	NC	NC	1,0348	-0,6	0,0	0,0
ANESTESIA	NC	NC	NC	NC	NC	0,0	0,0	0,0
COT	1,0229	1,58	0,0000	0,0000	1,0038	3,9	-5,9	-1,2
CARDIOLOGIA	1,2468	1,53	0,0000	NC	NC	-0,6	1,7	-1,5
CIRUGIA VASCULAR	1,0205	2,88	0,0000	0,0000	0,9827	0,0	-2,1	1,1
CIRUGIA GENERAL	0,9472	1,10	0,0000	0,0000	1,0886	-0,5	-18,2	3,2
CIRUGIA PEDIÁTRICA	NC	NC	NC	NC	1,0381	0,0	0,0	0,0
DERMATOLOGIA	NC	NC	NC	NC	1,0391	0,0	0,0	0,0
DIGESTOLOGIA	NC	NC	NC	NC	NC	0,0	0,0	0,0
ENDOCRINOLOGIA	NC	NC	NC	NC	NC	0,0	0,0	0,0

Font: IAMetrics

7

Indicadors per servei

(Gener-Juny 2018)



	Pes relatiu (actual)	Índex d'Estades Ajustat per Risc (bench, actual)	Raó de funcionament estandarditzada (urgent, actual)	Raó de funcionament estandarditzada (programada, actual)	Índex de cirurgia sense ingrés ajustat (actual, bench)	Contribució mortalitat (actual)	Contribució complicacions (actual)	Contribució readmissions (actual)
GINECOLOGIA	0,9434	1,06	0,0000	0,0000	1,0093	0,9	-0,8	-1,3
OBSTETRICIA	0,9854	1,12	NC	NC	1,0338	0,0	8,2	0,2
MEDICINA INTERNA	0,9905	1,29	0,0000	0,0000	1,0523	-16,4	-12,9	4,6
NEFROLOGIA	0,9973	1,65	0,0000	0,0000	0,0000	7,2	-4,4	0,5
NEUMOLOGIA	1,0127	1,36	NC	NC	1,0820	-2,9	-0,4	-5,8
NEUROLOGIA	1,0376	1,18	0,0000	NC	NC	-5,7	-1,8	1,5
ORL	1,2397	0,91	NC	0,0000	1,0227	-0,1	-0,5	-0,2
OFTALMOLOGIA	2,2726	0,78	NC	NC	1,0078	0,0	-0,1	-0,1
RADIOLOGIA	NC	NC	NC	NC	1,1091	0,0	0,0	0,0
URGENCIAS	1,2005	0,81	0,0000	NC	1,4243	14,6	-5,5	4,5
UROLOGIA	1,1032	1,54	0,0000	0,0000	0,8101	0,7	-1,3	-4,6
REHABILITACION	NC	NC	NC	NC	NC	0,0	0,0	0,0
CIRUGIA PLASTICA	1,0473	1,28	NC	0,0000	0,9118	0,0	-0,5	-0,2
CIRUGIA MÁXILO-FACIAL	NC	NC	NC	NC	1,0392	0,0	0,0	0,0

Font: IAMetrics

8

Conclusions



- En el mes de Juny del 2018 s'evidencia una disminució de les **altes** comparant amb el Juny del 2017, a causa de la davallada de la CMA.
- En el global del període Gener – Juny 2018 s'evidencia una disminució de l'activitat quirúrgica amb ingress i CMA.
- **Llistes d'espera**
 - Compliment del **63,28%** de la Llista d'Espera Quirúrgica garantida (millora respecte el mes anterior però empitjora respecte el Juny del 2017)
 - Compliment del **83,02%** de la Llista d'Espera Quirúrgica no garantida (millora respecte el mes anterior però empitjora respecte el Juny del 2017)
 - Compliment del **94,50%** de la Llista d'Espera Quirúrgica no garantida (millora respecte el mes anterior però empitjora respecte el Juny del 2017)
- L'**Estada mitjana** empitjora respecte el mes anterior i l'any anterior, sobretot en la Cirurgia Vascular, nefrologia, àrea mèdica (pneumologia, neurologia i medicina interna) i COT. Millora l'Estada mitjana de Ginecologia-Obstetrícia.
- S'evidencia un increment en el mes de Juny del 2018 de la **Cirurgia menor ambulatoria** deguda a les millores en la codificació de l'activitat del servei d'Otorrinolaringologia.
- **Consulta externa.** En el període de Gener a Juny es mostra una disminució de les consultes externes realitzades en un 1,9%, sobretot degut a la disminució de les visites successives. La ratio de reiteració supera el valor òptim amb una taxa de 2,90. Aquest darrer indicador empitjora respecte el mes anterior.
- L'activitat de l'**Hospital de Dia** creix marcadament de Gener a Juny de 2018.
- L'activitat a **Urgències** disminueix en el mes de Juny 2018 i en el període Gener – Juny 2018 respecte l'any anterior. Per contra, incrementen els reingresos tant a les 72h com als 30 dies.

9

Conclusions



- L'**Activitat Nefrològica** disminueix el mes de Juny 2018 respecte el mes anterior i el període Gener-Juny respecte l'any anterior.
- En l'**Atenció Obstètrica** l'indicador MSIQ de cesàries es troba en 15,38%, valors òptims.
- L'activitat en l'**Atenció Sociosanitària** es manté en valors propers a l'any anterior amb una millora de l'estada mitjana però un increment de la mortalitat global i dels reingresos als 30 dies en els pacients de la Unitat de Subaguts.
- En el període de Gener a Juny del 2018 es manté en valors similars l'activitat de l' **Atenció a la Salut Mental i Addiccions**.
- El **Pes Mitjà** és de 0,8474, millorant els valors de 2016 i 2017.
- Respecte les **estades**, en comparació amb Benchmark existeix un sobreconsum de 23,32 llits sobretot degut als sobreconsums de Medicina Interna, Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia i Pneumologia. Empitjoren els resultats respecte el 2017 i el 2016. Milloren lleument comparant amb el mes anterior.
- Les **estades preoperatòries** són de 0 dies en el període d'estudi.
- Respecte la **Cirurgia ambulatoria**, de Gener a Juny del 2018, l'indicador de ICSIA es troba en la unitat en Benchmark, mantenint els resultats de l'Index en el 2017. Recorregut de millora en la cirurgia del peu, procediments sobre l'anus i cirurgia urològica.
- La taxa de **mortalitat** tan bruta com ajustada empitjora degut al mal registre dels processos de final de vida en la patologia cardíaca, respiratòria i renal. Imprescindible que es redacti en els informes d'alta que són processos de final de vida.
- S'incrementa el registre de **complicacions** a la organització mínimament i mantenint l'indicador en Benchmark. Cal recordar que existeix una clara infranotificació de les complicacions.
- Millora lleument la taxa de **readmissions** tant la bruta com l'ajustada, situant-se en valors propers a la unitat.

10

13. Pla de Civilitat

PLA DE CIVILITAT

Aquest document té com a objectiu posar en coneixement de totes les persones vinculades a la Fundació Sanitària de Mollet, professionals, clients interns i externs, quins són els valors que ens representen i guien en la nostra pràctica diària.

Ens volem mostrar tal com som, ens volem donar a conèixer i posar de manifest quins són els valors que mouen les nostres accions.



educats

ser educats és tenir la capacitat per manifestar respecte cap a l'altra persona



responsables

ser responsables és tenir cura i posar atenció en allò que un fa o decideix



educats **responsables**

*amables **honestos** CORDIALS*

professionals justos lleials

innovadors propers

*autèntics **educats** ben è vols*

*moderns VALENTS **ètics***

*sincers **responsables honestos***

professionals TRANSPARENTS

*innovadors **honestos propers***

*educats implicats **PROACTIUS***

responsables compromesos

REFLEXIUS *VERAÇOS*

innovadors tolerants propers

*educats **responsables** acollidors*

*innovadors **honestos***

*receptius **FACILITADORS***



honestos

ser honestos és tenir qualitat humana que consisteix en comportar-se i expressar-se amb sinceritat i coherència, respectant els valors de la justícia i la veritat



propers

ser propers és ser capaç de desprendre's dels seus prejudicis quan tracta amb els demés



PLA DE CIVILITAT

**"som educats i responsables,
honestos, propers, professionals
i innovadors"**



www.fsm.cat

professionals

ser professionals és implicar-se amb la feina, amb interès per aprendre i millorar cada dia



innovadors

ser innovadors és saber assumir reptes i estar en una constant cerca d'alternatives per millorar



14. Pla de Persones

Gestió per valors i competències

Ens permet **captar** persones professionals i **desenvolupar les seves competències** (enteses com actituds i habilitats personals), prenent com a guia els **valors de l'entitat**.



Les competències de l'FSM

Compromís

(valor: *Socialment responsable*)

Integritat

(valor: *Honesta*)

Atenció Centrada en la Persona

(valor: *Propera*)

Rigor i millora contínua

(valor: *Professional*)

Aprenentatge i intel·ligència col·lectiva

(valor: *Innovadora*)

Direcció i desenvolupament de persones

(Competència *lideratge*)

Resiliència

(Competència *lideratge*)

FSM FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

Pla de Persones 2017-2020



www.fsm.cat



[@fsmhospital](https://twitter.com/fsmhospital)
Fundació Sanitària Mollet

PLA DE PERSONES – Comptant amb el talent professional

Captant el talent

- ✓ Desplegant un **procés de selecció** per competències definides en base als valors de l'entitat
- ✓ Disposant d'un **procés de contractació** que vetlla per l'estabilitat (Comissió de Contractació)
- ✓ Posant la mirada al territori, amb atenció integral, integrada i continuïtat de servei, basat en el **Model d'Atenció Centrada en la Persona**
- ✓ Garantint la **igualtat i diversitat** en la institució (Comissió d'Igualtat i Diversitat)



Acollint i desenvolupant el talent



- ✓ Pla d'**Aprenentatge** (Comissió Assessora de Formació)
- ✓ Pla de **Voluntariat** a disposició de les persones professionals (Comissió de Solidaritat)
- ✓ Desenvolupant les **competències transversals** per l'entitat
- ✓ Facilitant un **lideratge transformador**, basat en els valors de la institució

Tenint cura i fidelitzant el talent

- ✓ Reconeixent l'**acompliment** i el **desenvolupament professional**
- ✓ Fomentant la **mobilitat interna**
- ✓ Procurant el **benestar físic, emocional, social i espiritual** (Comissió d'Entitat Saludable)
- ✓ Avaluant periòdicament el **clima laboral** de les persones professionals



15. Model d'avaluació per competències (Premi Unió)



IX edició Premis La Unió a la Innovació en Gestió Qüestionari 2018

ENTITAT:

Adreça: Ronda Pinetons 8
Població: Mollet del Vallès
Persona de contacte: Gisel Fontanet
Telèfon: 935 636 100
e-mail: g.fontanet@fms.cat

Persones responsables del projecte (Nom, càrrec i e-mail)

Gisel Fontanet Cornudella / Cap de Desenvolupament de Persones / g.fontanet@fsm.cat
Marcel Pujol Borràs / Director de Persones / ma.pujol@fsm.cat

Modalitat a la qual es presenta:

- ☐ Innovació en polítiques d'eficiència en recursos
- ☒ Innovació en gestió dels professionals o gestió assistencial
- ☐ Innovació en gestió d'aliances estratègiques
- ☐ Innovació en acció de compromís social



IMPLANTACIÓ DE LA GESTIÓ PER VALORS I COMPETÈNCIES A LA FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

ABSTRACT (Resum de l'experiència en un màxim de 10 línies):

La Fundació Sanitària Mollet (FSM), en el marc del Pla Estratègic 2017-20, aposta amb fermesa per la **Direcció per Valors**, elaborant un **diccionari de competències** propi que neix dels valors de la institució i del Model d'Atenció Centrada en la Persona, i desplegant un sistema **d'avaluació per competències**.

Des del marc de la **innovació**, per a desplegar la gestió per valors i competències s'ha realitzat un procés de benchmark (**intel·ligència col·lectiva**) d'experiències similars existents.

A més a més, s'ha dut a terme un important **procés participatiu** (grups focals, enquestes) que ha generat un entorn de **confiança i compromís** envers el projecte, fet transcendent per tal de garantir-ne l'èxit.

La implantació del projecte s'ha iniciat amb una prova pilot de procés amb una durada de 4 mesos, implicació de 5 processos i 47 participants (38 avaluats; 9 avaluadors). Els resultats de la prova pilot avalen tot el procés per a la implantació general del projecte a l'FSM, a partir de gener 2019.

IX edició Premis innovació en Gestió de La Unió

Juny 2018

1



REDACCIÓ DEL RELAT:

1. Per què ens vam plantejar aquesta iniciativa?

Els darrers 10 anys de la Fundació Sanitària Mollet (FSM) han estat marcats pels canvis, tant a nivell intern com extern. Uns canvis que expliquen l'evolució de l'entitat.

A nivell extern, la crisi econòmica-financera mundial, que va iniciar l'any 2008, va suposar un important repte per l'FSM: des del proveïdor de Salut s'exigia mantenir (i fins i tot augmentar) el nivell d'activitat, percebent un ingrés inferior (degut a la reducció de tarifes). Gràcies a l'esforç i implicació de les persones integrants de l'entitat en gestionar els recursos de forma sostenible, va ser possible assolir el mencionat repte, a l'hora que mantenir les condicions laborals.

A nivell intern, i en paral·lel a la situació de crisi comentada, els darrers anys s'ha vist incrementada l'activitat de la línia de salut, així com la de dependència. El juliol de 2010 es va dur a terme el trasllat al nou hospital, que va permetre incrementar la base poblacional de referència de 98.000 a 165.000 habitants, introduir noves tecnologies, ampliar la Cartera de Serveis i incorporar més professionals.

Posteriorment, durant el 2012 s'amplia la cartera de serveis socials per a persones d'edat avançada que ja s'estava prestant a la Residència Santa Rosa (RSR) de Mollet del Vallès, assumint també la gestió de la nova Residència Pedra Serrada (RPS), a Parets del Vallès. Aquest mateix any s'assumeix la gestió de la Residència La Vinyota (RLV), a Mollet del Vallès, per a persones amb discapacitat psíquica.

L'any 2013, i fruit de la remodelació de l'antic hospital, s'inaugura l'Hospital Socio sanitari (HSS), a Mollet del Vallès.

A nivell de gestió de persones, el context anteriorment explicat va suposar un important augment de persones professionals (de 450 professionals l'any 2008, als 1100 actuals), amb el repte d'incorporar nous professionals amb els valors i cultura de l'entitat per aprendre.

Aquesta realitat defineix un context complex i d'incertesa creixent, que cal llegir en clau d'oportunitat, i que demana un model de gestió més avançat que la direcció per objectius i la direcció per instruccions, la **Direcció per Valors (DpV)**. La DpV és real quan s'inverteix més en desenvolupar que en controlar i quan els valors són emprats com a criteris de selecció, promoció i desvinculació dels professionals, en un context que demana alt nivell de confiança i compromís per part de les persones. És en aquest sentit que a partir dels valors de l'FSM, establerts en el pla de civilitat l'any 2014, i el nostre model d'atenció centrada en la persona, definit l'any 2015, ens vàrem proposar definir les competències professionals que han de tenir els i les treballador/es de l'FSM per implantar posteriorment un model de gestió per valors i competències.

2. Què tractàvem de resoldre?

Implantar la gestió per valors i competències a la Fundació Sanitària Mollet no és més que donar un pas endavant, en el plantejament estratègic que està seguint l'entitat (definit en el Pla estratègic 2017-2020), que passa per la necessitat de disposar d'un sistema per tal de captar, desenvolupar i fidelitzar el talent dels professionals en el marc d'una de les 4 línies estratègiques de l'entitat "Comptant amb el talent professional" els objectius de la qual es vehiculen a través d'un Pla de persones per a l'entitat.

En definitiva el que es pretén és millorar l'atenció que prestem a la ciutadania i a la comunitat, a través del desenvolupament dels professionals que presten aquest servei. En aquest sentit, cal tenir en compte que avui dia l'excel·lència en les organitzacions està estretament lligada amb el tracte que rep



i percep la ciutadania, més que en les competències tècniques i cognitives dels professionals, més lligades al coneixement.

Si ens centrem en la **gestió de persones**, entesa com tot allò que fem com entitat amb els professionals des del seu primer contacte amb la Fundació Sanitària Mollet fins la seva desvinculació, la gestió per valors i competències és un sistema potent que ens permet:

- Desenvolupar les competències dels professionals, d'acord amb els valors de l'entitat i el model d'Atenció Centrada en la Persona
- Crear espais de conversa significativa entre comandament i professional
- Disposar d'una eina útil per a la presa de decisions sobre i amb les persones (captació, promoció, etc.)
- Obtenir un llenguatge compartit i estandaritzat per a tota l'entitat

Podem dir que la **professionalitat** ve donada per la claredat en el rol, la motivació i la competència (coneixements, actituds i habilitats personals). El sistema de gestió per valors i competències, com a sistema integral, ens ha de permetre impactar en aquests tres factors.

Però quins quines competències i comportaments han de tenir els i les professionals de l'FSM, en funció de la idiosincràsia i valors de l'entitat? i com cal avaluar-les una vegada definides?

Entenem per **competència** aquelles actituds i habilitats personals, observables a través dels comportaments, que distingeixen als professionals excel·lents.

3. Quina innovació significa per a nosaltres?

Disposar d'un sistema de gestió per valors i competències ens permet **captar** professionals i **desenvolupar** les seves **competències** (enteses com actituds i habilitats personals), prenent com a **guia els valors de l'entitat**.

Des d'un punt de vista general entenem que la gestió per valors i competències suposa una transformació social (forma de fer, ser i estar) des del món de l'empresa en qualsevol dels sectors, també el de salut i el social. Des d'un punt de vista més específic suposa tractar/contemplar/reconèixer a les persones des d'un paradigma més humanista, com a tal, més enllà d'un recurs humà. Aquest enfocament permet establir lligams necessaris i coherents entre el model de gestió de l'empresa i el nostre model d'atenció centrada en la persona (sigui aquesta la persona atesa o professional).

Si ho analitzem com a pràctica pròpia de la gestió de persones, el sistema en sí mateix també suposa una innovació ja que:

- Permet traslladar els valors de l'entitat als comportaments de les seves persones professionals
- És un sistema d'avaluació senzill d'emprar pel comandament (5 competències transversals + 2 competències de lideratge), que fuig dels models tradicionals (nombre elevat de competències i heterogènies en funció del grup professional)

4. Com ha estat el seu procés de desenvolupament?

La implantació del projecte de gestió per valors i competències consta de dues fases:



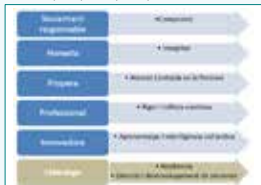
- ❖ Fase A: Elaboració del diccionari de competències de l'FSM
- ❖ Fase B: Avaluació per competències a través de les converses per al desenvolupament

Fase A: L'Elaboració del diccionari de competències

- Revisió de l'estructura organitzativa i les descripcions de llocs
- Determinació del mapa de competències de l'FSM (diccionari de competències)
- Adaptació del sistema de gestió creat a l'eina Minerva Persones (MP)

A partir de la revisió de l'estructura organitzativa i les descripcions de treball s'inicia pròpiament l'elaboració del mapa i el diccionari de competències de l'FSM a través d'un procés participatiu entre tots i totes els i les professionals de l'FSM. En concret es treballa amb una metodologia focus grup amb 3 grups assegurant la representació de tots els grups professionals i una enquesta a través de la internet oberta a tots els professionals.

Arran d'aquest procés participatiu es defineixen 5 competències transversals i 2 de lideratge.



Seguidament i a partir dels comportaments claus extrets dels grups de treball i de l'enquesta es defineixen 4 comportaments per a cada nivell i grup professional. A banda es determinen 5 comportament claus per les competències de lideratge sense jerarquia de nivells. En total es defineixen 100 comportaments relacionats que conformen el diccionari de competències de l'FSM.

- ❖ Podeu consultar el diccionari de competències a l'annex 1.



Finalment en la fase A es procedeix a bolcar el diccionari de competències creat a l'eina Minerva Persones, determinant nivell d'assoliment de competències per lloc de treball, i els comportaments associats als mateixos. En aquesta fase és essencial tenir el més clara possible l'estructura organitzativa de l'entitat.

Exemple Competència "Aprentatge i intel·ligència col·lectiva" per un professional de nivell C (graus assistencials i comandaments)

4



Aprentatge i intel·ligència col·lectiva					
Competència transversal i de lideratge					
Descripció de la competència					
El professional ha de ser capaç de:					
1. Identificar les necessitats de formació i desenvolupament dels professionals de l'entitat.					
2. Planificar i organitzar les activitats de formació i desenvolupament dels professionals de l'entitat.					
3. Avaluar i millorar les activitats de formació i desenvolupament dels professionals de l'entitat.					

Calendari de treball:

Fases		Mesos											
		Set	Oct	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Abr	Ma	Ju	Ju	Set
Fase A: Elaboració del diccionari de competències	Definició de competències transversals i de lideratge												
	Definició de competències específiques												
	Definició de comportaments claus												
	Definició de comportaments claus de lideratge												
Fase B: Avaluació per competències	Revisió de la descripció completa de la fase A a l'annex 2												
	Revisió de la descripció completa de la fase B a l'annex 3												
	Revisió de la descripció completa de la fase C a l'annex 4												
	Revisió de la descripció completa de la fase D a l'annex 5												

- ❖ Revisar la descripció completa de la fase A a l'annex 2

Fase B: Avaluació per competències

El procés consta de:

- **L'autoavaluació:** per part de cada professional sobre el nivell d'assoliment dels comportaments/competències que es requereixen subjectes al seu nivell competencial determinat i directament relacionat al grup professional al qual pertany. L'autoavaluació es farà directament des de l'eina de minerva.
- **L'avaluació:** per part del/la comandament dels comportaments/competències sobre el nivell, d'assoliment que percep que té cada treballador, subjecte al nivell competencial determinat i directament relacionat al grup professional al qual pertany. L'avaluació es farà directament des de l'eina de minerva. El comandament analitza posteriorment l'autoavaluació feta pel treballador i la compara amb la seva avaluació, per tal de preparar-se la conversa amb el/la professional.
- **La conversa per al desenvolupament:** entre el/la comandament i el professional amb l'objectiu de posar en comú els resultats de l'autoavaluació i l'avaluació i trobar aspectes de consens i propostes d'acció de millora corresponents (consens de desenvolupament). Es recomana fer dues converses pel desenvolupament mensuals tenint en compte les accions que

5



cal fer abans i després de la mateixa. És recomanable que un comandament no avaluï més de 15 persones l'any.

- **L'informe de desenvolupament:** a on es recolliran les propostes de millora pactades a partir del consens de desenvolupament entre el/la professional i el/la comandament. Aquest informe, amb les propostes de millora s'entregarà el mateix dia de la conversa o màxim una setmana després.

Aquest procés contempla a més:

- Difusió sobre el projecte de gestió per valors i competències a través de canals presencials: sessions informatives i canals no presencials: intranet, correu electrònic, butlletí intern de l'FSM.
- Procés d'aprenentatge per a comandaments en l'avaluació per competències (rol avaluadors)
- Procés d'aprenentatge per a treballadors/es en l'avaluació de competències (rol avaluat)

Prova pilot (avaluació per competències)

L'1 de juny del 2018 s'inicia la fase B a través d'una prova pilot amb l'objectiu d'avaluar el procés, disseny i implementació, de l'avaluació per competències, abans de la implementació progressiva a tota la institució prevista pel gener 2019. Es compta amb 47 participants (9 avaluadors i 38 avaluats) vinculats a 5 processos claus de la institució: Salut mental i addiccions; Laboratori; Hospitalització; Residència santa rosa i Direcció persones.

Calendari de treball:

Fases		Mesos											
		Set	Oct	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Abr	Ma	Ju	Ju	Set
Fase A: Elaboració del diccionari de competències	Definició de competències transversals i de lideratge												
	Definició de competències específiques												
	Definició de comportaments claus												
	Definició de comportaments claus de lideratge												
Fase B: Avaluació per competències	Revisió de la descripció completa de la fase A a l'annex 2												
	Revisió de la descripció completa de la fase B a l'annex 3												
	Revisió de la descripció completa de la fase C a l'annex 4												
	Revisió de la descripció completa de la fase D a l'annex 5												

- ❖ Revisar la descripció completa de la fase B a l'annex 3

6



5. Amb quines dificultats i oportunitats ens hem trobat en el camí?

En la fase A (elaboració diccionari de competències), la principal dificultat que es planteja és quines i quantes competències cal definir fet que comporta un procés de Benchmark (innovació oberta) amb una entitat del sector sanitari públic i una entitat multinacional del sector farmacèutic, que ja tenen experiència en la gestió per valors i competències i en l'elaboració d'un diccionari de competències propi. Del procés de benchmarking se'n treuen les següents conclusions:

1. Necessitat de crear un model simple i entenedor per tothom
2. Necessitat de destacar les competències de lideratge
3. Necessitat de vincular els comportaments a grups professionals

A banda també cal, en primer lloc, fer una revisió i actualització exhaustiva de l'estructura organitzativa de l'entitat (p.ex., si no tenim definides les jerarquies, com sabem qui ha de fer les converses pel desenvolupament?) i en segon lloc fer una revisió de les descripcions del lloc de treball amb els comandaments corresponents.

Superades les dificultats comentades, es disposa d'un diccionari de competències propi que contempla la millora d'experiències ja existents (intel·ligència col·lectiva), havent dut a terme un procés participatiu que ha generat debat intern, sentiment de pertinença i compromís envers el sistema a implantar.

Respecte l'estructura organitzativa, s'ha generat una sistematització que, a través de l'eina Minerva, permet mantenir actualitzats els llocs de treball i organigrames.

En la fase B (avaluació per competències), la principal dificultat resideix en la necessitat de planificar i sistematitzar amb un gran nivell de detall el procés, ja que en la implantació d'un nou sistema és vital generar rigor, confiança i il·lusió des de l'inici.

Els espais de trobada i formació amb avaluats i avaluadors es plantegen en aquest sentit com una gran oportunitat de treball cooperatiu per a garantir l'èxit de la implantació.

6. Quins resultats hem obtingut?

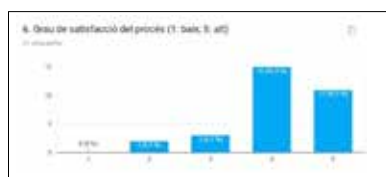
Fase A: Diccionari de competències propi (consultar Annex 1)

Fase B: Prova pilot: S'ha administrat un qüestionari online mitjançant un formulari google per una avaluació de tot el procés per part de tots els participants.

Els resultats més destacats són:

- Sobre el **Rol avaluat**:
 - El **96,8%** dels participants considera que la **formació prèvia** referent a valors i competències, el procés sobre la conversa pel desenvolupament i la usabilitat de minerva, **va ser suficient**.
 - **Claredat del circuit** a seguir: el **93,5%** responen afirmativament.
 - **Temps per respondre** l'enquesta (autoavaluació): Un 64,5 % entre 15 i 30 minuts; un 19,4 % entre 30 i 45 minuts i un 16,1 % més de 45 minuts.
 - **Usabilitat de l'eina Minerva**: un 81% puntua entre els valors 4-5. (rang 1: baix; 5:alt)
 - **Grau de satisfacció del procés**: Un 84 % puntua valors 4-5 (rang 1: baix; 5:alt)

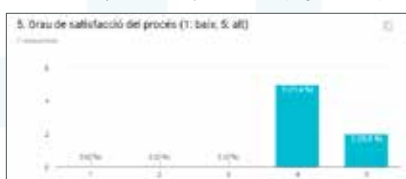
7



De les respostes obertes destaca la valoració de la conversa entre el participants i el comandament, com una oportunitat en sí mateixa, valorant-la molt positivament. Per altra banda es demana millorar la redacció d'algun comportament per tal de facilitar-ne la seva comprensió.

• Sobre el Rol avaluador:

- El **100%** dels participants considera que la **formació prèvia** referent a valors i competències, lideratge, el procés sobre la conversa pel desenvolupament i la usabilitat de minerva, **va ser suficient**.
- **Claredat del circuit** a seguir: el **100%** responen afirmativament.
- **Temps per a realitzar la conversa pel desenvolupament**: el 100% ha utilitzat ≥ 45 minuts.
- **Usabilitat de l'eina Minerva**: un 100% puntua entre els valors 4-5 (rang 1: baix; 5:alt)
- **Grau de satisfacció del procés**: un 100% puntua valors 4-5 (rang 1: baix; 5:alt)

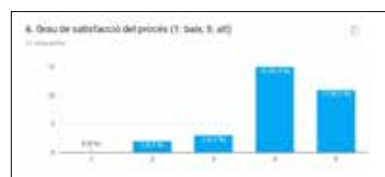


7. A través de quins indicadors mesurem l'impacte de la innovació?
Aporti tres d'aquests indicadors, amb els seus resultats

Els principals indicadors a través dels quals mesurem els resultats del projecte són:

1. Indicador d'estructura: Disposar del diccionari de competències de l'FSM. Finalitzat octubre 2017.
2. Indicador de procés: Temps mig de l'avaluació de competències. Resultat de la prova pilot ≥ 45 minuts
3. Indicador de resultat: Percentatge de satisfacció del procés l'avaluació (rol avaluat). Resultat 84% puntua valors 4-5.
4. Indicador de resultat: Percentatge de satisfacció del procés l'avaluació (rol avaluador): Resultat 100% puntua valors 4-5

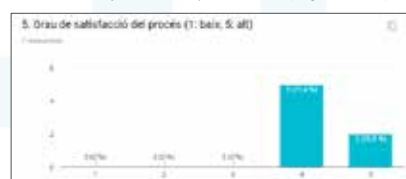
8



De les respostes obertes destaca la valoració de la conversa entre el participants i el comandament, com una oportunitat en sí mateixa, valorant-la molt positivament. Per altra banda es demana millorar la redacció d'algun comportament per tal de facilitar-ne la seva comprensió.

• Sobre el Rol avaluador:

- El **100%** dels participants considera que la **formació prèvia** referent a valors i competències, lideratge, el procés sobre la conversa pel desenvolupament i la usabilitat de minerva, **va ser suficient**.
- **Claredat del circuit** a seguir: el **100%** responen afirmativament.
- **Temps per a realitzar la conversa pel desenvolupament**: el 100% ha utilitzat ≥ 45 minuts.
- **Usabilitat de l'eina Minerva**: un 100% puntua entre els valors 4-5 (rang 1: baix; 5:alt)
- **Grau de satisfacció del procés**: un 100% puntua valors 4-5 (rang 1: baix; 5:alt)



7. A través de quins indicadors mesurem l'impacte de la innovació?
Aporti tres d'aquests indicadors, amb els seus resultats

Els principals indicadors a través dels quals mesurem els resultats del projecte són:

1. Indicador d'estructura: Disposar del diccionari de competències de l'FSM. Finalitzat octubre 2017.
2. Indicador de procés: Temps mig de l'avaluació de competències. Resultat de la prova pilot ≥ 45 minuts
3. Indicador de resultat: Percentatge de satisfacció del procés l'avaluació (rol avaluat). Resultat 84% puntua valors 4-5.
4. Indicador de resultat: Percentatge de satisfacció del procés l'avaluació (rol avaluador): Resultat 100% puntua valors 4-5

8

5. Indicador de resultat: percentatge global d'assoliment de cada competència avaluada (en la prova pilot) :
 - a. Compromís : 74,4 %
 - b. Integritat: 77,63%
 - c. Rigor i millora continua: 65,35%
 - d. Atenció centrada en la Persona: 78,73%
 - e. Aparentatge i intel·ligència col·lectiva: 67,11%
 - f. Resiliència: 66,67%
 - g. Direcció i desenvolupament de persones: 68,66%

8. Què interpretem d'aquests resultats?

- Disposar d'un diccionari de competències propi permet:
 - Establir una coherència entre els valors que promou la institució amb les competències i els comportaments esperats en els professionals.
 - Contextualitzar molt la conversa pel desenvolupament, tant en la institució com per a cada lloc de treball. i n'assegura el seva flexibilitat i dinamisme si s'escou.
- Formalitza una metodologia per l'avaluació dels professionals lligada a accions de millora relacionades amb el seu desenvolupament i talent professional.
- El temps de dedicació de tot el procés sembla encara elevat per tal de garantir un us eficient del temps davant la implementació a tota l'organització. Aquest factor es relaciona amb la corba d'aprenentatge del procés d'avaluació.
- Destaca un elevat grau de satisfacció dels participants
- L'obtenció de resultats desglossat per cada competència tant a nivell global com de procés o servei ens ofereix una guia per la revisió del pla d'aprenentatge de la institució.
- Els resultats de la prova pilot avalen el diccionari, el procés i l'eina per tal d'avançar en la implementació de l'avaluació per competències a tota la Fundació sanitària Mollet.

9. Què fariem diferent si haguéssim de començar de nou?

- Ens sentim satisfets de com s'està desenvolupant el projecte davant els resultats positius de tot el procés. Tanmateix si comencéssim de nou el projecte:
 - Es podria dedicar més temps al disseny del projecte.
 - Augmentar la concreció i el detall d'alguns comportaments per facilitar la comprensió, encara que aquest augment dels comportaments vinculats a cada competència allargués el temps del procés.

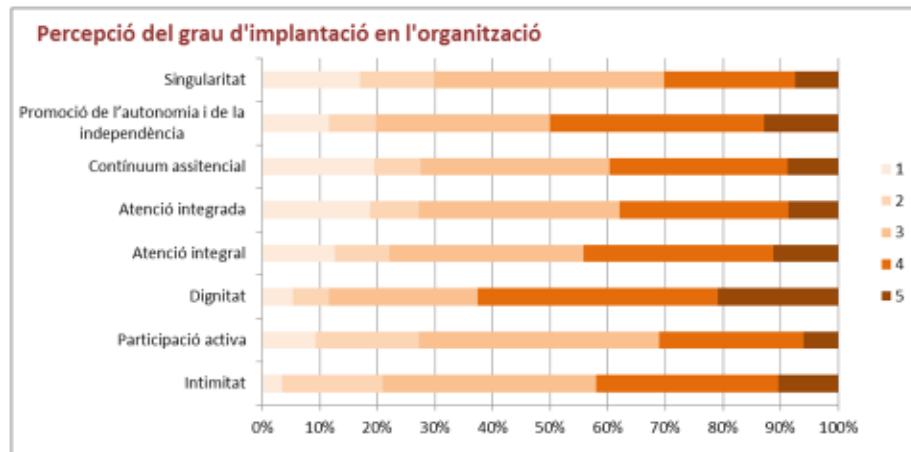
9

16. Model ACP (resultats)

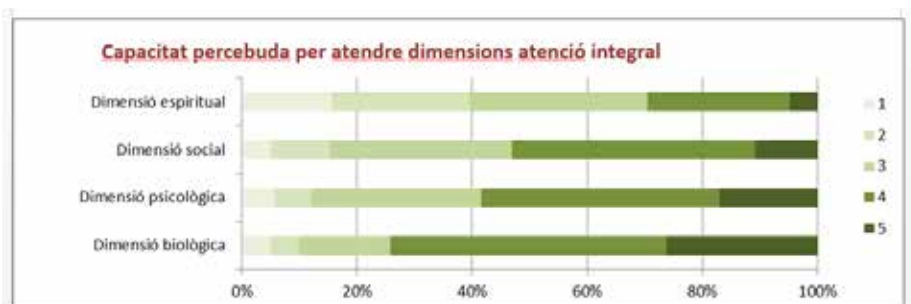
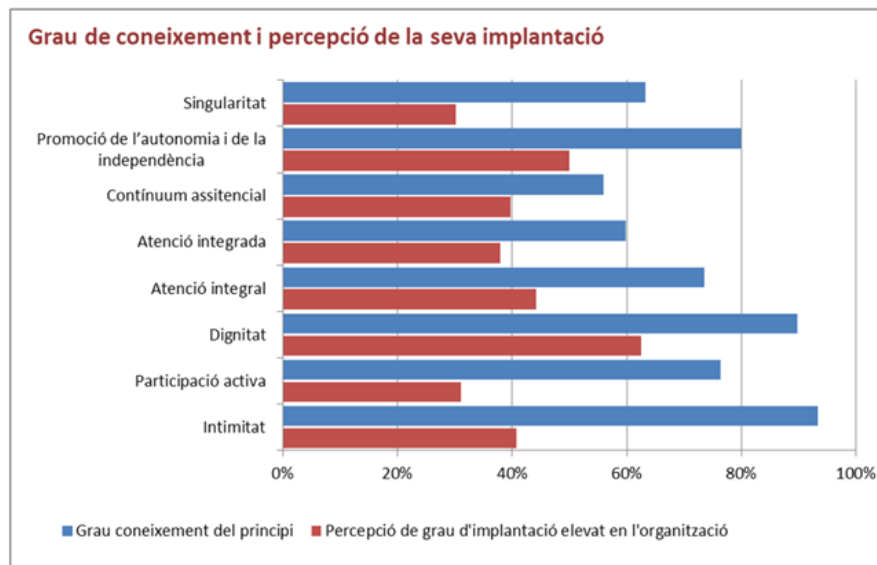
Resultats Enquesta Model Atenció centrada en la Persona

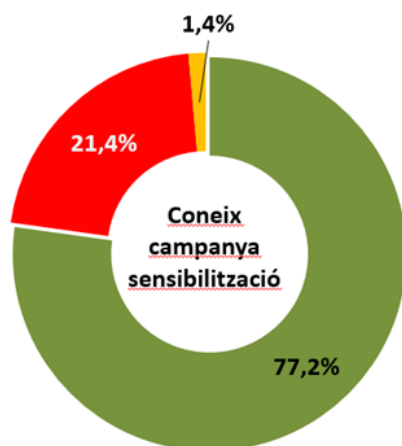
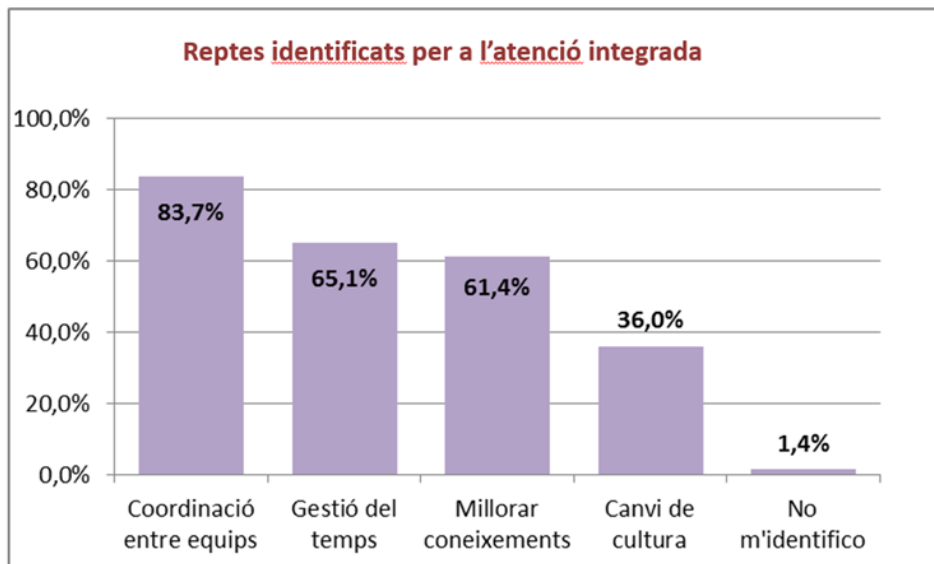
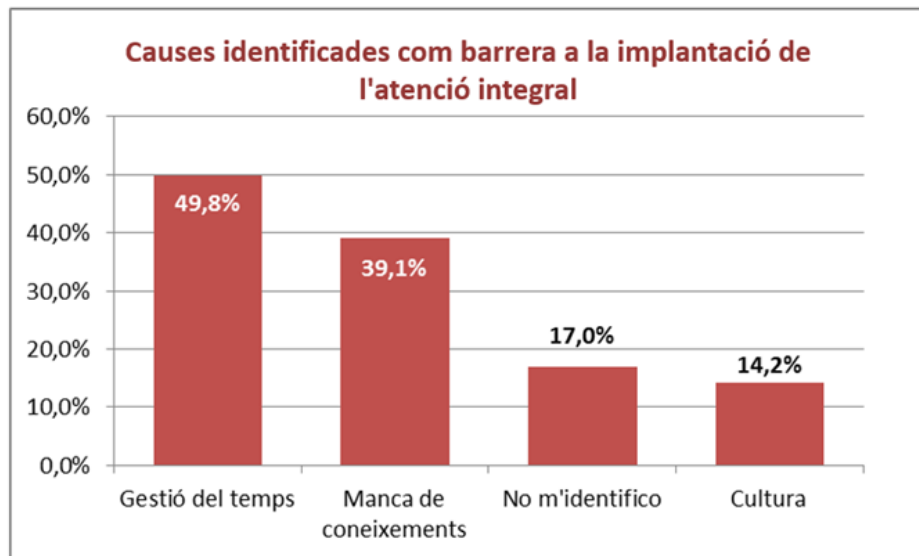
FSM | FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

Enquesta sobre el model d'Atenció Centrada en la Persona - 2017



N= 412





■ Si ■ No ■ NS/NC

17. Carta de compromís amb les persones

Carta de compromís envers les persones

La present carta de compromís envers les persones neix de la voluntat d'arrelar els valors de l'FSM a la gestió de persones de la institució.

L'FSM compta amb el talent dels seus professionals, i per això treballa en la millora contínua dels processos, polítiques i estratègies que permetin captar, acollir i fidelitzar aquell talent que més i millor s'identifiqui amb els seus valors.

*"som una institució socialment responsable:
honest, propera, professional i innovadora"*

Socialment responsable

- ❖ Tenint cura de les persones professionals de l'entitat, fent tot allò possible per afavorir el seu benestar, en la seva dimensió física, emocional, social i espiritual.
- ❖ Fomentant la vocació de servei de les persones professionals de la institució envers la comunitat i les persones ateses.
- ❖ Disposant d'un Pla de Voluntariat per facilitar que la persona professional de l'entitat pugui participar-hi.
- ❖ Promovent la contractació de persones professionals residents en el territori d'actuació de l'entitat, reafirmant d'aquesta manera el compromís en millorar la comunitat.
- ❖ Davant la limitació física o psíquica d'una persona professional, duent a terme les accions necessàries per a fer compatible la seva situació amb el desenvolupament de la feina.

Honest

- ❖ Respectant els valors de la coherència, la sinceritat, la justícia i la veritat, en qualsevol decisió que impacti en les persones professionals de l'entitat.
- ❖ Comunicant amb transparència i humilitat, des de l'assertivitat i fermesa que requereix la defensa dels nostres valors.
- ❖ Cercant i procurant fidelitzar el talent d'aquelles persones professionals que tenen les competències necessàries per actuar en coherència amb els valors de la institució.
- ❖ Disposant d'un procés obert i transparent de selecció, que garanteix l'accés a vacants sota l'establiment de criteris clars i consensuats.
- ❖ Garantint que la desvinculació d'una persona treballadora de l'entitat es dugui a terme des del respecte envers la persona i la seva dignitat.

Propera

- ❖ Acol·lint, acompanyant i tractant les persones sense prejudicis, garantint els principis bàsics de la igualtat d'oportunitats i el respecte envers la diversitat intrínseca de les persones.
- ❖ Apostant per un lideratge situacional i transformador, que tingui en compte la singularitat de la persona i fomenti l'escolta activa.
- ❖ Disposant de canals que facilitin la comunicació directa entre les persones professionals de l'entitat, comandaments i direcció.
- ❖ Apostant per una relació propera i transparent amb els agents socials, que faciliti un clima de diàleg i consens.
- ❖ Fomentant la participació de les persones professionals de l'entitat en els diferents nivells de decisió.

Professional

- ❖ Situant a la persona atesa per la institució en el centre de l'actuació, i per això es persegueix el desenvolupament continuat en els coneixements i competències (habilitats personals i actituds) de les persones professionals de la institució.
- ❖ Fomentant que les persones professionals de l'entitat disposin de l'oportunitat per donar el millor de si mateixes.
- ❖ Avaluant i desenvolupant les competències de les persones professionals prenent com a guia els nostres valors i el model d'Atenció Centrada en la Persona.
- ❖ Donant feedback continuat a les persones professionals, reconeixent els èxits i els fracassos, les fortaleces i les debilitats, com a part imprescindible del procés de desenvolupament.
- ❖ Desvinculant de l'entitat aquelles persones que tenen un comportament que no s'ajusta als valors i que, tot i tenir l'oportunitat de corregir-ho, no ho fan

Innovadora

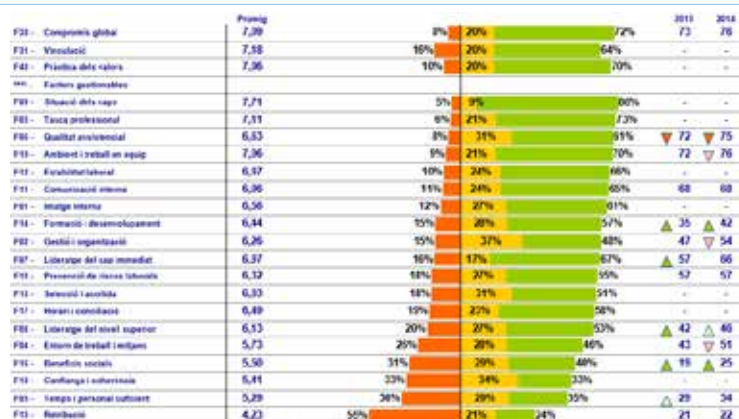
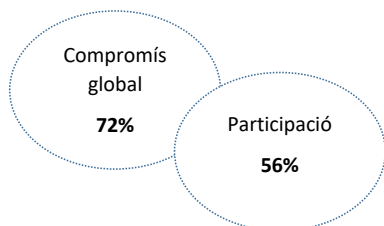
- ❖ Atenent les necessitats de les persones professionals de l'entitat, procurant posar a la seva disposició aquelles eines i mitjans que millor les faciliti dur a terme la seva feina amb qualitat.
- ❖ Cercant les millors tendències i bones pràctiques en gestió de persones, seguint la millora contínua.
- ❖ Procurant la màxima participació i implicació de les persones professionals davant de qualsevol procés de canvi.
- ❖ Fomentant espais per compartir bones pràctiques internes i externes, entenent que la intel·ligència col·lectiva és bàsica i necessària en una entitat de coneixement.

18. Enquesta de clima 2017 00

FSM FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET

ENQUESTA DE CLIMA OPINA 2017 - 2018

En el marc de desplegament del Pla Estratègic 2017-20 i, més concretament, pel que fa a la Línia estratègica "Comptant amb el talent professional", el passat juny de 2017 es va dur a terme l'**Enquesta de clima OPINA**, dirigida a totes les persones professionals de l'FSM. Amb la participació de 542 professionals (56% sobre el total), els resultats de l'enquesta varen ser comunicats globalment i també pels processos segmentats en l'enquesta, derivant-se posteriorment el **pla d'acció** que es mostra a continuació.



PROCÉS ENQUESTA DE CLIMA

Sessions presencials amb equips professionals explicatives del model d'enquesta (maig 17)

Enquesta clima (juny 17)

Comunicació resultats globals (juliol 17)

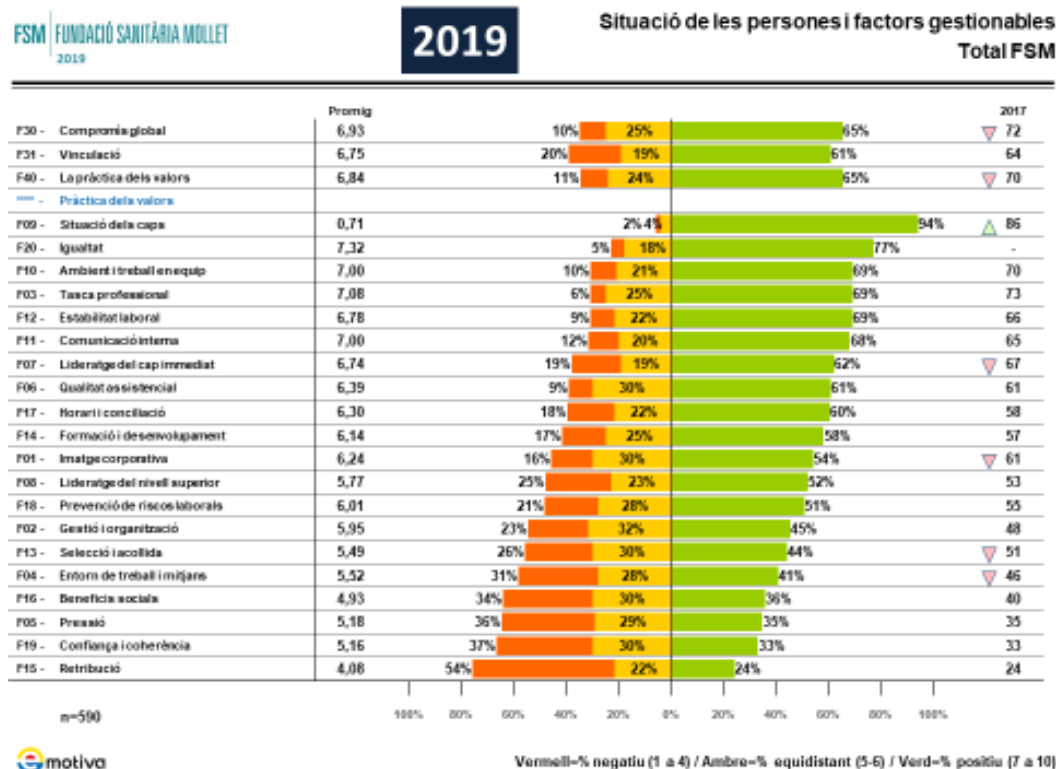
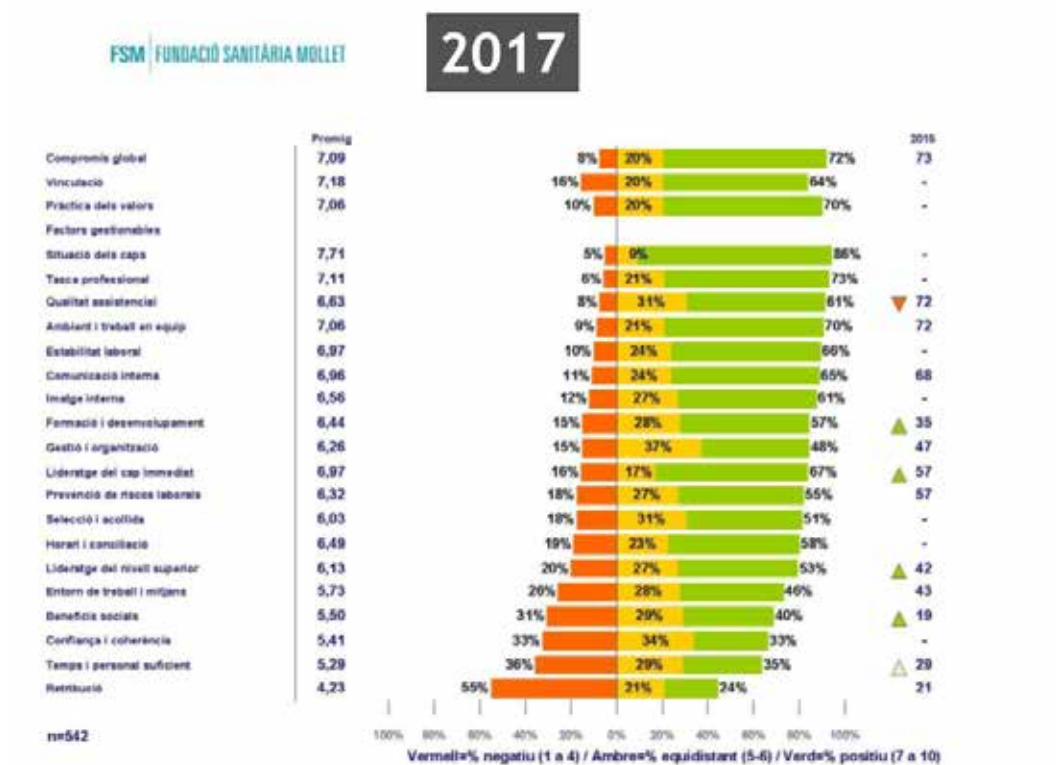
Reunions de comunicació resultats per procés (octubre 17 - març 18)

Pla d'acció Enquesta Clima 17-18

Es relacionen aquelles **50 accions** realitzades o a realitzar els anys 2017 i 2018 que puguin tenir impacte sobre els factors enquestats, amb la voluntat de poder **percebre una millora** quan es dugui a terme el proper procés de recollida de percepció de clima (planificat per a l'any 2019).

Num. acció	Factor relacionat	Àmbit afectat	Acció
1	Ambient i treball en equip	Global FSM	Introducció en el Pla d'Aprenentatge de la formació per a grups diana de la "Gestió positiva de les relacions", realitzada a Santa Rosa, la Vinyota i Laboratori
2	Comunicació interna	Santa Rosa	Avaluar els mecanismes de comunicació existents: Resilius, registres escrits, reunions d'intercanvi d'informació
3	Comunicació interna	Bloc Quirúrgic	Establiment de reunions anuals d'esterilització i serveis de BQ
4	Confiança i coherència	Salut Mental	Jornada DAFO i posada en comú de les conclusions de la jornada, amb compromís de seguiment i monitorització dels eixos de major consens
5	Confiança i coherència	Global FSM	Elaboració i difusió de carta de compromís envers les persones
6	Entorn de treball i mitjans	Bloc Quirúrgic	Ampliació de l'estoc de roba de l'àrea quirúrgica
7	Entorn de treball i mitjans	Urgències	Busca infermera control 1 per a millorar coordinació amb pediatria, box22 i box23
8	Entorn de treball i mitjans	Salut Mental	Ampliació del equipament informàtic i de mobiliari dels dispositius de PSI, SRC i UHPAD per a tots els professionals implicats
9	Entorn de treball i mitjans	Salut Mental	Aprovar i pendents de realitzar obres d'adequació i ampliació de porta al despatx de la planta -2 de la Unitat d'Hospitalització a Domicili
10	Estabilitat laboral	Global FSM	Donar continuïtat a la tasca de la "Comissió de contractació", que és ampliada a tots els centres de l'FSM
11	Formació i desenvolupament	Diagnòstic per la imatge	Realització formació específica per servei
12	Formació i desenvolupament	Portalliteres	Constitució del "Grup per a la millora del lloc de treball de portalliteres", format per la Direcció Assistencial Infermera, la Direcció de Persones, la Gestora Responsable del col·lectiu i 4 portalliteres
13	Formació i desenvolupament	Serveis suport no assistencial	Formació en drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària
14	Formació i desenvolupament	Global FSM	Aprovació diccionari de competències de l'entitat, inici prova pilot "Converses per al desenvolupament"
15	Formació i desenvolupament	Global FSM	Creció de bossa de mobilitat a la intranet, on les persones professionals poden inscriure's per tal de tenir registre de a quins llocs voldrien treballar
16	Formació i desenvolupament	Global FSM	Formació de formadors
17	Formació i desenvolupament	Dependència	Formació bàsica per a professionals que formen part d'un espai de reflexió ètica dirigit àmbit de la dependència
18	Gestió i organització	Diagnòstic per la imatge	Centralitzar gestió de les agendes
19	Gestió i organització	Àrea ambulatoria	Segmentació dels professionals administratius per especialitats per tal de guanyar en expertesa i tenir una programació de major qualitat
20	Gestió i organització	Àrea ambulatoria	Reunions setmanals amb els responsables de Dxi i programació per tal de controlar degudament les agendes, el Producte Intermedi i solucionar problemes que vagin sorgint
21	Gestió i organització	Àrea ambulatoria	Planificació reunions trimestrals serveis infermers
22	Gestió i organització	Urgències	Projecte intercanvi 1x1 Infermera Expert Sant
23	Gestió i organització	Urgències	Valorar possibilitat d'implementar sistema d'identificació de famílies de persones ateses
24	Gestió i organització	Urgències	Referent Hospitalització a Domicili s'ha incorporat als passis de guàrdia per millorar la coordinació
25	Gestió i organització	Urgències	Revisar normativa respecte nombre de famílies que poden entrar a UCIES
26	Gestió i organització	Urgències	Proposta d'introduir la figura del referent de triatge per torn
27	Gestió i organització	Hospitalització	Reunions periòdiques multidisciplinàries per tal de treballar la comunicació i organització en el procés
28	Gestió i organització	Santa Rosa	Establiment de reunions mensuals amb les cuidadores de Centre de dia
29	Gestió i organització	Admissions	Reorganització programació quirúrgica en períodes de necessitat de cobertura
30	Gestió i organització	Admissions	Modificació horària de la UAC per incrementar temps de back office
31	Gestió i organització	Admissions	Incorporació figura de Coordinador/a de la UAC
32	Gestió i organització	Sociosanitari	Creació grup de treball per tractar incidències de cap de setmana i nits
33	Gestió i organització	Dependència	Flexibilització de les mesures de conciliació dels Convenis col·lectius de gent gran i discapacitats
34	Horari i conciliació	Salut	Revisió normativa de vacances
35	Lideratge del cap immediat	Global FSM	Realització de formació "Lideratge per valors" a comandaments i directius de l'entitat
36	Prevenció de riscos laborals	Diagnòstic per la imatge	Rotació de persones professionals sala RX
37	Prevenció de riscos laborals	Dependència	Dur a terme les revisions mèdiques de vigilància de la salut en els centres
38	Prevenció de riscos laborals	Global FSM	Implantació de protocol de revisions mèdiques obligatòries
39	Prevenció de riscos laborals	Global FSM	Constitució de la "Comissió d'Entitat saludable" i desplegament de pla d'accions
40	Qualitat assistencial	Salut	Avaluació segons els estàndards internacionals de la Joint Comission
41	Qualitat assistencial	Salut	Incorporació de la figura de responsable d'Atenció Espiritual
42	Salut psicossocial	La Vinyota	Sessions mensuals tipus coaching d'adhesió voluntària amb la Direcció del centre
43	Salut psicossocial	La Vinyota	Canvis organitzatius en el repartiment de les persones professionals que han d'atendre a les persones usuàries
44	Salut psicossocial	Sociosanitari	Sessions de treball amb psicòloga en aquells casos complexos que generen fort impacte
45	Salut psicossocial	Urgències	Formació eines per atendre el patiment emocional
46	Salut psicossocial	Pedra Serrada	Taller de risoteràpia impartit per professional del centre
47	Salut psicossocial	Global FSM	Formació gestió del benestar emocional
48	Salut psicossocial	Global FSM	Formació risoteràpia
49	Salut psicossocial	Global FSM	Sessions interdisciplinàries per atendre el patiment emocional obertes a totes les persones professionals
50	Selecció i acollida	Dependència	Revisió convocatòries selecció

19. Enquesta de clima 2017-2019



20. Línees estratègiques

LÍNEES ESTRATÈGIQUES (LE)		
LE1: Centrats en la ciutadania i la comunitat; LE2: Comptant amb el talent professional; LE3: Perseguint l'excel·lència en serveis; LE4: Garantint la sostenibilitat.		
(LE)	OBJECTIUS ESTRATÈGICS	RESULTATS
LE1	OE1. Reforçar la política institucional OE2. Millorar la participació ciutadana i comunitària OE3. Potenciar la col·laboració amb l'atenció primària OE4. Millorar l'accessibilitat dels ciutadans OE5. Posicionar a l'FSM com a entitat amb compromís social	8a1, 8a2, 8a6, 8a7, 8a8 8a3, 8a6, 8a7, 8a8, 8b4, 8b5 8a6, 8a7, 8a8 6a4, 6b1, 6b2, 6b6, 6b7, 6b8 8a5, 8b1, 8b2, 8b3, 8b4, 8b8, 9a4
LE2	OE1. Millorar el sentit de pertinença institucional OE2. Atendre a les i als professionals OE3. Desenvolupar el talent OE4. Promoure la participació/implicació professional OE5. Potenciar el lideratge professional	7a2, 7a3, 7a4, 7b6, 8a5 7b1, 7b2, 7b3, 7b4, 7b6, 7b7, 7b8 7a8, 7b5 7a1, 7a7 7a5, 7a6
LE3	OE1. Desplegar el model ACP en tota la institució OE2. Ser referents assistencials en el territori OE3a. Cercar l'excel·lència en els processos (qualitat assistencial/avaluació externa) OE3b. Cercar l'excel·lència en els processos (seguretat del pacient) OE4. Millorar l'atenció urgent OE5. Potenciar l'ambulatorització de l'assistència OE6. Desplegar el Pla de Salut Mental OE7. Desplegar el Pla Sociosanitari OE8. Definir un model diferencial de d'atenció a la dependència OE9. Consolidar la docència en servei OE10. Impulsar la investigació i la innovació aplicades	6a1, 6a2, 6a5, 6a6, 6a7 9a5, 9a6 6a1, 6a2, 6a3, 6a4, 6a8, 6b3, 6b4, 6b5, 9b3, 9b4 6a5, 6a6, 6a7, 6b3, 6b4, 9a7, 9b2, 9b3, 9b4 6a1, 6a2, 6a3, 6a4, 6a5, 6a6, 6a7 9a7, 9b1, 9b2, 9b3 8a3, 8a4, 8a6, 8a7, 8a8 6a1, 9a7, 9a8 6a8, 6b1, 6b3 7a8, 8b6, 8b7 7b5, 8b6
LE4	OE1. Ser sostenibles en la línia de salut OE2. Ser sostenibles en la línia social OE3. Consolidar altres línies de servei OE4. Vetllar per la solidesa institucional OE5. Ser referents en sostenibilitat mediambiental	9a1, 9a2, 9a3, 9a7, 9a8, 9b5 9a1, 9a2, 9a3, 9b5 9a1, 9a3 9a2, 9b5, 9b6, 9b7, 9b8 8a5, 8b1, 8b2, 8b3, 9a1, 9b5

Taula 3. Relació entre els objectius estratègics i els resultats

21. Taula de vinculació entre els enfocaments dels agents facilitadors i els subcriteris del Model EFQM

Taula de vinculació entre els enfocaments dels agents facilitadors i els subcriteris del Model EFQM:

[illegible]

3a4	Sistemes de promoció interna i selecció en base als valors de l'entitat	X						X	X											
3a5	Procés de selecció que vetlla per l'estabilitat (Comissió de contractació)							X												
3a6	Acollida de les noves contractacions	X						X			X									
3a7	Actuació davant de comportaments professionals inadequats	X						X												
3a8	Planificació de relleus clau	X						X												
3a9	Cerca de consens, diàleg constant i personalitzat amb agents socials	X	X					X		X										
3a10	Enquestes de clima laboral "OPINA"							X	X	X	X	X								
3b1	Pla d'aprenentatge consensuat i desenvolupat en la Comissió Assessoradora de Formació								X								X			
3b2	Contribuir a educar la propera generació de professionals (la docència a l'FSM)								X								X			
3b3	Les sessions hospitalàries com a instrument de gestió del coneixement								X								X			
3b4	El coneixement en acció: innovació i creació de valor			X					X								X	X	X	
3c1	Model de gestió per valors i competències	X								X										
3c2	Avaluació del rendiment: Direcció per objectius						X	X		X		X								
3c3	Pla de Voluntariat	X		X						X		X								
3d1	Pla de comunicació basat en els valors de l'FSM, i centrat en les coordenades estratègicoperatiu, intern-extern			X				X			X									
3d2	Una xarxa planificada de comunicació interna											X								
3e1	Reconeixement de la carrera professional (Comissió carrera professional)								X	X		X								
3e2	Jornada "compartim experiències"								X			X					X			
3e3	Mesures de flexibilització i conciliació											X								
3e4	Gestió de la igualtat i diversitat (Comissió Igualtat i Diversitat)											X								
3e5	Una entitat segura i saludable											X			X					
3e6	Servei d'atenció espiritual, acompanyant el patiment de les persones ateses, familiars i professionals											X								X
3e7	Vetllant pels professionals. La prevenció dels riscos laborals i la gestió de l'accidentabilitat											X			X					
4a1	La gestió dels proveïdors, homologació i avaluació de la qualitat		X									X								X
4a2	Revisió de l'eficàcia de les aliances externes per a la qualitat dels serveis		X									X								X
4a3	L'al·liança dels 4 gats: un espai de creixement, col·laboració i aprenentatge		X									X								
4a4	Les aliances assistencials: aportació de valor en el territori		X									X								X
4a5	Mirada constant a l'Atenció Primària de salut, teixint territori		X									X								X
4a6	Les aliances acadèmiques: desenvolupament del coneixement		X						X			X					X			
4a7	Aliança per a la recerca i la innovació		X									X					X			
4a8	Compromís amb el rendiment responsable en la contractació de serveis		X									X								X
4b1	Anàlisi de costos												X							
4b2	Finançament							X					X							
4b3	Elaboració, gestió i control pressupostari, eines per a la sostenibilitat							X					X							
4b4	Pla de noves accions, l'avaluació i prioritització de projectes per al Pla d'inversions							X					X	X						
4c1	La gestió sostenible dels edificis: l'aposta per les energies renovables													X						
4c2	Uns edificis i instal·lacions segures: Vigilància i seguretat											X		X						X
4c3	Gestió de residus + reciclatge													X						
4c4	Criteris de selecció, adquisició i aprovisionament de medicaments											X	X	X						
4c5	Compra i aprovisionament de fungibles i material sanitari											X		X						
4d1	Anàlisi de l'impacte sobre la capacitat de servei de les noves tecnologies														X			X		
4d2	Partners tecnològics líders del sector per impulsar la innovació		X										X			X		X	X	
4d3	Seguiment de les tendències tecnològiques dins i fora del sector, per fer-les realitat a l'FSM					X										X				
4e1	La gestió del coneixement: el valor de la intel·ligència col·lectiva								X								X			
4e2	Accés a fonts d'informació experta per a la presa de decisions				X												X			
4e3	Pla de Sistemes integrat al Pla estratègic de la organització					X											X			
4e4	Comissions Transversals de millora continua de les TIC en els processos assistencials														X		X	X		X
4e5	Sistema SAP de Informació clínica de Mollet, referent a nivell internacional		X														X			

[illegible]



5.

ACRÒNIMS

ACP	Atenció Centrada en la Persona
AP	Atenció Primària
CA	Consell d'Alcaldes
CAF	Consell Assessor de Formació
CD	Comitè de Direcció
CEA	Comitè d'Ètica Assistencial
CEI	Comitè d'Ètica Institucional
CIE	Classificació Internacional de Malalties
COMB	Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
CPC	Consell de Participació Ciutadana
DPO	Direcció per Objectius
DS	Departament de Salut
ED	Equip directiu
EFQM	European Foundation for Quality Management
ERE	Espais de Reflexió Ètica
ERP	Enterprise Resource Planning
FAD	Fundació Avedis Donabedian
FSE	Formació sanitària especialitzada
FSM	Fundació Sanitària de Mollet
GGII	Grups d'interès
HIS	Health Information System
HML	Hospital de Mollet
HSS	Hospital Sociosanitari de Mollet
IIR	Infermera Intern Resident

JCI	Joint Commission International
LE	Línia estratègica
LPRL	Llei de Protecció de Riscos Laborals
MIR	Metge Intern Resident
MSiQ	Mòduls de seguiment i qualitat
OE	Objectiu estratègic
PAO	Pla Operatiu Anyal
PDA	Pla de Decisions Anticipades
PE	Pla Estratègic
PIAI	Pla integral d'atenció interdisciplinar
QC	Quadre de comandament
RPS	Residència Pedra Serrada
RSC	Responsabilitat Social Corporativa
RSR	Residència Santa Rosa
SAP	System Applications and Products
SGA	Sistema de Gestió ambiental
SGE	Sistema de Gestió energètica
SIGQ	Sistema Integral de Gestió de la Qualitat
SISCAT	Sistema sanitari integral d'utilització pública
TIC	Territori, Integralitat, Continuïtat
UAC	Unitat d'Atenció a la Ciutadania
UB	Universitat de Barcelona
UCH	Unió Catalana d'Hospitals
UIC	Universitat Internacional de Catalunya

