

 Comunidad de Madrid	Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD CONSEJERÍA DE SANIDAD	
Versión: 1ª	Fecha: 24 de mayo de 2019	Página 1 de 21



Contrato Programa 2019 del Servicio Madrileño de Salud con la Gerencia del SUMMA 112

Servicio Madrileño de Salud

Este documento es copia del original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.



La autenticidad de este documento se puede comprobar mediante el siguiente código seguro de verificación:



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO PROGRAMA 2019.....	5
ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN.....	7
Estructura organizativa: directiva y efectivos 1 de enero de 2019.....	7
Recursos Humanos:.....	7
Recursos Materiales:.....	7
Financiación.....	7
EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PROGRAMA 2019.....	10
DESPLIEGUE DEL CONTRATO PROGRAMA:.....	12
1. CONTRATO PROGRAMA 2019: DIMENSIONES E INDICADORES.....	12
CALIDAD DE LA ATENCIÓN.....	12
ACCESIBILIDAD.....	12
EFECTIVIDAD.....	13
SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	14
ADECUACIÓN.....	15
SATISFACCIÓN DEL USUARIO.....	15
FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN.....	16
EFICIENCIA.....	17
2. COMPROMISO DE GESTIÓN.....	18
• Gestión de recursos humanos.....	18
• Gestión económica de gastos e ingresos.....	18
• Gestión de la Calidad, Seguridad del paciente y Humanización de la Asistencia Sanitaria.....	19
FIRMA.....	21





INTRODUCCIÓN

Los contratos programa suponen el compromiso en la gestión de las distintas unidades asistenciales para alcanzar unos objetivos priorizados e incentivados por la organización y evaluados mediante indicadores con cuyo resultado se objetiva el grado de cumplimiento del compromiso alcanzado por la directiva y los profesionales de cada centro asistencial.

El concepto esencial del contrato programa supone partir de objetivos priorizados en la organización durante el periodo de vigencia del contrato y ligar la actividad asistencial, la gestión de los recursos disponibles y el compromiso de los profesionales a la obtención de resultados que impacten sobre los objetivos propuestos.

En 2019, con la visión de comprometerse de forma decidida con una atención sanitaria de calidad, integral, continuada y centrada en los resultados sobre las personas, el Servicio Madrileño de Salud ha diseñado un Contrato Programa basado en la definición de objetivos compartidos en todos los ámbitos asistenciales (atención primaria, atención hospitalaria, SUMMA 112) y la priorización de la gestión orientada a aportar valor.

El Contrato Programa debe ser una herramienta eficaz para la gestión de la actividad asistencial y para ello es fundamental la transparencia en los objetivos planteados, de forma que todos los profesionales comprometidos por el contrato conozcan los objetivos hacia cuya consecución se orienta. Además, para evaluar el grado de cumplimiento alcanzado, los objetivos y actuaciones deben asociarse a indicadores fiables, con fuentes de información solventes, robustos al relacionarse de forma clara con el objetivo planteado, relevantes evaluando acciones o procesos críticos, sencillos de interpretar y útiles como herramienta para la mejora.

Recogiendo estos conceptos, el Contrato programa 2019 del Servicio Madrileño de Salud se diseña las siguientes características:

- Estructura común para todos los centros asistenciales y unidades que recoja la orientación a la mejora. De esta forma, las diferentes gerencias asistenciales de atención primaria, hospitalaria y SUMMA 112 se orientan a los mismos objetivos y resultados.
- Objetivos estratégicos priorizados definidos con claridad, medibles, alcanzables a través del establecimiento de metas ajustadas, motivadores, coordinados y compartidos de forma que impliquen transversalmente a los diferentes ámbitos.





- Actuaciones concretas, relevantes y específicas que despliegan en cada ámbito los objetivos compartidos.
- Indicadores comprensibles, coherentes, fiables, robustos y relevantes.
- Fuentes de información definidas y solventes.
- Enfoque en resultados en la salud de las personas, en su percepción y experiencia, en los profesionales y en el coste-efectividad de la atención.
- Metas planteadas para cada objetivo e individualizadas para cada centro de forma que el objetivo de mejora sea alcanzable y pueda comprometer, implicar y motivar a los profesionales.

La Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de buen gobierno y profesionalización de la gestión de los centros y organizaciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, establece los instrumentos de buen gobierno, mediante la dotación al sistema sanitario madrileño de un marco estructural y organizativo moderno, ágil y eficaz, con el fin de lograr mayor eficiencia y calidad, más participación y control, más transparencia y rendición de cuentas en la gestión sanitaria, teniendo presente el enfoque del paciente como eje del sistema.

Asimismo, la Ley refuerza tanto la participación profesional para garantizar el rigor científico-profesional en la toma de decisiones, favorecer la implicación de los profesionales sanitarios con sus centros, hacer el proceso de toma de decisiones más transparente y participativo y mejorar su calidad, como para el mejor cumplimiento de sus fines, actuando bajo el principio de autonomía de gestión, dentro de un marco general común, establecido por el Servicio Madrileño de Salud, que tiene como instrumentos de referencia el Contrato Programa y el presupuesto.

En virtud de lo señalado el presente Contrato Programa, se despliega en dos componentes: por un lado, el estrictamente asistencial y así en el clausulado primero se recoge los indicadores que evalúan esta actividad y, por otro lado, un bloque genérico relativo a la gestión económico-presupuestaria, que englobaría aspectos relativos a la gestión financiera, recursos materiales y humanos, calidad en la atención al paciente, sistemas de información y tecnologías sanitarias, evaluados mediante los indicadores que se recogen en el clausulado segundo, al objeto de valorar el cumplimiento del Contrato Programa que tal y como se establece en el artículo 24.6 de la ley 11/2017, se realizará a través de un cuadro de mando, con indicadores relativos a cada una de las dimensiones y objetivos establecidos, y con la desagregación hasta el nivel de unidades.





CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO PROGRAMA 2019

Según el Decreto 195/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, en su artículo 1 sobre competencias del Consejero de Sanidad, establece: “Al Consejero de Sanidad le corresponde la propuesta, el desarrollo, la coordinación y el control de la ejecución de las políticas del gobierno de la Comunidad de Madrid en las siguientes materias: Aseguramiento sanitario, gestión y asistencia sanitaria, salud mental, atención farmacéutica, formación, investigación e innovación sanitaria, salud pública, seguridad alimentaria y trastornos adictivos.

Asimismo, le corresponden las atribuciones que, como jefe de su departamento, se recogen en el artículo 41 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, las establecidas en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid; y las que le otorgan las demás disposiciones en vigor.”

La Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid en su artículo 12 establece que, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ejerce la función de Autoridad Sanitaria de acuerdo con lo dispuesto en esta Ley, y en el resto de las normas que le sean de aplicación.

El Servicio Madrileño de Salud conforme a lo establecido en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en sus artículos 61 y 81 y el artículo 4 del Decreto 24/2008, de 3 de abril, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el régimen jurídico y de funcionamiento del Servicio Madrileño de Salud, tiene, parcialmente modificado por Decreto 211/2015, de 29 de septiembre, entre otras, las siguientes funciones:

- La atención integral de la salud en todos los ámbitos asistenciales.
- El establecimiento de medidas para garantizar la calidad y seguridad de los servicios sanitarios.
- La distribución de los recursos económicos afectos a la financiación de los servicios y prestaciones que configuran el sistema sanitario público.
- La planificación y gestión de las políticas de recursos humanos referidas al personal de las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud y sus Entes dependientes o adscritos.
- La gestión de los centros, servicios y establecimientos sanitarios integrados en el Servicio Madrileño de Salud, y de los servicios administrativos que conforman su estructura.
- La gestión y ejecución de las actuaciones y programas institucionales en materia de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, de





acuerdo con el Plan de Servicios y el Programa de Asignación por Objetivos Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

- La gestión de los servicios y prestaciones de asistencia sanitaria en sus centros y servicios asistenciales.
- La gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le sean asignados para el desarrollo de sus funciones.
- La supervisión y control de la gestión económica y financiera de los centros, servicios y establecimientos sanitarios adscritos.

El Decreto 196/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud, modificado por el Decreto 85/2018, de 5 de junio, del Consejo de Gobierno, en el artículo 1 establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud, estableciendo las distintas funciones sobre las que tienen competencias las direcciones generales: de Coordinación de la Asistencia Sanitaria; de Gestión Económica-Financiera; de Infraestructuras Sanitarias; de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, y de Sistemas de Información Sanitaria.

En base a la normativa descrita, el Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud desarrolla el presente Contrato-Programa de los centros adscritos a dicho servicio. De ellas hay que distinguir las de responsabilidad de desarrollo esencialmente a nivel central y las que deberán ser desarrolladas más operativamente en las unidades de provisión (áreas remarcadas), en función de las prioridades establecidas para el presente ejercicio.

A fin de cumplir con las funciones legalmente encomendadas, ejercer su misión, cumplir con sus valores corporativos y hacer posibles las líneas estratégicas, el Servicio Madrileño de Salud dispone un conjunto de recursos, servicios y actividades y la Gerencia del SUMMA 112 se compromete a que se concreten según los compromisos recogidos en el siguiente Contrato-Programa.

Así mismo, la Gerencia del SUMMA 112 junto con su equipo directivo se compromete a trasladar los objetivos e indicadores de este Contrato Programa a la directiva y profesionales de las distintas unidades de la Gerencia y planificar conjuntamente con los mismos las actuaciones necesarias para alcanzar su cumplimiento.



La autenticidad de este documento se puede comprobar mediante el siguiente código seguro de verificación:



ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

Estructura organizativa: directiva y efectivos 1 de enero de 2019

La Gerencia del SUMMA 112 presta la atención de su competencia a su población de referencia, siendo esta el total de la población de la Comunidad de Madrid, en materia de urgencias y emergencias sanitarias.

Recursos Humanos:

Dando respuesta a lo que establece la Ley 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, sobre las medidas de transparencia, acceso a la información y buen Gobierno, esta información se puede consultar de manera continuada en la siguiente URL: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/plantillas-organicas-centros-sanitarios-servicio-madrileno-salud> con las siguientes posibilidades de desglose de datos:

- Plantillas de personal estatutario
- Plantillas de personal laboral y funcionario

Recursos Materiales:

- 1 Servicio Coordinador de Urgencias 28 Unidades de Soporte Vital Avanzado
- 18 Vehículos de Intervención Rápida (VIR)
- 38 Servicios de Urgencias (SUAP)
- 38 Unidades de Atención Domiciliaria de médico (UADm)
- 7 Unidades de Atención Domiciliaria de enfermería (UADe)
- 96 ambulancias de Transporte Sanitario Urgente (Contrato Público)

Financiación

La Gerencia dispondrá de la financiación pertinente en el marco del escenario financiero establecido por los presupuestos, con el fin de cumplir con los objetivos suscritos en el presente Contrato-Programa 2019. A su vez la gerencia se compromete al cumplimiento del objetivo económico que supone esta financiación.

Los principios inspiradores en el ámbito económico de este Contrato-Programa son:

1. Sostenibilidad financiera, de acuerdo a lo establecido en la ley Orgánica 2/2012 de 27 de abril de Estabilidad Presupuestaria y sostenibilidad financiera





2. Financiación equilibrada de acuerdo con los criterios marcados en la elaboración de los Presupuestos por la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda.
3. Recursos estimados para las actuaciones o programas específicos que se determinen necesarios para el cumplimiento de los objetivos del Servicio Madrileño de Salud.
4. Mejora de la eficiencia y mejora de los mecanismos de gestión.

La estructura de financiación se distribuye en gastos de personal, gastos para compra de bienes y servicios, gastos financieros, gasto para prescripción farmacéutica (recetas), inversiones y activos financieros (prestamos al personal y aportaciones a empresas y entes públicos) adecuada a la población de referencia y a las dotaciones de créditos establecidas en el presupuesto aprobado por la Asamblea de la Comunidad de Madrid:

1. Financiación para gastos de personal:

Los créditos asignados en Capítulo I "Gastos de Personal" comprenden los recursos necesarios para el cumplimiento de la actividad asistencial recogida en el presente Contrato-Programa, dentro de los límites presupuestarios establecidos.

Las dotaciones establecidas para gastos de personal en el ejercicio 2019 incluyen el incremento de un 2,25 % de las retribuciones del personal, previamente realizado el ajuste salarial a las retribuciones vigentes en el segundo semestre 2018.

La financiación asignada para gastos de personal se corresponde con el volumen de efectivos, no estacionales, considerados a 1 de enero de 2019, en el que están incluidos los correspondientes a programas especiales en vigor en dicha fecha. Esta cifra de efectivos no podrá superarse en el ejercicio, salvo por las contrataciones realizadas para nuevas actuaciones especiales expresamente autorizadas y durante el plazo de vigencia de las mismas, las nuevas acciones expresamente autorizadas durante el ejercicio y las contrataciones de personal necesarias para la ejecución de las actuaciones de reducción de la lista de espera con el límite de la financiación adicional dotada a tal efecto.

La financiación podrá ser revisada como consecuencia de medidas organizativas, administrativas o retributivas en materia de personal que tengan repercusión económica en el presupuesto del centro para el presente ejercicio.

Quedan al margen del presente Contrato-Programa las dotaciones destinadas al abono de la productividad variable por cumplimiento de los objetivos.



La autenticidad de este documento se puede comprobar mediante el siguiente código seguro de verificación:

	Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD CONSEJERÍA DE SANIDAD	
Versión: 1ª	Fecha: 24 de mayo de 2019	Página 9 de 21

2. Financiación para gastos de Bienes y Servicios

Los créditos asignados en Capítulo II "Gastos corrientes en bienes y servicios" comprenden los recursos necesarios para el cumplimiento de la actividad asistencial recogida en el presente Contrato-Programa, dentro de los límites presupuestarios establecidos.

Contempla las medidas a aplicar en el 2019 que afecta a la financiación de este capítulo, las cuales podemos clasificar en dos líneas generales: Participación activa de los Centros de Gestión en los Proyectos Corporativos que signifiquen mejoras en la gestión, así como la mejora de la calidad y respuesta ante la petición de información económica y de gestión.

La financiación podrá ser revisada como consecuencia de medidas organizativas, que tengan repercusión económica en el presupuesto del centro para el presente ejercicio.

La ejecución del presupuesto relativo a la actividad concertada requiere la justificación y solicitud previa a la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria.

3. Financiación para Inversiones

La financiación para inversiones tiene como objetivo la reposición, modernización, actualización y ampliación del inmovilizado existente para poder mantener y mejorar la calidad del servicio sanitario que se presta a los ciudadanos.

Contempla la aplicación al ejercicio 2019 de los importes que afectan a la financiación de este capítulo. La asignación de los créditos de inversión requiere la autorización previa de las actuaciones a desarrollar, así como la remisión de la información necesaria para su seguimiento. Por ello, las necesidades y actuaciones en Capítulo VI deberán solicitarse y justificarse ante la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Infraestructuras Sanitarias.

El objetivo se concretará con el conjunto de actuaciones aprobadas por las Direcciones Generales señaladas.

4. Ingresos

Tiene como objetivo la mejora de la actividad de facturación y cobros de todas aquellas prestaciones de servicios que deben ser financiadas por terceros responsables del pago. (Real Decreto 1030/2006 de 15 de septiembre).





Con los criterios ya comentados, la financiación prevista para el año 2019 será:

FINANCIACIÓN 2019	
CAPÍTULO I	100.159.268 Euros
CAPÍTULO II	68.630.407 Euros
CAPÍTULO IV	294.249 Euros
Facturación a terceros	1.395.834 Euros

Las desviaciones respecto a la financiación asignada serán evaluadas atendiendo los objetivos fijados por la Consejería de Sanidad, así como los criterios presupuestarios de sostenibilidad y eficiencia, considerando la asignación de nuevos objetivos o circunstancias no previstas a la firma de este Contrato-Programa.

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PROGRAMA 2019

El Contrato Programa 2019 contiene dos tipos de indicadores:

- Indicadores asistenciales de carácter general relativos a la calidad de la atención, satisfacción del usuario, orientación al profesional y eficiencia.
- Indicadores específicos del compromiso de gestión, relativos a la gestión de recursos humanos, recursos económicos, de la gestión de la calidad, seguridad del paciente, humanización y de la gestión de los sistemas de información sanitaria.

Con carácter general la evaluación del cumplimiento del contrato programa se realizará exclusivamente examinando los indicadores asistenciales, aplicándose el resultado de la misma a todos los profesionales de cada una de las gerencias.

No obstante, para el personal directivo, así como para los titulares de jefaturas de servicio, sección (tanto asistenciales como del área de gestión), coordinadores o jefes de unidad, supervisores de área y supervisores de unidad, además de la evaluación señalada en el punto primero como de carácter general, se tendrá en cuenta la evaluación de los indicadores incluidos en el compromiso de gestión con la siguiente ponderación:





- Personal de los equipos directivos
 - Indicadores asistenciales de carácter general ----- 70%
 - Indicadores de compromiso de gestión ----- 30%
- Mandos Intermedios
 - Indicadores asistenciales de carácter general ----- 80%
 - Indicadores de compromiso de gestión ----- 20%





DESPLIEGUE DEL CONTRATO PROGRAMA:

1. CONTRATO PROGRAMA 2019: DIMENSIONES E INDICADORES

CALIDAD DE LA ATENCIÓN

ACCESIBILIDAD

OBJETIVO	INDICADOR	META / TENDENCIA	FUENTE	PUNTOS
REDUCIR TIEMPOS DE ESPERA Y GARANTIZAR EL ACCESO DE LOS CIUDADANOS A LOS SERVICIOS SANITARIOS	Porcentaje de llamadas en nivel de servicio	Tendencia ascendente 90%	Sistemas de información de centralita SUMMA 112	6
AMPLIAR LA OFERTA DE ACCESO A LA ATENCIÓN SANITARIA MEDIANTE ALTERNATIVAS NO PRESENCIALES PARA LOS USUARIOS	Resolución de llamadas / demandas realizadas al SUMMA 112 mediante consejo sanitario	16%	Sistemas de información de SUMMA 112	3
MEJORAR EL ACCESO DE LA POBLACIÓN A LOS CUIDADOS ENFERMEROS	Población atendida por enfermería en situaciones emergencia	Tendencia ascendente	Sistemas de información del SUMMA 112	2





EFFECTIVIDAD

OBJETIVO	INDICADOR	META / TENDENCIA	FUENTE	PUNTOS
MEJORAR LA EFECTIVIDAD DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN URGENTE / EMERGENTE	Porcentaje de pacientes con PCR recuperada	Tendencia ascendente	Cuadro de mando SUMMA 112	6
	Porcentaje de pacientes clasificados como " <i>código infarto</i> " trasladados al hospital en tiempo adecuado.	≥ 70%	Sistemas información SUMMA 112	6
	Porcentaje de pacientes clasificados como " <i>código ICTUS</i> " trasladados al hospital en tiempo adecuado.	≥ 70%	Sistemas información SUMMA 112	6
	% de pacientes clasificados como <i>trauma grave</i> trasladados al hospital en tiempo adecuado.	≥ 70%	Sistemas información SUMMA 112	5
MEJORAR LA TASA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID	Porcentaje de detección de pacientes para donación en asistolia no controlada (Código 0) por el equipo SUMMA 112 (UVI y VIR) (coordinar con ORT)	Tendencia ascendente	ORCT / cuadro de mando SUMMA 112	5





SEGURIDAD DEL PACIENTE

OBJETIVO	INDICADOR	META / TENDENCIA	FUENTE	PUNTOS
IMPLANTAR Y DESPLEGAR PRÁCTICAS Y PROYECTOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ORGANIZACIÓN	Autoevaluación y mejora de la higiene de manos	Al menos nivel de reconocimiento correspondiente al nivel "intermedio"	Formulario OMS. Verificado SGCalidad y/o auditorías verificación cumplimiento objetivos Servicio de Evaluación	1
MEJORAR LA SEGURIDAD EN EL USO DE LOS MEDICAMENTOS	Prevalencia del uso de antibióticos en población de 15 a 64 años	Umbral de excelencia: 9,08% Límite de valoración: 12,16%	Sistema de Información y Análisis de la Prestación Farmacéutica de la Comunidad de Madrid (farm@drid). Sistemas de información de SUMMA 112 para facultativos SUMMA	2
	Seguridad en la conservación de fármacos termolábiles	≥ 80	Sistemas de información SUMMA 112	3
	Revisión de la dotación de material y productos sanitarios y carros de parada en todos los cambios de turno.	≥ 80	Sistemas de información SUMMA 112	3





ADECUACIÓN

OBJETIVO	INDICADOR	META / TENDENCIA	FUENTE	PUNTOS
ADECUACIÓN DE LA ATENCIÓN URGENTE HOSPITALARIA Y EXTRAHOSPITALARIA	Tiempo medio de espera en servicios de urgencia extra hospitalarios	≤ 10 min.	Sistemas de información disponibles SUMMA 112	5
	Tiempo de atención a la emergencia (tiempo de respuesta)	15+-5min	Sistemas de información disponibles SUMMA 112	5
	Tiempo de atención a la urgencia (tiempo de respuesta)	30+-15 min	Sistemas de información disponibles SUMMA 112	5

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

OBJETIVO	INDICADOR	META / TENDENCIA	FUENTE	PUNTOS
MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS CIUDADANOS CON EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	Satisfacción global de los usuarios con la atención recibida (UAD + VIR + UVI móvil)	Tendencia estable o ascendente	Encuesta de satisfacción a los usuarios del Servicio Madrileño de Salud	4
MEJORAR LA ATENCIÓN AL PACIENTE A TRAVÉS DE LA REDUCCIÓN DE LAS RECLAMACIONES POR MOTIVOS FRECUENTES	Tasa de variación entre el año actual (2019) y el año previo (2018) de las reclamaciones por el motivo más frecuente detectado el año previo (2018)	Reducción de al menos el 5% respecto al resultado del año anterior (es decir, que el resultado de la fórmula sea ≤ - 5%)	CESTRACK. Se obtendrá la información de forma centralizada (Subdirección General de Información y Atención al Paciente)	3
IMPULSAR LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA	Índice de satisfacción con la humanización de la asistencia sanitaria en el SUMMA 112 (UAD + VIR + UVI móvil)	Tendencia ascendente	Encuesta de satisfacción a los usuarios del Servicio Madrileño de Salud	2
MEJORAR LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA ATENCIÓN AL DOLOR	Satisfacción con la atención al dolor (UAD + VIR + UVI móvil)	Tendencia estable o ascendente	Encuesta de satisfacción a los usuarios del Servicio Madrileño de Salud	1





FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

OBJETIVO	INDICADOR	META / TENDENCIA	FUENTE	PUNTOS
PROMOVER LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE LA ORGANIZACIÓN	Profesionales sanitarios distintos formados en líneas estratégicas de la organización	Tendencia ascendente	Registro específico en Sistemas de información disponibles SUMMA 112	1,5
	Profesionales no sanitarios distintos formados en líneas estratégicas de la organización	Tendencia ascendente		1,5
PROMOVER EL DESARROLLO Y LA PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Nº de profesionales distintos que participan como investigadores en proyectos de investigación sin financiación externa	Tendencia ascendente	Registro específico de la Gerencia del SUMMA 112; Fundación para la Investigación e Innovación Biomédica de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid; Fundaciones de investigación de los hospitales	1
	Nº de profesionales distintos que participan como investigadores en proyectos de investigación financiados a través de convocatorias competitivas de ayudas a la investigación y/o en revisiones sistemáticas	Tendencia ascendente		1
PROMOVER LA DIFUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Y EL CONOCIMIENTO	Nº de comunicaciones presentadas en congresos / jornadas de carácter científico en el año de evaluación	Tendencia ascendente	Registro específico en Sistemas de información disponibles SUMMA 112	1
	Nº de publicaciones de originales, no originales, libros o capítulos del libro en el año en curso	Tendencia ascendente		1





EFICIENCIA

OBJETIVO	INDICADOR	META / TENDENCIA	FUENTE	PUNTOS
CUMPLIMIENTO DE OBJTIVOS PRESUPUESTARIOS	Ajuste a presupuesto CAP I: Efectivos, Sustituciones, Productividad variable.	≤ 100	Seguimiento presupuestario	20
	Cumplimiento de objetivo de gasto corriente	≤ 100	Seguimiento presupuestario	
	Cumplimiento de objetivo transferencias corrientes	≤ 100	Seguimiento presupuestario	
	cumplimiento de objetivo de ingresos: Cobros a terceros	≥ 100	Seguimiento presupuestario	





2. COMPROMISO DE GESTIÓN

- **Gestión de recursos humanos**

OBJETIVO	INDICADOR	META	FUENTE	PUNTOS
CUMPLIR LOS OBJETIVOS PRESUPUESTARIOS DE FINANCIACIÓN PARA CAPÍTULO I	Ajuste a la financiación asignada para CAP I con las excepciones previstas en el texto del CP	≤ 100%	Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales: Seguimiento presupuestario	28
ENTREGAR DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA EN FORMA Y PLAZO LAS FICHAS DE INFORMACION DE RRHH (EFECTIVOS, FOR, FRET Y FGRM)	Entrega mensual de la ficha correctamente cumplimentada en el plazo establecido en las instrucciones para la cumplimentación de la misma	Cumplir 100%	Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales: Seguimiento RRHH	6
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN LOS PROYECTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN E INFORMACIÓN DE RRHH	Cumplimiento de los plazos e hitos en la fecha asignada específicamente a cada Centro	Cumplir 100%	Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales: Seguimiento RRHH	6

- **Gestión económica de gastos e ingresos**

OBJETIVO	INDICADOR	META	FUENTE	PUNTOS
CUMPLIR LOS OBJETIVOS DE GASTOS CORRIENTES.	Información de cierre contable del ejercicio	≤ 100%	Dirección General de Gestión Económico - Financiera	22.5
CUMPLIR LOS OBJETIVOS DE MEJORA EN LA GESTIÓN DE PAGOS	Plazo máximo de 10 días para conformar facturas y 25 días para contabilizar	SI	Dirección General de Gestión Económico - Financiera	11.5
CUMPLIR LOS OBJETIVOS DE INGRESOS.	Información de cierre contable del ejercicio	SI	Dirección General de Gestión Económico - Financiera	6





• **Gestión de la Calidad, Seguridad del paciente y Humanización de la Asistencia Sanitaria**

OBJETIVO	INDICADOR	META	FUENTE	PUNTOS
PROMOVER LA EXCELENCIA, COMPROMISO AMBIENTAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL SOCIO SANITARIA EN LOS CENTROS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	Al menos uno de: Autoevaluación con el Modelo EFQM de Excelencia / Despliegue del sistema de gestión ambiental / Despliegue de la Responsabilidad social sociosanitaria	EFQM: Al menos nivel de puntuación correspondiente al nivel 300+ Sistema de gestión ambiental = SI Marco de reconocimiento de la RSS = al menos "nivel básico"	1.- Programa de autoevaluación EFQM de la SG. de Calidad para su validación. O vigencia de un reconocimiento externo según Sello de Excelencia EFQM o convalidación correspondiente por entidades y organismos acreditados 2.- Certificación según norma 14000 ISO correspondiente o verificación documental SG. Calidad 3.- Marco de reconocimiento de la RSS. Verificado SGCalidad y/o auditorías verificación cumplimiento objetivos Servicio de Evaluación	2,5
OPTIMIZAR LOS RESULTADOS DE EFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y CALIDAD PERCIBIDA EN EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	Porcentaje de cumplimiento del Observatorio de resultados (efectividad y seguridad del paciente)	Tendencia estable o ascendente	Observatorio de resultados	2,5
	Despliegue de procesos organizativos para la mejora de la calidad percibida	Tendencia estable o ascendente	Validación SGCalidad y/o auditorías verificación cumplimiento objetivos Servicio de Evaluación	2,5
COMPROMETER AL EQUIPO DIRECTIVO EN EL IMPULSO DE LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA FOMENTANDO UNA ORGANIZACIÓN SALUDABLE	Nº de acciones desarrolladas por el Equipo Directivo destinadas a recoger expectativas de los profesionales y motivarles en relación con la cultura de humanización	Al menos 4	SG de Humanización y/o auditorías verificación cumplimiento objetivos	3,25
	Nº de acciones para fomentar un centro saludable para los profesionales contemplando estrategias de cuidado y apoyo al profesional, estrategias de autocuidado, reconocimiento a los profesionales y establecimiento de espacios informales de encuentro entre profesionales	Al menos 4	SG de Humanización y/o auditorías verificación cumplimiento objetivos	3,25





OBJETIVO	INDICADOR	META	FUENTE	PUNTOS
IMPLANTAR Y DESPLEGAR PRÁCTICAS Y PROYECTOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ORGANIZACIÓN	Participación activa de directivos en la seguridad del paciente a través de "rondas de seguridad"	Tendencia estable o ascendente	Verificado SGCalidad y/o auditorías verificación cumplimiento objetivos Servicio de Evaluación	2,5
MEJORAR LA CONTINUIDAD Y COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN AL DOLOR	Despliegue de procesos organizativos para la mejora de la atención al dolor	Tendencia estable o ascendente	Validación SGCalidad y/o auditorías verificación cumplimiento objetivos Servicio de Evaluación	3,5





FIRMA

Reunidos D. Fernando Prados Roa, Viceconsejero de Sanidad, y D. Pablo Busca Ostolaza, Director Gerente del SUMMA 112, revisado el presente documento Contrato Programa con las directrices emanadas de la Consejería de Sanidad para el año 2019 y de acuerdo a las especificaciones contenidas en el mismo, acuerdan suscribirlo.

Madrid, a 24 de mayo de 2019

Viceconsejero de Sanidad

Firmado digitalmente por FERNANDO PRADOS ROA
Organización: COMUNIDAD DE MADRID



D. Fernando Prados Roa

Director Gerente del SUMMA 112

Firmado digitalmente por PABLO BUSCA OSTOLAZA
Organización: COMUNIDAD DE MADRID



D. Pablo Busca Ostolaza

