

CUADRO DE INDICADORES: CARTA DE SERVICIOS DE LA AMAS (AGENCIA MADRILEÑA DE ATENCIÓN SOCIAL)

| COMPROMISOS DE CALIDAD  | INDICADORES  | ESTANDAR   | RESULTADOS 2018 | RESULTADOS 2019 | RESULTADOS 2020   | RESULTADOS 2021 | RESULTADOS 2022                            | PERIODICIDAD  | INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN UTILIZADOS  |
|---|--|--|-----------------|-----------------|---|-----------------|--|---------------|--|
| Sus demandas de mejora son importantes para nosotros. Le escuchamos. Gestionamos, analizamos y contestamos a la totalidad de sus quejas y sugerencias con un procedimiento accesible, ágil y adecuado. Alcanzamos un nivel de satisfacción de "Conforme o Muy Conforme" igual o superior al 60%, de todas las encuestas realizadas para valorar el proceso de tratamiento de quejas y sugerencias.  | Porcentaje de quejas y sugerencias a las que se da respuesta por escrito.  | 100%   | 100%            | 100,00%         | 100,00%   | 100,00%         | 100,00%                                    | Continua      | Base de datos Registro de monitorización del SGC de Gestión de Quejas y Sugerencias del Ciudadano (FPR-SC-01)  |
|   | Valoración de la satisfacción Global del servicio de tramitación de Quejas y Sugerencias.  | >60% de las contestaciones con valoración de Conforme o Muy Conforme (pregunta 6 del cuestionario) | 53,20%          | 79,60%          | 82,4% (dato primer y segundo cuatrimestre)                              | 67,60%          | 68,4% (dato primer y segundo cuatrimestre) | Cuatrimestral | Informes cuatrimestrales según las encuestas realizadas mensualmente   |
| Evaluamos anualmente el grado de satisfacción de los usuarios y/o sus familiares con los servicios prestados en Residencias de mayores, Centros de mayores, Centros de día de mayores, Centros de atención para personas con discapacidad intelectual y Comedores sociales gestionados por la AMAS.   | Porcentaje de Centros descritos gestionados por la AMAS a cuyos usuarios y/o familiares se les realiza una encuesta de satisfacción con los servicios una vez al año.  | 100%   | 100,00%         | 100,00%         | 100,00%   | 100,00%         | 100,00%                                    | Anual         | Informes anuales con los resultados de las encuestas de satisfacción con los servicios prestados en los centros gestionados por la AMAS  |
| Estamos comprometidos con la mejora continua de los servicios prestados. Para alcanzar niveles de excelencia en cada uno de nuestros centros, se han implantado, consolidado y mantenido estándares de calidad de acuerdo a la Norma ISO 9001 en : Residencias de mayores, Centros de mayores, Centros para atención a personas con discapacidad intelectual y sus Centros de día, Procesos de gestión de quejas y sugerencias, Hallazgos de Inspecciones y del Sistema de Análisis y Peligros de Puntos Críticos (APPC). Todo ello se ha integrado en un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) certificado por el organismo acreditado en cada una de las tipologías de usuarios mencionados. (**) | Número de áreas de servicios según la tipología de usuarios y de gestión de procesos, con seguimiento o renovación de la certificación por el organismo acreditado de acuerdo a la Norma ISO 9001.                               | 6  | 6               | 6               | 6   | 4               | 4  | Anual         | Certificaciones emitidas por la entidad acreditada para la certificación   |
|   | Porcentaje de centros gestionados por la AMAS incluidos en el SGC propio que disponen de un informe anual de Auditoría interna de calidad.   | 100%   | 100,00%         | 100,00%         | 100,00%   | 100,00%         | 100,00%                                    | Anual         | Informes anuales   |
|   | Porcentaje de Coordinaciones o Divisiones de la AMAS dentro del alcance del SGC que disponen de Acta de Revisión por la Dirección anualmente. (**)   | 100%   |                 |                 |   |                 | 100,00%                                    | Anual         | Informes anuales   |
|   | Porcentaje de Coordinaciones o Divisiones de la AMAS dentro del alcance del SGC propio que disponen de definición de objetivos de calidad normalizados anualmente.   | 100%   | 100,00%         | 100,00%         | 50,00%  | 100,00%         | 100,00%                                    | Anual         | Registros REG-04_Objetivos-indicadores   |
| La seguridad de los usuarios y de los trabajadores de los centros de la AMAS es un objetivo de la máxima prioridad. Aseguramos un adecuado nivel de salud colectiva mediante la implantación en el 100% de los centros de un programa higiénico-sanitario para la prevención y control de la legionelosis. Aseguramos un nivel adecuado de seguridad de las instalaciones de los centros gestionados en la AMAS utilizando programas preventivos de mantenimiento de sus instalaciones en el 100% de sus centros.   | Porcentaje de centros gestionados por la AMAS que disponen de un programa de prevención, detección y control frente a la legionelosis.   | 100%   | 100,00%         | 100,00%         | 100,00%   | 100,00%         | 100,00%                                    | Anual         | Registros y certificados de seguimiento  |
|   | Porcentaje de centros gestionados por la AMAS en los que se realiza, al menos, 1 simulacro de actuación preventiva contra incendios anualmente.  | 100%   | 100,00%         | 100,00%         | 100,00%   | 100,00%         | 100,00%                                    | Anual         | Registros de la Subdirección General de Infraestructuras y Equipamiento  |
|   | Porcentaje de centros gestionados por la AMAS que disponen de un Plan de Autoprotección actualizado en los tres años anteriores.   | 100%   | 100,00%         | 100,00%         | 100,00%   | 100,00%         | 100,00%                                    | Cada 3 años   | Relación de Planes de Autoprotección disponible en la Subdirección General de Infraestructuras y Equipamiento  |
| Asegurar una correcta alimentación e higiene alimentaria es un compromiso prioritario de la AMAS. Disponemos en todos nuestros centros de un sistema integral de control de la seguridad de los alimentos (APPCC) y de los riesgos asociados a los alérgenos alimentarios, evitando cualquier riesgo de contaminación y/o reacción alérgica.  | Porcentaje de centros de la AMAS que tienen implantado el sistema de gestión APPCC.  | 100%   | 100,00%         | 100,00%         | 100,00%   | 100,00%         | 100,00%                                    | Anual         | Informes de auditorías de APPCC  |
|   | Porcentaje de resultado global de cumplimiento de las auditorías de APPCC y sistema de Higiene alimentaria.  | >80%   |                 | 92,64%          | 91,92%  | 91,74%          | 90,86%                                     | Anual         | Registro informático de resultados de auditorías   |
|   | Porcentaje de centros incluidos en el alcance del sistema APPCC con programa de control analítico de superficies y alimentos.  | 100%   | 100,00%         | 100,00%         | 100,00%   | 100,00%         | 100,00%                                    | Cuatrimestral | Informe cuatrimestral de verificación del sistema APPCC en centros AMAS y registro de alertas a Salud Pública en Higiene Alimentaria   |
| La AMAS se plantea como estrategia prioritaria la formación y el reciclaje de sus profesionales para responder a las demandas de un entorno cambiante. Anualmente se propondrán, al menos, dos acciones formativas especializadas por área de atención, tras realizar una detección anual sistemática de las necesidades o carencias de formación de sus profesionales.   | Porcentaje de áreas de servicio en las que se proponen, al menos, dos acciones formativas especializadas.  | 100%   | 100,00%         | 100,00%         | 100,00%   | 100,00%         | 100,00%                                    | Anual         | Fichas de propuesta de acciones formativas para el Plan Anual de Formación de Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid.  |
|   | Porcentaje de centros gestionados por la AMAS a los que se remite la ficha de detección de necesidades formativas.   | 100%   | 100%            | 100,00%         | *NO REALIZADO (Suspensión Plan de Formación Especializada por COVID 19) | 100,00%         | 100,00%                                    | Anual         | Registro de los correos electrónicos remitidos a los centros con la ficha de detección de necesidades formativas.  |
|   | Porcentaje de centros que han enviado a algún profesional a una o más de las actividades formativas especializadas específicas de la AMAS, contenidas en el Plan de Formación para Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid. | 80%  | 94,84%          | 93,88%          | *41,17%   | 88,77%          | 92,45%                                     | Anual         | Registro de participantes en actividades formativas del Plan de Formación para Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid gestionado por la Coordinación de Calidad, Comunicación y Formación de la AMAS |

\*Debido a las circunstancias excepcionales originadas por la situación de pandemia COVID-19 y suspensión de la actividad presencial en los centros desde marzo de 2019, no se han podido recabar los datos referidos a estos indicadores.

\*\* Se ha modificado el Compromiso y uno de los indicadores vinculado. Renovación publicada el 16-08-2022