



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

agencia de evaluación y calidad



Gobierno de La Rioja

CALIDAD EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS

2ª CONFERENCIA ESTATAL DE

# EVALUACIÓN, CALIDAD Y EFICIENCIA

políticas de calidad  
y  
calidad de las políticas

24-25  
noviembre  
2009  
LOGROÑO  
LA RIOJA

[www.aeval.es](http://www.aeval.es)

## PRÁCTICAS FINALISTAS

2009  
LOGROÑO  
2ª CECSSPP



## ÍNDICE

<b>1.COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA .....</b>	<b>3</b>
1.1. "BANCO DE BUENAS PRÁCTICAS DEL OBSERVATORIO PARA LA MEJORA DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS" DIRECCIÓN G. MODERNIZACIÓN E INNOVACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS (CONSEJERÍA DE JUSTICIA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA) .....	3
<b>2.PRINCIPADO DE ASTURIAS.....</b>	<b>4</b>
2.1. "LA SEGURIDAD: UN COMPONENTE CRÍTICO DE LA CALIDAD." HOSPITAL VALLE DEL NALÓN. SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS .....	4
<b>3.COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ILLES BALEARS .....</b>	<b>6</b>
3.1. "LA ESTRATEGIA DE LAS CARTAS MARCO AL COMIENZO DE LA IMPLANTACIÓN DE LOS SISTEMAS DE CALIDAD". DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS (CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, GOBIERNO DE LAS ILLES BALEARS) .....	6
3.2. "FÓRUM DE LA CIUDADANÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS Y LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE LA .. ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ILLES BALEARS" (CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, GOBIERNO DE LAS ILLES BALEARS) .....	7
<b>4.COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA.....</b>	<b>8</b>
4.1. "OFICINA DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA (OAC)" DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA, (CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y JUSTICIA, ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA) .....	8
<b>5.COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA .....</b>	<b>10</b>
5.1. "LA GERENCIA ÚNICA DE ÁREA: EL CAMINO HACIA EL EQUILIBRIO EN EL SISTEMA SANITARIO. MODALIDAD GESTIÓN GLOBAL". GERENCIA DE AREA DE PUERTOLLANO. SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA SESCAM) .....	10
5.2. "GESTIÓN EXCELENTE: CARTA DE SERVICIOS DEL ARCHIVO DE CASTILLA-LA MANCHA" ARCHIVO DE CASTILLA-LA MANCHA. CONSEJERÍA DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS Y JUSTICIA.....	11
<b>6.COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-Y LEÓN .....</b>	<b>12</b>
6.1. "PROYECTO PILOTO DE CENTROS DE SERVICIOS COMPARTIDOS". DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS. JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN .....	12
<b>7.COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA .....</b>	<b>14</b>
7.1. "DESARROLLO DE PLATAFORMA DEFINICIÓN, SEGUIMIENTO Y GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA GLOBAL DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, COMERCIO E INNOVACIÓN. CUADRO DE MANDO INTEGRAL". VICEPRESIDENCIA 2ª DE ASUNTOS ECONÓMICO. CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, COMERCIO E INNOVACIÓN. JUNTA DE EXTREMADURA.....	14
7.2. "RECETA ELECTRÓNICA". SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD (SES) .....	17
<b>8.COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA.....</b>	<b>25</b>
8.1. "CONTENIDO DEL CONVENIO Y RESULTADOS DEL MISMO PARA LA INTEROPERABILIDAD ENTRE GOBIERNO DE LA RIOJA Y AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO PARA INTERCAMBIAR DOCUMENTOS SIN QUE LOS APORTE EL CIUDADANO". GOBIERNO DE LA RIOJA Y AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO.....	25

<b>9.COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID .....</b>	<b>26</b>
9.1. "LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS A TRAVÉS DE LA RED DE PUNTOS MUNICIPALES Y LAS REDES DE CENTROS Y SERVICIOS PARA LA EXCLUSIÓN SOCIAL" DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y ATENCIÓN AL CIUDADANO. ÁREA DE EVALUACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS. VICEPRESIDENCIA, CONSEJERÍA DE CULTURA Y DEPORTE Y PORTAVOCÍA DEL GOBIERNO. COMUNIDAD DE MADRID.....	26
<b>10.COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA .....</b>	<b>28</b>
10.1. "IMPLANTACIÓN DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN EN LA EDICIÓN DEL BOLETÍN OFICIAL DE LA REGIÓN DE MURCIA". ORGANISMO AUTÓNOMO IMPRENTA REGIONAL (ADSCRITO A LA CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA).....	28
<b>11.COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA.....</b>	<b>29</b>
11.1. "TARJETA DE ACREDITACIÓN CIUDADANA" GOBIERNO DE NAVARRA.....	29
<b>12.COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO .....</b>	<b>31</b>
12.1. "METODOLOGÍA DE CREACIÓN Y EVALUACIÓN DE UN PORTAL WEB". SERVICIO WEB – DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA- DEPARTAMENTO. JUSTICIA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA GOBIERNO VASCO.....	31
<b>13.COMUNIDAD VALENCIANA .....</b>	<b>32</b>
13.1. "GESTOR ÚNICO DE CONTENIDOS – SIMAC (SISTEMA INTEGRAL MULTICANAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO)". DIRECCIÓN GENERAL DE MODERNIZACIÓN. CONSELLERIA DE JUSTICIA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS. GENERALITAT DE LA COMUNITAT VALENCIANA.....	32
<b>14.FEDERACION ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS.....</b>	<b>34</b>
14.1. "GUÍA "¿CÓMO ABORDAR UN PLAN DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN LOCAL?" FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS .....	34
14.2. "LÍNEA MADRID" AYUNTAMIENTO DE MADRID.....	36
14.3. PLAN DE CALIDAD CIUDADANA (PLAN PARA LA MEJORA DE LOS SERVICIOS MUNICIPALES A DEMANDA DE LA CIUDADANÍA) AYUNTAMIENTO DE IRUN.....	37
14.4. "SISTEMA DE GESTIÓN Y CARPETA CIUDADANA" AYUNTAMIENTO DE CAMBRILS .....	40
<b>15.AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN (ANECA).....</b>	<b>40</b>
15.1. EL EVALUADOR EVALUADO. EL PROCESO DE EVALUACIÓN EXTERNA DE AGENCIAS DE CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN EUROPA: EL CASO DE ANECA. ....	40

## 1. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

### 1.1. "BANCO DE BUENAS PRÁCTICAS DEL OBSERVATORIO PARA LA MEJORA DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS" DIRECCIÓN G. MODERNIZACIÓN E INNOVACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS (CONSEJERÍA DE JUSTICIA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA)

#### DATOS DE CONTACTO

Esperanza Álvarez Molina

Servicio Participación Ciudadana y Observatorio para la Calidad

Correo electrónico: [esperanza.alvarez.molina@juntadeandalucia.es](mailto:esperanza.alvarez.molina@juntadeandalucia.es)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Administración Pública – Calidad de los Servicios y Administración Electrónica.

#### RESUMEN

El Banco de Buenas Prácticas es un instrumento para la recopilación y análisis de las iniciativas y experiencias innovadoras desarrolladas en el ámbito de las Administraciones Públicas. Para dicho análisis se ha definido una metodología propia orientada al benchmarking, que permite identificar los elementos más interesantes de las prácticas y que pueden ser susceptibles de transferibilidad a otras organizaciones y/o unidades administrativas. Asimismo, contribuye a dar difusión y reconocimiento al proceso actual de innovación generado en las organizaciones públicas ya que, además de ser una herramienta de conocimiento estructurado de las prácticas y accesible a las personas usuarias del Banco y el desarrollo de actividades formativas, también contribuye a la divulgación de las mismas a través de la publicación de documentos tales como un *Anuario de Buenas Prácticas*.

#### ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO

Objetivos de la práctica: Implantar una dinámica sistematizada de identificación y difusión de buenas prácticas llevadas a cabo por entidades públicas andaluzas, facilite la transferibilidad de conocimiento a través de las posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías.

Áreas a mejorar: Establecer una mayor relación con otros Bancos u organizaciones con objetivos similares para generar una red de conocimiento de alcance local, nacional, e internacional en la materia. Ampliar fuentes de identificación de buenas prácticas. Desarrollar el proceso sistemático de transferibilidad.

Herramientas y métodos de evaluación y diagnóstico previo: El examen y evaluación final de las prácticas o experiencias preseleccionadas está basado en un sistema de evaluación ponderado, que pretende reforzar la importancia de los criterios técnicos de selección que adquieren mayor protagonismo dentro de la Estrategia de Modernización (Guía Metodológica de Buenas Prácticas).

#### RESULTADOS

Mejoras alcanzadas: Con más de 100 experiencias innovadoras, existe un mayor número de Buenas Prácticas relativas al desarrollo de estrategias y modelos de gestión y de calidad, la Administración electrónica y la mejora continua. El Banco de Buenas Prácticas se ha convertido en herramienta de soporte al proceso de premios tanto para captar posibles candidato/as como por disponer de información relevante para los candidato/as.

Resultados medidos e indicadores utilizados: El 43,06% de las mismas son Buenas Prácticas Premiadas en las diferentes ediciones celebradas de los Premios a la Calidad convocados por la Consejería. El 56% de las experiencias divulgadas a través del Banco son de ámbito autonómico, y el 44% de ámbito regional. El 19% de acceso al Observatorio es al Banco respecto a 10.500 accesos. Valoración media del módulo en una escala de 0 a 5 (3,36). 90% formación sobre calidad en cursos del IAAP incorpora presentación experiencias BBP.

Metodología de la evaluación: Cuadro de Indicadores asociado al proceso de de captación, formación, evaluación y transferencia de las buenas prácticas.

### **INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD**

Carácter innovador: se ha recabado información de manera significativa a partir de las Memorias de las candidaturas de los Premios a la Calidad de la Junta de Andalucía, convirtiéndose en un referente para las organizaciones y profesionales que están interesados en preparar memorias EFQM, en especial para presentación a Premios de Calidad de la Junta de Andalucía.

Recomendaciones a otras organizaciones: Responde a los objetivos estratégicos de modernización de la Administración andaluza, pero replicable a otras Administraciones Públicas. Es una práctica que fomenta el ciclo continuo de mejora continua, así como el aprendizaje basado en el estudio de las mejores prácticas desarrolladas.

Datos sobre transferencia de la práctica: La FAMP lo presenta dentro de su web como referente.

## **2. PRINCIPADO DE ASTURIAS**

### **2.1. "LA SEGURIDAD: UN COMPONENTE CRÍTICO DE LA CALIDAD." HOSPITAL VALLE DEL NALÓN. SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**

#### **DATOS DE CONTACTO**

Bernabé Fernández González

Coordinador de Calidad

Teléfono: 985652101 (985652001)

Correo electrónico: [bernabe.fernandez@sespa.princast.es](mailto:bernabe.fernandez@sespa.princast.es)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Sanidad.

#### **RESUMEN:**

El Hospital Valle del Nalón (HVN) como organización prestadora de servicios sanitarios, debe en última instancia cumplir su misión, satisfaciendo así las necesidades y expectativas de nuestros pacientes, de la sociedad y de la autoridad sanitaria, responsable final de las prestaciones del centro.

Durante la última década, se ha producido un importante aumento de la preocupación por la seguridad de los pacientes en el ámbito sanitario. Los estudios, nacionales e internacionales nos muestran cual es nuestra realidad, los resultados en nuestros "clientes" no siempre son los que ellos esperan y ello no debido al curso de su proceso, sino a nuestras actuaciones como profesionales, como servicio público que somos.

#### **ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO:**

El HVN, siguiendo las Estrategias de Calidad del M<sup>o</sup> de Sanidad y Consumo, la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias y con el apoyo del SESPA, decide desarrollar el eje estratégico de la seguridad clínica de pacientes.

El uso de herramientas como la monitorización de procedimientos y procesos, el Análisis Causa-Raíz, la notificación de incidentes, la herramienta "trigger-tools", etc., unido a la creación de la unidad de gestión del riesgo, el fomento de la cultura de seguridad, el cambio en el enfoque hacia el sistema en lugar de a las personas, la recogida de información relacionada con la seguridad, a través de diferentes vías dentro de la organización (rondas de seguridad), el análisis de la información y las propuestas de mejora a los órganos directivos, está abriendo el camino del conocimiento tanto de los factores causales como contribuyentes de los incidentes, así como, permitiendo instaurar barreras que impidan sino que vuelvan a producirse, sí al menos que disminuya su incidencia.

#### **RESULTADOS:**

En el HVN: se notifican voluntariamente los incidentes relacionados con la asistencia, se analizan los procesos (medicación, quirúrgicos, neonatal, cuidados,...), se analizan sus causas y se planifican mejoras. Se han producido mejoras en ámbitos como la identificación de pacientes, disminución progresiva de caídas, administración de medicamentos, etc. Disponemos de indicadores referentes a la seguridad que nos permite la monitorización de los procesos.

#### **INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD**

¿Son seguros los procesos en los servicios públicos?

¿Es esta perspectiva (gestión de la seguridad de los procesos) extrapolable al resto de la administración pública?. Pensamos que sí

Cuando entramos en contacto con la administración, ¿se producen retrasos, errores, pérdidas ...? ¿Qué tipo de "daño" producimos al cliente/usuario? Pero las preguntas más importantes deberían ser ¿Por qué? ¿Cuál es la causa raíz?. Dentro de cada ámbito de la administración existen muchos procesos, procedimientos, etc. en el nuestro, hablamos de daño relacionado con el tratamiento, uso de medicamentos, estructura, pruebas diagnósticas etc., ¿con que ámbitos de su administración están relacionados sus incidentes? ¿Cuándo se produce un error se analizan? ¿Qué ocurre después? ¿Cómo evitar el siguiente error?

### 3. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ILLES BALEARS

#### 3.1. "LA ESTRATEGIA DE LAS CARTAS MARCO AL COMIENZO DE LA IMPLANTACIÓN DE LOS SISTEMAS DE CALIDAD". DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS (CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, GOBIERNO DE LAS ILLES BALEARS).

##### DATOS DE CONTACTO

C/ Palau Reial, 14ª - 07001 Palma - Illes Balears

Teléfono: 971179570 -

Correo electrónico: [info@dggqs.caib.es](mailto:info@dggqs.caib.es)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Calidad de los Servicios.

##### RESUMEN

La Dirección General de Calidad de los Servicios del Gobierno de las Illes Balears ha apostado por la implantación de Cartas Marco o sectoriales como estrategia para introducir los valores de la Calidad en los centros y unidades. Partiendo de su construcción, hemos conseguido introducir unos estándares mínimos de Calidad para los servicios prestados mediante redes de centros, estableciendo un grupo de trabajo formado adhoc para fijar unos objetivos, indicadores y compromisos comunes para con la ciudadanía.

##### ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO

La elaboración de las Cartas Marco nos está permitiendo implantar un sistema de calidad en servicios que inician su actividad en este ámbito. Para facilitar dicha elaboración e implantación hemos apostado por un marco reglado como instrumento idóneo que establece una obligación de cumplimiento y una continuidad en su desarrollo, a la vez que se ha creado una guía de elaboración, un manual de diseño a efectos de comunicación y publicación, y un instrumento informático para facilitar su confección.

##### RESULTADOS

Hemos pasado, en un año y medio, de disponer de una única Carta en un centro, a 6 Cartas Marco – y otras 5 a punto de publicarse – que en conjunto afectan a un total de 231 centros.

Cuando haya transcurrido un año desde la aprobación del Decreto, esperamos disponer de más de 400 centros con Carta Marco y haber generalizado el establecimiento de compromisos de servicios con la ciudadanía.

##### INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD:

La innovación ha consistido en reunir las estrategias positivas en España – de la Administración General del Estado, de otras Comunidades Autónomas y de Ayuntamientos – en cuanto a:

- Regulación normativa
- Guía metodológica
- Manual de diseño gráfico
- Herramienta informática de construcción

que, combinadas, nos han permitido hacer posible los resultados mencionados en muy poco tiempo y siguiendo una estructura uniforme y organizada.

Nuestra experiencia podría ser interesante para aquellos servicios que desarrollan su actividad mediante una red de oficinas, ya que las Cartas Marco unifican criterios mediante el establecimiento de un consenso que afecta a todos los centros.

**3.2. "FÓRUM DE LA CIUDADANÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS Y LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ILLES BALEARS" (CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, GOBIERNO DE LAS ILLES BALEARS).**

**DATOS DE CONTACTO**

Dirección General de Calidad de los Servicios  
C/ Palau Reial, 14ª - 07001 Palma - Illes Balears  
Teléfono: 971179570 -  
Correo electrónico: [info@dggs.caib.es](mailto:info@dggs.caib.es)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Calidad de las Políticas Públicas

**RESUMEN**

El Fórum de la Ciudadanía es un órgano para el análisis y evaluación de la calidad de las políticas y los servicios públicos que presta el Gobierno de las Illes Balears a partir de la participación ciudadana. Está formado por setenta y cinco miembros, de los cuales cincuenta lo son a título individual y veinticinco en representación de asociaciones. La adscripción al Forum es voluntaria, con un sistema de selección que garantiza, de entre los inscritos de forma voluntaria, la representatividad por criterios de estudios, nacimiento, lugar de residencia y origen.

**ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO**

El fórum se ha construido desde sus comienzos desde la participación ciudadana, con una asamblea inicial creada a base de la técnica de prescriptores y "bola de nieve" y unos requisitos de entrada y un reglamento elaborados por los representantes de dicha asamblea.

Hasta la fecha ha analizado los servicios públicos del Gobierno y ha evaluado la actual política de integridad y propuesto medidas para el impulso de una nueva. El trabajo se desarrolla combinando las sesiones presenciales – dos al año – con el trabajo continuado de sus miembros en una plataforma informática de forum de debate dotada de un coordinador.

**RESULTADOS**

Los miembros de la Comisión Interdepartamental de Calidad han recibido el informe sobre la valoración de los servicios públicos que presta el Govern. El Consejo de Gobierno ha conocido e incorporado a los materiales para la elaboración de la nueva política de integridad los resultados del análisis realizado por el Fórum, comprometiéndose a desarrollar un plan en ese sentido en seis meses. Los resultados derivados de la participación de los ciudadanos y asociaciones en la evaluación de las políticas y servicios ha sido muy bienvenida por sus protagonistas.

**INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD:**

La experiencia de la evaluación de políticas públicas desde la participación ciudadana mediante un órgano estable es inédita, pero no complicada, siempre que se cuente con una clara determinación de mejorar la Calidad democrática de un territorio.

La experiencia es altamente adaptable ya que se basa únicamente en técnicas de trabajo presenciales, y de participación tanto presencial como a través de las herramientas electrónicas.

#### 4. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

##### 4.1. "OFICINA DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA (OAC)" DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA, (CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y JUSTICIA, ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA).

###### DATOS DE CONTACTO

Gema Rubio Morales

Jefe Oficina de Atención a la Ciudadanía

Correo electrónico: [rubio\\_g@gobcantabria.es](mailto:rubio_g@gobcantabria.es):

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Calidad de las Políticas Públicas

###### RESUMEN

De acuerdo con los principios del modelo EFQM, se identificó el nivel de gestión en el que se encuentra la OAC y, más importante, se establecieron acciones de mejora para encaminar su gestión hacia la Excelencia.

Esta unidad pudo acceder al nivel de Compromiso hacia la Excelencia porque el resultado del proceso de autoevaluación dió como resultado un posicionamiento igual a 299 puntos del Modelo EFQM de Excelencia.

El proceso se llevó a cabo mediante las siguientes fases:

1. Autoevaluación
2. Elaboración de un Plan de Mejora
3. Visita de Validación
4. Envío de expediente al Club de Excelencia en Gestión (CEG)

###### ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO:

En la primera fase, un evaluador externo, licenciario homologado por el Club de Excelencia en Gestión, elaboró un informe de autoevaluación y diagnóstico. La puntuación obtenida en esta fase de autoevaluación ascendió a **299 puntos**, lo que habilitó a la OAC a optar al reconocimiento.

En la segunda fase, y tomando como base la autoevaluación realizada, la OAC estableció una relación de acciones de mejora, que tienen que ser priorizadas conforme a:

- Impacto que tienen tales acciones de mejora sobre la organización.
- Capacidad que tiene la organización de implantarlas, y
- Ranking que se establece conforme a tales criterios

Esta priorización tuvo como consecuencia la definición de un Plan de Mejora para la Oficina de Atención a la Ciudadanía, así como la implantación de tres acciones de mejora derivadas de la autoevaluación realizada, que en concreto fueron las siguientes:

AREA1.- Definir conforme a criterios EFQM el ámbito y resultados de medición para los indicadores de rendimiento y de percepción del criterio 6.

AREA 2.- Definir conforme a criterios EFQM el ámbito y resultados de medición para los indicadores clave del criterio 9 y las sistemáticas de gestión de la política y estrategia.

AREA 3.- Estructurar conforme a criterios EFQM las sistemáticas de procesos operativos.

En esta tercera fase, la OAC debía demostrar que se han desplegado las mencionadas acciones de mejora, lo cual es comprobado por un validador independiente (perteneciente a la Entidad de Certificación reconocida) en el momento de la visita.

Finalizada la evaluación, en la cuarta fase, la Entidad Certificadora envía una copia del expediente con todos los registros del proceso de evaluación al CEG para la concesión, si procede, del reconocimiento español *Sello de Excelencia* y de su homólogo europeo *Levels of Excellence de la EFQM*.

### **RESULTADOS**

El desarrollo de las acciones de mejora ha aportado a la OAC las siguientes ventajas:

- o Recopilar, complementar y dar formato uniforme a las distintas mediciones existentes
- o Establecer una actividad de reflexión sobre la pertinencia del ámbito de las mediciones, comparaciones con otras unidades, objetivos propuestos, relacionar las mediciones con los procesos de la OAC y con la estrategia.
- o Dar formato uniforme a los diferentes documentos que contiene las líneas estratégicas
- o Integrar las mediciones existentes en criterio 6 y 9 con las líneas estratégicas y actividades y objetivos
- o Explicitar y ordenar las actividades de la oficina; relacionar los distintos procesos y asignar propiedad formal a los mismos.

### **INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD**

La OAC es la primera unidad de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Cantabria que ha obtenido este reconocimiento, demostrando que caminar hacia la Excelencia es posible dentro de este ámbito.

## 5. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA

### 5.1. "LA GERENCIA ÚNICA DE ÁREA: EL CAMINO HACIA EL EQUILIBRIO EN EL SISTEMA SANITARIO. MODALIDAD GESTIÓN GLOBAL". GERENCIA DE AREA DE PUERTOLLANO. SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (SESCAM)

#### DATOS DE CONTACTO

Álvaro Santos Gómez y Juan Sánz Cortés.

Teléfono: 926 421 100 Ext. 70435,

Correo electrónico: [jsanzc@sescam.jccm.es](mailto:jsanzc@sescam.jccm.es)

Gerencia de Área de Puertollano.

C/ Malagón, s/n 13500

PUERTOLLANO (CIUDAD REAL)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Sanidad

#### RESUMEN

##### ANTECEDENTES DEL PROYECTO:

Atención primaria (AP) debe resolver el 80% de los problemas de salud de la población, y la atención hospitalaria (AE) desempeñar el papel de interconsultor para resolver aquellos procesos que por su complejidad no pueden ser abordados por la AP.

En la actualidad se produce un desequilibrio entre los niveles debido a que la atención primaria ha delegado su función diagnóstica al hospital, de modo que la AE asume cada vez más pacientes que deberían ser atendidos en AP. A esta situación se añade el problema de la descoordinación entre AP y AE, y entre los diferentes servicios y redes asistenciales, que conlleva a una dilatación en la resolución del problema de salud del paciente, produciendo la insatisfacción en los profesionales y usuarios, además del aumento de costes innecesario por repetición de pruebas diagnósticas. El paciente atendido por AE una vez resuelto el proceso de consulta se revisa de forma innecesaria anualmente.

Ya que el paciente y su proceso de enfermedad son únicos, es evidente que único debería ser el proceso asistencial, de manera que se pretende que la constitución de la Gerencia Única de Área sirva para mejorar la coordinación entre los dos niveles asistenciales y restablecer el equilibrio en el sistema.

##### PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN:

Desde que se comienza con la implantación de la Gerencia de Área el plan estratégico planteado que posibilita la consecución de nuestro objetivo principal que no es otro que cada nivel asistencial tanto AP como AE resuelvan sus respectivos procesos. El plan estratégico aplicado, los criterios considerados han sido : considerar al Paciente como eje del sistema, acometer los cambios organizativos, utilizar las nuevas Tecnologías de la Información y establecer un "Modelo de Gestión basado en los Procesos "Rutas Asistenciales" y contar con la implicación de los profesionales y usuarios en la gestión.

##### RESULTADOS:

Destacar que se ha conseguido mejorar la atención del paciente, ya que es atendido por el mismo especialista durante todo el episodio. (45% de los servicios). Hemos diseñado un Mapa de Procesos en el que identificamos y definimos los procesos estratégicos, claves para conseguir la implantación definitiva de la "Gestión por Procesos", como herramienta clave de nuestra organización.

Se identificaron y definieron problemas "Clínicos" susceptibles de mejora, con el desarrollo de Rutas Asistenciales consensuadas entre los dos niveles asistenciales, en las que se definen los problemas Clínicos que se interconsultan, el ¿para qué?, y el ¿cómo? estableciéndose los tiempos de respuesta, qué datos y pruebas se deben aportar desde AP, y quedan definidos el diagnóstico, tratamiento y el seguimiento del paciente. Están en marcha 2 rutas y en elaboración otras 11.

Se han mejorado los sistemas de comunicación y los circuitos asistenciales de citación de pacientes, garantizando la cita directa a AE (consultas y pruebas) en todos los Centros de Salud del Área. Se facilita la cita ON-LINE a AP. Se ha conseguido reducir considerablemente la inasistencia a la cita, de un 6,23% a un 5,64% ( $p < 0,00001$ ), mediante el recuerdo al usuario por SMS de la cita para consulta, prueba o intervención quirúrgica. AP puede solicitar cualquier prueba diagnóstica que estime oportuno, devolviendo a primaria la función diagnóstica y aumentando su capacidad para resolver los problemas de salud de los usuarios.

Los resultados de las pruebas de imagen, a través de la digitalización están disponibles para todos los profesionales desde cualquier Terminal de la red de Área, evitando la duplicidad de pruebas y la exposición innecesaria del paciente a radiaciones.

Otro Servicio que ha sido potenciado es el Servicio de Atención al Usuario, que actualmente lleva a cabo una importante actividad programada: visita a la totalidad de los pacientes con cirugía programada, al 80% de los ingresos, 97,79% de las personas mayores de 65 años para detectar riesgo social.

## **5.2. "GESTIÓN EXCELENTE: CARTA DE SERVICIOS DEL ARCHIVO DE CASTILLA-LA MANCHA" ARCHIVO DE CASTILLA-LA MANCHA. CONSEJERÍA DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS Y JUSTICIA**

### **DATOS DE CONTACTO**

Archivo de Castilla-La Mancha.

C/ Río Valdemarías, s/n, 45071 TOLEDO.

Correo electrónico: [archivoclm@jccm.es](mailto:archivoclm@jccm.es)

Responsables: Rita García Lozano y Pedro Cobo Martínez

Teléfono: 925 265 022

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Archivo

### **RESUMEN**

1. Introducción: La Carta de Servicios del Archivo de Castilla-La Mancha identifica al Archivo de Castilla-La Mancha como un servicio público que presta la Consejería de Administraciones Públicas y Justicia, adscrito a la Secretaría General e integrado por todos los archivos de los órganos de Gobierno y Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha

2. Estructura y contenidos: La Carta de Servicios del Archivo de Castilla-La Mancha se ha elaborado siguiendo las directrices de la **UNE 93200:2008 Cartas de Servicios. Requisitos** de AENOR. Esta norma especifica los requisitos mínimos del contenido y del proceso de elaboración, seguimiento y revisión de las Cartas de servicios.

3. Seguimiento de la Carta: Para garantizar el cumplimiento de los compromisos asumidos dentro de los niveles de calidad dispuestos en los indicadores, se han diseñado instrumentos de control y registro de cada uno de los servicios prestados.

#### **ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO**

La Carta de Servicios del Archivo de Castilla-La Mancha es una de las estrategias para conseguir el Objetivo 6º del Plan Funciona de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha "La calidad de los servicios públicos como referencia de la acción pública. Orientar los servicios públicos al cliente".

#### **RESULTADOS**

La Carta de Servicios obtuvo en mayo de 2007 el Certificado de AENOR que se revisa periódicamente a través de auditorías anuales. Los compromisos asumidos en la Carta son cuantificados y publicados en la página web del Archivo de Castilla-La Mancha (<http://pagina.jccm.es/aapp/ArchivoCLM>) con la periodicidad señalada en la misma.

#### **INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD**

La actual Carta de Servicios del Archivo de Castilla-La Mancha es la cuarta edición, revisada y publicada en julio de 2008, cuyo carácter innovador reside en haber sido elaborada según los requisitos establecidos por la ya citada norma UNE 93200:2008

## **6. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-Y LEÓN**

### **6.1. "PROYECTO PILOTO DE CENTROS DE SERVICIOS COMPARTIDOS". DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS. JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN**

#### **DATOS DE CONTACTO**

Antonio Fernández Moro

Jefe del Servicio Gestión de Calidad

Dirección General de Atención al Ciudadano y Calidad de los Servicios

Correo electrónico: [fermoran@jcyL.es](mailto:fermoran@jcyL.es)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Gestión Pública

#### **RESUMEN**

Los empresarios demandan, cada vez con más insistencia, a las AAPP, una mejor información sobre los servicios que prestan, reducción de los trámites y desplazamientos a realizar para crear una empresa.

Las medidas adoptadas en este sentido tienen no solo un efecto incentivador de la actividad empresarial sino que, además, han resultado "potentes" medidas frente a la crisis, produciendo un ahorro importantísimo de costes, directos y financieros.

Desde la Comunidad de Castilla y León se está trabajando en medidas de Mejora regulatoria, tales como simplificación documental, Administración electrónica, integración de trámites.. etc.. Sin embargo todas estas actuaciones tratadas de manera conjunta permiten la implantación de una herramienta altamente eficaz: Los Centros de Servicios Compartidos. Estos centros u oficinas permiten al emprendedor o empresario encontrar en un único interlocutor especializado y competente para gestionar todos sus procedimientos en un solo entorno físico.

Consiste en la implantación de un proyecto piloto de creación de una oficina integrada de gestión del proceso de instalación y autorizaciones empresariales.

No consiste en una mera ventanilla de información sino en un órgano que tramita e incluso en algunos casos resuelve todo aquello que concierne al sector empresarial aunque afecte a varias Consejerías.

De prosperar el proyecto, este centro podrá ser la futura ventanilla física de servicios de la Directiva 123/2006 y extenderse al resto de procesos y clientes.

#### **ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO**

Coordinación interdepartamental, Coordinación entre Administraciones..

Reducción de tramites, costes, mejora del servicio a los usuarios.

Espacios físicos cómodos y novedosos.

#### **RESULTADOS**

Se ha calculado extrapolando otras experiencias el ahorro de un 25% de costes y ganar un 40% en la eficacia.

Es un paso adelante en la organización por procesos de la Administración Autonómica.

#### **INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD**

Es aplicable a todo tipo de políticas (para las personas, vertebración del territorio)

Es un proyecto innovador. Solo conocemos un proyecto similar en Cataluña –el frontal-.

## 7. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

7.1. "DESARROLLO DE PLATAFORMA DEFINICIÓN, SEGUIMIENTO Y GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA GLOBAL DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, COMERCIO E INNOVACIÓN. CUADRO DE MANDO INTEGRAL". VICEPRESIDENCIA 2ª DE ASUNTOS ECONÓMICO. CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, COMERCIO E INNOVACIÓN. JUNTA DE EXTREMADURA

### DATOS DE CONTACTO

Juan Jesús Parralejo Rodríguez.

Jefe de Servicio de Coordinación Económica.

Teléfono: 924005480.

Correo electrónico: [juanjesus.parralejo@juntaextremadura.net](mailto:juanjesus.parralejo@juntaextremadura.net)

NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN: Autonómica

SECTOR/ES DE ACTIVIDAD: Gestión Pública

### RESUMEN

Figura 1: Ejemplo de Sistema de Seguimiento.

OBJETIVOS	CALENDARIO				INDICADORES	
	2008	2009	2010	2011	Ejec.	Ppto.
<b>1 CONSOLIDACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE NUESTRO TEJIDO PRODUCTIVO Y EMPRESARIAL</b>					<b>0,00%</b>	<b>12,50%</b>
1.1 IMPULSO TECNOLÓGICO DE LA PRODUCCIÓN ARTESANA					1.1.1 1.1.2 1.1.3 Ejecución : 50,00% Presupuesto: 100,00%	
1.2 MEJORA DE LA ORGANIZACIÓN COMERCIAL DEL SECTOR DE GANADERÍA EXTENSIVA					Ejecución : 0,00% Presupuesto: 0,00%	
1.3 DESARROLLO DEL SELLO "MARCA DE EXTREMADURA"					Ejecución : 0,00% Presupuesto: 0,00%	
1.4 Fomento y apoyo de indicaciones geográficas protegidas y denominaciones de origen					Ejecución : 0,00% Presupuesto: 0,00%	
1.5 Implementación de la empresa pública fomento de mercados					Ejecución : 0,00% Presupuesto: 0,00%	
1.6 Ayudas para incentivar la promoción exterior de las empresas Extremeñas					Ejecución : 0,00% Presupuesto: 0,00%	
1.7 Cobertura internacional					Ejecución : 0,00% Presupuesto: 0,00%	
1.8 Fomación Comercial					Ejecución : 0,00% Presupuesto: 0,00%	
<b>2 ESTABLECER LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA LA ARTICULACIÓN DEL SISTEMA Y EFICACIA</b>					<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>5 IMPULSO A LA INTERNACIONALIZACIÓN</b>					<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>
5.1 Identificación de sectores					Ejecución : 0,00% Presupuesto: 0,00%	
5.2 Identificación de mercados					Ejecución : 0,00% Presupuesto: 0,00%	
5.3 Apoyo a cluster mediante ayudas a su internacionalización					Ejecución : 0,00% Presupuesto: 0,00%	

Plataforma de Tecnología para la definición de la Estrategia (Cuadro de Mando Integral –en adelante CMI-), despliegue de acciones al máximo nivel operacional de la organización y el seguimiento automatizado del cumplimiento de objetivos estratégicos en plazos, presupuestos y según niveles de eficacia, eficiencia, que permite evaluar el grado de convergencia, internacionalización, competitividad y dinamismo de las políticas para el desarrollo económico regional.

Cuadro de Mando Integral para Consejería de Economía, Comercio e Innovación, que permite a todo el equipo humano en la totalidad de niveles (Direcciones Generales, Servicios, Secciones y Negociados) tengan un alineamiento completo y realicen un seguimiento a tiempo real del conjunto de Ejes Estratégicos, Proyectos, Objetivos, Presupuestos, e Indicadores. Permitiendo realizar una programación semanal, mensual y/o trimestral de las acciones y responsables que permita, dentro de su ámbito de trabajo (Misión), alcanzar la Visión Futura definida.

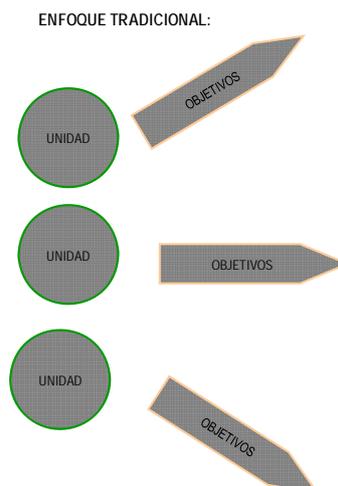
## ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO

### Diagnóstico Previo y Áreas a Mejorar

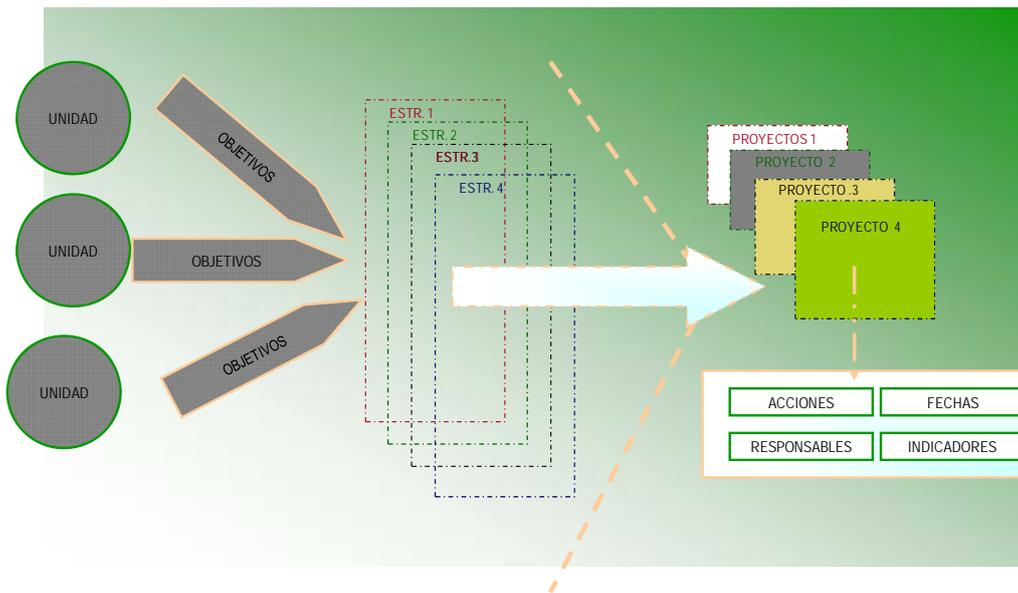
1. Organización orientada a la tarea y no al resultado
2. Organización con desajustes en estrategias, y desconexión en el conocimiento de programas por unidad
3. Organización gestionada sin sistemas de información a la Alta Dirección a partir de objetivos y resultados de impacto sobre sus "mercados y segmento" correspondientes.
4. Ausencia de Cultura de Fijación de Objetivos y despliegue organizativo

### Objetivos

1. Disponer de una herramienta que permita definir todos los objetivos anuales a cada unidad, así como detectar las desviaciones que se produzcan, automatizar el "reporting" de resultados a todos los grupos de interés.
2. Disponer del estado de ejecución de la totalidad de políticas públicas a tiempo real, así como el nivel de desempeño de cada unidad.
3. Maximizar la coordinación de recursos y esfuerzos y alinearlos hacia el logro de objetivos comunes a la organización. Gráficamente



ENFOQUE CML



**RESULTADOS**

**Mejoras Alcanzadas:**

1. 100% Servicios con indicadores definidos.
2. 100% Equipos Directivos implicados en la definición de Ejes Estratégicos, Objetivos e indicadores seguimiento.
3. 00% Ejes y medidas con indicadores definidos y medición a tiempo real.

**Indicadores Utilizados:**

1. Indicadores de Impacto:

% PIB regional/PIB nacional,  
% Inversión I+d+i (año N/añoN-1),  
% Aumento Exportaciones (año N/añoN-1),

2. Indicadores de Excelencia:

Indicador Percepción de Calidad según línea y mercado,  
Cumplimiento Tiempos  
Indicadores Notoriedad

3. Indicadores de Eficiencia y/o Eficacia:

Empleo generado/Inversión realizada,  
Resultado/Objetivo

**Metodología Evaluación:**

1. Totalidad de Ejes disponen de objetivos e indicadores de seguimiento según fechas.
2. Está automatizado el seguimiento, según nivel de cumplimiento o desviación aparece en colores (Verde, Naranja, Rojo)
3. Desde la Dirección intermedia a la Alta Dirección existe acceso según niveles de responsabilidad a la totalidad de la información.

## INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD:

**1.- Carácter innovador.** No existen experiencias a nivel nacional e internacional, de una herramienta que con carácter global permita realizar una integración de la totalidad de objetivos e indicadores para el área económica de una Administración Autonómica, y al mismo tiempo permita realizar una programación de acciones periódica, con responsables para realizar el seguimiento estratégico y operacional.

### 2.- Recomendaciones.

- Necesidad de disponer de todas las fuentes de información existentes en la organización de cara a la captación de bases de datos y definición de lenguajes de programación y transferencia de datos "compatibles".
- Formación global a todos los niveles directivos sobre características de la herramienta, utilidad, alcance y responsabilidades.

### 3.- Transferencia de la práctica.

- 100% transferible el software de soporte, al estar realizado en Software Libre.
- 100% transferible la base de datos de indicadores (aproximadamente 450 indicadores totales)
- 100% transferible la metodología de trabajo seguida:
  - \* Tiempo realización del proyecto
  - \* Reuniones realizadas y niveles
  - \* Resultados a obtener.

## 7.2. "RECETA ELECTRÓNICA". SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD (SES)

### DATOS DE CONTACTO

Yolanda Anes del Amo.

Cargo: Jefa de Servicio de Calidad Sanitaria y Sociosanitaria.

Telf.: 924004194.

Correo electrónico: [yolanda.anes@salud.juntaex.es](mailto:yolanda.anes@salud.juntaex.es).

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Sanidad

### RESUMEN

#### INTRODUCCIÓN

El sistema sanitario busca incrementar su eficiencia a través de **cambios en sus formas de gestión**. La introducción progresiva de nuevas formas de gestión en la asistencia sanitaria supone la implantación de medidas en las que la utilización de las tecnologías de la información se constituye como un elemento crítico.

El Servicio Extremeño de Salud, en base a esta situación, ha detectado la oportunidad de utilizar las **Tecnologías de la Información** y está desarrollando iniciativas que le ayuden a afrontar la asunción de responsabilidades en materia sanitaria con las mayores garantías posibles y que posicionen la Sanidad Extremeña como referente en el ámbito de las nuevas tecnologías.

Los retos a los que está sometida la Sanidad actualmente, con una elevada exigencia en términos de calidad y resultados en salud, dentro de un contexto de limitación presupuestaria, sólo pueden ser

abordados desde el punto de vista de la búsqueda de la excelencia en la eficiencia a través de la **innovación**. Nuevas estructuras organizativas, nuevas formas de actuar deben ser la base de la mejora continua. En este sentido, las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones juegan un papel fundamental, como **motores del cambio**.

Por ello, en el año 2003 se iniciaron una serie de actuaciones, dentro de un **Plan de Sistemas de Información**, cuyo objetivo ha sido proporcionar un marco de referencia para el desarrollo de los nuevos Sistemas de Información del SES, con el fin de servir de soporte al desarrollo de las nuevas políticas sanitarias, desarrolladas por sus máximos responsables.

Dentro de este plan, el SES abordó en 2004 un Proyecto de Transformación de los Sistemas de Información, el Proyecto JARA, para la implantación de un Sistema de Información integral e integrado que dé respuesta a las necesidades de Gestión de Recursos Humanos, Económico-Financieros, Logísticos, Atención Sanitaria y Socio-sanitaria, que posibilite la relación con otras Organizaciones y proporcione los canales de contacto adecuados a los Ciudadanos con el Servicio de Salud.

Por otro lado, el concepto de "**Receta Electrónica**" se está utilizando en nuestro Sistema Nacional de Salud de forma amplia para describir la utilización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en los procesos de prescripción y dispensación, con el objetivo de mejorar la su **eficiencia**, disminuyendo la burocratización y optimizando la gestión de los recursos, su **calidad**, proporcionando herramientas de conocimiento a los profesionales y ciudadanos involucrados en los mismos, y su **gestión**, garantizando herramientas de evaluación y monitorización automáticas y "on line"

Aunque conscientes de su complejidad, tanto por la dispersión, número y heterogeneidad de los actores que forman parte del proyecto, la puesta en marcha de estos sistemas está siendo abordada como algo clave en la mayoría de las Consejerías y Servicios de Salud, por los beneficios que aportan a cada uno de ellos:

- o Los PACIENTES, se verán menos involucrados en trámites administrativos al disminuirse en muchos casos el número de veces que deberán acudir a sus Centros de Salud; al mismo tiempo, la descarga que estas tareas suponen en los profesionales clínicos, permitirá a éstos dedicar más tiempo a la atención, lo que redundará en una mejor calidad de la asistencia.
- o Los MÉDICOS, verán reducidas tanto las tareas administrativas como la carga asistencial, ya que se prevé una disminución de las visitas programadas en Atención Primaria; esto deberá redundar en una mayor calidad de la asistencia; al mismo tiempo, podrán tener, dentro del sistema de información JARA, el historial farmacológico de los pacientes, con los medicamentos realmente dispensados. Aunque no se contempla en esta primera fase, se podrán incluir en el futuro otros servicios como el seguimiento mediante gráficas del cumplimiento de la pauta por parte de los pacientes, que proporcionará más y mejor información a los facultativos.
- o Los FARMACÉUTICOS, podrán disponer de mejores herramientas para representar el papel que juegan como actores de la atención sanitaria, ya que serán ellos los responsables de hacer el seguimiento de los tratamientos y su efecto en los pacientes, así como aconsejarles.
- o El SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD, como garante de la atención sanitaria de los ciudadanos, podrá ofrecer un servicio de prescripción-dispensación más eficiente y de mayor calidad. Además, el automatismo del proceso permitirá mejor su gestión y evaluación para el diseño

de nuevos servicios que permitan un mayor acercamiento de los servicios sanitarios a los ciudadanos.

- o Los COLEGIOS OFICIALES DE FARMACIA, dispondrán de un sistema en-línea con sus colegiados y oficinas de farmacia, que permitirá la gestión administrativa y financiera de todo el proceso, preparado para ofrecer otro tipo de servicios de valor añadido a éstos.
- o Por último, en general, el SISTEMA NACIONAL DE SALUD, se verá beneficiado por la puesta en marcha de un sistema, basado en estándares tecnológicos y sanitarios, que podrá ser interoperable con otros sistemas de Receta Electrónica del resto de Servicios de Salud, a través de los proyectos que ya está iniciando el Ministerio de Sanidad y Consumo.

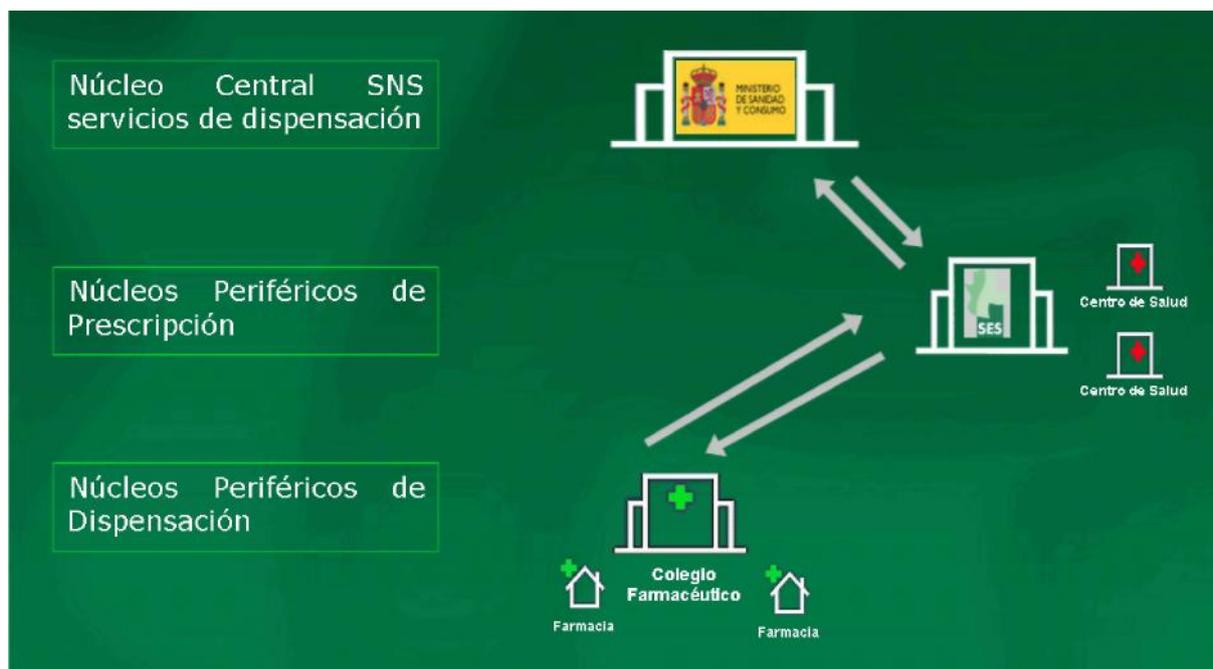
## **EL PROYECTO**

Debido al impacto directo que tiene en la atención sanitaria al ciudadano y, sobre todo, por la dispersión, número y heterogeneidad de los actores implicados en el proceso, el SES decidió abordar este proyecto de forma sosegada, con el fin de evaluar y gestionar todos los pasos antes de su puesta en marcha de forma definitiva en toda la Comunidad Autónoma.

Por ello, se el proyecto se dividió en varias fases:

1. Una fase de **planificación**: conjuntamente con representantes de los actores implicados, se ha diseñado la estrategia, la organización, los procesos, la tecnología y el plan de implantación más adecuado. Fruto de este trabajo se ha diseñado una arquitectura basada en:
  - o un nodo en el SES, al que se conectan los centros de atención primaria, que gestiona la prescripción; este nodo envía y recibe la información, de forma segura, de cada una de los eventos.
  - o un nodo conjunto de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, al que se conectan las oficinas de farmacia de la Comunidad y gestiona la dispensación en su ámbito geográfico.

**Este diseño, basado en estándares de comunicación sanitaria (HL7), permite conectarnos, a través del Ministerio de Sanidad y Política Social, a las demás comunidades españolas y del resto de Europa, con el fin de conseguir la interoperabilidad entres todos los servicios de salud.**



2. Una fase de diseño del sistema de prescripción-dispensación: estructura de datos, mecanismos de seguridad, servicios de interoperabilidad, pantallas, formularios, etc.
3. Una fase de **construcción** del sistema: por un lado, añadiendo funcionalidades al módulo de prescripción del sistema de información JARA y, por otro, mediante la puesta en marcha de los sistemas de dispensación en los Colegios Oficiales de Cáceres y Badajoz; por último, se ha verificado o instalado la infraestructura necesaria (líneas de comunicaciones, puestos de trabajo, software, etc.) en las ubicaciones que van a formar parte del piloto.
4. Una fase de **pruebas técnicas y funcionales**, incluyendo interoperabilidad, seguridad, funcionalidad y calidad de la información, con usuarios y datos ficticios.
5. Previo a su extensión a toda la Comunidad Autónoma, se abordó una fase de **proyecto piloto** en la que se incluyó la participación de usuarios reales (médicos y farmacéuticos), pacientes reales y con datos reales.
6. Fase de **despliegue**, que comenzó el 2 de octubre del 2008 (ZS Arroyo de la Luz) y finalizó el 21 de mayo de 2009 (ZS Fuente de Cantos). La formación se ha realizado in situ, en el Centro de Salud de cada Zona de Salud.

#### SITUACIÓN ACTUAL

Desde el 21 de mayo la cobertura es del 100%.

La funcionalidad de Receta Electrónica está disponible para todos los profesionales prescriptores (médicos, odontólogos) de todos los centros de Atención Primaria de la Comunidad:

- o Centros de Salud
- o Consultorios locales
- o CEDEX

- COPF

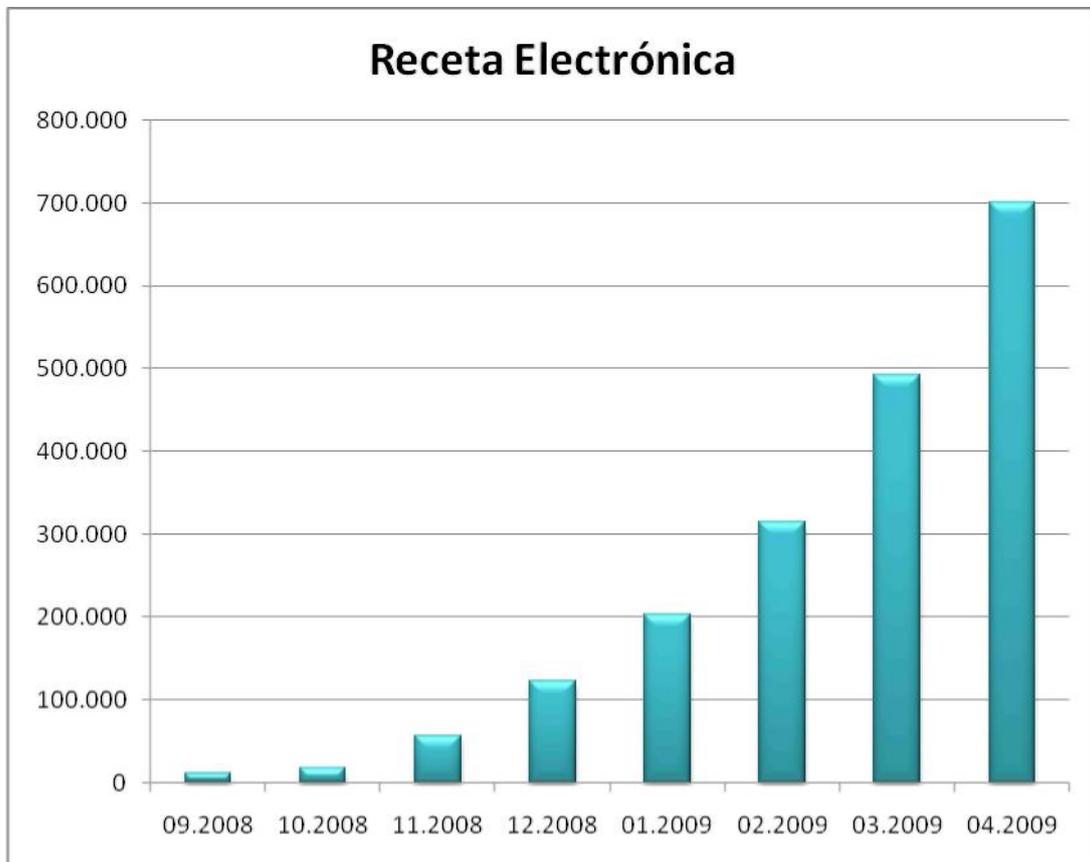
Conforme se vaya realizando el despliegue en los hospitales, también estará disponible en ellos.

La dispensación de Receta Electrónica se puede realizar en todas las oficinas de farmacia de Extremadura, por lo que cualquier paciente puede tener su tratamiento en receta electrónica y puede realizar la dispensación en cualquier oficina de farmacia.

## RECETA ELECTRÓNICA EN CIFRAS

### 1. DISPENSACIONES TOTALES

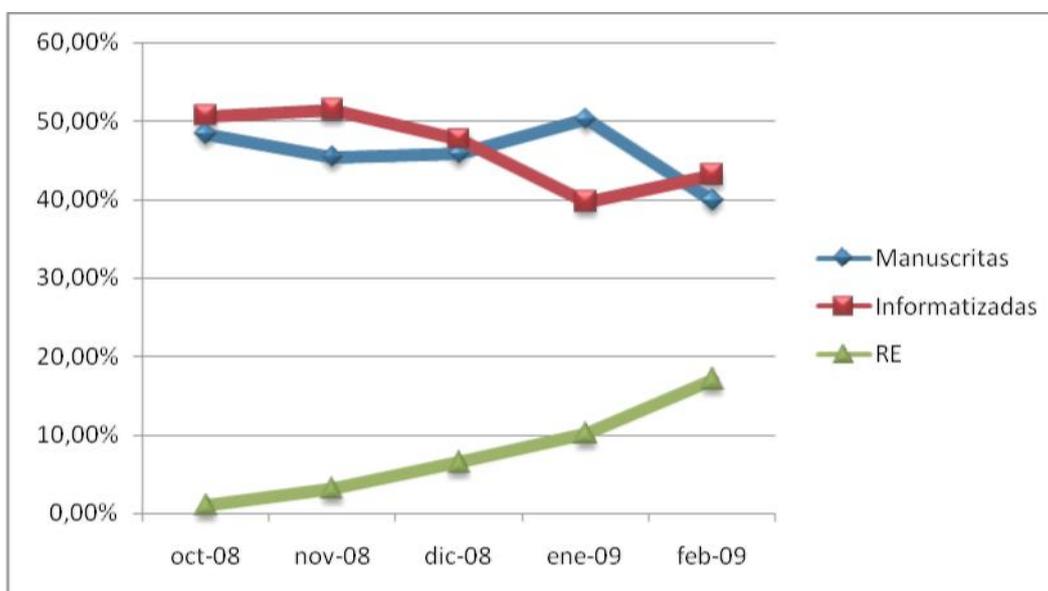
Mensualmente en la Comunidad se realizan 2.000.000 de dispensaciones. Desde el comienzo del despliegue, el número de dispensaciones que se hacen en receta electrónica ha ido ascendiendo, siendo en el mes de abril de un 35% del total de dispensaciones. A mediados de mayo se habían realizado más de 2.500.000 de dispensaciones por recetas electrónicas desde que comenzó el proyecto.



## 2. RECETA ELECTRÓNICA FRENTE AL RESTO DE DISPENSACIONES

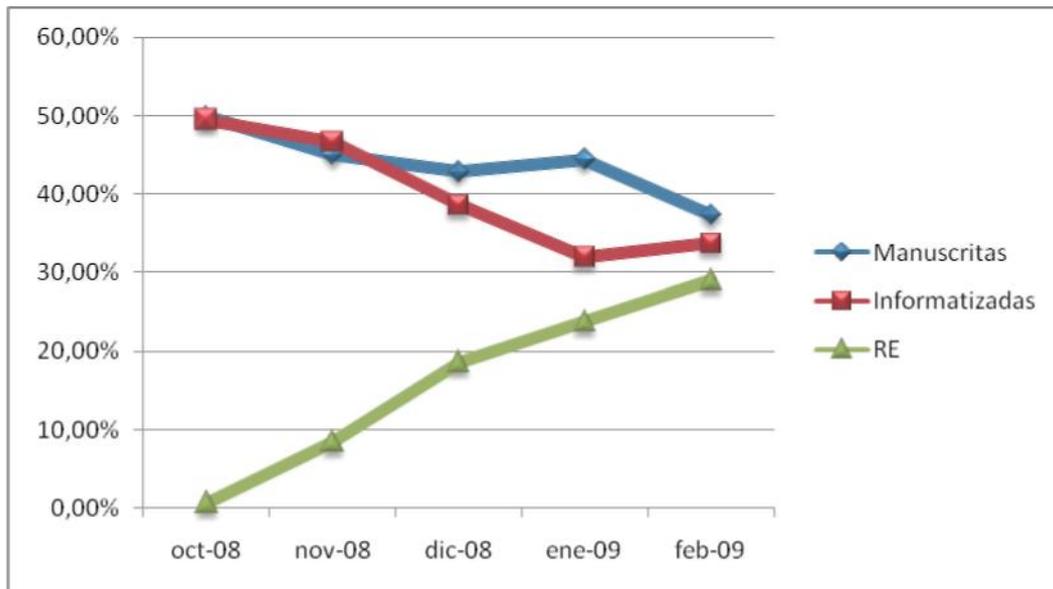
Debido a las características intrínsecas de lectura, comprobación y análisis de las dispensaciones (aproximadamente 2.000.000 de dispensaciones al mes), los últimos datos susceptibles de ser analizados del total de dispensaciones son las correspondientes al mes de febrero.

En el siguiente gráfico se muestra la evolución de los porcentajes de dispensación según el tipo de receta. Hay que reseñar que en esos momentos todavía no habían comenzado con receta electrónica ciudades tan significativas (por su el tamaño de su población) como Badajoz y Cáceres.



Total	Manuscritas	Informatizadas	RE
oct-08	48,35%	50,68%	0,97%
nov-08	45,41%	51,45%	3,13%
dic-08	45,83%	47,72%	6,45%
ene-09	50,22%	39,71%	10,07%
feb-09	39,86%	43,12%	17,01%

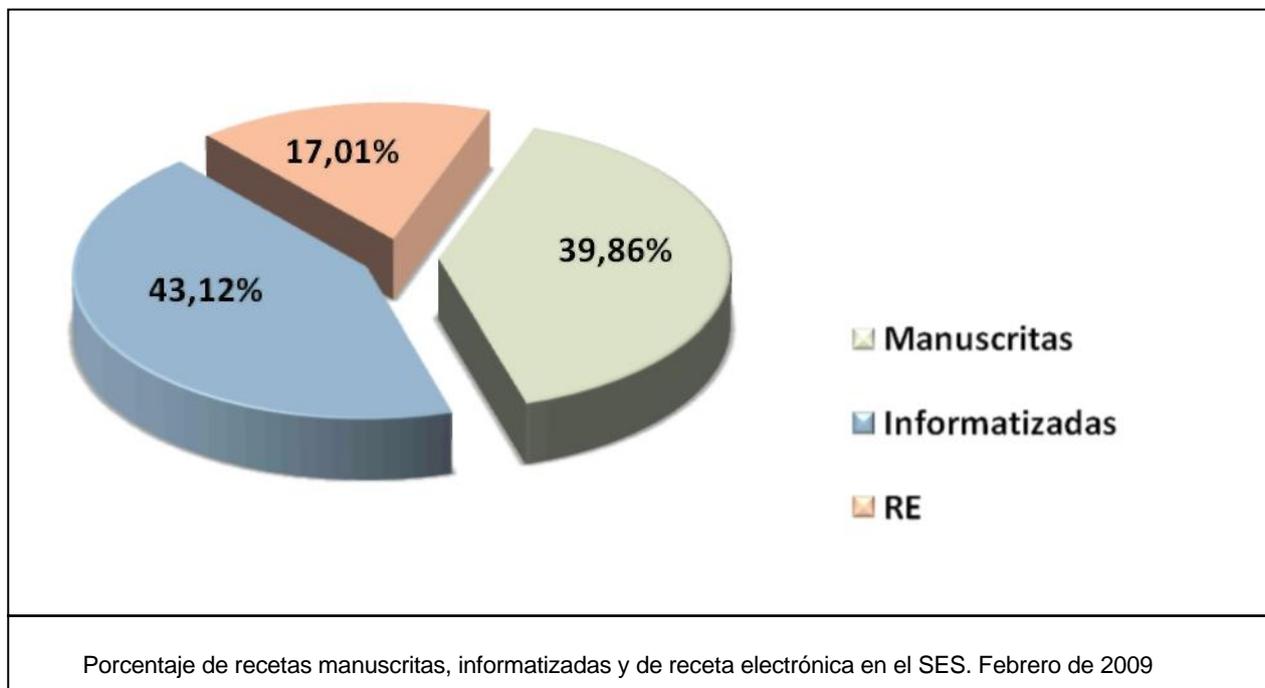
El siguiente gráfico refleja los mismos datos, pero del Área de Mérida, una de las primeras en finalizar la implantación de receta electrónica:



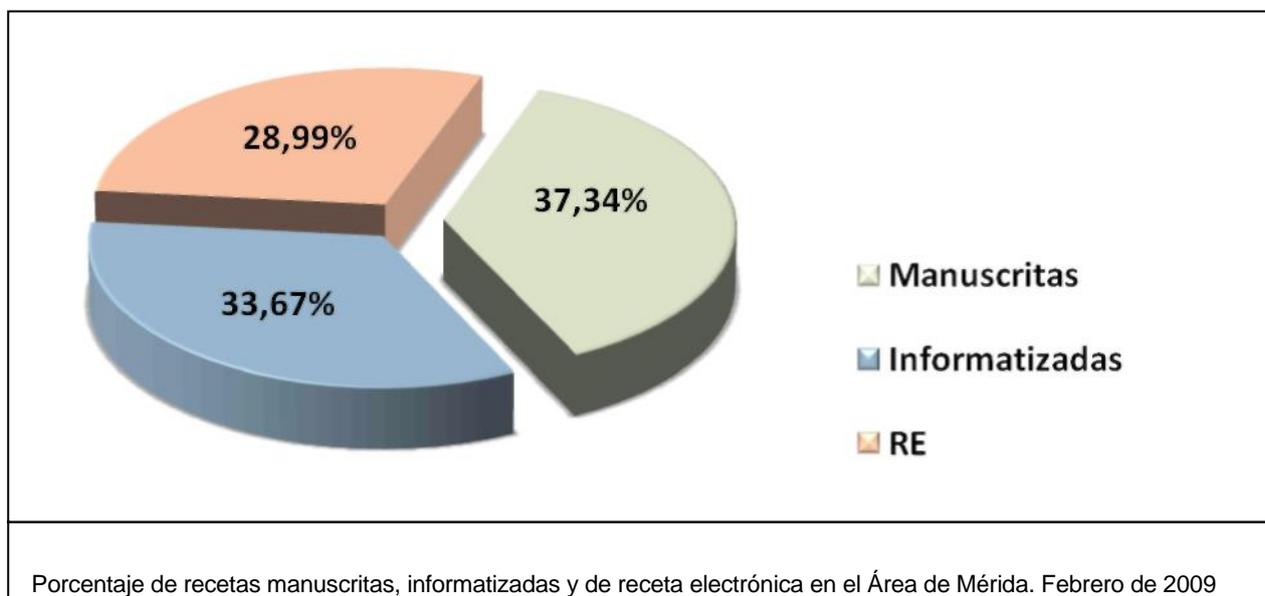
Área 2	Manuscritas	Informatizadas	RE
oct-08	49,87%	49,47%	0,66%
nov-08	44,96%	46,60%	8,44%
dic-08	42,81%	38,57%	18,63%
ene-09	44,41%	31,89%	23,70%
feb-09	37,34%	33,67%	28,99%

**3. RECETA ELECTRÓNICA FRENTE AL RESTO DE DISPENSACIONES: MES DE FEBRERO**

En el SES:



En el Área de Mérida:



## 8. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA

### 8.1. "CONTENIDO DEL CONVENIO Y RESULTADOS DEL MISMO PARA LA INTEROPERABILIDAD ENTRE GOBIERNO DE LA RIOJA Y AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO PARA INTERCAMBIAR DOCUMENTOS SIN QUE LOS APORTE EL CIUDADANO". GOBIERNO DE LA RIOJA Y AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO

#### DATOS DE CONTACTO

Belen Dueñas Castro

Jefa del Servicio de Organización y Calidad

Correo electrónico: [belen.duenas@larioja.org](mailto:belen.duenas@larioja.org)

Teléfono: 941 291456

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Reducción Cargas

#### RESUMEN

Entre el Gobierno de La Rioja y el Ayuntamiento de Logroño se tiene el interés común de reducir las cargas administrativas a empresas y ciudadanos. Se conoce el mandamiento legal de dejar de pedir documentos a los ciudadanos y conseguirlos en base al intercambio de los mismos

Se elige como forma de colaboración el convenio y se reutilizan modelos previos de convenios como el de la AEAT.

Por técnicos de organización y calidad de ambas administraciones se localizan en el inventario de procedimientos aquellos que contemplan documentos generados por la otra administración.

A continuación es con los técnicos de las áreas generadoras de los documentos con los que se ve las posibilidades tecnológicas o no de realizar ese intercambio de documentos sin ser aportados por ciudadanos.

Se tiene la relación de documentos y la experiencia es extrapolable tanto al resto de municipios de La Rioja como al de CCAA y municipios de España, pues los documentos no variarían mucho.

#### ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO:

**Objetivos de la práctica:** suprimir la petición de documentos a los ciudadanos que ya obran en poder de una administración, cumpliendo así con la ley 11/2007

**Áreas a mejorar:** todos los procedimientos administrativos autonómicos y municipales en los que se piden documentos a los ciudadanos y empresas generados por ambas administraciones

**Herramientas:** Benchmarking, para el convenio, análisis documental y aplicaciones informáticas que gestionan los procedimientos

**Métodos de evaluación y diagnóstico previo:** Registros de entrada para conocer el nº de expedientes y solicitudes anuales de cada documento.

**RESULTADOS:**

**Mejoras alcanzadas:** en julio de 2009 se tiene ya consensuado el modelo del convenio, identificados 14 documentos que el gobierno necesita del ayuntamiento y 11 del gobierno que necesita el ayuntamiento

**Resultados medidos:** documentos que se acuerda dejar de pedir para intercambiar

**Indicadores utilizados:** nº de documentos dejados de pedir y nº total de expedientes anuales en los que se deja de pedir

**INNOVACIÓN:** Firmar un convenio no es una gran innovación, ponerse de acuerdo para dejar de pedir 25 documentos a los ciudadanos y empresas por parte de dos niveles administrativos sí. Y ver la mejor forma de intercambiar los datos según la tecnología disponible, también.

**ADAPTABILIDAD:** la experiencia es extrapolable, el modelo de convenio, los documentos similares, lo único especial es el sistema de intercambio. El gobierno de La Rioja ya lo va a ofrecer a otros municipios de La Rioja mayores de 2000 habitantes

## 9. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

**9.1. "LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS A TRAVÉS DE LA RED DE PUNTOS MUNICIPALES Y LAS REDES DE CENTROS Y SERVICIOS PARA LA EXCLUSIÓN SOCIAL" DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y ATENCIÓN AL CIUDADANO. ÁREA DE EVALUACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS. VICEPRESIDENCIA, CONSEJERÍA DE CULTURA Y DEPORTE Y PORTAVOCÍA DEL GOBIERNO. COMUNIDAD DE MADRID**

**DATOS DE CONTACTO**

Correo electrónico: [amparo.mancebo@madrid.org](mailto:amparo.mancebo@madrid.org)

Teléfono: 91 7209383

Gran Vía 18, 5ª pl. Madrid 28013.

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Mujer/violencia de género

**RESUMEN**

Desde nov. 06 a feb. 08 se realiza una evaluación cuyo objeto es conocer la problemática de los recursos puestos a disposición de usuarias y profesionales por la Comunidad de Madrid. (Plan para actuación violencia de género 05-08), para mejorar su eficacia. Destaca el interés del abordaje. Se obtienen resultados válidos para el abanico de actores, a partir de la triangulación de estrategias, metodologías y herramientas y perspectivas: A) la percepción de usuarias, trabajadores de las redes de V.G, profesionales ajenos a las redes pero implicados en la detección y apoyo y población general. B) las funciones de los centros y de las páginas web de los municipios implicados en la atención. 7 estudios distintos pero triangulados que dan resultados complementarios.

## **ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO**

### Objetivos:.

Realizar un diseño que permitiera: A) recoger y analizar información de los diferentes actores del programa que tienen interacción con “los recursos”, con la virtualidad del uso de estrategias cualitativa y distributiva. B) Así como dejar preparados para su implantación algunas herramientas de evaluación continuada.

Herramientas y Métodos: 1. Desde la perspectiva de recogida de información de tipo subjetivo (percepción y satisfacción), los instrumentos que se utilizaron: a) En el contexto metodológico cualitativo entrevistas en profundidad a profesionales, entrevistas semiestructuradas a profesionales y usuarias, grupos de discusión a población general. b)Y en el contexto distributivo:cuestionario telef. a muestra aleatoria de poblac. gral., cuestionario on-line a universo completo de profesionales de redes, cuestionario on-line a muestras aleatorias de distintos colectivos profesionales que trabajan en tareas de detección, asesoramiento, tratamiento de problemas colaterales...

2. Desde el punto de vista de recogida de información de tipo objetivo, se utilizaron metodologías de observación y ficha, de entrevista personal con cuestionario estructurado, tanto para los centros estudiados como para las páginas web analizadas.

### **RESULTADOS:**

Destacan los metodológicos: eficacia de la cuádruple triangulación, así como la obtención de herramientas susceptibles de consolidarse en estudios longitudinales. Se han obtenido resultados de satisfacción, conocimiento, notoriedad, visibilidad... Y se han medido más de 300 indicadores en total, y se han cargado aproximadamente 35 indicadores agregados que a su vez permiten un panorama condensado de resultados analizados.

### **INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD:**

Se trata de un diseño innovador que hace emerger áreas de mejora de la triangulación metodológica. Es adaptable al análisis de programas, servicios y políticas públicas en las que converjan una multiplicidad de actores.

## 10. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA

10.1. **"IMPLANTACIÓN DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN EN LA EDICIÓN DEL BOLETÍN OFICIAL DE LA REGIÓN DE MURCIA". ORGANISMO AUTÓNOMO IMPRENTA REGIONAL (ADSCRITO A LA CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA).**

### DATOS DE CONTACTO

D. Joaquín Ruiz Guevara, Director-Gerente de la Imprenta Regional  
Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas

Correo electrónico: [joaquin.ruiz4@carm.es](mailto:joaquin.ruiz4@carm.es)

Teléfono: 968/852447 – 851086

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Artes Gráficas

### RESUMEN

La implantación de las nuevas tecnologías de información en la **edición del BORM en internet** ha supuesto el abandono de la impresión en papel y dar plena validez legal a la edición electrónica que es, desde su puesta en marcha, la edición auténtica, y se configura desde tres pilares básicos: accesibilidad, universalidad y gratuidad. De esta forma, llega a un mayor número de ciudadanos, puede ser consultado desde cualquier parte del mundo y de una forma totalmente gratuita.

2) Asimismo, las nuevas tecnologías han permitido la **inserción digital**, esto es, la inserción de textos en el BORM de forma telemática mediante firma digital. En la actualidad, la Administración regional al completo; más de la mitad de los Ayuntamientos de la Comunidad Autónoma; los Juzgados de lo Social; parte de la Administración del Estado en la provincia (Delegación del Gobierno, Tesorería General de la Seguridad Social, Gerencia del Catastro...) y algunos particulares, ya publican sus anuncios de este modo.

Aspectos en relación con el Diseño:

#### Objetivo:

- Implantación de nuevas tecnologías de la información en la edición del BORM.

La evaluación que puede realizarse respecto de las medidas adoptadas para el cumplimiento de los objetivos, es que las mismas responden a un fin estratégico del Organismo Autónomo, ya que se enmarcan en un plan que, entre otros, pretende la utilización plena de las nuevas tecnologías de las comunicaciones y la implantación de sistemas de gestión de calidad. Desde el punto de vista operativo, el plan permitirá una gestión más eficiente y no sólo mejorar la prestación de los servicios propios sino añadir otros nuevos que ya son una realidad (suscripción de alertas, gestor de anuncios, alertas de publicación, etc).

Resultados: Como consecuencia de lo anterior, se puede considerar que la validez legal de la edición electrónica y la inserción digital han permitido una mejora en la gestión de anuncios, agilizando el procedimiento, evitando el uso de papel por parte de los usuarios y reduciendo los plazos de publicación. Para medir lo anterior se han utilizado, entre otros, indicadores de cumplimiento de fechas de publicación de anuncios e indicadores de publicación del BORM en internet.

Innovación y adaptabilidad: El BORM no es el único Boletín Oficial en internet, pero sí es de los **pocos que posee validez legal (Decreto 18/2009, de 27 de febrero)** y, aunque la puesta en marcha de la inserción digital ha supuesto un esfuerzo considerable por parte de la organización, podemos afirmar que ello se ha traducido en **un ahorro de costes y en una perceptible mejora de la gestión**.

## 11. COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

### 11.1. "TARJETA DE ACREDITACIÓN CIUDADANA" GOBIERNO DE NAVARRA

#### DATOS DE CONTACTO

Carlos Adín Sanz,

Teléfono: 848 421460,

Correo electrónico: [cadinsan@navarra.es](mailto:cadinsan@navarra.es)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Administración Pública

#### RESUMEN

Se trata de un sistema o SOPORTE DE ACREDITACIÓN destinado a la población-ciudadanía de las Entidades Locales de Navarra que promuevan SERVICIOS FINALISTAS: instalaciones deportivas, piscinas, centros cívicos, bibliotecas, transporte urbano... otros.

El sistema posibilita, además de la acreditación de su titular, la unificación de varios medios de acreditación en una sola tarjeta integradora en el diseño y en la gestión y a través de un Registro Central de Tarjetas.

El sistema de funcionamiento diseñado, siempre en PRIMERA LÍNEA TECNOLÓGICA, así como los niveles de usuarios y servicios implicados en el mismo, han conformado un modelo de gestión novedoso y efectivo que consideramos en sí mismo valedor como una "BUENA PRÁCTICA" implantada y contrastada.

Todo ello supone un paso adelante decisivo en la promoción de la calidad e innovación de los servicios públicos locales, impulsado desde el propio Gobierno de Navarra y las entidades locales navarras.

#### ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO:

**Objetivo principal:** mejorar la calidad de los métodos de acreditación, punto de partida del proyecto, y dotar a las Entidades Locales de Navarra de un sistema de acreditación personal, común a todas ellas y de un control de accesos MODERNO, HOMOGÉNEO e INTEROPERABLE.

**Áreas de mejora:** Soportes de acreditación, mecanismos de control, circuitos de emisión, circuitos de interrelación entre Entidades Locales, hasta entonces inexistentes, y nuevos servicios.

**Herramientas y métodos de evaluación:** Evaluación continua de la implantación y del uso de los diversos servicios; convenios de encomienda de gestión para el sistema de acreditación mediante la tarjeta; convocatorias de ayudas; plenarios anuales con los representantes de la entidades locales; jornadas de intercambio de experiencias; soportes publicitarios; Registro Central de Tarjetas; publicación anual de un pliego de suministro y producción de tarjetas sin coste para el usuario y con contraprestación de la sponsorización de entidades colaboradoras del proyecto; contraste del tribunal en el II Premio a la calidad de los servicios públicos en las administraciones públicas de Navarra en el año 2008 con el premio de oro a nuestro Servicio de Calidad y Modernización por la Tarjeta de Acreditación Ciudadana.

**Diagnóstico previo:** en el año 2001 se detectan grandes diferencias en las entidades locales de Navarra, en cuanto a los servicios que ofrecen y la forma de acreditación a los mismos. Falta de integración de servicios comunes, pérdida de oportunidades, desgaste en las gestiones, inversiones fraccionadas. Contrasta la calidad y modernidad de algunos servicios públicos a disposición de la ciudadanía con otros obsoletos y falta de equiparación entre las Entidades Locales de los métodos de acreditación utilizados. El Departamento de Administración Local se plantea la necesidad de dar con un sistema compartido y moderno de acreditación personal y control de acceso a los servicios públicos. Queda formulada así la necesidad y arranca el proceso de análisis, estudio y valoración del proyecto mediante DAFO, chequeos y procedimientos validados a través de AENOR.

**RESULTADOS:**

Mejoras en el alcance tanto en la extensión como en los servicios que presta, tarjeta de acreditación personalizada única, homogeneización, integración de servicios, bilingüismo, personalización según las necesidades de las entidades locales, tarjeta con firma digital a quien la necesite para su gestión personal o de trabajo.

De la tarjeta de papel personalizada, plastificada, banda magnética, código de barras, se pasa en un año, a la uniformidad de la identificación en las entidades locales mediante la acreditación personalizada, con una tarjeta común, diseño unificado y sistema de lectura por contacto. En año 2006 y avanzando con las nuevas tecnologías, pasamos a un nuevo sistema de lectura inalámbrica, mucho más rápida, eficiente y limpia.

**Resultados medibles:** hemos pasado de 0 a 205.000 tarjetas y de 0 a 45 entidades locales o servicios del Gobierno de Navarra. Todo esto con un coste aproximado a cero euros, con el apoyo técnico, económico y organizativo del Departamento de Administración Local a las entidades locales por medio de las convocatorias de ayudas y con el apoyo estimable de las entidades colaboradoras del proyecto para que la tarjeta sea gratuita para los usuarios. Se puede afirmar que más del 65 % de la población Navarra susceptible de disponer de la tarjeta ciudadana está actualmente haciendo uso de la misma en los servicios públicos locales.

**INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD:**

El acceso, integración de los servicios finalistas hace que la tarjeta ciudadana sea interoperable y se realiza mediante el Registro Central de Tarjetas y las Web Services a las que acceden todas las en que acceden todas las entidades adheridas al sistema de acreditación.

El proyecto es transferible a toda la comunidad y puede reutilizarse en cualquier entidad local de España, Mancomunidades, Diputaciones y/o Comunidades Autónomas.

## 12. COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

### 12.1. "METODOLOGÍA DE CREACIÓN Y EVALUACIÓN DE UN PORTAL WEB". SERVICIO WEB – DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA- DEPARTAMENTO. JUSTICIA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA GOBIERNO VASCO

#### DATOS DE CONTACTO

Alberto Ortiz de Zárate Tercero

Dirección de Atención a la Ciudadanía

Teléfono: 945 01.63.72

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Justicia y Administración Pública

#### RESUMEN

Desarrollo de una metodología que posibilite crear un portal web exitoso, así como la forma de llevarlo a cabo prácticamente

Tiene 2 partes perfectamente diferenciadas:

- La sistemática para el desarrollo conceptual del portal:
  - Para qué y a quién va dirigido
  - Como crear el sitio web
  - Evolución del sitio web
- Sistema de valoración de un sitio web: se trata de una herramienta útil planteada como un cuestionario rápido acerca de conceptos muy concretos del sitio web

#### ASPECTOS EN RELACION CON EL DISEÑO

##### OBJETIVOS

Es preciso realizar una reflexión:

- Hasta hace poco, la sola presencia en el canal era suficiente
- La necesidad de captar audiencia no era una necesidad prioritaria
- La oferta de servicios que atraigan a mis clientes no era una clave de actuación
- Los datos objetivos, no eran relevantes ( Este portal no me gusta)
- La segmentación de los clientes, ni se planteaba

Con el fin de solventar estas cuestiones y abordar la creación de un portal de forma integral, precisamos disponer:

- De una metodología que permita el desarrollo conceptual de un portal web
- De una herramienta de autovaloración de la validez del trabajo realizado, detectando los puntos débiles y posibilitando el desarrollo de mejoras

##### AREAS A MEJORAR

Todo el enfoque se centra en la mejora de la "visión del ciudadano", es decir, facilitar la búsqueda de la información y de los procedimientos administrativos en los que el ciudadano esté interesado.

##### HERRAMIENTAS

- Desarrollo de una guía práctica con un ejemplo concreto de cómo desarrollar un portal web.
- Desarrollo de una Lista de comprobación del estado de la web

#### METODOS DE EVALUACION Y DISEÑO PREVIO

Es un sistema completo en si mismo ya que nos permite conocer en primera instancia el enfoque específico que deseamos dar al portal así como los conceptos que valoramos en la lista de comprobación.

Se trata de crear un círculo virtuoso que nos permita desarrollar de forma ordenada la evolución de la web.

#### RESULTADOS

##### MEJORAS ALCANZADAS

Portales más usables, facilitando la navegación

##### RESULTADOS MEDIDOS

- Como llega el usuario a la portal ( cualitativo)
- Como navega el visitante en el portal (cualitativo)
- Cuál es la dimensión del público que llega al portal (cuantitativo)

##### INDICADORES USADOS

Panel de ciudadanos navegando en base a cuestiones concretas que se les ha planteado: tiempo, nº clicks,...

Estadísticas

Buzón de sugerencias

##### METODOLOGIA DE LA EVALUACION

La desarrollada en el ejemplo

#### INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD

Se trata de una actividad de gestión del conocimiento, perfectamente adaptable a cualquier organización

### 13. COMUNIDAD VALENCIANA

**13.1. "GESTOR ÚNICO DE CONTENIDOS – SIMAC (SISTEMA INTEGRAL MULTICANAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO". DIRECCIÓN GENERAL DE MODERNIZACIÓN. CONSELLERIA DE JUSTICIA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS. GENERALITAT DE LA COMUNITAT VALENCIANA**

#### DATOS DE CONTACTO

Amparo Mora Martí.

Jefe del Área de Atención al Ciudadano

Calidad e Inspección de Servicios.

Teléfono: 96. 196.10.14

Correo electrónico: [mora\\_amp@gva.es](mailto:mora_amp@gva.es)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Autonómica

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Administración Pública, Atención al Ciudadano

#### RESUMEN

El Gestor Único de Contenidos, en adelante GUC, es la herramienta utilizada para la generación, el mantenimiento y el suministro de los contenidos necesarios para atender a los ciudadanos a través de los distintos canales: oficinas PROP de atención presencial, servicio de atención telefónica 012, Internet ([www.gva.es](http://www.gva.es)), servicio de Chat y cualquier otro canal que se prevea incorporar en el futuro. GUC ha permitido la generación de un catálogo único de servicios que facilita el mantenimiento actualizado y homogéneo de la

información asociada a los mismos y el seguimiento del grado de evolución de la Administración Electrónica en la Generalitat.

#### **ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO**

Antes del GUC, cada canal disponía de herramientas para la gestión de sus propios contenidos y no existía un catálogo único de la información, provocando errores en la información, contenidos duplicados y distintos para un mismo servicio a través de distintos canales. El objetivo fundamental del proyecto ha sido el desarrollo de un sistema unificado, sencillo, fácil de manejar y con mecanismos automáticos de actualización en todos los puntos de destino, que permita informar al ciudadano a través de múltiples canales. De estos canales se destaca el nuevo portal de la Generalitat que orienta la gestión de todos sus servicios al ciudadano agrupándolos por hechos vitales y áreas temáticas.

#### **RESULTADOS**

Desde un punto de vista no cuantificable:

- o Generación de un catálogo único de servicios.
- o Simplificación del tiempo de mantenimiento de la información y mejora de la calidad de la misma al acceder a un único punto.
- o Acceso a la información en tiempo real y adaptado a las necesidades de cada canal.
- o Mejora en la explotación estadística de la información.
- o Mejora en los flujos de generación y mantenimiento de la información, con la participación del área propietario del servicio.

Desde un punto de vista cuantificable:

- o Más de 2.455 servicios y 585 ofertas de empleo público gestionados en GUC.
- o Más de 500 usuarios conectados a través del GUC.
- o Más de 7.500 contenidos generados para el portal.

#### **INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD.**

- No es en absoluto fácil generar un catálogo único con todos los servicios de una Administración, pero es de gran utilidad para mejorar los procesos y simplificar el mantenimiento y la evolución posterior.
- Una vez generado el catálogo es fácil generar servicios de gran valor añadido como servicios de alertas al móvil, envíos de boletines, personalización de los servicios en función del colectivo al que van dirigidos, y muchos otros más.
- Creemos que la experiencia de la DGM podría ser de gran utilidad para otras Administraciones y el modelo y la tecnología del GUC serían fácilmente exportables.

## 14. FEDERACION ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

### 14.1. "GUÍA "¿CÓMO ABORDAR UN PLAN DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN LOCAL?" FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

#### DATOS DE CONTACTO

Manuel Serrano Canon.

Teléfono: 952 12 65 65

Correo electrónico: [formacion@ayto-malaga.es](mailto:formacion@ayto-malaga.es)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Local

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Administración Pública

#### RESUMEN

Se trata de un trabajo realizado por la Comisión de Modernización y Calidad de la FEMP, realizado con vocación de ayuda a quienes empiezan o desean empezar el camino de la modernización y la calidad.

Con la intención de ser lo más operativa posible, junto a desarrollos conceptuales y de contenido se acompañan, en anexos, una serie de fichas de trabajo con el objetivo de facilitar la puesta en marcha del proyecto, sobre todo para quienes no pueden contar con otro tipo de asesoramiento.

Se incide especialmente en que el hecho de elaborar un Plan tiene como objetivo facilitar y/o garantizar:

- o La mejor delimitación y alcance de las actuaciones y el posterior cumplimiento de lo planificado y especificado. Evitar desviaciones más o menos interesadas.
- o Su despliegue y desarrollo sistemático, buscar la necesaria continuidad a medio plazo de un proyecto de este tipo.
- o La coordinación de actuaciones y reducción de costes, evitando duplicidades, sobreesfuerzos, competencias inútiles,...
- o Su agilización o, al menos, el cumplimiento de plazos, mucho hemos de mejorar y cuanto antes mejor, la sociedad así nos lo demanda.
- o El impacto y resultados esperados, se debe evitar por encima de todo la búsqueda de objetivos formales o publicitarios vacíos de contenido o particularistas, que no impacten realmente en la mejora de los servicios.

En esquema, la guía contiene los siguientes apartados:

#### FASE DE DISEÑO/ELABORACIÓN DEL PROYECTO

- ¿Por qué definir un proyecto?
- Actuación a desarrollar
- Actuación mínima aconsejable
- Ejemplo y actividades facilitadoras

#### FASE DE PLANIFICACIÓN

- El diagnóstico en Calidad y Modernización
- Contenidos del análisis para Calidad
- Contenidos del análisis para e-administración
- Contenidos del análisis de atención ciudadana

#### FASE DE IMPLANTACIÓN

- El grupo/responsable de proyecto
- El papel de los asesores/consultores
- Variables de intervención
- Esquema de la fase de implantación
- Actuación mínima aconsejable

#### FASE DE EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

- La evaluación del Plan
- El seguimiento de las actividades
- La evaluación del impacto

#### OTROS PLANES DE APOYO

- El Plan de Formación
- El Plan de Comunicación

#### ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO:

- Objetivos de la práctica,

El objetivo de la guía es facilitar a las corporaciones locales, de cualquier tamaño, el camino del cambio y el desarrollo organizativo que les permita garantizar la calidad de los servicios municipales prestados, generando confianza a la ciudadanía y dando garantía de que aquellos se ajustarán a sus necesidades y expectativas con niveles aceptables de eficacia y eficiencia.

Para cubrir el objetivo de ayuda a responsables políticos o personal técnico que deseen iniciar este camino de la excelencia en la gestión, en toda la corporación o en un departamento concreto, la guía se ha estructurado conforme a dos grandes objetivos:

**Objetivo de sensibilización y Objetivo de ayuda a la intervención.**

#### INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD:

- carácter innovador,
  - **Planteamiento integral para municipios de cualquier tamaño.**
- recomendaciones a otras organizaciones,
  - **Adaptar los contenidos de la guía a la idiosincrasia de cada Ayuntamiento.**
- datos sobre transferencia de la práctica.
  - **Su carácter de guía práctica, con espíritu de ser utilizada por el conjunto de ayuntamientos.**

## 14.2. "LÍNEA MADRID" AYUNTAMIENTO DE MADRID

### DATOS DE CONTACTO

José Nuño Riesgo

Teléfono.- 91 588 47 81

Correo electrónico: [nunorj@munimadrid.es](mailto:nunorj@munimadrid.es)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Local

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Administración Pública

### RESUMEN

Líneamadrid es un **elemento integrador** de los servicios de **Atención al Ciudadano** a través de tres canales:

- Telefónico
- Presencial
- Telemático

El ciudadano recibe un **servicio homogéneo** teniendo la misma **calidad de respuesta** en cualquiera de los canales utilizados

Características comunes de Líneamadrid :

- Identidad Corporativa en los Servicios de Atención al Ciudadano
- Base de Datos única
- Respuestas únicas
- Integración de aplicaciones corporativas
- Formación continua
- Personal polivalente
- Gestión de esperas

Líneamadrid es un Proyecto que ha experimentado un gran impulso desde 2003 :

- **Telefónico**
  - de 60 a 103 agentes
  - ampliación del servicio 24 x 7 x 365
- **Presencial**
  - De 13 a 21 Oficinas
  - Ampliación del horario de atención al público por las tardes.
  - Incremento de los servicios: SER, Permiso de Circulación, etc.
  - Contrato de colaboración con sector privado.
  - Cita previa (desde febrero 2008)
- **Telemático**
  - Nueva Web municipal.
  - Incremento de las gestiones.

- Mejora de la accesibilidad.

**ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO:**

- Objetivos de la práctica,
  - **Integrar los servicios al ciudadano a través de los canales telemático, telefónico y presencial, ofreciendo la misma calidad por todos ellos.**
- herramientas y métodos de evaluación y diagnóstico previo
  - **Encuestas de satisfacción**
  - **Sistema de Avisos, Quejas y Sugerencias**

**RESULTADOS:**

- mejoras alcanzadas,
  - **Tiempos de espera.**
  - **Tiempos utilizados para realizar la gestión**
  - **Confort durante la estancia.**
  - **Horario de atención al público**
  - **Sencillez en la tramitación realizada**
- resultados medidos,
  - **Aumento de los servicios**
  - **Reforzamiento de la Red de OACs**
- indicadores utilizados,
  - **Indicadores de satisfacción**
- metodología de la evaluación.
  - **Cuestionarios de satisfacción**

**INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD:**

- carácter innovador,
  - **Tiene en cuenta la demanda real de la ciudadanía.**
- recomendaciones a otras organizaciones,
  - **El sistema multicanal, permite el servicio 24/365**
- datos sobre transferencia de la práctica.

**14.3. "PLAN DE CALIDAD CIUDADANA (PLAN PARA LA MEJORA DE LOS SERVICIOS MUNICIPALES A DEMANDA DE LA CIUDADANÍA)" AYUNTAMIENTO DE IRUN**

**DATOS DE CONTACTO**

Iñigo Marcos.

Teléfono.- 943505115.

Correo electrónico: [imarcos@irun.org](mailto:imarcos@irun.org)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Local

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Administración Pública

**RESUMEN**

La **orientación de servicio al ciudadano** a través de la mejora de la atención y el establecimiento de cauces de relación con nuestros vecinos, viene siendo una constante a lo largo de estos años para el Ayuntamiento de Irun.

Iniciativas como el SAC, el teléfono 010, la web corporativa irun.org ahora con servicios de Administración Electrónica, la OIJ, el Ayuntamiento informa (Plan de Comunicación), el Sistema de Avisos-Quejas y Sugerencias, Irun por el Civismo y otras muchas acciones en el campo de la participación ciudadana, así lo confirman.

El Ayuntamiento de Irun, fiel en su orientación de servicio al ciudadano, trabaja ahora en la elaboración de un **Plan de Calidad Ciudadana**, Plan que tiene como **misión la mejora de las prestaciones municipales que los ciudadanos demandan prioritariamente**, valiéndose para ello de un instrumento de gestión denominado **Observatorio Urbano de la Calidad de los Servicios**, instrumento que recoge y analiza periódicamente las **necesidades, expectativas y juicios de los vecinos** respecto al ámbito de las prestaciones municipales.

**Escuchar a los ciudadanos** vuelve a ser el principio básico de este nuevo Plan de Calidad, y para hacerlo hemos utilizado y contrastado **dos técnicas**, una de carácter permanente como lo viene siendo el **Sistema de Avisos, Quejas y Sugerencias**, con registros mensuales del orden de más de mil comunicaciones, y otra de carácter puntual aunque periódico como lo son las **Encuestas de Satisfacción y Priorización**, sin olvidar otras técnicas como la de Grupos de Usuarios o Focus Groups que podamos utilizar según el caso.

**Las Encuestas del Observatorio constan de dos estudios** a dos niveles diferentes, el primero a nivel de población en general y el segundo de usuarios directos. El **Estudio-1**, llevado a cabo en los meses de septiembre y octubre pasados, se basa en **750 entrevistas** realizadas a otros tantos vecinos de la ciudad atendiendo a diferentes variables como barrio de residencia, edad y sexo aportando, entre otras conclusiones, la **relación de las 9 áreas de mejora en las prestaciones municipales** puesto que, en opinión de la ciudadanía, *son las que más deben mejorar, más problemas acumulan, más cubren sus necesidades y/o más presupuesto municipal dedicarían:*

- **APARCAMIENTOS**
- **TRÁFICO**
- **SEGURIDAD CIUDADANA**
- **TRANSPORTE URBANO**
- **OFERTA CULTURAL Y DE OCIO**
- **JUVENTUD: Actividades y Equipamientos**
- **VIVIENDA: acceso**
- **INSTALACIONES DEPORTIVAS**
- **OBRAS**

**Identificadas las 9 áreas prioritarias de mejora** fruto de las conclusiones del **Estudio-1** de las Encuestas y de su contraste con el Sistema de Avisos-Quejas y Sugerencias, estamos ahora, con el **Estudio-2**, profundizando en el detalle y obteniendo información concreta acerca de **los problemas, carencias y expectativas de los ciudadanos y usuarios en cada área de mejora**.

El resultado de este Estudio-2, conjuntamente con el trabajo de los **Grupos de Mejora** a constituir internamente según el **Manual de Calidad Municipal**, cuyos componentes **analizarán los resultados y aportarán propuestas de solución** desde sus conocimientos y experiencia, nos permitirá llegar a cumplir con la misión del Observatorio Urbano, la definición del **PLAN DE CALIDAD CIUDADANA, Plan para la mejora de los servicios municipales a demanda de la ciudadanía**.

**ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO:**

- o Objetivos de la práctica,
  - **Identificar las áreas prioritarias de mejora de competencia municipal a juicio de los ciudadanos y elaborar un Plan de Calidad Ciudadana para su mejora.**
- o áreas a mejorar,
  - **Las obtenidas como conclusiones en el Estudio-1, es decir:**
  - **APARCAMIENTOS**
  - **TRÁFICO**
  - **SEGURIDAD CIUDADANA**
  - **TRANSPORTE URBANO**
  - **OFERTA CULTURAL Y DE OCIO**
  - **JUVENTUD: Actividades y Equipamientos**
  - **VIVIENDA: acceso**
  - **INSTALACIONES DEPORTIVAS**
  - **OBRAS**
- o herramientas y métodos de evaluación y diagnóstico previo
  - **Observatorio para la Calidad de los Servicios**
  - **Encuestas de satisfacción**
  - **Focus Group**
  - **Sistema de Avisos, Quejas y Sugerencias**
  - **Grupos de Mejora**

**RESULTADOS:**

- o mejoras alcanzadas,
  - **Conocimiento real e identificación de las prioridades ciudadanas**
  - **Plan de Calidad participativo, fruto de la opinión de los ciudadanos-usuarios y el trabajo de los empleados municipales prestadores de los servicios.**
- o resultados medidos,
  - **Planes de Calidad, algunos elaborados y otros en fase de elaboración.**
- o indicadores utilizados,
  - **Indicadores de satisfacción**
  - **Objetivos de mejora**
- o metodología de la evaluación.
  - **Observatorio de los Servicios**

**INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD:**

- o carácter innovador,
  - **Su definición desde la perspectiva de la demanda real de la ciudadanía.**
- o recomendaciones a otras organizaciones,
  - **Perfilar los planes de mejora desde las prioridades ciudadanas**
- o datos sobre transferencia de la práctica.
  - **Metodología muy básica, asumible por cualquier entidad, aún sin un gran desarrollo organizativo.**

#### 14.4. "SISTEMA DE GESTIÓN Y CARPETA CIUDADANA" AYUNTAMIENTO DE CAMBRILS

##### DATOS DE CONTACTO

Anna Peláez.

Regidora de Hacienda y Servicios internos

Correo electrónico: [apelaez@cambrils.org](mailto:apelaez@cambrils.org)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Local

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Administración Pública

##### RESUMEN:

- Incorporación de visión estratégica transversal
- incorporación de análisis y gestión por procesos.
- Remodelación atención ciudadana e incorporación firma electrónica y carpeta ciudadana

- ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO:
  - o Objetivos de la práctica,
    - Introducir la visión de Calidad y Excelencia en toda la organización y obtener mejoras concretas en atención al ciudadano.
  - o herramientas y métodos de evaluación y diagnóstico previo
    - Enfoque y metodología de gestión de procesos
    - Carpeta ciudadana y firma electrónica
- RESULTADOS: cuantificación 2008 y 1º semestre 2009
- INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD:
  - Enfoque y metodología asumible para municipios medios, con un mínimo desarrollo organizativo.

#### 15. AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN (ANECA).

15.1. "EL EVALUADOR EVALUADO. EL PROCESO DE EVALUACIÓN EXTERNA DE AGENCIAS DE CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN EUROPA: EL CASO DE ANECA". AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN (ANECA).

##### DATOS DE CONTACTO

Directora, Gemma Rauret.

Coordinador: Rafael Llavori

Correo electrónico: [rlavori@aneca.es](mailto:rlavori@aneca.es)

**NIVEL/ES DE ADMINISTRACIÓN:** Local

**SECTOR/ES DE ACTIVIDAD:** Administración Pública

##### RESUMEN:

Desde la declaración de ministros de educación de Bergen de mayo de 2007, las agencias europeas de evaluación de la calidad de la educación superior han adquirido el compromiso dentro del denominado proceso de Bolonia, de someterse a una evaluación externa por parte de un panel internacional coordinado por la Asociación Europea de Agencias de Calidad ENQA. Dicha evaluación se hace contra los *Criterios y Directrices*

de Calidad de la Educación Superior documento elaborado por dicha asociación en colaboración con las asociaciones de universidades y de estudiantes europeos y que fue aprobado en la mencionada reunión por los ministros como documento de adaptación obligada en los países signatarios de la Declaración de Bolonia. ANECA se sometió a la evaluación pasando a ser una de las siete primeras agencias en conseguir su valoración positiva que implicaba su pertenencia como miembro de pleno derecho de ENQA. La práctica describirá el contexto de la evaluación, la metodología empleada, el proceso de evaluación, con redacción del autoinforme y visita externa del panel internacional e informe final.

#### **ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DISEÑO**

La práctica se orientará a definir el marco de evaluación a escala europea y su encaje en el contexto jurídico del Estado. A continuación se analizará la herramienta de evaluación, los Criterios y Directrices Europeos, y el enfoque que se desarrollo en ANECA para el desarrollo de la redacción del preceptivo informe de evaluación que utiliza el panel internacional en su visita de evaluación. El alcance de la evaluación a los programas desarrollados por la agencia pero también a los elementos definidos por los criterios europeos. Por último, la presentación incluirá la experiencia del papel de ANECA como agencia coordinadora de otras evaluaciones externas de agencias como en el caso de Bulgaria o de la agencia de Francia.

#### **RESULTADOS**

Se analizará el informe del panel internacional de evaluación externa y sus propuestas de mejora, así como su traslación a un documento de mejora. Se prestará especial atención a la agenda de mejoras y al calendario de implantación de las mismas que forma parte de los compromisos adquiridos ante la agencia europea. Finalmente se hará mención a la fase siguiente en la que nos encontramos en Europa en la que ENQA ha encargado un papel de coordinación de la evaluación a algunas agencias para "aprovechar" la experiencia de las que han superado este proceso. La agencia de acreditación de Bulgaria y la agencia de Francia han solicitado a ANECA este papel coordinador que supone también un elemento de "agencia consultora para la mejora" a escala europea.

#### **INNOVACIÓN Y ADAPTABILIDAD**

ANECA hará referencia a su experiencia explicando el contexto, las herramientas de evaluación, el procedimiento de autoevaluación frente a criterios europeos. Asimismo se destacará el ejercicio de "lectura y adaptación" de estos criterios europeos al contexto nacional y el equilibrio entre lo europeo y el propio marco legislativo que nos obliga como Agencia. La presentación analizará el carácter de "revulsivo europeo" que ha tenido la evaluación de agencias en Europa y que obliga a todas las agencias a estar evaluadas antes de 2010 y de cómo ha supuesto un elemento clave en el desarrollo de las políticas de calidad en los distintos países europeos pudiéndose identificar elementos "regionales" de consolidación de estructuras y de políticas de calidad en países y regiones europeas que responden con éxito a situaciones de disimetría del desarrollo en otras áreas socioeconómicas. Tal sería el caso de los Balcanes, por ejemplo, o de países del área de influencia de la antigua Unión Soviética.