



POLÍTICA Y ESTRATEGIA

2a La política y estrategia se basa en las necesidades y expectativas actuales y futuras de los grupos de interés

La institución ha definido cuáles son sus grupos de interés. Ha realizado una recogida de análisis de información para comprender el ámbito de actuación general y más específico y poder determinar sus necesidades y expectativas.

Las fuentes de información han sido esencialmente entrevistas con los clientes, reuniones, grupos focales, así como un análisis exhaustivo de la realidad actual del fenómeno de las drogodependencias y los perfiles cambiantes de los consumidores.

Las personas que esperan algo del CAID y se relacionan con el Centro son los grupos de interés, identificados de la siguiente manera:

1. **Pacientes** drogodependientes y sus **familias**.
2. **Población infantil, adolescente, juvenil y familias** susceptibles de prevención.
3. Los/las **empleados/as** del C.A.I.D.
4. El **Ayuntamiento** y la **Agencia Antidroga**, de quienes depende la organización.
5. La **ciudadanía** de Getafe.
6. Los/las **voluntarios/as** y otros **colaboradores**.
7. Los **medios de comunicación**.

Prioritariamente decidimos considerar como **principal grupo de interés, las personas y familias con un problema de drogas**; ellos son **nuestros clientes**. Sus necesidades y expectativas son valoradas individualmente a través del proceso de ACOGIDA – EVALUACIÓN y analizadas por los diversos profesionales: psicólogo/a, médico/a, psiquiatra, trabajador/a social, etc... Su necesidad principal es la **rehabilitación**, expresada en expectativas diversas: la dinámica de gestión por procesos (criterio 5) intenta dar respuesta satisfactoria y global a todos/as en sus individualidades.

Así mismo, serán prioritarios dentro del proceso de prevención los/las adolescentes y sus familias.

En relación al **tercer grupo de interés (los/las empleados/as)** se ha empezado a **realizar una encuesta de satisfacción** y se detectan diversas necesidades como formación, flexibilidad laboral... y anualmente se realizan entrevistas personales con cada uno/a de los/as trabajadores/as para conocer esas necesidades.

Las **necesidades del Ayuntamiento y de la Agencia Antidroga** se conocen a través de sendas reuniones con la Concejala y directivos de la Comunidad.

Los/las **voluntarios/as y colaboradores/as** expresan sus necesidades a través de encuentros personales y evaluaciones de los programas.

A los **medios de comunicación** se les suministran, según los casos, los datos pertinentes para informar a la ciudadanía.

2b La política y estrategia se basan en la información de los indicadores de rendimiento, la investigación, el aprendizaje y las actividades externas

El CAID analiza la información que se desprende de las actividades de aprendizaje: estudio sobre evolución de las drogas, grupos focales, encuestas de satisfacción, investigación sobre el consumo de drogas en Getafe, Autoevaluación EFQM desarrollada con D. Abelardo Rubio, consultor insigne, entrevistas a grupos de interés, certificaciones ISO y EFQM +400 puntos, actividades de benchmarking como la organización de la 1ª Jornada de Buenas Prácticas Municipales en el Tratamiento de las Drogodependencias, comparándonos con el rendimiento de organizaciones... Todas estas actividades nos han servido de aprendizaje para elaborar la Política y Estrategia.

La tendencia de los últimos 15 años en la demanda de ayuda de los/las drogodependientes y en la evolución de la droga principal motivo de tratamiento nos facilita un aprendizaje evolutivo del fenómeno y perfil de los/las consumidores/as que se convierte en input para la planificación estratégica.

La información que muchos/as clientes/as manifiestan en las consultas particulares, muestran los aspectos que ellos valoran más en el Centro, como la **posibilidad de rehabilitarse, la atención individualizada y el trato recibido** por los/las profesionales.

Así mismo, según la última **Encuesta de Satisfacción** de 2008 pasada a 63 pacientes y 22 familiares, los elementos más valorados están relacionados con los profesionales: el trato recibido, la profesionalidad, la capacidad de escuchar y la atención a los problemas. A continuación figuran aspectos del servicio como limpieza, facilidad para obtener cita, horario de atención, no tener lista de espera y atención de la consulta a la hora citada. Éstos figurarán como contenidos de calidad para los/las profesionales y como compromisos en la Nueva Carta de Servicios.

Analizamos la demanda de atención asistencial, que queda reflejada en el *gráfico sobre evolución de la droga principal consumida por los casos nuevos en tratamiento*, que muestra una tendencia del **aumento progresivo de la demanda de deshabituación a la cocaína y la demanda de ayuda por el consumo de cannabis, esencialmente menores** (tabla evolución de la droga principal).

La información externa a nivel de Comunidad y desde el ámbito nacional, muestran datos similares a los expresados en la tabla de evolución de las drogas principales.

En 2007-2008 realizamos una investigación epidemiológica como Evaluación del 1er. Plan Estratégico, "Encuesta Escolar sobre Drogas de Getafe" que nos marcará la estrategia a seguir en prevención: marcará un hito en prevención, ya que englobará una implicación global y una intervención transversal con otras delegaciones municipales, públicas y privadas, instaurándose un programa "estrella", "MÁS WEEKEND JOVEN" (programa de prevención del botellón y consumo del alcohol y cannabis en menores).

El análisis de todos los indicadores de percepción y rendimiento del 1er. Plan Estratégico, la encuesta de satisfacción a los/las clientes/as y la investigación en la Encuesta Escolar sobre Drogas de Getafe nos hace incorporar el aprendizaje como herramienta esencial en la elaboración de planificación: 2 macroprocesos en la intervención directa (la Asistencia Integral al Drogodependiente y la Prevención).

Dentro de estas 2 líneas de actividad, la intervención prioritaria del CAID se orienta, por lo tanto, hacia el programa de "**Deshabituación a la Cocaína**" y de "**Detección e Intervención Precoz con Menores**".

EVOLUCIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL CONSUMIDA POR LOS CASOS NUEVOS DE TRATAMIENTO

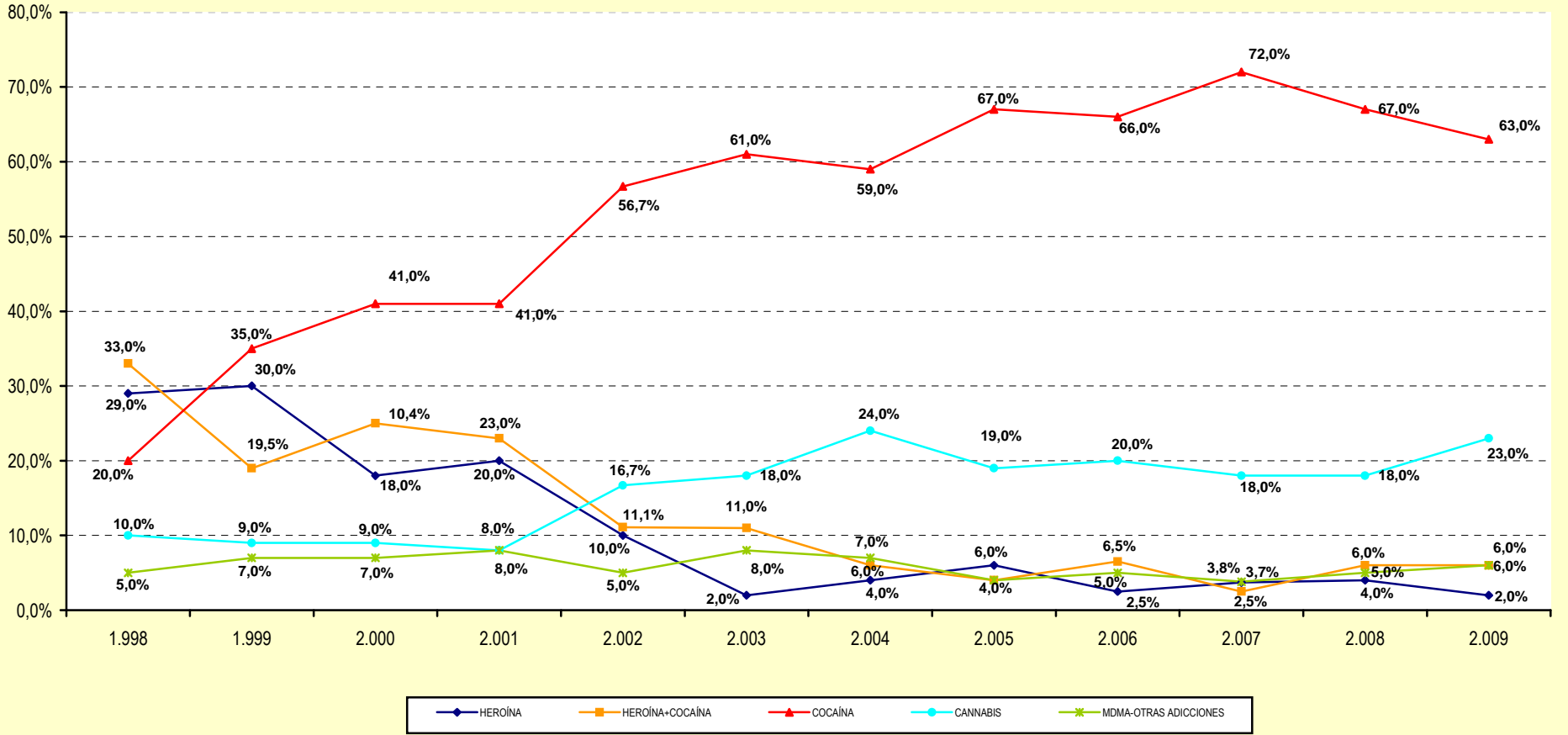


Tabla sobre la evolución de la droga principal de la demanda en CAID de Getafe

2c La política y estrategia se desarrolla, revisa y actualiza

El 1er. Plan Estratégico (2004-2007) ha sido evaluado, revisado y actualizado y se ha desarrollado el “II Plan Estratégico sobre Drogas (2008-2011)” del municipio de Getafe, que fue aprobado por el Pleno del Ayuntamiento el 20 de octubre de 2009, anualmente se va desplegando en planes anuales:

El II Plan Estratégico consta de 4 objetivos estratégicos. Cada Objetivo Estratégico se despliega en Objetivos Generales, en Planes y Programas:

OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVOS GENERALES	PLANES-PROGRAMAS
I. Satisfacer las necesidades de atención y las expectativas de las/los pacientes sobre el servicio.	Cobertura demanda de la población.	Cartera de Servicios Disponibilidad del Servicio Implicación de los Recursos Humanos
	Percepción atención personalizada.	Trato, escucha-confianza
	Asistencia integral y eficaz.	Atención bio-psico-social Atención familiar Mantenimiento sustitutos Programa de asistencia a cocaína Rendimiento del Servicio
II. Garantizar que los/las adolescentes de Getafe dispongan de programas preventivos para gestionar sus riesgos en relación al consumo de alcohol y demás drogas.	Conocer al CAID como dispositivo de referencia y coord. en prevención de drogodependencias	Programas de ámbito comunitario: “MÁS WEEKEND JOVEN”
	Participar y adquirir factores de protección ante las drogas	P. Ámbito Escolar: <ul style="list-style-type: none"> • Prevención del consumo de alcohol • Déjame que te cuente algo sobre los porros. • ¿De qué van las drogas?, ¿De qué van los jóvenes? P. Ámbito Familiar: “10 pasos para ayudar a sus hijos a afrontar el desafío del alcohol y demás drogas”
III. Satisfacer necesidades-expectativas profesionales del personal	Adecuar el trabajo al SGC	Distribución laboral gestión por procesos Coordinación profesional en equipos funcionales
	Fomentar el desarrollo profesional	Sistematizar planes personales de formación especialidades
	Implicar al personal	Potenciación alto empowerment Medidas de flexibilidad organizativa personal
IV. Impulsar sistemas de mejora continua.	Consolidar la organización según un Sistema General de Calidad	Innovación tecnológica
		II Plan Estratégico
		Comisión de calidad
		Desarrollo de un Sistema de Calidad de acuerdo con a la norma ISO-9001-2008
		Sello EFQM

Tabla: Despliegue de Objetivos Estratégicos en Objetivos Generales-Planes-Programas.

Así mismo, a ellos se alinean unos Factores Críticos de Éxito (pág.13 del II Plan Estratégico).

2d La política y estrategia se comunica y despliega mediante un esquema de procesos clave

Nuestra organización posee un “**Manual de Diseño de Procesos**” diseñado, revisado y actualizado por todo el Equipo de profesionales. Es aprobado por la Junta de Gobierno Local el 19 de septiembre de 2009 como Plan para hacer posible la realización de objetivos y poder conseguir la Misión y Visión del CAID.

El proceso de despliegue del Plan en procesos es el siguiente:

- Identificación de 2 Macroprocesos: Macroproceso de Asistencia y Macroproceso de Prevención.
- Identificación de los Procesos Clave: Se identifican 16 Procesos Clave.
- Definición de esos Procesos a través de Subprocesos: se definen en 47 subprocesos.
- Procedimientos de algunos Procesos con flujogramas.
- Fichas de los Procesos y Subprocesos.

En el CRITERIO 5, “Procesos”, se muestra el MAPA DE PROCESOS: estratégicos, operativos y de apoyo.

Con motivo de la Certificación en las Normas ISO 9001-2008 se revisa y se formatea todo el Manual de Diseño de Procesos.

Cada Proceso y Subproceso constan de una ficha donde se recoge: Nombre del Proceso, propietario o responsable, Misión del proceso, relación cliente/proveedor (Grupo de Interés), recursos empleados en el proceso, Indicadores del Proceso, Indicadores de Rendimiento, documentación del proceso.

El proceso de revisión anual del Plan Estratégico de CALIDAD, conteniendo el Plan de Gestión Anual, consta de los siguientes momentos:

1. Reunión del Comité de Calidad para revisión de consecución de los objetivos del año anterior, previo informe del responsable de calidad.
2. Reuniones simultáneas de los/las profesionales que intervienen en los diversos procesos con el/la responsable del proceso, que a su vez coincide con ser miembro del Comité de Calidad, para el análisis de objetivos y áreas de mejora.
3. Reunión del Comité de Calidad para consensuar los objetivos del año siguiente.
4. Asamblea del equipo del CAID para comunicar estos objetivos.

El Plan de Gestión Anual para el año 2009 estableció las prioridades y planes de mejora: del aprendizaje efectuado a raíz de la Autoevaluación en febrero-marzo de 2009, los/las profesionales sugieren y forman parte de los grupos de mejora para diseñar y dinamizar los siguientes **Planes de Mejora:**

- Plan de Comunicación Interna y Motivación.
- Plan de Gestión del Conocimiento.
- Plan de Ahorro Energético y Gestión de Residuos Sanitarios.
- Plan de Seguridad y Prevención de Riesgos ante Conductas Violentas.

Además están en continuo desarrollo otras áreas de mejora:

1. *Nivel tecnológico*: Son imprescindibles, para poder registrar, medir y hacer seguimiento de Indicadores, las herramientas tecnológicas actuales:
 - Todos los profesionales tendrán a disposición un ordenador personal.
 - Contratar una empresa (INDRA) para la mejora de la aplicación informática de los procesos.
2. *Nivel certificación*: Planteamos para el 2009:
 - Renovación de la Certificación "Normas ISO-9001-2008", realizada en septiembre de 2009.
 - Mantener la Certificación +400 puntos EFQM y aspirar a +500 puntos.

Los objetivos consensuados por la Comisión de Calidad como más globales y que están integrados en las tablas del despliegue de Objetivos Estratégicos son los siguientes:

- Aumentar el grado de satisfacción de los clientes ($\bar{X} = 7,5 - 8 / \bar{X} \text{ trato} = >8$)
- Mantener la atención asistencial sin lista de espera.
- Mantener el número de personas asistidas (≥ 500 plazas más/ > 600 personas asistidas/año).
- Aumentar el resultado de altas globales en relación a salidas (de 46,5% a 47%).
- Mejorar la adherencia al tratamiento (de 83% a 86%).
- Mantener los factores de protección en los programas preventivos (prevalencia-información).
- Conseguir que más menores detectados por problemas de consumo pasen a seguimiento (de 43% a 46%).
- Impulsar sistemas de mejora en innovación tecnológica.

El despliegue desde los Objetivos Estratégicos a Objetivos Generales-Programas y Procesos, se muestra en el II Plan Estratégico sobre Drogas de Getafe (*II Plan Estratégico, págs.21-26*).

A continuación se despliegan en Líneas Estratégicas de Acción y Objetivos Específicos con operativización en indicadores/niveles estándar (*"II Plan Estratégico" págs. 27-33*).

El despliegue de la política y estrategia de los demás grupos de interés entra dentro del papel de liderazgo del coordinador general de drogodependencias y del Comité de Calidad del CAID, con quienes han comunicado, explicado y debatido los planes, objetivos y metas. Anualmente se comunican los resultados a los principales partners como son el Ayuntamiento y la Agencia Antidroga a través de memorias anuales. Así mismo, a través de una rueda de prensa con los principales periódicos locales, estos Planes de Acción y sus correspondientes resultados y avances son comunicados a la ciudadanía en general.