

Guía de Gestión Avanzada 2017



Gizakia

Pertsona bat, etorkizun bat
Una persona, un futuro

ÍNDICE GUÍA DE GESTIÓN

0. PRESENTACION

1. ESTRATEGIA

- E.1. Cómo se gestiona la información necesaria para definir la estrategia..... 4
- E.2. Cómo se reflexiona y se establece la estrategia 4
- E.3. Cómo se comunica, despliega, revisa y actualiza la estrategia..... 6

2. CLIENTES

- C.1. Cómo gestionamos las relaciones con clientes..... 7
- C.2. Cómo se desarrollan y comercializan productos y servicios orientados hacia los clientes. 7
- C.3. Cómo se producen y distribuyen nuestros productos y se prestan nuestros servicios..... 8
- C.4. Cómo gestionamos las relaciones con proveedores. 9

3. PERSONAS

- P.1. Cómo seleccionamos, retribuimos y atendemos a las personas 10
- P.2. Cómo desarrollamos el conocimiento y competencias de las personas..... 11
- P.3. Cómo comprometemos a las personas con la empresa..... 12
- P.4. Cómo ampliamos la capacidad de liderazgo de las personas 13

4. SOCIEDAD

- S.1. Cómo gestionamos el compromiso con nuestro entorno social..... 14
- S.2. Como impulsamos la sostenibilidad medioambiental 15

5. INNOVACION

- I.1. Cómo definimos nuestros objetivos y estrategia para innovar 16
- I.2. Cómo creamos el contexto interno para innovar..... 17
- I.3. Cómo aprovechamos el potencial de nuestro entorno 18
- I.4. Cómo gestionamos las ideas y proyectos innovadores 19

6. RESULTADOS

- R.0. Lógica de Indicadores 20
- R.1. Resultados en Estrategia 21
- R.2. Resultados en Clientes 22
- R.3. Resultados en Personas 24
- R.4. Resultados en Sociedad..... 26
- R.5. Resultados en Innovación 27

ANEXOS

GLOSARIO DE TERMINOS

En los años 80, en pleno "boom" de la heroína, los obispos de los tres territorios históricos, preocupados por la juventud vasca, decidieron impulsar la implantación de un programa de rehabilitación para personas drogodependientes basado en la metodología de Progetto Uomo que venía funcionando en Roma con magníficos resultados. Desde cada diócesis se creó una entidad jurídica para la puesta en marcha de un programa Proyecto Hombre en cada uno de los tres territorios, y se comenzó a formar profesionales en el Centro de Solidaridad (CEIS) de Roma para la intervención según la metodología del Progetto Uomo.

En **1985**, se pone en marcha **Proyecto Hombre de Bizkaia** impulsado desde la Asociación Adro. En **1991**, se crea la **Fundación Gizakia que releva a la Asociación Adro en la promoción de Proyecto Hombre de Bizkaia**. En un momento en que la visión social "condenaba" a las personas drogodependientes, Proyecto Hombre aportó una visión humanista, que se focalizó en las dificultades de algunas personas para afrontar la vida sin recurrir a sustancias.

En **1995**, viendo la positiva incidencia que el acceso a un empleo de calidad tenía en procesos de inclusión social, se puso en marcha el Programa RAIL (Red de Apoyo a la Inserción Laboral), germen del actual **Área de Inserción laboral** que ofrece servicios de orientación, formación e intermediación laboral con empresas. En **1996**, ante la creciente demanda de padres y madres preocupados por los comportamientos de sus hijos e hijas adolescentes, se pone en marcha el Programa Hirusta, que se enmarca dentro de la estrategia del **Área de Prevención**. Con los cambios registrados en el ámbito de las adicciones, se ponen en marcha itinerarios de atención flexibles que permiten personalizar los diferentes servicios de la Fundación. Asimismo se van incorporando estrategias de reducción de riesgos y daños que complementan el -hasta entonces- único enfoque dirigido a la abstinencia. En 2003 se abrió el Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM). En 2015 se puso en marcha un programa de atención dirigido a personas con consumos activos para la reducción de riesgos y daños, e incluye la incorporación a circuitos de atención normalizados y la inclusión social.

En la actualidad el **Área de Adicciones** de Gizakia atiende todo tipo de drogodependencias, incluidas las alcohólicas, así como otros tipos de adicciones sin sustancia.

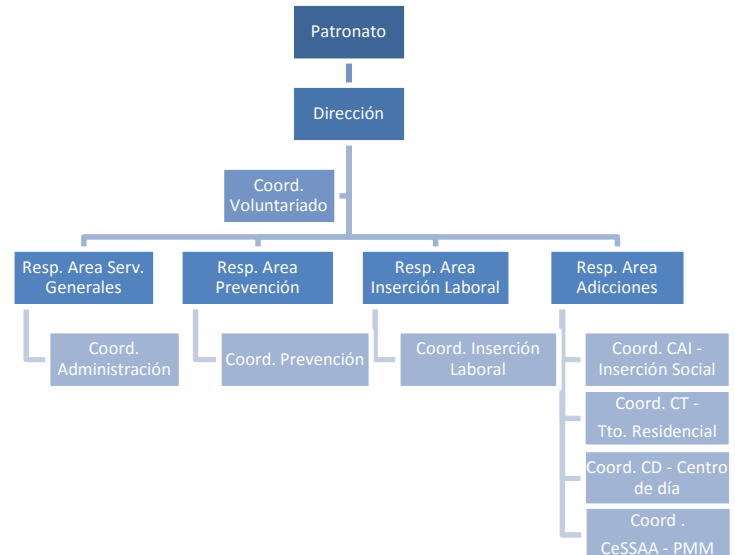
Uno de los grandes retos de Gizakia ha sido, en la medida que se fueron poniendo en marcha otros servicios diferentes de Proyecto Hombre, trabajar por **posicionar la marca Gizakia como entidad promotora de todos los servicios que se incluyen en su cartera**. Esta tarea, en la que seguimos trabajando, se ha visto dificultada por la gran fuerza que a nivel social tiene la marca Proyecto Hombre, dado que fue un programa pionero, con 32 años de historia.

Inicialmente se recibía el apoyo del tejido social que, mediante donaciones, fue sosteniendo los proyectos de la entidad. Progresivamente se fueron estableciendo además relaciones con las administraciones públicas

fundamentalmente con la Diputación Foral de Bizkaia (DFB) y con el Departamento de Salud de Gobierno Vasco (GV).

Dentro del sector sociosanitario, Gizakia gestiona el 60,6% de las plazas residenciales para personas adictas de la Red de Salud Mental de Bizkaia (RSMB), el 50% de las plazas de Centros de Día especializados en adicciones de la DFB y el 100% de las plazas de consumo supervisado del País Vasco.

Organigrama y Equipo:



Patronato: Es el máximo órgano de gestión que vela por el cumplimiento de la Misión. Se reúne al menos dos veces al año, aprueba los PE y PG de la entidad y la ejecución presupuestaria correspondiente. Está compuesto por 8 personas. La Presidencia de Gizakia corresponde a quien ostente por cargo la Dirección de Cáritas de Bizkaia. En la Actualidad la Junta de Patronato está compuesta por 6 personas (3 mujeres y 3 hombres). Corresponde al Patronato nombrar la Dirección de la entidad, que asiste a las reuniones con voz pero sin voto.

Dirección: Máxima responsable de la gestión de la entidad, tiene apoderamiento suficiente para representar legalmente a Gizakia ante cualquier administración.

Equipo de Dirección: compuesto por las 4 personas (2 hombres y 2 mujeres) responsables de las áreas de la entidad junto con la directora de la misma. Se reúnen quincenalmente para poner en común la gestión de las diferentes áreas, pone en marcha la elaboración de los PE y los PG y realiza un seguimiento trimestral del CMI.

Equipo de Gestión: compuesto por el equipo de dirección más las 7 personas (6 mujeres y 1 hombre) que coordinan los diferentes equipos de proceso. Las personas coordinadoras se reúnen con la persona responsable de su área al menos una vez al mes.

Equipos: El modelo de gestión de la Fundación Gizakia está basado en procesos, desarrollados por equipos, organizados

en torno a 4 grandes áreas. Los equipos, que atienden a uno o varios procesos similares, son multidisciplinares y están compuestos por profesionales de la psicología, medicina, educación y trabajo social, orientación laboral y administración. El equipo profesional está compuesto por 56 personas (14 hombres y 42 mujeres), cuya media de edad es 45 años. El 85% tiene contrato indefinido y una antigüedad media entre la plantilla fija de 16 años. La labor de los equipos profesionales se ve apoyada por el voluntariado de la entidad. 64 personas (16 hombres y 48 mujeres) con una media de dedicación semanal de 3,5 horas.

Servicios y centros de trabajo:

Ofrecemos atención social, sanitaria y de empleo de una forma integrada, con profesionales de diferentes disciplinas y amplia experiencia que trabajan en equipo.

El objetivo último de la Fundación siempre ha sido la inserción social de colectivos que se encuentran en exclusión o en riesgo de exclusión, promoviendo estilos de vida saludables. Los servicios que ofrecemos ([Anexo 1.9](#)) se hayan distribuidos en 4 centros de trabajos, tres de ellos situados en Bilbao y uno en Gordexola.



Hasta 2017, Gizakia no contaba con ninguna propiedad. En mayo de este año se ha adquirido el edificio de Gordexola a la orden religiosa propietaria del mismo a través de unas condiciones muy ventajosas que van a permitir ampliar y mejorar notablemente las instalaciones de la CT. Las otras tres ubicaciones se encuentran en régimen de alquiler en condiciones favorables. La sede social de la fundación está localizada en Avda. Madariaga 63, de Bilbao.

Misión:

Somos una entidad **sin ánimo de lucro**, declarada de interés social, que desarrollamos una **intervención integral y de calidad** en los ámbitos de:

- **Prevención** frente a conductas de riesgo en la adolescencia.
- **Tratamiento e inserción social** de personas con adicciones.
- **Inserción laboral** de colectivos de difícil empleabilidad.
- **Sensibilización y formación** para profesionales y la sociedad en general.

Todas ellas en un **proyecto compartido** con sus entornos familiares y sociales y **en red** con el resto de recursos comunitarios.

Valores

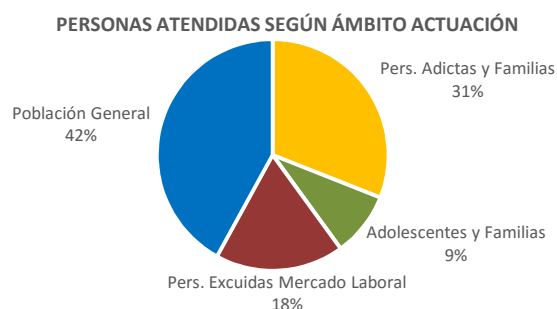
Los valores sobre los que se fundamenta nuestro trabajo son:

- 1. Solidaridad:** Atendiendo a las personas más desfavorecidas y promoviendo la solidaridad social a través de la participación del voluntariado en nuestros programas
- 2. Protagonismo de la persona:** Entendiendo a la misma como el centro de toda nuestra intervención y favoreciendo su participación activa en todas aquellas áreas de decisión que tienen que ver con su proceso.
- 3. Promoción de la igualdad:** Promoviendo de forma activa en todos los niveles de la organización la aplicación de criterios de igualdad de trato y oportunidades
- 4. Atención integral:** A todas las necesidades de la persona, bien con recursos de la Fundación o a través de la coordinación con otras entidades.
- 5. Competencia profesional:** Expresada tanto por la permanente actualización de los conocimientos técnicos y la evaluación de los resultados, como por la calidad y calidez de la atención que se presta.
- 6. Participación:** Considerando que la fuerza fundamental de la entidad recae en las personas que la forman: profesionales, voluntariado y personas usuarias, se promueven medios, estrategias y técnicas para estimular la participación de las mismas.
- 7. Transparencia:** Referida tanto a la gestión económica, de personas y a la claridad de la comunicación que se maneja en la organización.
- 8. Trabajo en red:** Con el resto de los recursos de la comunidad, tanto públicos como privados, en un ámbito de colaboración y permanente detección de necesidades no cubiertas que generan las nuevas líneas de actuación.
- 9. Identidad:** Manteniendo la coherencia con la misión como referencia última en la formulación de estrategias y proyectos.

Objetivos estratégicos (PE 2014-18)



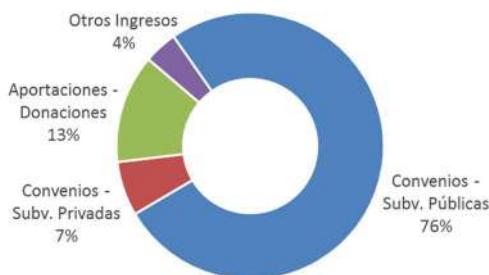
Gizakia en Cifras 2016



DESGLOSE DE GASTOS SEGÚN DESTINO



RESUMEN DEL ORIGEN DE LA FINANCIACION



Alianzas, redes y foros

Gizakia entiende por alianza las relaciones de cooperación y confianza establecidas con otras organizaciones que contribuyan al desarrollo de nuestra misión y estrategia. En cada PE se reflexiona sobre ellas y se revisan en los PG anuales. Se detallan en el (Anexo 1.4). Entre ellas destacamos actualmente como claves: el Obispado, Cáritas, BizkaiSida, Emergencias Osakidetza, Izan y Jeiki.

Fig. 0.1. Redes y foros de los que formamos parte:

CEAA - Confederación de Entid. de Att. a las Adicciones
UNAD - Unión de Asoc. y Entid. de Att. al Drogodep.
EAPN - Red Europea de Lucha Contra la Pobreza Euskadi
REAS Euskadi - Red De Economía Alternativa Y Solidaria
GIZARDATZ - Asociación Empresarial 3 ^{er} Sector Bizkaia
ESI - Entidades Sociales de la Iglesia de Bizkaia
EMAKUMEOK BIDEAN
Plataforma Beste Bi
Agrupación BATEGIN BIZKAIA
Plataforma INCORPORA Euskadi
Plataforma ESEN (Espetxe Sarea Euskadi-Nafarroa)

Transparencia en la gestión

Expresión del compromiso con la claridad de funcionamiento y respuesta al apoyo y confianza de la sociedad en la calidad y ética de nuestra intervención.

Fig. 0.2. Herramientas de transparencia

Control de gestión por parte de un Patronato independiente que vela por MVV

Auditorías Externas Económicas y Sociales

Premios (www.gizakia.org/es/nuestra-forma-de-hacer/premios-y-certificaciones)

Certificaciones de calidad en la gestión (Anexo 2.6)

Comunicación resultados (Anexo 1.16 y Anexo 2.4)

Principios éticos de gestión: Carta economía solidaria (REAS), Código contratación proveedores (IT.04-PA.01), Código ético Gizardatz

Fig. 0.3. Hitos en el Camino a la Excelencia

Año	Hito.
1999	Cambio en la dirección. Incorporamos un profesional con perfil específico en gestión.
2000	Cambio en el organigrama. 1er PG (incorporación PG a la sistemática de gestión). Implantación de un sistema de contabilidad analítica.
2002	Formación en EFQM para entidades sin ánimo de lucro con Euskalit (Directora y Responsable del Área de Servicios Generales).
2003	1er Plan Estratégico 2003-2008 Implantación del 1er CMI (apoyo Fundación Accenture).
2004	Formación a toda la plantilla en elementos de gestión 1eras Encuestas de Satisfacción al Personal.
2005	Inicio del proceso de certificación en calidad (PREMIE). 1eras encuestas de satisfacción a personas usuarias y sus familias. 1era Autoevaluación modelo EFQM
2006	1er Mapa de Procesos (MP) 1eras Encuestas de Satisfacción al Voluntariado.
2007	2ª autoevaluación EFQM Certificado PREMIE D-284/2007 (DFB Validez 3 años) Formación en EFQM para toda la plantilla.
2008	Inicio participación proceso Auditoría Social.
2009	Aplicativo ad hoc para control analítico de proyectos.
2010	Incorporación de 2 personas al Club de Evaluadores de Euskalit 1ª Agenda de Innovación (Programa Berrikuntza Agendak de la SPRI). Participación en el Programa de la Fundación Luis Vives TQM-ONG Avanzado. 3ª autoevaluación EFQM utilizando la metodología REDER y la herramienta PERFIL. Renovación PREMIE D-284/2007 (DFB Validez 3 años). Certificado y Sello europeo +200 EFQM N°. CEG/RE02/0103/10 (Club de la Excelencia en la Gestión y la propia EFQM) Validez de 2 años.
2011	4ª autoevaluación EFQM utilizando la metodología REDER y la herramienta PERFIL. 1er Diagnóstico y Plan de Sistemas para la gestión.
2012	2 personas más al Club de Evaluadores de Euskalit. Renovación Certificado y Sello europeo +200 EFQM. Diploma de Compromiso con la Excelencia. Euskalit
2013	5ª autoevaluación EFQM utilizando la metodología REDER y la herramienta PERFIL.
2014	Renovación Certificado y Sello europeo +200 EFQM.
2015	Opción por el modelo MGA. Diploma a la Gestión Avanzada. Euskalit
2016	Formación a toda la plantilla en el Modelo MGA. Revisión general de los procesos PE.01 Estrategia y Gestión y PE.02 Innovación y mejora continua. Solicitud de un nuevo Contraste. Diploma a la Gestión Avanzada. Euskalit



1. Estrategia

Para Gizakia la estrategia es la forma en la que, como entidad, buscamos dar cumplimiento a nuestra Misión (razón de ser y fin último por el que se constituye una Fundación), teniendo en cuenta nuestros recursos y capacidades, las necesidades y expectativas de los principales GI y las condiciones del entorno en el que trabajamos.

E.1. Cómo se gestiona la información necesaria para definir la estrategia

Para la definición de su estrategia Gizakia tiene identificadas diversas fuentes de información relevantes ([Anexo 1.1](#)) tanto a nivel interno como externo, además de diversos canales que le permiten conocer e integrar en esta reflexión las necesidades y expectativas de los principales GI.

En este sentido, la Fundación tiene identificados sus GI, determinando aquellos que pueden resultar claves para el desarrollo de la estrategia mediante un proceso de revisión periódico gestionado desde el **PE.01 Estrategia y gestión**. La implicación de los GI en la definición de la estrategia de Gizakia ha ido aumentando atendiendo a las áreas de mejora identificadas en sucesivas autoevaluaciones ([Fig.1.1](#)). A partir de un papel fundamentalmente ligado al aporte de información, se ha evolucionado a un papel más participativo, con entrevistas directas en profundidad y participación activa en la definición de las líneas de trabajo de la Fundación a través de grupos de discusión y debate integrados en el proceso de reflexión estratégica ([Anexo 1.2](#)).

Fig. 1.1. Participación GIs en la Reflexión Estratégica:

FASE	GI IMPLICADOS EN 2014	
➊ ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO	134 pers. 12 grupos trab.	- Entid. e instit. ext. (19) - Personas usuarias (40) - Voluntariado (12) - Trabajadores/as (52) - Coord. de equipos (7) - Responsables de área (4) - Dirección (1) - Patronato (7)
➋ IDENTIFICACIÓN Y FORMULACIÓN LEBs	71 pers. 8 grupos trab.	- Trabajadores/as (52) - Coord. de equipos (7) - Responsables de área (4) - Dirección (1) - Patronato (7)
➌ REDACCIÓN PE	19 pers.	- Coord. de equipos (7) - Responsables de área (4) - Dirección (1) - Patronato (7)
➍ APROBACIÓN PE	8 pers.	- Dirección (1) - Patronato (7)

Gizakia gestiona y organiza la información sobre el entorno que considera relevante (estudios de tendencias políticas, económicas, sociales, tecnológicas, ambientales y legales, planes de desarrollo de las administraciones públicas, informes sectoriales, memorias de entidades competidoras o benchmarks) a través de un espacio específico en la intranet (Sharepoint), que permite su almacenamiento y clasificación de forma estructurada a través de un sistema de etiquetas.

El Sharepoint ([Anexo 1.3](#)) sirve también para estructurar y hacer accesible de forma ordenada la información interna sobre rendimiento y gestión de la entidad a través de áreas específicas de procesos, grupos de trabajo transversales (para planes de gestión y estratégicos) y generadores de informes de gestión a medida (CM, aplicaciones de gestión y analítica, banco de ideas y propuestas de mejora...).

Conscientes de la importancia de tener un conocimiento directo de los movimientos que se producen en el entorno más próximo, Gizakia ha ido ampliando su presencia en las redes y foros **R.1.8** ([Fig.0.2](#)) relacionados con los sectores en los que la Fundación desarrolla su actividad y adoptando un papel más activo en las mismas.

Las redes y alianzas constituidas se evalúan y revisan anualmente con el PG dentro del proceso PE.01 ([Anexo 1.4](#)) **R.1.8**.

En esta línea y buscando referentes de comparación más directos para indicadores operativos específicos, desde que en 2016 se pusiera en marcha, Gizakia participa en la Bateria de indicadores del Tercer Sector de Euskaliti ([Anexo 1.5](#)) en colaboración con el Foro de Indicadores del Tercer Sector, lo que le permite tener una referencia de comparación general con el sector de entidades no lucrativas que trabajan en el ámbito social y de la discapacidad. Además, la Fundación ha suscrito acuerdos de colaboración para el intercambio de datos con algunas de las entidades referentes en los ámbitos de adicciones, prevención e inserción laboral (Fundación Etorkintza de Bizkaia, Izan de Gipuzkoa, Centro de Solidaridad de Zaragoza, CECAs de Cataluña, o SARTU).

En la entidad se considera clave disponer de una información de partida de calidad para poder realizar el proceso de reflexión estratégica en las mejores condiciones. Por ello desde el **PE.01**, con carácter previo al proceso de análisis, se elabora un documento "Punto de partida" ([Anexo 1.6](#)) que recoge de forma resumida y estructurada la información más relevante disponible en el Sharepoint, junto con un resumen de la información aportada por los GI de forma específica para el proceso de definición del PE.

Diversas versiones de este documento sirven de referencia y base inicial para el proceso de reflexión estratégica con los GI a través de diferentes grupos de trabajo y discusión a partir de los que se definirán los retos estratégicos y líneas básicas que conformarán el PE de la entidad.

E.2. Cómo se reflexiona y se establece la estrategia

El **PE.01** lidera y dinamiza el proceso de gestión de la entidad, enmarcado dentro del SCG (Sistema de Calidad en la Gestión) de la Fundación ([Anexo 1.7](#)), definido en 2010 fruto de la revisión integral del sistema de gestión implantado en 2007 y vinculado a la metodología PREMIE. La última gran revisión del proceso se realiza en 2016 como resultado de la Autoevaluación y Contraste Externo. Entre los cambios introducidos destacan: la revisión de la lógica de indicadores de gestión, la revisión de la metodología y periodicidad de la

reflexión estratégica, así como la incorporación en la sistemática del proceso de elementos de gestión y participación de GI, gestión económica y de la innovación.

La Fundación tiene su **modelo de negocio** dividido en áreas de actuación diferenciadas por colectivos diana (personas con adicciones, adolescentes, personas excluidas del mercado laboral y la sociedad general) que estructuran tanto la **Cartera de Servicios** (Anexo 1.9) como los **Procesos** que, estructurados en Estratégicos, Operativos y de Apoyo, sirven de base para el modelo de organización y gestión de la entidad desde 2007.

Los procesos son la unidad de gestión y participación básica del SCG de la entidad (Anexo 1.10), a través de los cuales todas las áreas de trabajo de la entidad quedan cubiertas y asignadas a alguno de los diferentes equipos humanos de la Fundación. La forma en la que se estructuran los procesos ayuda a sistematizar el trabajo y a enfocar la entidad hacia las necesidades de los GI.

En función de las sinergias y relaciones existentes entre procesos se constituyen equipos que funcionan de forma coordinada dinamizados por la figura de Coordinador/a de Equipo que, junto con las personas Responsables de Área, forman el Equipo de Gestión (EG). Esto permite el enlace directo entre el EG y los equipos de proceso. Gizakia considera claves para la consecución de la Misión fundacional el enfoque de gestión y reflexión estratégica, por lo que recoge en un proceso, el **PE.01** (Anexo 1.11), los principales elementos relacionados con estos ámbitos (Fig. 1.4.) de forma integrada e interrelacionada (Anexo 1.12). La relevancia del proceso hace que sea la propia dirección y el equipo de gestión en pleno quienes se encarguen del despliegue del proceso en la dinámica ordinaria de la entidad buscando, a través de esa relación directa con la gestión, incorporar e implicar a todos los equipos y personas de la Fundación en esta cultura de gestión integral.

La estrategia se refleja en Planes Estratégicos (PE) (Anexo 1.13) liderados por el **PE.01** y formulados para períodos de 5 años con seguimiento anual y revisión a los 3 años (para permitir adaptar las Líneas Estratégicas Básicas -LEBs- a posibles cambios relevantes en el entorno o la propia organización).

Fig. 1.4. Elementos dinamizados desde el PE.01:

Definición y revisión del estilo y modelo de gestión.

Revisión Misión, Visión y Valores.

Análisis y gestión de los Grupos de Interés.

Elaboración y revisión del Plan Estratégico.

Elaboración y revisión del Plan de Gestión Anual.

Establecimiento y revisión estrategia de Alianzas y redes.

Lógica de los indicadores de gestión.

Desde que en 2003 se realizó el primer PE con el apoyo de la Fundación Accenture, Gizakia ha llevado a cabo, ya sin apoyo externo, otras dos RE que han permitido consolidar el

proceso como parte de la dinámica habitual de gestión e identificar mejoras fruto de la experiencia y contraste externo.

- Sistematización del proceso de planificación (Anexo 1.8) con dinámicas y materiales propios elaborados al efecto.
- Participación activa de los principales GI (Fig. 1.1).
- Espacios para comunicación y seguimiento de la estrategia en la Home del Sharepoint (Anexo 1.19).
- Integración de las líneas estratégicas en la gestión a través de formatos e indicadores de seguimiento.

El proceso se inicia elaborando 2 documentos previos:

- (1) El **Plan de trabajo** que detalla el calendario con las acciones previstas y la previsión de GI a los que invitar y que es presentado al Patronato para su aprobación.
- (2) El documento **“Punto de partida”** (Anexo 1.6) que recoge de forma resumida y estructurada la evaluación de ejecución del anterior PE, una selección de información relevante del entorno (tendencias a nivel global y sectorial), información sobre entidades competidoras, así como datos de resultados y rendimiento de Gizakia en los últimos 5 años. Este documento se facilita de forma resumida a los GI más próximos para que puedan participar en el proceso con una información global de la situación de partida de la entidad.

Análisis y diagnóstico estratégico:

El proceso de trabajo con los GI parte del análisis de la MVV planteando posibles necesidades de adaptación o formulación y continúa con diversas dinámicas de trabajo con los GI sobre la situación del entorno (tanto a nivel general –PESTEL–, como sectorial –Matriz de Porter–) y el posicionamiento competitivo de Gizakia en el mismo. También se trabajan las necesidades de los colectivos y entidades con las que nos relacionamos identificando los factores clave de éxito y posibles necesidades no cubiertas. (Anexo 1.14).

Formulación y selección de estrategias:

Con el Diagnóstico de situación de la entidad (basado en el DAFO) y las propuestas y necesidades planteadas en los grupos de trabajo, se reflexiona sobre el posicionamiento de la entidad y utilizando dinámicas con Matrices de reflexión estratégica (Ansoff) se trabajan propuestas de modificación de Cartera de Servicios y Líneas de trabajo para el período del plan tanto hacia fuera como hacia dentro de la organización.

Selección de LEBs y plan de acción:

A partir de las propuestas recogidas en la fase de Formulación el EG, formado por Coordinadores/as, Responsables y Dirección seleccionan las LEBs para el período de planificación y adecúa de acuerdo a las mismas:

- La Cartera de Servicios y el Mapa de Procesos de la Fundación, garantizando de esta manera su alineación con las orientaciones estratégicas de la entidad.
- La estrategia con GI, alianzas y redes en consonancia con las LEBs marcadas.
- Un Plan de despliegue de las LEBs que incluye cronograma y detalle de las acciones a desarrollar asignándolas procesos de referencia.
- La agenda de innovación para el período de referencia.

- Los indicadores y objetivos para el período establecidos en el CMI verificando las relaciones entre los indicadores relevantes, la MVV y las LEBs y GIs ([Anexo 1.15](#)).

El modelo de gestión de indicadores ha tenido en cuenta las aportaciones de los contrastes de 2015, 2016, el contraste con otras entidades (los indicadores que usan...) y la metodología del CMI de Kaplan y Norton. Anualmente se revisan los indicadores del CMI para verificar que realmente reflejen las orientaciones estratégicas pero también las líneas fuerza de los PG y se despliegan de forma estructurada hasta los PO de modo que dispongan anualmente de la referencia de objetivos, presupuesto y recursos humanos asignados.

Redacción y aprobación del Plan Estratégico:

El ED se encarga de la redacción del Plan y una comisión mixta entre el ED y el Patronato revisa la redacción final y formula la versión que se presenta al Patronato para su aprobación, momento en el que se inicia el proceso de despliegue y comunicación del PE a los GIs a través de los diferentes cauces establecidos.

E.3. Cómo se comunica, despliega, revisa y actualiza la estrategia

La **comunicación** de las líneas de gestión a los GI (tanto estratégicas como anuales) es clave para lograr su vinculación y apoyo en el despliegue de las mismas. Además con los GI participantes en el proceso de análisis estratégico se adquiere el compromiso de comunicarles el final del proceso y el resultado del mismo.

Por ello, la Directora presenta personalmente el PE a todas las personas trabajadoras de la Fundación en una dinámica de Asamblea General. Las LEBs y su despliegue también se trabajan de forma específica en el EG de forma que cada Responsable y Coordinador/a actuará a partir de la presentación como enlace y dinamizador de la estrategia en la actividad cotidiana de los equipos. La dinámica con los PG es similar. Tras el trabajo en los procesos y el EG para elaborar el PG Anual, una vez aprobado, la Directora lo presenta en Asamblea General al colectivo de trabajadores/as, junto con la evaluación del PG anterior y de la evolución del PE.

La dinámica de comunicación con Voluntariado también gira entorno a un par de Asambleas anuales en las que se presenta el PE/PG correspondiente y se evalúan los resultados alcanzados en el año. Estas sesiones de seguimiento sirven para tomar el pulso al colectivo y recoger mejoras.

En cuanto a GI clave, personas del ED se reúnen con ellos para comunicarles las líneas de trabajo de Gizakia para el período y recoger sus aportaciones. Las personas usuarias son informadas del resultado del trabajo en el PE y de las líneas anuales que les pueden resultar de interés a través de los equipos de atención.

A los restantes GI también se les va informando de las líneas estratégicas y de gestión, así como de los resultados que se

van obteniendo a través de herramientas estructuradas de información como la revista Gizakia Gertutik o la Memoria Anual de actividades, ambas enviadas por correo físico y/o electrónico a representantes de los principales GI y disponibles a través de la página web ([Anexo 1.16](#)).

En cuanto al **despliegue**, cada equipo trabaja el enganche del PE y PG en los objetivos concretos de los procesos propios (actualización del CM del proceso a partir de los objetivos del CMI y CM Área) y en las líneas del trabajo para el año que constituyen el PG (a través de formatos específicos pensados para facilitar el seguimiento posterior del PG) ([Anexo 1.17](#)). Si los procesos realizan un seguimiento mensual continuado de la marcha de sus indicadores y el cumplimiento de objetivos, el EG analiza trimestralmente la marcha global del PG y sus objetivos y la Directora se reúne con cada equipo, al menos una vez al año, para dar información sobre el seguimiento del PG y poder responder dudas y recoger las aportaciones de los equipos. Esto es así, con diversas mejoras para favorecer la participación y feedback, desde 2002 cuando se elaboró formalmente el primer PG de la entidad.

La batería de **indicadores de gestión** se recoge en un **Cuadro de Mando de Dirección** (CM) gestionado a través del **Aplicativo ERP-Indicadores** y **Cuadro de Mando** y accesible mediante el **Aplicativo SP-Informes/Explotación de datos**, permitiendo observar las tendencias, la evolución de los resultados y el cumplimiento o no de los objetivos a diferentes niveles de gestión (estratégico, gestión entidad y de proceso) mediante informes personalizados ([Anexo 1.18](#)).

Este sistema de planificación, seguimiento y evaluación además de contar con los procedimientos personales de comunicación, cuenta con el Sharepoint ([Anexo 1.19](#)), que permite mostrar y acercar toda la información necesaria de gestión y seguimiento de la actividad a las personas a través de espacios específicos donde se cuelgan los PE, PG y sus seguimientos, menús que permiten extraer informes de ejecución del CM (a nivel proceso, área, dirección o CMI) y un apartado central de noticias en el que comunicar las novedades para las personas de la entidad.

Tabla de aprendizajes y mejoras introducidas

(Fig. 0.3 y [Anexo 1.20](#))



Todos estamos en el
mismo globo...
a unos hay que
agarrarles para que
no caigan...
otros vuelan solos...



2. Clientes

C.1. Cómo gestionamos las relaciones con clientes

Para Fundación Gizakia, los clientes constituyen el núcleo de su Estrategia. Dentro de la reflexión sobre los GI Gizakia ha segmentado a sus clientes distinguiendo financiadores, derivantes y personas usuarias y sus familias.

Se cuenta con una intranet (SP) donde se encuentran todos los procedimientos relacionados con clientes y una base de datos común de personas atendidas (que aplica la LOPD) ligada a la misma y ERP que permite hacer búsquedas segmentadas, emitir informes y sacar datos de los indicadores.

Gizakia tiene definidos para todos los GI **canales de participación**, que se han explicitado en el manual de procedimiento **PE.01.01 Participación de los GI**, en el que además se detalla, para cada colectivo, los procedimientos para realizar quejas, sugerencias, propuestas de mejora o la forma de recoger su satisfacción. En el [Anexo 1.1](#) se pueden ver las diversas herramientas **de participación y fuentes de información**.

A las **personas usuarias y sus familias**, se les pasa anualmente una **encuesta de satisfacción R.2.1. al R.2.5.** elaborada en 2005 a partir del benchmarking realizado con otras entidades de la Confederación de Atención a las Adicciones y que ha contado con diversas actualizaciones ([Anexo 2.1](#)). Los equipos profesionales recogen sugerencias y necesidades detectadas y no cubiertas de las personas usuarias a partir de otros canales de participación como:

- Buzones de sugerencias.
- Cuestionarios de satisfacción sobre talleres o formaciones
- Reuniones asamblearias.
- Sesiones individuales o grupales de evaluación.

Estas ideas y propuestas se contrastan en el equipo de proceso y pueden dar lugar a mejoras que se recogen en el **Banco de ideas – propuestas de mejora –BI/PM–** (accesible a través de la Home del SP). Como ejemplo de lo anterior han surgido iniciativas como el “Curso de auxiliar de cocina en CT” ó Nuevos espacios de atención a adolescentes (“Espacio Joven”)

Gizakia forma parte del proyecto “La participación de las personas como herramienta para la inclusión social: Experiencias en entidades sociales para el fomento de la participación” (reconocido como “Buena Práctica” por EAPN a nivel Europeo) desde su inicio en 2005.

Con **financiadores, derivantes y colaboradores** se mantienen reuniones anuales y se presentan informes de seguimiento y resultados de los proyectos **R.1.1. y R.1.2.** En dichas reuniones se detectan nuevas necesidades, que pueden dar lugar a nuevos servicios, como ha sido el caso de Hazten o el CeSSAA. Fruto de las dinámicas de autoevaluación y contrastes externos se identificó como AM la conveniencia de disponer de alguna herramienta de recogida estructurada de la satisfacción de estos colectivos más allá del feedback de las entrevistas y reuniones. De esta manera, desde 2016 se realizan anualmente encuestas de

satisfacción con GI Externos ([Anexo 2.2](#)). Como se ha descrito en el Elemento Estrategia, en el PE 2014-2018 se han ampliado los espacios de participación a otros GI incluyendo usuarios/as y familiares ([Fig. 1.1](#)).

Como área de mejora en el PE 2009-2013 se define la primera **“Estrategia Comunicación de Gizakia”** que incluye objetivos y mensajes clave por GI, herramientas como CRM, nueva WEB, presencia en redes sociales ([Anexo 2.3](#)).

Como forma de desarrollar vínculos a largo plazo realizamos:

- Cuando alguien llega por primera vez, preguntamos “Cómo ha conocido el centro”, que incluye una voz de “Pacientes actuales o antiguos de Fundación Gizakia” que nos permite “cuantificar” el “boca a boca”
- Cuando se produce un alta se les ofrece la posibilidad de volver en el futuro y de colaborar, como expresión de solidaridad, bien económicamente o como voluntario/a.
- Reuniones individualizadas de seguimiento de programas con financiadores y colaboradores.
- Envío boletín “Gizakia Gertutik” y el “Tríptico de Datos Anuales” a la base social, voluntariado y financiadores ([Anexo 2.4](#)).

C.2. Cómo se desarrollan y comercializan productos y servicios orientados hacia los clientes.

Gizakia tiene definidos quienes son sus clientes y ha reflexionado sobre sus expectativas y necesidades plasmándolo en cada uno de los procesos que desarrolla su Cartera de Servicios ([Anexo 1.9](#) y [Anexo 1.10](#)). La Cartera de Servicios de Gizakia se revisa en cada PE y se actualiza si fuera necesario en cada PG. Está a disposición de los potenciales clientes a través de: web, medios de comunicación, trípticos, etc. Gizakia recoge, de manera sistemática, información procedente del mercado, sector y competencia que le permite anticipar futuras necesidades siendo accesible a través del **SP (Información del entorno)**.

Desde 2003 se ha tenido especial interés en trabajar junto a clientes institucionales en el diseño y desarrollo de nuevos servicios (Centros de Día, CAI junto a la DFB, Hazten con el departamento de Políticas Sociales de GV o el CeSSAA junto con DFB, Dpto. de Salud de GV y Ayto. de Bilbao) ([Anexo 2.5](#)).

Se han ido ampliando a lo largo de los años tanto los colectivos como los servicios que se les ofrecen. Se ha pasado de un solo colectivo de atención (personas adictas) a los cuatro actuales, y de un solo programa a los 20 procesos operativos actuales, sin contar los que se han puesto en marcha y se han cerrado posteriormente (CT Diurna, Cocaína y otros Psicoestimulantes, Deitu (atención telefónica) Euskarri –grupo post altas- Hazten) ([Fig. 5.1](#)).

Adicionalmente, aunque no se trate propiamente de servicios nuevos, se busca atender otras necesidades relacionadas con nuestra Misión ampliando la cobertura de algunos que ya están en marcha:

- Lanzaderas de intervención con adolescentes y familias en los propios municipios (ej. Laudio, Zornotza)

- Incorporación de nuevos cursos de formación ocupacional tras análisis de nichos de empleo, etc.

En el CM hay indicadores que permiten evaluar cada uno de los servicios y tomar decisiones con relación a los mismos (índices de ocupación, éxito, coste por plaza, rentabilidad...)

Con el fin de dar a conocer la labor que realiza Gizakia, así como las líneas de intervención a los diferentes clientes, contamos con el **PA.04 Comunicación Externa**. También se persigue con él reforzar y ampliar la base social de apoyo a la entidad mediante voluntariado, prescriptores, socios/as económicos, así como sensibilizar a la población en general sobre las problemáticas con las que trabaja Gizakia (**R.1.10**).

Los productos, servicios y resultados anuales se comunican a través de diversos soportes que se hacen llegar a los diferentes GI: Memorias de justificación de proyectos, Memorias de Auditorías, Memoria Anual de Actividades, Boletín Gizakia Gertutik, Tríptico de Datos Anuales, página web, reuniones...

Gizakia tiene una buena imagen entre las Administraciones públicas y en las entidades que nos apoyan (IGS clientes externos en 2016 = 9,20), fundamentada en el cumplimiento de los estándares de servicios convenidos /concertados y/o subvencionados. Recurren a nosotros como expertos para los Consejos Asesores y grupos de reflexión estratégica en la elaboración de sus planes de actuación.

La organización de Jornadas Técnicas, la apertura de nuevos servicios, y las apariciones en medios de comunicación refuerzan el papel de Gizakia como **referente en el ámbito de las adicciones**. Se participa habitualmente en una tertulia quincenal de una de las radios locales y tanto las diferentes cadenas de radio, prensa escrita o televisión recurren a nosotros para la difusión y debates relacionados con nuestros ámbitos de actuación **R.1.10**.

C.3. Cómo se producen y distribuyen nuestros productos y se prestan nuestros servicios.

Fundación Gizakia tiene definido todo su sistema de gestión en torno a un modelo basado en procesos (**Anexo 1.10**). Este sistema prioriza los procesos y se plasma en el SP abarcando la totalidad de los ámbitos de gestión.

El 100% de los procesos tienen definida la persona responsable, indicadores (vinculados al Cuadro de Mando integrado en el ERP) y las líneas del PG para el año por Áreas: Adicciones, Prevención e Inserción Laboral. Además existen Manuales de Procedimiento e Instrucciones Técnicas que definen la metodología de atención utilizada en los diferentes servicios, Horarios, Calendario, etc. Gizakia lleva años implantando procedimientos que aseguren la misma y que se han ido certificando: Premie, EFQM y MGA (**Anexo 2.6**).

Trabajamos desde el modelo bio-psico-social y ofrecemos una intervención integral que abarca todas las áreas de afectación de cada persona usuaria con un

enfoque de atención totalmente individualizada.

Con cada persona se establece un contrato que recoge los compromisos que se adquieren por ambas partes. Se establecen planes Individuales de Intervención que recogen los objetivos consensuados y las acciones y actividades necesarias para alcanzarlos (**Anexo 2.7**). En breve una mejora permitirá tener un sistema de recogida cuantitativo del porcentaje de objetivos alcanzados por cada persona usuaria a lo largo del tiempo que dure su intervención y no solo a la finalización de la misma (actualmente **R.1.2**). Los derechos y deberes de las personas usuarias están definidos y a disposición de las mismas en paneles dispuestos en las salas de espera de los diferentes servicios. Además, existe un RRI ubicado en sitio visible en cada uno de los servicios que informa a las personas usuarias.

Todas las actuaciones realizadas con las personas usuarias quedan reflejadas en el **ERP**, evolución de la tradicional Base de Datos puesta en marcha en 2013, fruto del trabajo de un grupo de mejora (GM) para la gestión y seguimiento de la intervención (**Anexo 2.8**). El **ERP**, además de los datos de las personas usuarias, integra su diagnóstico, el seguimiento de casos, calendario de citas e indicadores de gestión operativa. Esta herramienta permite una gestión pormenorizada de cada caso de manera que refleja cada una de las actuaciones que se realizan y analizar la eficiencia de la intervención (**Anexo 2.9**).

Desde 2006 con la puesta en marcha del modelo de trabajo por procesos los programas tradicionales perdieron importancia en favor de itinerarios personalizados que pueden implicar la atención simultánea de la persona en varios procesos con diferentes intensidades de atención (**Anexo 2.10**).

La intervención se analiza y evalúa de forma continua, buscando mejoras o necesidades no cubiertas tanto en el seguimiento periódico del PG, como en los momentos de RE, espacios para la innovación o colaboración en estudios externos. Dos ejemplos de ello son:

- La puesta en marcha en 2015 de un nuevo servicio orientado a la atención a personas crónicas.
- La participación del Área de Prevención en un estudio con la Universidad Pública de Navarra titulado "Evaluación de la eficacia de las intervenciones con familias en el programa Hirusta" que ha permitido valorar la evolución de los padres/madres asistentes al programa con resultados muy positivos.

La estrategia económico-financiera (incorporada al **PE.01 Política y Estrategia**), se formula y evalúa anualmente dentro del proceso de elaboración del PG. Las actividades y cuentas anuales son auditadas por una empresa externa y revisadas por el Patronato para su aprobación y depósito en los registros oficiales (Fundaciones, Interés Social).

Se realiza un **seguimiento mensual de la situación de tesorería y trimestralmente de la evolución de las principales magnitudes económicas**, que se presentan junto en el seguimiento del CM. Se informa de dicha situación

a toda la plantilla en las reuniones de seguimiento del PG.

Gizakia tiene implantado un seguimiento de los ingresos y costes de cada servicio a través de un **sistema de contabilidad analítico** que considera cada servicio como una unidad de coste diferenciada y que se integra con un aplicativo informático de Control de Costes desarrollado a medida que permite el control, seguimiento e imputación del gasto a los proyectos/servicios –centros de coste-. Permite gestionar los datos económicos y vincularlos a la actividad “productiva” para aportar valor en la toma de decisiones operativas (Anexo 2.11).

Existe un **Plan de Inversiones** incorporado al PG y alineado con el PE. Y en el proceso de planificación estratégica y anual, se reflexiona sobre la asignación de recursos en función de los objetivos establecidos para cada proceso.

Existe un proceso (**PA.02 Gestión de Recursos y Sistemas**), que formula, evalúa y revisa anualmente la gestión de recursos de la entidad. La recogida, gestión y seguimiento de necesidades de mantenimiento y recursos materiales está informatizado a través del SP y permite garantizar el seguimiento del 100% de necesidades planteadas, así como obtener informes de seguimiento actualizados. El SP permite realizar reservas de recursos y espacios de uso común, permitiendo identificar recursos escasos y optimizar su uso.

La evaluación anual de Riesgos Laborales incluye un apartado sobre adecuación de los edificios, equipos y recursos a las necesidades de la actividad. Las inversiones y acciones que la Comisión de Salud considera prioritarias se incorporan al proceso de planificación.

Durante los últimos años buena parte del esfuerzo y la inversión en innovación y mejora se ha destinado a la integración de las NTICs en la organización (SP, ERP, aplicativo analítica...) con el objeto de mejorar tanto la eficiencia y eficacia de la atención como de la gestión y permitir acceder a la información relevante para la atención y gestión reduciendo los tiempos necesarios para su obtención.

C.4. Cómo gestionamos las relaciones con proveedores.

La gestión de proveedores general se realiza desde el **PA.02 Gestión de Recursos y Sistemas** y tiene como objetivo gestionar y proveer a todos los procesos de los recursos materiales y/o profesionales que necesitan para desarrollar su actividad. Desde el proceso se identifican las personas encargadas en cada centro de la gestión de recursos y proveedores.

Se combina una gestión centralizada de la selección de proveedores principales con la descentralización de las compras concretas cotidianas o de menor cuantía. Para agilizar la gestión de compras y reparaciones a partir del contraste en 2015 se desarrolló el **F.10-PA.02 Listado de proveedores** que incluye proveedores de referencia para las

necesidades más comunes, junto con una valoración de su desempeño.

FUNCIÓN		PERS. REF.
Reparaciones, mantenimiento, compras, gestión medioambiental	Madariaga	M ^a Carmen
	Gordexola	Marta
	Simón Bolívar	Kety
	Bailén	Ainara
Registro y gestión central de proveedores		M ^a Carmen
Alarmas y Seguros		M ^a Carmen
Inversiones		Ignacio
Sistemas, tecnología, gestión datos e información, Protección de datos		Alberto
Altas, bajas y cambios ubicación de elementos del inventario		Nidia

Existe una Instrucción Técnica **IT.04-PA.01 Código de contratación de proveedores** que señala que las entidades con las que se establezcan acuerdos de colaboración deberán establecer criterios éticos tanto en sus productos como en sus procesos de producción. Para compras que supongan volúmenes superiores al 1% de la facturación se pedirán, al menos 3 presupuestos de entidades distintas que poder comparar. Se priorizará en la medida de lo posible la contratación de Empresas de Inserción o empresas con un código ético de conducta. Se hace un seguimiento de los volúmenes de negocio contratado con entidades sociales y empresas de inserción a través de la mecánica de la Auditoría Social anual.

Con los proveedores se establecen las condiciones de servicio, que quedan recogidas en presupuestos y contratos centralizados en Servicios Generales. Se valora el precio, condiciones de pago y entrega y calidad del producto servicio... Con aquellos proveedores que tienen acceso a datos de carácter confidencial se firma la cláusula de confidencialidad de acuerdo con la LOPD.

Como resultado de las recomendaciones del último contraste, la entidad **identifica y gestiona de forma diferenciada los proveedores en actividades consideradas clave** para Gizakia (Anexo 2.12):

- Profesorado para formación.
- Subcontrataciones vinculadas a la intervención.
- Personas supervisoras de equipos.
- Entidades propietarias de los locales

En todos estos casos, la relación con el proveedor pasa por las personas responsables del área con la que tienen vínculo y son consensuadas con la Directora. De todas ellas se hace una evaluación y seguimiento anualmente para valorar su continuidad y las acciones necesarias para mejorar la relación y se coordinan con ellos/as los planes de trabajo.

Tabla de aprendizajes y mejoras introducidas (Anexo 2.13)



3. Personas

Las personas en Gizakia constituyen uno de los ejes nucleares de la gestión ([Anexo 1.15](#)), desde la definición de MVV hasta el despliegue de las LEBs a procesos. En una entidad como Gizakia, que se caracteriza por ser “**personas que atienden a personas**”, las personas son clave.

El proceso **PE.03 Gestión de personas**, es liderado por la Directora y formado por responsables de área y persona de administración responsable del PRL y salud laboral. Su propósito es definir, desarrollar y realizar el seguimiento de la estrategia de Gizakia respecto a las personas contratadas. Este proceso estratégico comprende todas actividades necesarias para lograr la mayor adecuación de las personas a las necesidades de la organización y a la vez satisfacer las necesidades y expectativas de las mismas, a través de un conjunto de procedimientos interrelacionados ([Fig. 3.1](#)).

Fig. 3.1 Proceso gestión de personas



La gestión de personas se ha ido perfeccionando a través de los años, gracias al bechmarking, aprendizaje, evaluación, y a través de la propia evolución de la organización y la incorporación de avances tecnológicos.

P.1. Cómo seleccionamos, retribuimos y atendemos a las personas

El **PE.03** se encarga de seleccionar, contratar, acoger, formar, retribuir, evaluar y promover la implicación de las personas a través de Procedimientos. ([Anexo 3.1](#)).

Selección e incorporación del personal:

Desde 2016 y gracias a un GM, se desarrolla a través de un manual de procedimiento específico **PE.03.02 Selección e incorporación de personal** que busca mejorar el ajuste de las personas seleccionadas con el perfil y necesidades del puesto, así como facilitar la incorporación de la persona a la organización. El proceso de selección e incorporación es conocido por todos/as puesto que forma parte de la información de la **IT.01-PE.03.02 Guía de incorporación de profesionales** disponible para su consulta en la Home del Sharepoint -apartado Información Laboral- ([Anexo 3.2](#)).

El proceso se inicia con la **detección de una necesidad de incorporación de personal** que puede originarse en el proceso de elaboración del PG o por parte de coordinadores/as de equipos o responsables de área fruto de

situaciones imprevistas o de la evolución de la intervención a lo largo del año. Las solicitudes de contratación se plantean a Dirección y, tras evaluar la necesidad y la disponibilidad presupuestaria para cubrirla, se inicia el proceso de selección propiamente dicha.

Determinada la vacante a cubrir, se definen las características de la misma en base a las competencias necesarias para desarrollar la función asignada al mismo y se elabora una oferta de empleo para cubrir el puesto mediante el **F.01-PE.03.02 Perfil Convocatoria Puesto de Trabajo**.

Las **ofertas de empleo** se comunican tanto **hacia fuera** de la organización -enviando la oferta de empleo definida en el **F.01-PE.03.02**- utilizando para ello las redes de las que formamos parte, los colegios profesionales y universidades con las que colaboramos y las oficinas de Lanbide, como **hacia dentro** de la misma -utilizando la plataforma Sharepoint- para permitir a las personas de la organización acceder a otros puestos que puedan ser de su interés, para los que se encuentren capacitados/as.

De entre las candidaturas recibidas se realiza una **preselección**, dando prioridad a los procesos de promoción y movilidad interna. La selección final se realiza mediante una **entrevista en profundidad** con la Directora y la persona Responsable del Área a la que pertenece el puesto que se desea cubrir.

Una vez realizada la selección, desde el proceso **PA.01 Gestión administrativa y secretaría** se procede con los trámites de **contratación, firma compromiso de confidencialidad y asignación de permisos y accesos a las aplicaciones** y carpetas del servidor, mientras la persona que se incorpora inicia un proceso de acompañamiento, acogida e integración que sigue las pautas marcadas en el procedimiento **IT.01-PE.03.02 Guía de incorporación de profesionales** incluye materiales de referencia para mejor conocimiento de la entidad, de su puesto de trabajo e información laboral. Quien coordina el equipo acompaña a la persona recién incorporada, realizando un seguimiento mensual que busca facilitar la integración de la persona en la entidad. Pasados 3 meses se establece una reunión de feedback con la Directora y se marcan objetivos para los 9 meses siguientes hasta cumplirse 1 año en la entidad.

Retribución, conciliación y beneficios sociales:

En línea con los valores de la organización, Gizakia tiene desplegada una amplia batería de medidas que posibilitan la **conciliación de la vida laboral y familiar /personal**, (**R.3.11**) equilibrando y alineando las necesidades de las personas y las de la organización, atendiendo la diversidad y las situaciones particulares de las personas con planteamientos flexibles. Existen diversas mejoras sobre convenio sectorial y medidas concretas de conciliación derivadas del **Plan Aurreratu** (2006) y del trabajo realizado para desarrollar el **Plan de Igualdad** (2010). Hay autonomía en los equipos para gestionar de forma flexible y diversa su organización y horarios, adaptándolos a las necesidades de

las personas usuarias y a las suyas propias. Además, existen diversos cauces sistematizados para hacer solicitudes de modificación de condiciones laborales vía Sharepoint.

La **PRL y salud laboral** se gestiona a través del **PA.01** para asegurar unos adecuados niveles de protección de la salud de las personas frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo. Una empresa externa especializada contratada realiza anualmente el control y seguimiento de las condiciones de trabajo, acompañando el proceso de planificación y desarrollo del plan de acciones de preventivas, así como las revisiones de salud. Adicionalmente se ha creado un **Comité de Seguridad y Salud Laboral** compuesto por representantes de la entidad y de las personas trabajadoras que se reúnen periódicamente. Fruto del trabajo de este equipo y en respuesta al Plan de IO y a las solicitudes de las personas trabajadoras se han desarrollado diversos protocolos -Abordaje del acoso sexual, Autoprotección y prevención del acoso por orientación sexual y expresión de género- y dos evaluaciones de riesgos psicosociales en 2011 y 2016 (tratando de hallar un modelo de medición y gestión que se adapte a las necesidades de la entidad) ([Anexo 3.3](#)).

Además de recoger de forma individual las necesidades y expectativas de las personas trabajadoras, Gizakia despliega a partir de lo establecido en el **PE.01.01 Gestión de los GI** encuestas anuales de satisfacción de trabajadores/as a través del **Aplicativo – Encuestas** ([Anexo 3.4](#)) que permiten identificar los aspectos mejor y peor valorados por la plantilla, valorar su evolución interanual y establecer acciones correctoras en los PGs para incrementar la satisfacción de las personas con la entidad. La revisión de los resultados de las encuestas es uno de los elementos fundamentales en la revisión anual del proceso de Personas para aportar líneas de trabajo al Plan Anual. **R.3.1**.

P.2. Cómo desarrollamos el conocimiento y competencias de las personas

Con el fin de mejorar las competencias y habilidades de las personas, de acuerdo con las necesidades de la organización y las propias expectativas de mejora profesional y personal Gizakia despliega el procedimiento **PE.03.03 Desarrollo profesional y personal**, que recoge y trata de sistematizar la experiencia y los aprendizajes realizados por la entidad en este campo y que se apoya en 4 herramientas principales:

1. **Definición de competencias por perfil de puesto**, recogidas en el documento **F.01-PE.03.03 Competencias por perfiles** elaborado a partir del benchmarking de otras entidades y las especificidades de Gizakia (sobre la base de la experiencia, metodología propia y valores), permite que cada persona de Gizakia conoce las funciones propias de su puesto de trabajo, así como las competencias que la organización busca.
2. **Herramientas de feedback y evaluación desempeño**, en un proceso individualizado de reconocimiento, acompañamiento y contraste que pone el foco en el desarrollo y mejora a nivel individual (**PE.03.03**).

3. **Plan de Formación anual**, con una perspectiva más global pero en el que también tienen cabida los desarrollos y necesidades que plantean las personas **PE.03.01 Formación de profesionales**.

4. **Espacios grupales** de supervisión externa, contraste y comunicación interna entre profesionales de la entidad.

La responsabilidad de promover estos procesos corresponde a los y las líderes de cada equipo.

Evaluación del desempeño y desarrollo profesional:

Cada 2 años todas las personas trabajadoras reciben feedback de su inmediato superior/a sobre su desempeño y dialogan sobre posibles puntos fuertes y áreas de mejora, tomando como referencia las competencias específicas de su perfil, el rendimiento en equipo y las necesidades de la organización ([Anexo 3.5](#)). Con todo ello se establecen unas orientaciones y/o un plan de trabajo para el siguiente período -recogido en el documento -**F.02-PE.03.03 Evaluación de desempeño y plan de desarrollo profesional**-. En 2016 se revisó el guion de entrevista para potenciar los elementos de acompañamiento frente a los de evaluación, ya recogidos en la primera versión del mismo.

En caso de que se detecten necesidades comunes a varias personas de la plantilla, y en función de su número, se valorará la posibilidad de incorporar esas necesidades al **Diagnóstico de Necesidades Formativas** y/o al consiguiente **Plan de Formación anual** (**F.10-PE.01**).

Plan de formación:

La Fundación dispone de espacios y dinámicas estructuradas para la transferencia del conocimiento y la formación:

- Plan de Formación Anual (definido dentro **Plan de Gestión Anual PE.01**).
- Sesiones de Formación Internas recuperadas en el PG 2017 a partir de una propuesta de mejora.
- Espacio de Comunicación de Materiales Formativos en el Sharepoint.

El manual de procedimiento **PE.03.01 Formación de profesionales** recoge el sistema establecido para garantizar la adquisición, desarrollo y renovación de las competencias del personal contratado de la Fundación ([Anexo 3.6](#)). Incluye el proceso completo de (1) Identificación de necesidades formativas, (2) Despliegue y seguimiento de las mismas, así como (3) Evaluación del **Plan de Formación Anual**.

El **Plan de Formación**, formulado como **F.10-PE.01** forma parte del PG e integra las líneas generales de la entidad marcadas desde el equipo de gestión, con las posibles necesidades de formación relevantes identificadas en los equipos o, a nivel individual, en los procesos de evaluación de desempeño y desarrollo profesional ([Anexo 3.7](#)). Una vez aprobado, el Plan de Formación se comunica en la sesión de presentación del PG y queda accesible para todo el equipo de profesionales a través de la Home del Sharepoint dentro del documento **F.02-PE.01 Plan de Gestión Anual**. **R.3.8**.

El Plan de Formación Anual se completa con la posibilidad de realizar **acciones formativas individuales** que surjan a lo largo del año y que deberán ser solicitadas a su responsable directo/a a través del **Aplicativo SP – Gestión de solicitudes (Solicitud de formación)**.

Se evalúa la eficacia de los planes de capacitación puestos en marcha, para introducir ajustes o mejoras tanto en las acciones como en la gestión, utilizándose para ello 4 vías:

- Reunión de evaluación del PG por el EG (en la que se aborda también la evaluación del Plan Formación.).
- Entrevistas de evaluación de desempeño (información directa sobre la valoración de las acciones, cada 2 años).
- Encuesta de satisfacción con la acción formativa (vinculada a cada acción).
- Aplicativo SP – Encuestas. Encuesta de satisfacción anual que contiene ítems sobre la valoración de la formación y permite aportar opiniones cualitativas.

Promoción de la autonomía y el conocimiento compartido:

Gizakia lleva años -muy especialmente desde la formulación de un Plan de Sistemas en 2011- apostando por el desarrollo de **herramientas tecnológicas para compartir, socializar y construir conjuntamente conocimiento**, en línea con las LEBs vinculadas a la mejora de las herramientas de gestión y sistemas (presentes en los 2 últimos PE).

El **Sharepoint** es en sí mismo una plataforma cuyo objetivo es compartir información y permitir a toda la organización trabajar con ella de forma conjunta. De las bibliotecas y archivos compartidos, pasando por las unidades de red y carpetas compartidas, hasta llegar al Sharepoint se ha seguido un proceso de aprendizaje largo en el que se han tomado multitud de referencias externas y se ha trabajado en numerosos equipos de mejora para ir desarrollando diferentes utilidades y aplicaciones vinculadas a la tecnología.

Además de compartirse información laboral, del entorno, noticias de interés y todo el know-how vinculado a la documentación de procesos, procedimientos e instrucciones técnicas, en lo que a la formación interna respecta, existe un espacio en la Home del **Sharepoint** para compartir los materiales de formación de interés para otras personas (**Anexo 3.8**). Además de la formación que sea de interés se publican noticias en el **Sharepoint** y se organizan sesiones de formación específicas si se valoran interesantes.

Con el objetivo de facilitar la **autoformación y la transferencia del conocimiento** se promueve que todos los materiales de acciones formativas en las que se participe (tanto internas como externas) que se considere de interés quede a disposición de toda la plantilla. Para ello se envían los materiales a compartir a administración para que puedan colgarse en el Sharepoint **/Inicio/Menú inferior/Materiales formación**.

A través de la formación y los equipos de trabajo por procesos, se está impulsando la **autonomía y polivalencia**

de las personas y su flexibilidad para adaptarse a nuevas situaciones en nuestro sector, métodos de trabajo, desarrollando el espíritu crítico, de observación, creativo, innovador y emprendedor en las personas. Se comunican desde SSGG las ofertas y propuestas de formación a nivel local o estatal que pueden ser de interés por su innovación o calidad. Se promueve el desarrollo de supervisiones externas para ofrecer contraste extra al acompañamiento y contrate que ya ofrecen los equipos de proceso en su dinámica.

P.3. Cómo comprometemos a las personas con la empresa

Participación:

La cultura de la organización (con valores como la competencia profesional o la participación) y la realidad de un modelo de intervención basado en el trabajo en equipo y en red, da lugar a una gestión de personas basada en el trabajo en equipo, la delegación y autonomía. **R.3.9.**

La participación de las personas ha sido una de las señas de identidad de Gizakia. desde su comienzo. En el proceso de avance en la gestión, se han ido ampliando los espacios de participación, como ya se ha descrito en el apartado del Elemento 1 (**Anexo 1.2**). En estos momentos el modelo de gestión fomenta la participación de las personas tanto en el proceso de reflexión estratégica (consultando cuáles son sus necesidades y expectativas futuras a nivel particular, sus posibilidades de desarrollo y su visión de la organización), como en el de innovación y mejora continua (mediante el análisis e introducción de mejoras en los procesos y actividades que desarrollan). Es función de los/as líderes motivar y dinamizar estos espacios de participación.

Comunicación interna:

Los procesos de comunicación interna han sido objeto de varios GM (2004, 2010, 2014) hasta llegar al actual **plan de comunicación interno** de 2016 en el que se establecen los mecanismos para que exista una comunicación y cooperación eficaz y ágil a todos los niveles (trabajo en equipo o en red, proyectos transversales o interdisciplinares,...) y se provee a las personas de la información necesaria (técnica, económica, proyectos,...) para que dé sentido a su trabajo y le facilite su realización con visión global, preservando aquella de carácter confidencial o legalmente regulada y dotándonos de mecanismos para minimizar los riesgos de pérdida, cumpliendo la LOPD y potenciando la transparencia. **R.3.7.**

El procedimiento **PE.03.04 Comunicación interna** busca aclarar y sistematizar los flujos internos de información en la organización incidiendo en:

- Posibilitar el acceso a la información para que cada persona pueda realizar su tarea.
- Promover la comunicación fluida entre las personas.
- Facilitar la integración entre las realizaciones personales y las institucionales.
- Reducir los focos de conflicto interno a partir del fortalecimiento de la cohesión de los miembros
- Contribuir a la creación de espacios de información,

participación y opinión (Anexo 3.9).

Un canal importante de comunicación es la gestión de las diferentes solicitudes formales a Dirección (permisos, incidencias) o entre equipos (mantenimiento, formación, mejoras), recogidas en el **Sharepoint (Gestión de solicitudes)** (Anexo 3.10). Además, en la Intranet existe un apartado para compartir de "información laboral" accesible a todo el mundo donde se cuelga toda la documentación relevante.

Reconocimiento:

Gizakia ha reflexionado sobre cómo evaluar el desempeño de las personas y equipos y reconocerles tanto sus actitudes y esfuerzos realizados, como los resultados logrados **R.3.6**.

Cuando hablamos de reconocimiento en Gizakia lo hacemos desde un modelo de compensación total, que engloba todo aquello que una persona percibe como contraprestación a su aportación personal a la entidad. Incluye por tanto beneficios sociales, flexibilidad en el trabajo, formación, participación o reconocimiento. Esto es especialmente relevante en organizaciones no lucrativas como la nuestra donde lo limitado de sus recursos o el origen público de la mayoría de sus fondos no permite muchas veces márgenes económicos para mejorar las condiciones salariales más allá de los establecido por convenio.

El **PE.03.03** agrupa los tipos de reconocimiento que se gestionan en Gizakia en: Reconocimiento explícito, Flexibilidad Temporal, Puesto de Trabajo, Servicios de Apoyo y Beneficios Sociales. Algunos cauces de reconocimiento se concretan en acciones de comunicación/feedback y mejoras en las condiciones laborales de la plantilla por encima de los mínimos exigidos por la Ley, y que están recogidos en el Convenio Colectivo de Fundación Gizakia y en el "Acuerdo Aurreratu de conciliación de la vida familiar".

P.4. Cómo ampliamos la capacidad de liderazgo de las personas

Desde la formación de 2002 en EFQM, Gizakia ha reflexionado cómo se debería ejercer el liderazgo en la organización para dar respuesta a los elementos clave de largo plazo y objetivos estratégicos establecidos. Revisando en numerosas ocasiones el planteamiento de liderazgo, definiendo qué entendemos por líder, cómo se evalúa, etc... Con el **FOAC** (2002) y la metodología **PREMIE** (2005) se comenzó a trabajar en la implantación de herramientas de evaluación de liderazgo que se han ido probando y adaptando a la realidad de la organización.

En Gizakia los/as líderes son las personas que facilitan la consecución de la misión y visión, desarrollan los valores y sistemas necesarios para que la organización logre un éxito sostenido e impulsan el cambio mediante sus acciones y comportamientos. El o la líder dinamiza a las personas hacia un objetivo común y ayuda a aflorar las capacidades de los/as integrantes de su grupo de trabajo. Para todo ello, hemos identificado los **elementos clave en el desarrollo del liderazgo** en Gizakia (Anexo 3.11).

En el momento actual las **formas de liderazgo explícitamente identificadas** en la entidad son: Dirección, Responsable de Área, Coordinadores/as, Propietarios/as de Procesos. El **liderazgo** está muy presente en la gestión de personas y en el caso de Fundación Gizakia más, ya que, por la propia naturaleza del trabajo, todas las personas, desempeñando puestos de responsabilidad explícita o no, desarrollan en momentos concretos roles de liderazgo (sea en procesos de intervención con personas usuarias, llevando la iniciativa del equipo en un ámbito de trabajo o participando en GM). Por ello, la Directora -propietaria del proceso- busca socializar su importancia y desarrollar progresiva y naturalmente un estilo compartido de liderazgo:

- Elaborando y actualizando junto con el EG el formato **F.01-PE.03.03 Competencias por perfiles** que permite a cada persona conocer las funciones y competencias que la organización precisa, de modo que puedan servir de contraste para la propia evaluación.
- Promoviendo dinámicas de trabajo conjunto entre los diferentes espacios de liderazgo para desarrollar una visión y filosofía compartida y coherente que pueda ser desplegada en la organización.

Los líderes que la organización tiene identificados (ED + EG) pasan un cuestionario sobre su desempeño del liderazgo a sus equipos, buscando la evaluación del desempeño como líder y también ayudar a las personas a mejorar sus competencias, actitudes, capacidades, y habilidades de liderazgo y a desarrollar un estilo de liderazgo coherente con la MVV de la entidad, la Fundación.

Para ayudar a **contrastar la calidad y coherencia** del estilo de liderazgo y favorecer dinámicas de mejora y desarrollo personal y profesional, se han desarrollado diversas fórmulas:

- Ítems específicos sobre valoración del liderazgo en la **Encuesta de satisfacción del personal (Sharepoint - Aplicativo encuestas)**. **R.3.2**.
- Cuestionario específico de evaluación del estilo directivo y/o liderazgo cada 2 años (**F.03-PE.03.03 Mejora del estilo directivo y liderazgo**) que toma como referente los elementos clave identificados como propios del liderazgo en Gizakia.

El cuestionario permite a cada responsable / coordinador/a conocer su perfil de liderazgo, identificando las variables mejor valoradas por su equipo, así como aquellas en las que puede haber ámbitos de mejora y desarrollo. Lo rellenan, cada 2 años durante el mes de junio, todas las personas que estén trabajando en ese momento en un equipo, habilitándose un espacio para su recogida anónima (un sobre en una zona común, p.ej.). Los resultados sirven como inputs en el proceso de desarrollo y mejora profesional de cada líder, que analizará los resultados y se los entregará a su responsable directo / dirección. Finalizado el proceso de revisión, los cuestionarios se centralizarán en Dirección.

Tabla de aprendizajes y mejoras introducidas (Anexo 3.12)



4. Sociedad

El hecho de que la fundación se creara para responder a necesidades sociales urgentes no cubiertas en aquel momento, hace que la entidad siempre mantenga la mirada puesta en la sociedad y sus necesidades y que su vínculo con la misma sea fundamental.

5.1 Cómo gestionamos el compromiso con nuestro entorno social

Gizakia entiende el **Compromiso Social** como el conjunto de acciones, que como entidad desarrolla, más allá de lo que marcan la misión y las obligaciones legales, para contribuir a la mejora de la sociedad en la se integra partiendo de los recursos y capacidades disponibles. Todo ello buscando la complementariedad y coherencia con los Valores, la Visión y la Estrategia de la entidad.

El **PA.03 Compromiso Social y Medioambiental** se encarga de asegurar que Gizakia es una organización socialmente responsable, atenta a los elementos que la sociedad valora y demanda como adecuados para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía. Los ámbitos prioritarios de compromiso social se revisan como parte del **proceso de reflexión estratégica**, tomando como referencia las líneas que se han venido desarrollando, las preocupaciones sociales y la propia identidad (MVV) y capacidades, para valorar si es necesario introducir ajustes en las líneas prioritarias. En la actualidad la Fundación tiene definidas **6 ámbitos prioritarios de acción**: 1. Solidaridad / Justicia Social, 2. Responsabilidad - Transparencia, 3. Sensibilización Social, 4. Mujer, 5. Empleo – juventud, 6. Medioambiente.

Desde 2006 con el modelo PREMIE, posteriormente con el Modelo EFQM y actualmente con el MGA, Gizakia define con claridad los ámbitos de actuación en relación a la sociedad. Con la última revisión del proceso y recogiendo las recomendaciones recibidas en Contrastes Externos, Gizakia ha desarrollado el **F.05-PA.03 Compromiso Social y Medioambiental** que recoge y visibiliza de forma estructurada las acciones de la fundación realiza (**Anexo 4.1**).

Aunque de acuerdo con lo establecido en el proceso se pueden proponer acciones a lo largo del año, coincidiendo con la elaboración del PG, se analizan anualmente de forma sistemática los resultados obtenidos y se revisan las actuaciones a realizar mediante el formato **F.07-PA.03 Compromiso Social y Medioambiental anual** (**Anexo 4.2**). En ese momento se determinan las acciones a mantener, eliminar o incorporar para el año siguiente. Con los indicadores de Compromiso con la Sociedad priorizados en el CMI Gizakia asegura que el número de actuaciones se mantenga con una **media de 40 acciones anuales**.

En línea con los valores de trabajo en red, muchas actuaciones se realizan participando en proyectos e iniciativas lanzadas desde las administraciones públicas y otros agentes sociales, participando en ellas e involucrando al voluntariado, usuarios/as, familiares, aliados o proveedores. Además informamos a la sociedad de objetivos, planes y resultados de interés general.

El compromiso con la sociedad es un **aspecto transversal a todos los procesos**. Por ejemplo en el **PA.02. Gestión de recursos y sistemas** se asegura de que la fundación sea coherente tanto con la aplicación de valores sociales (con un código de contratación ética y socialmente responsable), como con la sostenibilidad y cuidado medioambiental (identificando actuaciones ligadas a la gestión de los residuos y a la reducción del impacto ambiental).

En el año 2016 en el proceso de autoevaluación realizado con apoyo externo, el equipo de gestión revisa su estrategia de compromiso con la sociedad e identifica las personas u organizaciones significativas que configuran el entorno social (asociaciones, vecindario, administraciones, universidades y centros educativos,...) que podrían verse afectadas positiva o negativamente por las actividades de la organización.

Para transmitir entre la población con la que trabajamos y a la que tenemos acceso, la necesidad de construir una **sociedad más justa y solidaria**, participamos en diversas acciones **R.4.1.:**

- **Campañas de transformación social** promovidas desde diversas entidades y plataformas, como BesteBi, Emakunde, REAS y Alboan (Día contra la pobreza, Día Mundial de los Sin techo o Campaña “Tecnología libre de conflictos”).
- Con nuestra **participación en grupos de trabajo** de redes del **tercer sector** hemos realizado aportaciones a la Ley de Servicios Sociales, Cartera de Servicios Sociales, Decreto de Concertaciones y a la oferta de acciones formativas para colectivos vulnerables. Participamos también en la definición del convenio colectivo tercer sector Bizkaia y grupos para el fomento de la participación de las personas usuarias en los procesos de incorporación social.
- Gizakia participa activamente en el **Foro de entidades de Voluntariado de Bizkaia** promovido por Bolunta y en ferias de Voluntariado en universidades y otros foros de promoción del voluntariado. Entre 2015 y 16 Gizakia ha participado en el proceso de reflexión “hacia una cultura del Voluntariado: de la tarea al cambio social” que ha culminado con un documento que incorpora una herramienta diagnóstico del voluntariado en las propias entidades. Gizakia es una organización referente por la gestión del voluntariado como así lo constatan los indicadores priorizados del CMI en este ámbito.
- El **voluntariado** es una de las señas de identidad de la Fundación. Anualmente más de 60 personas colaboran con la entidad y el IGS supera anualmente el 9 sobre 10. **R.4.2** y **R.4.3**. La persona que coordina el voluntariado forma parte de equipo de dirección lo que garantiza que el voluntariado está presente en la toma de decisiones.

Para ser fiel a su **compromiso con la transparencia y responsabilidad social**, Gizakia realiza la Auditoria Social con Reas. La obtención de certificaciones que acrediten la calidad de nuestro modelo de gestión es otra muestra para seguir siendo útiles a la sociedad. La adhesión a códigos éticos de intervención nos sirven como criterio en la toma de determinadas decisiones de gestión, además para ser

coherentes con los valores que nos mueven: **Carta economía solidaria (REAS)**, **Código contratación proveedores (IT.04-PA.01)** **Código ético Gizardatz**.

Para favorecer la **sensibilización social** y hacer visible la realidad sobre la que trabajamos lideramos Charlas y artículos que sirven de presentación de aspectos prácticos de nuestra intervención que acerca la sociedad a las problemáticas con las que trabajamos.

La concienciación sobre **cultura de la igualdad** se ha incorporado en todos los procesos de intervención. Realizamos talleres y actividades específicas con perspectiva de género, empezando por los colectivos con los que trabajamos. Además participamos en actos como el Día de la mujer y nos sumamos a la Campaña del Punto Lila que está visible en todas nuestras ubicaciones. Fruto de la reflexión realizada en la elaboración del **Plan de Igualdad** los datos se trabajan desagregados por sexo, permitiendo un análisis diferenciado y una intervención con perspectiva de género.

Gizakia apoya a la **formación de nuevos profesionales** a través de diversas acciones como, por ejemplo:

- Acoger **alumnado de prácticas R.4.4 y R.4.5**.
- Participar en **espacios de formación externos** (Masters) y contacto con **universidades y centros de formación** (anualmente diferentes grupos de estudiantes nos visitan para conocer los diferentes programas de la entidad).
- Poner a disposición de la sociedad los conocimientos y experiencia que la fundación posee en los diferentes ámbitos de intervención, participando en **estudios, foros y jornadas** para compartir nuestro conocimiento. **R.4.6. y R.4.7.**

Otro de los elementos claves de este proceso es la **comunicación de las acciones** que se desarrollan para visibilizarlas y fomentar la participación de los G.I. Internamente a través de reuniones de equipo, el Sharepoint, e-mails o externamente vía Web, Redes Sociales, Memoria y otros canales que se consideren apropiados. Gizakia evalúa el impacto social mediante encuestas a GI (**Anexo 4.3**). Los **premios** recibidos son otra medida del reconocimiento a la labor realizada. Y nos sirven como contraste externo de la vigencia de nuestra intervención.

S.2. Como impulsamos la sostenibilidad medioambiental

Pese a ser conscientes del escaso impacto ambiental que tiene nuestra actividad, desde el año 2006 decidimos sistematizar nuestro compromiso con la sostenibilidad medioambiental en los procesos y auditorías. De ahí surgió la participación de Gizakia en el **programa de Ihohe** de empresas ecoresponsables y el desarrollo de todo un proceso de **auditoría ligado a Ekoscan** que ha sido la base de la sistemática de gestión de residuos y consumos actual.

De acuerdo con la legislación y en línea con el compromiso medioambiental que la Fundación desarrolla en su proceso **PA.03 Compromiso Social y Medioambiental**, la Fundación potencia un uso adecuado de los residuos que se

generan en clave de evitar contaminación ambiental y promover la reutilización y el reciclaje. Desde el **PA.02** se gestionan los circuitos que posibilitan ese reciclaje de acuerdo a la **IT.03-PA.02 Gestión de residuos (Anexo 4.4)**, que incluye una serie de **buenas prácticas** que buscan concienciar y formar a las personas en un uso sostenible de los recursos propios: eficiencia energética, conservación y uso del agua, eficiencia en el uso de materiales, reciclaje... Es responsabilidad de todo el personal llevar a cabo la sistemática descrita en la IT, que contribuye a gestionar los residuos generados de acuerdo a la legislación vigente y respetando lo máximo posible al medio ambiente.

Gizakia realiza acciones dirigidas de los siguientes materiales: **Residuos urbanos**: Papel y cartón; residuos alimenticios, residuos plásticos y envases, pilas, móviles. **Residuos sanitarios**: Material cortante, punzante, infeccioso o vendas. **Residuos químicos**: Restos de medicamentos y productos de limpieza. **Materiales informáticos**: Tóner y cartuchos de tinta; CDs, y DVD's.

También contemplamos la forma de extender y hacer partícipes de nuestras iniciativas a proveedores, aliados y otros grupos de interés. Desarrollamos medidas para concienciar e impulsar el consumo local y responsable participando en diferentes redes y foros. A través de los canales de comunicación externa comunicamos a clientes, proveedores y grupos de interés sobre los beneficios ambientales, organizacionales y sociales de las actuaciones ambientales y de eficiencia energética y de materiales. La revisión de la efectividad de nuestra gestión medioambiental se lleva a cabo a través de los indicadores asociados a dicho proceso, como el control de Consumo de electricidad (kw), de gasoleo/gas (lts) en el año, **R.4.8 y R.4.9** lo que ha dado lugar a diferentes mejoras. A través del proceso y gestión de indicadores evaluamos y mejoramos el impacto medioambiental de los actuales procesos, instalaciones, edificios y equipamientos y contemplarlo como criterio de compra en las nuevas adquisiciones con especial enfoque en la eficiencia energética y de materiales.

Para **reducir el impacto medioambiental** de nuestra actividad desde el año 1996 aplicamos la filosofía de 3 R's:

- **Reducir**: Incorporación de criterios transversales de reducción de consumo y reciclaje en toda la entidad.
- **Reciclar**: Reducción uso papel (doble cara, uso soportes informáticos) Ordenadores y mobiliario. Así como Iluminación, Pilas y móviles.
- **Reutilizar**: Agua de lluvia en CT, y residuos orgánicos para compostaje y realizar un cultivo ecológico.

Para la Concienciación medioambiental:

- Se realizan talleres y actividades específicas relacionadas con el cuidado de nuestro entorno con la finalidad de fomentar una sociedad sostenible, empezando por los colectivos con los que trabajamos.
- Se incorpora desde el año 2010 el compromiso medioambiental en todos los procesos intervención

Tabla de aprendizajes y mejoras introducidas (Anexo 4.5)

"Gizakia Helburu"



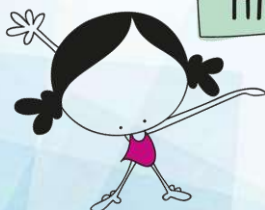
"Proyecto Hombre"

FUNDACION
Gizakia
FUNDAZIOA



MIRANDO
AL FUTURO

GIZAKIA
SU HISTORIA
NUESTRA
HISTORIA



Gizakia
Pertsona bat, etorkizun bat
Una persona, un futuro

5. Innovación

A lo largo de la historia de Gizakia la entidad se ha caracterizado por su capacidad de adaptación e innovación, desarrollando nuevos servicios, integrando nuevas metodologías o incorporando mejoras en la atención. La innovación y la mejora continua **forman parte de nuestra cultura organizativa** (Anexo 5.1), expresado en el deseo de dar respuestas innovadoras adecuadas a las necesidades cambiantes de los colectivos con los que trabajamos (**visión**) y en unos valores que incluyen una vocación de permanente actualización de conocimientos, así como la evaluación de resultados y la búsqueda de necesidades no cubiertas y de nuevas respuestas a las necesidades de las personas con las que trabajamos (**valores**).

En Gizakia se diferencian 2 tipos de procesos de innovación:

- **Innovación radical (INNOVACIÓN):** representan cambios importantes en los servicios / procesos / equipos en los que se implantan, suponiendo un punto de inflexión sobre lo existente, un enfoque o concepto totalmente nuevo.
- **Innovación incremental (MEJORA):** se trata de cambios, por lo general pequeños, que mejoran algún aspecto del servicio: una mejora de su imagen, un incremento de las prestaciones que ofrece, o la modificación de algún elemento a fin de mejorar su eficiencia o la satisfacción de los grupos de interés vinculados al mismo.

EL proceso de innovación (formulado en 2010 como **PE. 02. Innovación y Mejora continua**) ha sido el encargado de promover y gestionar de forma sistemática la dinámica de innovación y mejora continua en Gizakia.

I.1 Cómo definimos nuestros objetivos y estrategia para innovar

Desde la última revisión del proceso **PE.02** realizada en 2015, en respuesta a las recomendaciones recogidas de la Autoevaluación 2013 y Evaluación Externa de 2014 que planteaban la necesidad de una mayor alineación entre innovación y gestión, la estrategia de innovación se marca dentro del proceso de reflexión y planificación estratégica.

Esto ha permitido una mayor coherencia y sinergia entre las líneas de innovación y la estrategia de la entidad e implica una dinámica continua de diálogo entre los procesos **PE.01 Estrategia y Gestión** y **PE.02 Innovación y mejora continua R.5.4**. En el primero se realiza la definición general de las líneas estratégicas de innovación y su posterior despliegue a través de los PG Anuales, mientras que en el segundo se gestiona, bajo la forma de plan de innovación y mejora anual, la manera concreta en la que realizar el trabajo necesario para alcanzar los objetivos de innovación y mejora para el año, a la par que se comunican resultados y fomenta la cultura y los espacios de innovación en los procesos.

Identificación de oportunidades de innovación:

Coincidiendo con los momentos de elaboración y revisión de los PE se realiza un doble análisis de la innovación:

1. Revisando el **Perfil de innovación (F.16-PE.01)** de la entidad lo que permite identificar PF y AM relacionadas con el proceso de innovación.
2. Realizando un **análisis sistemático del entorno** y las oportunidades y amenazas que este genera a través de:
 - a. **Análisis estructurado del entorno** basado en la metodología **PESTEL** que queda recogido en el documento Punto de Partida y sirve de base para el **F.01-PE.01 Plan Estratégico (Anexo 1.6)** que permite identificar tanto oportunidades como posibles retos y amenazas que puedan requerir respuestas innovadoras.
 - b. **Análisis de potenciales nuevas necesidades o colectivos** a partir del proceso estructurado de reflexión con los GI dentro del PE. Una de las dinámicas se centra precisamente en la identificación de nuevas necesidades, servicios o colectivos a los que se pueda dar respuesta en el período de despliegue del Plan (**Anexo 1.14**).

Además de esta información que se analiza de forma específica en los momentos de realización de la reflexión estratégica, Gizakia ha desarrollado también una **sistemática de recogida y clasificación de información relevante del entorno** para aportar inputs a los momentos de revisión de la estrategia o generación de nuevas ideas. Esta queda accesible a los equipos en la Home del Sharepoint en el espacio Información del entorno (**Anexo 1.3**). Este espacio, que pretende dar respuesta definitiva a un área de mejora detectada de forma sucesiva en autoevaluaciones desde 2010, recoge desde normativas legales a memorias de entidades, pasando por estudios e investigaciones que puedan resultar de interés para interpretar el entorno en el que nos movemos.

Por otro lado, Gizakia también gestiona de forma activa y continua las **relaciones con sus GI** para identificar factores clave de éxito y posibles mejoras e innovaciones en su servicio. A parte de la recogida de información que se realiza con ellos en el proceso de reflexión estratégica, en la dinámica habitual de reunión con los GI para hacer seguimiento de su satisfacción con nuestra actividad y en los cuestionarios de satisfacción que se les envía anualmente se les consulta sobre nuevas necesidades identificadas (**Anexo 2.2**), posibles ámbitos de mejora o colaboración. Fruto de este análisis han surgido servicios como Hirusta (Prevención con adolescentes) o los relacionados con la Formación y el Empleo.

Estrategia y líneas de innovación:

Las líneas de innovación las marca el EG junto con el PE, a partir de todo el proceso de reflexión descrito, quedando recogidas en la **Agenda de innovación y mejora (F.09-PE.01) (Anexo 5.2)**, junto con el cronograma que orienta el despliegue de las mismas en los diferentes planes anuales de gestión (PG) e innovación. **R.5.3**.

A nivel de gestión anual la agenda de innovación se

despliega a través del PG y el **Plan de innovación y mejora anual (F.02-PE.02)** liderado por el equipo del **PE.02**, que sirve para promover mejoras a nivel general de la entidad – más allá de los procesos concretos- y para mantener una dinámica continua de mejora de la actividad de la fundación. La fundación siempre marca objetivos ambiciosos en este ámbito y sus frutos se visibilizan a través de la evolución de programas de la Cartera de Servicios que oferta Gizakia (Fig. 5.1) y las mejoras y avances realizados en gestión (Fig. 0.3).

El **Plan de innovación y mejora anual (F.02-PE.02)** permite, desde su implantación en 2010 fruto de la autoevaluación de 2009, organizar y asignar recursos y dinámicas de trabajo a equipos integrados por personas de diversos procesos de cara a llevar adelante anualmente los 2/3 proyectos de innovación y/o mejora que se consideren prioritarios (Anexo 5.3). Además de las líneas marcadas para el año por la **Agenda de innovación y mejora (F.09-PE.01)**, se pueden considerar:

- Propuestas e ideas de innovación recogidas en el **Banco de ideas – propuestas de mejora –BI/PM–** (accesible a través de la Home del SP). **R.5.1**.
- Áreas de Mejora / Oportunidades identificadas en la evaluación de cierre del PG del año anterior en los procesos o en el propio equipo de gestión.
- Recomendaciones obtenidas de la última autoevaluación **Evaluación MGA (F.15-PE.01)**, auditoría o contraste.

De cara a **seleccionar las acciones de mejora prioritarias** cada miembro del equipo valorará las propuestas más relevantes, en torno a 3 variables:

1. **Prioridad** de la acción, entendida como alineamiento con las líneas de gestión marcadas desde el **PE/PG** (lo que serían las PRIORIDADES para la gestión en función de la situación del entorno).
2. **Impacto** de la acción en la organización y su funcionamiento (financiación, costes, calidad del servicio, satisfacción equipos, posicionamiento con clientes...).
3. **Capacidad de implantación** de la medida, valorando la capacidad para desplegar la acción e integrar sus resultados en la dinámica propia, la complejidad de su despliegue, el coste que puede suponer, etc.

1.2 Cómo creamos el contexto interno para innovar

Desde 2010 el PE.02 buscaba generar una dinámica en la que la mejora continua y la innovación fuera transversal a la organización, integrado en el funcionamiento de los equipos de proceso. Sin embargo, tanto la evaluación anual de propio proceso como las evaluaciones y contrastes externos reflejaban que la innovación quedaba como una dinámica marcada por el PE.02 pero no enganchaba con la realidad cotidiana de los equipos.

Por ello el proceso sufre una **reformulación integral** gracias a un GM (2015-2016) que incluye **acciones de benchmarking** con entidades referentes como Gorabide, Sartu o Izan. Con los cambios introducidos el **PE.02** se ha orientado hacia la promoción de la cultura de la innovación (como base necesaria para crecer como entidad innovadora), la integración de la misma en las dinámicas cotidianas de los equipos y el alineamiento del proceso con la Estrategia.

Como resultado de este cambio, en la actualidad el proceso **PE.02 Innovación y mejora continua** no sólo integra la importancia de prestar atención a desarrollos a partir de las necesidades sociales y de las personas usuarias, sino también la promoción de una cultura interna propicia para ser una organización innovadora identificando elementos clave para ello e integrándolos en la sistemática del proceso (Anexo 5.4):

1. Liderazgo: El despliegue del proceso de innovación empezó por la formación y sensibilización del equipo de Coordinadores/as y Responsables. El papel dinamizador, facilitador y el compromiso de las personas **líderes**, quienes transmiten la importancia de la innovación, asignan los recursos, habilitan espacios, motivan la reflexión y así se refleja en la definición de competencias y habilidades (**PE.03.03**). Desde el ED y el equipo tractor del PE.02 se refuerza esta función en las reuniones periódicas del EG.

2. Espacios de creatividad e innovación directa: Se valora importante que la entidad aporte espacios específicos dedicados a la reflexión en clave de innovación y mejora. Dinamizadas por los/as coordinadores/as, se realizan al menos **dos reuniones anuales específicas**, de revisión de las ideas que se hayan puesto en marcha y al análisis de propuestas que puedan surgir. El/la coordinador/a recoge en

Fig. 5.1 Evolución servicios ofertados



la propia reunión las ideas en el **BI/PM** del SP (ideas que podrán ser de implantación en el proceso o servir de base al PE.02 para futuros Planes de Mejora o para la Agenda de Innovación).

Además de estas reuniones, también son espacios para el fomento de la innovación las **supervisiones** en los equipos de intervención, las sesiones de **formación interna** (retomadas en 2017 a sugerencia del personal y lideradas por una trabajadora que se ha ofrecido a dinamizarlas), así como las **reuniones de PG** en los equipos de proceso (para su evaluación y formulación de objetivos y líneas anuales).

Por último, en el **proceso de reflexión del PE** también se contemplan espacios de reflexión **con todos los GI** apoyados en dinámicas de creatividad para identificar necesidades no cubiertas o futuras prioridades. En **dinámica más cotidiana**, con **aliados y financiadores** se plantean reuniones en el 2º semestre del año para trabajar nuevas necesidades identificadas. Se realizan reuniones específicas de participación y aportación de ideas con **voluntariado y personas usuarias** (1 o 2 al año en función del colectivo).

3. Reconocer y poner en valor el trabajo realizado por las personas que participan en el desarrollo de innovaciones y mejoras, aportando elementos que les motiven y a la vez motiven a otras a sumarse a estos desarrollos. Anualmente se actualiza el formato **F.04-PE.02 Histórico mejoras y aprendizajes** para recoger mejoras significativas del año y visibilizarlas en la Home del SP ([Anexo 1.19](#))

Se busca fomentar la implicación de trabajadores/as reconociendo a las personas que proponen innovaciones y mejoras con:

- a) Liberación de horas específicas para el desarrollo de las actividades vinculadas a los GM (negociando para ello desde el PE.02 con las coordinadoras y responsables que deberán ceder parte de dedicación de personal de su equipo para la innovación).
- b) Posibilidad de participación en las acciones de comunicación que se realicen del resultado (artículos, ponencias, jornadas).
- c) Prioridad en la selección de responsables para la gestión de proyectos que puedan surgir posteriormente de las líneas de mejora en las que se haya trabajado.

4. Realizar formación sobre innovación y mejora a dos niveles: **(1) A nivel general**, sensibilización sobre innovación. Dinámica periódica de reciclaje y actualización para mantener presente la importancia de la innovación dentro de los equipos. El equipo del PE.02 plantea acciones de sensibilización sobre aspectos del MGA, buenas prácticas e innovación para fomentar el interés por la innovación y mejora, crear discurso y lenguaje que permita construir una cultura de innovación cercana. En 2016 se realizó con una profesional externa, un reciclaje para el 100% de la plantilla sobre el modelo MGA con una dinámica que incluyó la realización de una autoevaluación compartida. Además se cuida que en el plan de formación se incluya anualmente

alguna actividad formativa que aporte perspectivas innovadoras. **(2) A nivel específico**, formación periódica para las personas que deben dinamizar los procesos de innovación orientada a profundizar en conocimientos concretos sobre gestión de la innovación y de equipos. P.ej. en 2017 se está realizando una formación sobre liderazgo y dinámica grupal.

5. Comunicación de los resultados obtenidos en el proceso de innovación y mejora, para generar una mayor sensación de pertenencia, fomentar la cultura de innovación y posibilitar nuevas líneas de reflexión que puedan transformarse en futuras ideas de innovación y mejora. Las vías utilizadas son:

- **Canales dentro de la Fundación:** Sharepoint –noticias, histórico de mejoras-, boletín Gizakia Gertutik, noticias en las redes sociales y en la web de Gizakia www.gizakia.org e información directa en los equipos a través de responsables y coordinadores/as.
- **Canales fuera de la Fundación:** artículos, Jornadas, Congresos, medios de comunicación, coordinación con otros recursos sociales. La idea sería fomentar ser referentes dentro del ámbito sociosanitario y académico.

Esta comunicación supone también un reconocimiento y visibilización de las personas que han participado en la innovación/mejora dado que son las encargadas de formular la comunicación y queda asociada a ellas.). El incremento de la satisfacción de las mejoras introducidas muestra que la sistemática del proceso funciona. **R.5.5.**

La plataforma **Sharepoint** se ha convertido en un **espacio colaborativo que facilita la dinámica de innovación y mejora** ([Anexo 1.19](#)):

- Aportando el espacio en el que recoger y desde el que gestionar las ideas de innovación y mejora: **BI/PM**.
- Permitiendo la socialización del conocimiento que llega a la organización a través de espacios específicos para compartir los materiales de formación recibida/realizada, la información relevante del entorno, así como las noticias de interés ligadas a innovaciones, mejoras, jornadas...
- Aportando un espacio de trabajo conjunto accesible desde la Home (Área de colaboración) que facilita el trabajo en un mismo lugar para las personas de los GM, que aun perteneciendo a diferentes procesos pueden gestionar sus documentos, tareas y planes de forma coordinada. e ideas en el Banco de Ideas. Todas las aportaciones se integran en el proceso de innovación a través de los equipos de proceso que recogen las ideas formuladas a través del **BI/PM**.

I.3 Cómo aprovechamos el potencial de nuestro entorno

En los procesos de revisión y generación de innovación más estructurados (Planes de mejora, Estrategia de Innovación, Investigaciones) se incluye de **forma sistemática la búsqueda de referencias externas** con las que enriquecer la reflexión y establecer vías de intercambio de ideas. Esta dinámica se va integrando en las personas de la organización

de modo que la cultura del benchmarking y la creación colaborativa se ven extendiendo a todos los proyectos de innovación que se promueven así como a las propias dinámicas de reflexión de los equipos de trabajo, que se abren de esta forma al exterior ([Anexo 5.5](#)).

A través de la **revisión de revistas profesionales** (Zerbitzuan, Gizarteratuz, Revista Proyecto Hombre, Boletín del SiiS, boletines especializados on-line), Memorias de otras entidades, Análisis de estudios y publicaciones de centros de investigación relacionados con nuestra actividad se realiza la observación tecnológica. Los resultados se suben al **Sharepoint** y, en el caso de artículos concretos, se facilitan directamente a las personas responsables de las áreas relacionadas para facilitar su lectura y difusión posterior. Con el **seguimiento diario desde SSGG** de Boletines oficiales, jornadas y congresos mantenemos al día de actualizaciones normativas, prensa diaria.

Como hemos comentado, la **participación en diversas redes** facilita el acceso a informaciones relevantes del entorno y además permiten iniciar procesos de colaboración y sinergias. Por ejemplo, con Caritas, Comisión AntiSIDA se está trabajando en la introducción de mejoras coordinadas entre nuestros recursos de reducción de daños para mejorar la percepción de las entidades financiadoras.

Las redes son especialmente importantes en tanto en cuanto se trata de espacios en los que se participa junto con otras entidades en el diseño de propuestas y discurso sectorial que pretende influir en el diseño de políticas públicas. En EAPN grupos de trabajo sobre implantación decreto de cartera que han servido para presentarnos con una postura común ante administraciones, o en el ámbito de empleo, la creación de la agrupación Bategin con la que diversas entidades sociales trabajamos conjuntamente para realizar una interlocución conjunta frente de Lanbide para la orientación laboral.

Con **proveedores** también se establecen colaboraciones para desarrollar innovaciones y mejoras en nuestros servicios. Así, con Euskaltel se ha colaborado en el desarrollo de una solución a medida para la conexión telefónica de la Comunidad Terapéutica que puede suponer un cambio radical en la forma de entender la atención telefónica. Con la empresa diseñadora de la web que nos ha propuesto colaborar en la gestión de nuestro CRM y su integración con la web o la gestión de fondos de publicidad gratuita por internet. Se está haciendo un uso intensivo de las TICs para lograr mejoras en la comunicación y en la gestión de los procesos y actividades de la entidad. Sharepoint, ERP, Web, CRM, aplicativos propios...

I.4 Cómo gestionamos las ideas y proyectos innovadores

El equipo del **PE.02** (Equipo de Innovación), formado por la Directora y las personas responsables de las áreas de Adicciones y SSGG, se encarga del seguimiento general de la Agenda de Innovación y del despliegue de la misma anualmente a través del PG y Plan de Mejora **R.5.6**.

En cuanto al **Plan de innovación y mejora anual (F.02-PE.02)** este equipo comunica las líneas anuales, organiza los grupos de mejora (GM) y gestiona los recursos necesarios para que puedan realizarse (negociando en su caso con coordinadores/as la disponibilidad de tiempos de personas). Cada línea seleccionada será gestionada por un GM con una persona responsable que deberá presentar una concreción de objetivos, resultados y plan de trabajo ([Anexo 5.6](#)). Una vez aprobado por el Equipo de Innovación, tendrán amplia autonomía para desarrollar su trabajo.

El equipo de innovación también se encarga del seguimiento del **BI/PM**. De las que quedan pendientes o se derivan directamente al **PE.02**, pero también de velar porque los procesos vayan recogiendo las propuestas que se les hagan desde el banco de ideas y las vayan respondiendo y gestionando en su caso.

Fruto de la reflexión realizada en el proceso de reformulación del **PE.02** se determinó que era importante que las ideas se socializaran en el equipo. En Gizakia entendemos que, aunque cualquier persona puede proponer ideas innovadoras, el contraste inicial de éstas en el equipo de pertenencia puede significar una mejora significativa (implica al equipo desde su definición y arroja a la persona que aporta ideas, ofrece un primer feedback directo a través del equipo). Las diferentes propuestas e ideas se plantean en reunión de equipo para ser incorporadas al proceso de innovación (bien en alguna de las reuniones específicas dedicadas a innovación y mejora o de acuerdo con la persona coordinadora en alguna de las reuniones semanales de equipo) a través del **BI/PM** del SP.

- Unas ideas y proyectos se gestionan y realizan directamente en los equipos de proceso. Los equipos de proceso, liderados por su coordinador/a, serán los encargados del desarrollo de las acciones de mejora, innovaciones que se les haya asignado directamente.
- Las ideas de mayor complejidad o que requieran mayor cantidad de recursos o coordinación, se gestionan desde el equipo de innovación organizándose en un F.02-PE.02 Plan de innovación y mejora anual que facilita la planificación de los recursos necesarios, orienta la constitución de equipos de mejora específicos y permite el seguimiento de las acciones que se definen en cada caso. Además de estas ideas, el Plan de mejora anual incluye también el despliegue de las acciones previstas en la agenda de innovación para el año correspondiente.

Cuando las acciones han finalizado, desde los equipos de proceso o GM se procede a la comunicación de los aprendizajes realizados a través de diferentes canales, dentro y fuera de la Fundación y se cumplimentan los apartados de seguimiento del **BI/PM**. Y con el fin de valorar los resultados reales obtenidos con las innovaciones generadas el proceso contempla la revisión del estado de la innovación un año después de su implantación ([Anexo 5.7](#)).

Tabla de aprendizajes y mejoras introducidas ([Anexo 5.8](#))

Alcance atención 2016:

Personas con adicciones y sus familias
Menpekotasunekin pertsonak eta horien familiak **1.759***

* 2 Personas han sido atendidas como dependientes y como familiares

MENPEKOTASUNEKIN
PERTSONAK
PERSONAS CON
ADICCIONES

15%

FAMILIAKOAK
FAMILIARES

66%

34%

632

Valoración servicio

8,70

ATENCIÓN POR SERVICIO

ATENCIÓN POR SERVICIO	TOTAL
Atención a Familias	632
CAI	288
Centro de día	107
CeSSAA	394
Comunidad Terapéutica	108
Intervención en prisión	124
TSO	82

Formación y asesoría

Trebakuntza eta aholkularitza

* personas que han participado en talleres y acciones de formación y asesoramiento

5.695

PERSONA ARTATUAK
PERSONAS ATENDIDAS

40%

60%

407

Adolescentes y sus familias
Nurabek eta horien familiak

116

62%

38%

291

38%

62%

FAMILIAKOAK
FAMILIARES

924

Personas excluidas
Lan-morkaturik kanpo

924

59%

41%

Gizakia
en breve

Más de 5.690 personas atendidas en un año de luces que ha terminado con algunas sombras

2016



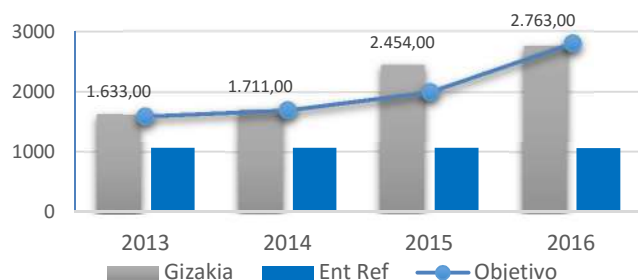
6. Resultados

R.0 Lógica de Indicadores

Frecuencia	La recogida de los indicadores se realiza según la frecuencia establecida en sus fichas en el ERP. La recogida de la mayor parte de los indicadores se realiza de forma continua, al estar vinculados a la actividad habitual de la entidad e integrarse su recogida automáticamente a través del ERP, la aplicación de Analítica y el SP. Desde el SP y analítica se suben al menos mensualmente al ERP. Los indicadores de percepción (encuestas de satisfacción) se recogen con una frecuencia anual en períodos establecidos del año (generalmente entre octubre y diciembre).
Segmentación	Los indicadores se segmentan por área de intervención y grupos de interés para lograr una información con valor añadido adicional que permita analizar y tomar decisiones adecuadas. Así, la información de Clientes se segmenta por área y tipo de cliente. La de personas, por equipos. Y en todos los casos en los que se trabaja con información de personas individuales, la información puede ser desagregada por sexo. El ERP y SP ofrecen la información segmentada o agregada para facilitar el análisis en cada caso.
Fijación de objetivos	▪ Los objetivos se fijan/revisan anualmente en el proceso de elaboración del PG, buscando que sean realistas, pero que supongan retos con respecto a valores previos, teniendo en cuenta: - Exigencias de clientes financiadores en el caso de objetivos de cumplimiento obligatorio. - Líneas/metast marcadas por PE (si las hubiera referidas a un indicador). - Evolución histórica de resultados y tendencias identificadas en el entorno. - Información comparativa de otras entidades del sector (si la hubiera). - Margen de realización de mejoras y el grado de madurez/asentamiento del proceso. ▪ Para los indicadores de percepción el reto es lograr un mínimo de 7 sobre 10 y cada año superar la medida del año anterior. ▪ Desviaciones >5% requieren acciones correctoras y >10% se consideran prioritarias. Por debajo del 5% se deben analizar para valorar su grado de impacto en la organización. ▪ Cuando estamos en niveles de excelencia >8, mantener estos niveles de forma sostenida.
Comparaciones	Para los indicadores generales de gestión, satisfacción, personas o sociedad Gizakia se compara de forma sistemática con otras entidades del sector social mediante la Batería de Indicadores del Sector Social de Euskalit tomando como referencia la media sectorial y siendo referentes en varios de los indicadores de satisfacción relacionados con personas usuarias y voluntariado. Para los indicadores más relacionados con la operativa de actividad (tanto económicos como de atención) la fundación se compara con entidades referentes del ámbito de las adicciones con las que se han suscrito acuerdos de compartir indicadores. Para la guía se ha tomado la referencia de una Fundación (Ent Ref), Q de plata y referente en el ámbito de adicciones, que frente a otras referencias utilizadas ofrece comparativas más exigentes.
Ámbito de aplicación	Los indicadores abarcan el funcionamiento de toda la entidad.
Fiabilidad	El 72,27 % de los indicadores empleados son automáticos, esto es se obtienen directamente del ERP, SP y aplicaciones de encuestas, contabilidad y nóminas, reduciendo significativamente el riesgo de error en la introducción o cálculo de los mismos. Para mayor seguridad: (1) Los valores obtenidos son objeto de auditoría externa (económicos) o revisión mensual por los propietarios de proceso, coordinadores/as o responsables de área para garantizar la coherencia y fiabilidad del mismo. (2) El ERP y SP permiten la comparativa intermensual, interanual y con los objetivos para facilitar la identificación de fallos o errores. Los datos que proceden de recuento de acciones se guardan junto con la descripción de las acciones que los han generado para permitir su verificación a posteriori.
Causa-efecto	La propia estructura del formato F.03-PE.01 empleado para el seguimiento de las líneas de gestión contribuye a fomentar en el seguimiento de los indicadores el establecimiento de relaciones de causa efecto. Cuando se identifica una desviación en un indicador de CM se pide que se identifique y definan acciones correctoras y se establece un espacio para valorar, en el siguiente seguimiento, el resultado de dicha acción. Al final del ejercicio, a partir de los de los resultados obtenidos se proponen AM de las que se hace seguimiento al año siguiente para ver si tienen resultado.

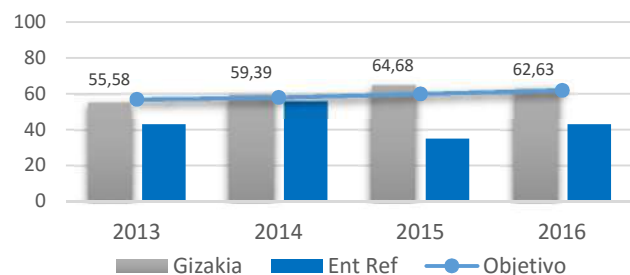
R.1 RESULTADOS EN ESTRATEGIA

R.1.1. Nº de personas usuarias global en att directa



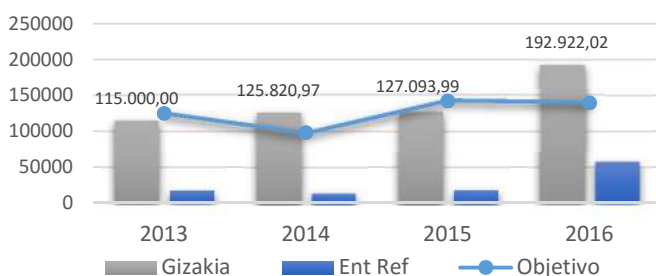
Este indicador refleja el nº total de personas distintas atendidas en cualquier proceso de la Fundación. En el año 2015 da un gran salto debido a la apertura del Centro Socio Sanitario de Atención a las Adicciones (CeSSAA) dentro de la ampliación de la cartera de servicios de Gizakia.

R.1.2. % Éxito en los servicios de att a drogodependientes de Fundación Gizakia



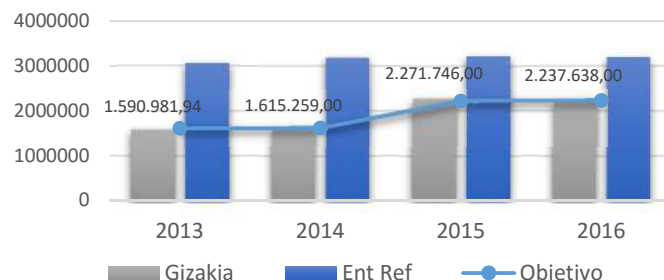
El porcentaje de éxito lo calculamos como el número de casos que finalizan de forma positiva (alta terapéutica - AT) frente a la suma de (AT) más las altas voluntarias (AV). Para poder disponer de comparativa hemos utilizado la segmentación específica para drogodependientes.

R.1.3. Ingresos proyectos/subvenciones privadas



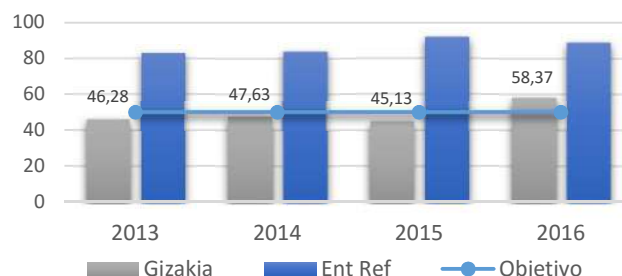
En 2016 se ha logrado un importe superior al presupuestado porque tras identificar en el seguimiento del PG una caída en subvenciones públicas se hicieron gestiones con entidades privadas para lograr paliar la caída de ingresos.

R.1.4. Ingresos proyectos/subvenciones Públicas



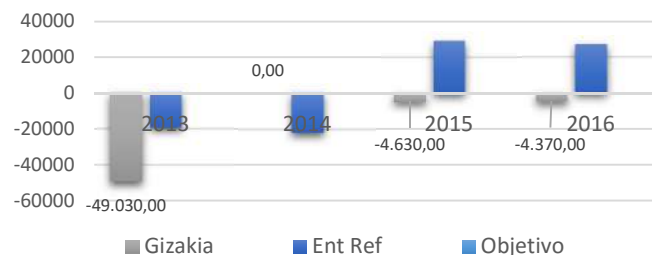
En 2015 se firman nuevos convenios con administraciones por el nuevo servicio CeSSAA y se mejoran otros convenios en curso. En 2016, por los tiempos sin actividad de Lanbide, no se alcanza el objetivo propuesto.

R.1.5. Porcentaje del gasto cubierto por convenios



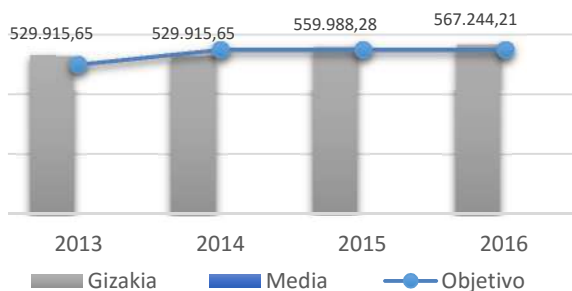
Con el objetivo de dar mayor estabilidad a nuestros servicios, medimos el porcentaje de gasto cubierto por convenios. Se trata de cubrir con ingresos estables la mayor parte de gasto posible, estando en 2016 por encima del 50%.

R.1.6. Resultado económico



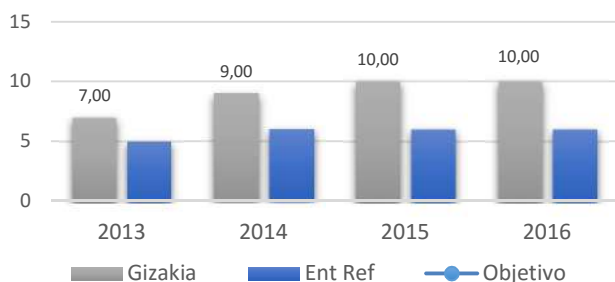
El mal resultado del 2013 obedece al proceso de bancarización de las cajas de ahorro y la desaparición de sus obras sociales. Para compensar esta pérdida de ingresos se ha trabajado en la búsqueda de financiación alternativa con buenos resultados. Nuestro objetivo es el equilibrio presupuestario (resultado 0).

R.1.7 Fondos propios



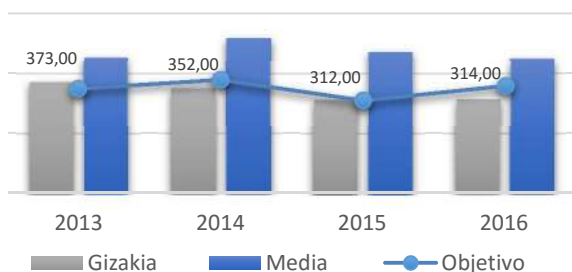
Medimos los fondos propios como referencia de la solidez financiera.

R.1.8. N° de redes de las que formamos parte



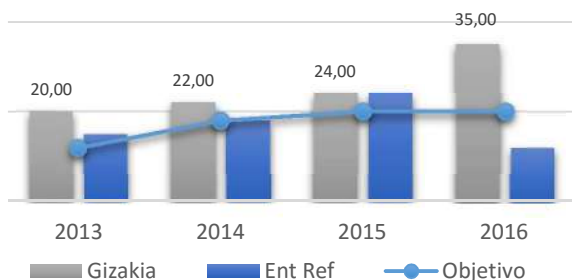
El trabajo en red es fundamental en nuestra forma de entender la intervención. Además, nuestro compromiso con la sociedad nos lleva a unirnos a redes de denuncia y nos permite tener una fuente de información sobre posibles movimientos de nuestro interés en nuestro entorno.

R.1.9. N° de personas en Base Social



El n° de personas que forman nuestra base social es estratégico, ya que una gran base social nos afianza a nivel de impacto social y de financiación. Una línea de trabajo identificada dentro del plan gestión es el incremento de la base social

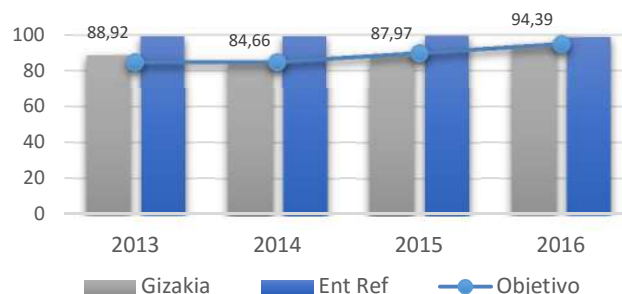
R.1.10 N° de apariciones en medios de comunicación



Desde el año 2013 se ha hecho un esfuerzo en la aparición en medios de comunicación como forma de aumentar el impacto social de nuestras actividades. En 2016 se ha

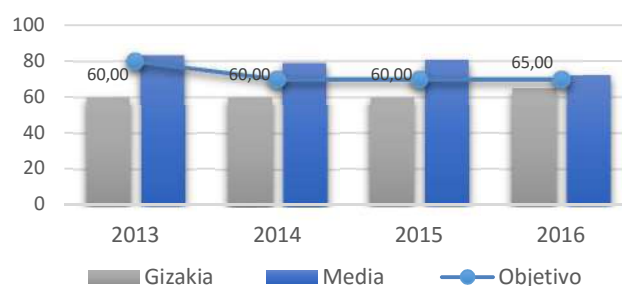
superado el objetivo marcado.

R.1.11. Porcentaje de ocupación de los procesos convenidos



Como parte del proceso de mejora continua buscamos optimizar el aprovechamiento del recurso.

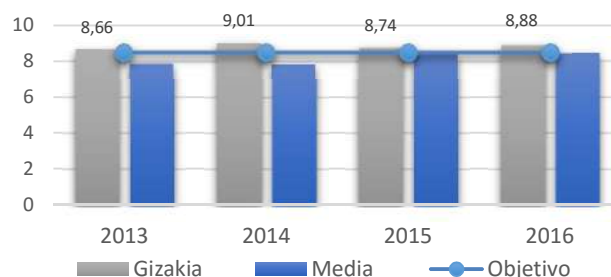
R.1.12 Eficacia del plan de gestión



Mide el grado de cumplimiento de las líneas previstas en el plan de gestión. Este indicador ha de leerse conjuntamente con los indicadores cuantitativos de cumplimiento de objetivos anuales.

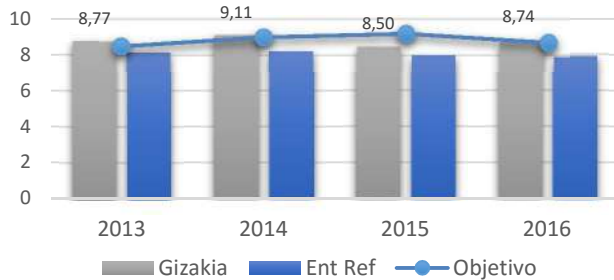
R.2. RESULTADOS EN CLIENTES

R.2.1. IGS personas usuarias

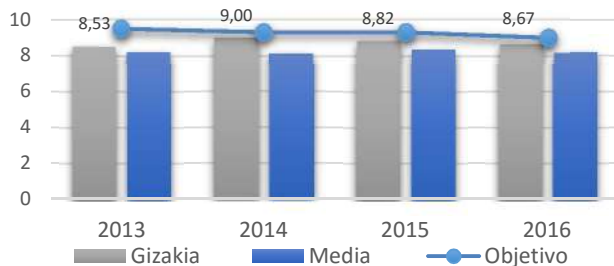


Mide la satisfacción de las personas usuarias con nuestros servicios. A continuación se muestran los IGS segmentados por colectivo. Todos los resultados están por encima de 8 lo que pone de manifiesto un alto grado de satisfacción.

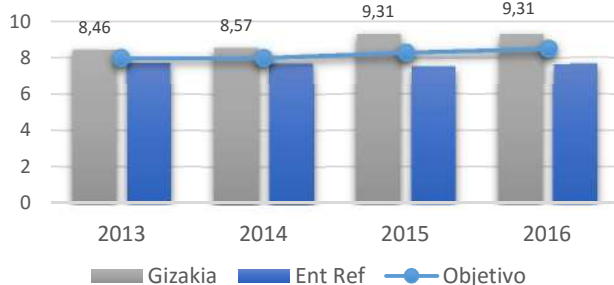
R.2.1.1. IGS personas usuarias con el servicio de drogodependientes



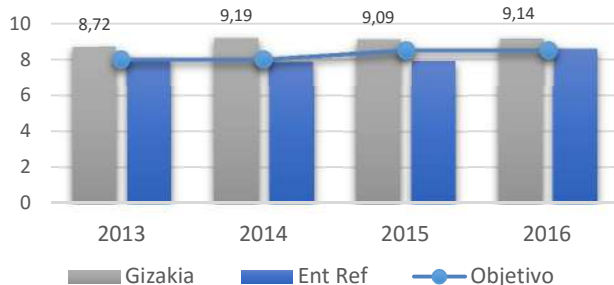
R.2.1.2. IGS de las personas usuarias - servicio de familias



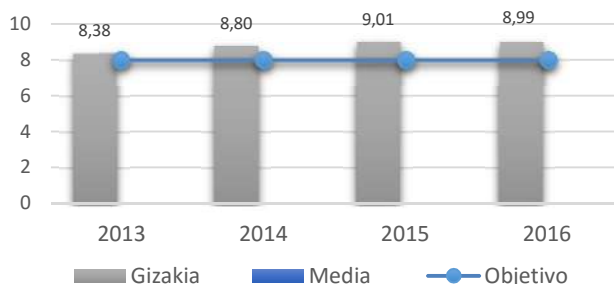
R.2.1.3. IGS de las personas con el servicio de adolescentes



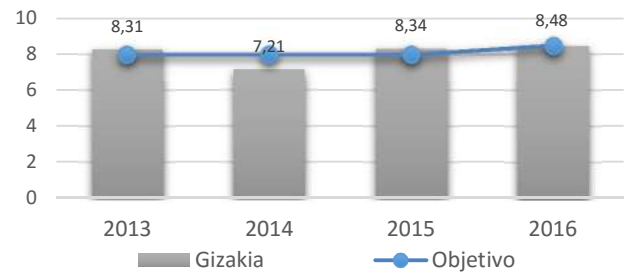
R.2.1.4. IGS de las familias de adolescentes atendidas



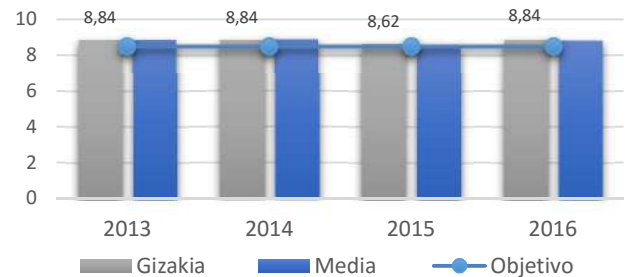
R.2.1.5. IGS de las personas con el servicio de personas excluidas del mercado laboral



R.2.1.6. IGS con el servicio de población general

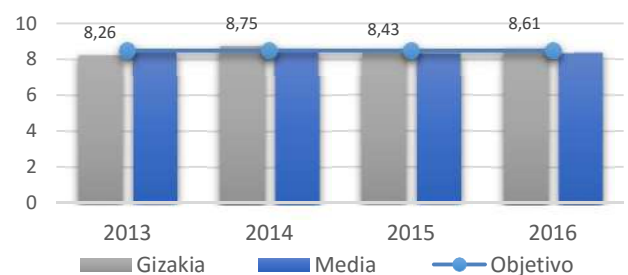


R.2.2. IGS con la Acogida



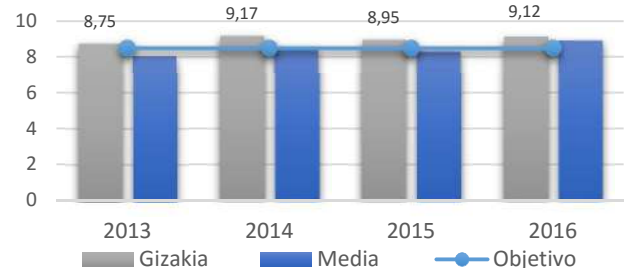
La acogida es el punto de entrada a los servicios y por tanto la primera impresión que adquiere la persona usuaria de nuestra entidad. Es importante mantener un alto grado de satisfacción porque favorece la adherencia al servicio.

R.2.3. IGS con la att en el servicio



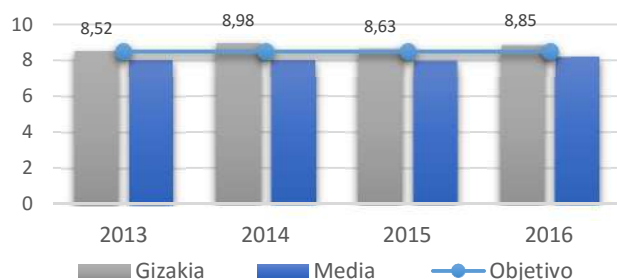
Al tratarse de un servicio prestado a personas la calidad de atención es fundamental para el correcto desarrollo de los procesos. Es un aspecto que se trabaja de manera continuada en los equipos profesionales.

R.2.4. IGS con las profesionales



La atención es la parte fundamental de nuestro desempeño por eso cuidamos tanto la profesionalidad como la cercanía (calidad y calidez).

R.2.5. IGS con las instalaciones y servicios



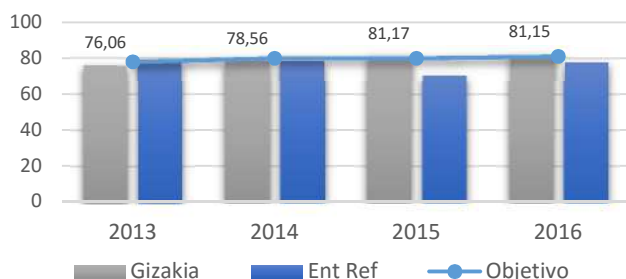
En la medida que los recursos económicos lo permite se van adaptando las instalaciones a las nuevas necesidades que se van detectando o requisitos que imponen los financiadores o sugerencias aportadas por las personas usuarias de los servicios.

R.2.6. Nº de convenios de colaboración con otras instituciones



El trabajo en red es muy importante para la entidad. Si bien se trabaja con un número importante de entidades las alianzas se formalizan en convenios de colaboración, habiéndose incrementado en 2015 y manteniéndose en la actualidad.

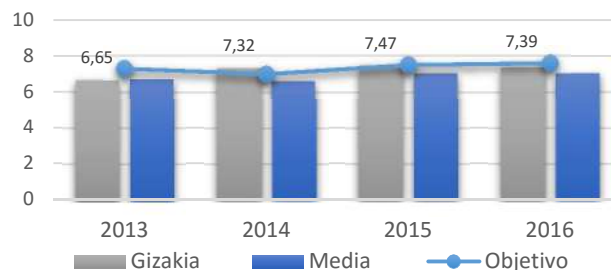
R.2.7. % de retención en los servicios de adicciones



Este indicador nos permite medir el grado de adherencia a nuestros servicios.

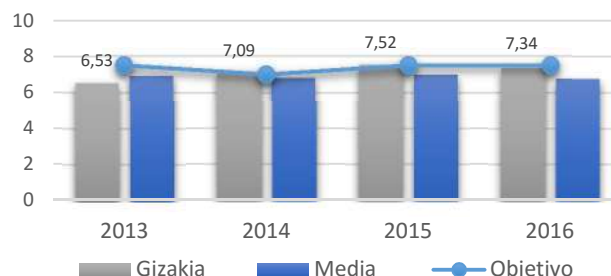
R.3. RESULTADOS EN PERSONAS

R.3.1. IGS del personal empleado



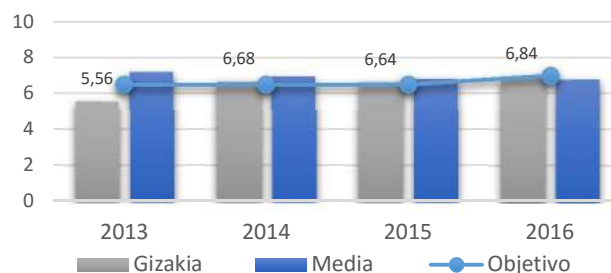
Se mantienen los niveles de satisfacción del personal realizando acciones de comunicación y participación activa del personal en la elaboración de los planes, en los GM y a través de actividades de participación propuestas por las personas trabajadoras.

R.3.2. IGS con el liderazgo



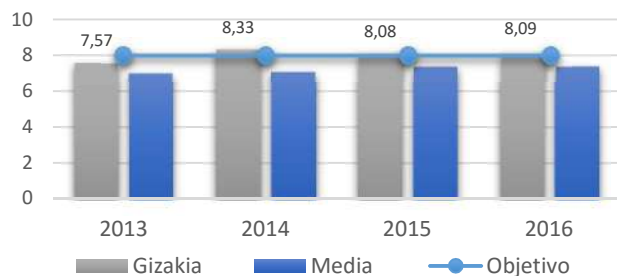
Pese a ser algo inferior en 2016 respecto al año anterior y al objetivo previsto, nos mantenemos por encima de la media.

R.3.3. IGS con las condiciones ambientales e instalaciones



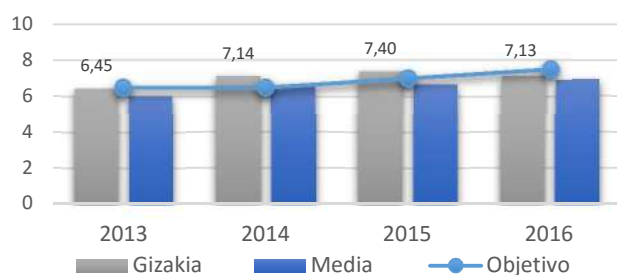
Periódicamente se revisan las condiciones ambientales de trabajo por la mutua asegurando cumplir con la normativa vigente. Por otro lado se van acometiendo obras de mejora de las instalaciones en función de necesidades detectadas o demanda de las personas trabajadoras priorizando por importancia de las mismas y presupuesto disponible.

R.3.4. IGS con el ambiente de trabajo



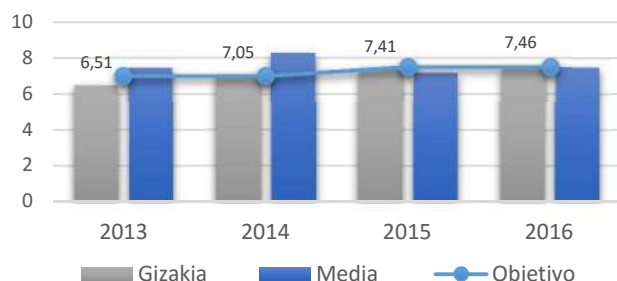
Se mantiene un alto grado de satisfacción en este punto. Los equipos de trabajo disponen de espacios para trabajar las relaciones de equipo (reuniones semanales, supervisiones periódicas).

R.3.5. IGS con las condiciones laborales



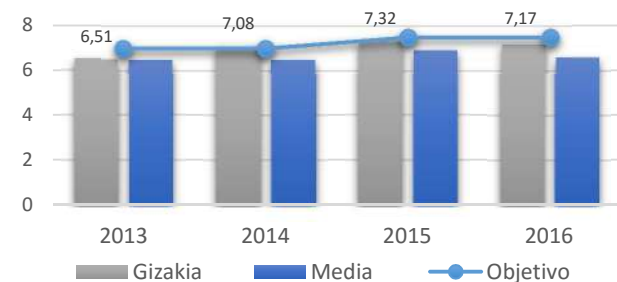
La satisfacción con las condiciones laborales se mantiene en unos valores por encima de 7. El último convenio colectivo celebrado recoge algunas de las mejoras propuestas por la plantilla.

R.3.6. IGS motivación y reconocimiento



Se han trabajado estos dos apartados en GM en los últimos años para saber desde la entidad cómo hacer que las personas trabajadoras se sientan motivadas y reconocidas.

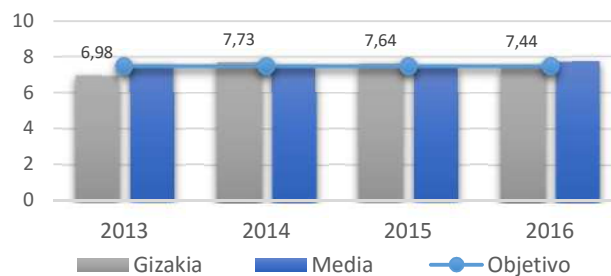
R.3.7. IGS con la comunicación



El tema de la comunicación se ha ido abordando de diferentes maneras: a través de boletines internos, buzones, información por los coordinadores / responsables en las reuniones de equipo. Se van adoptando medidas según

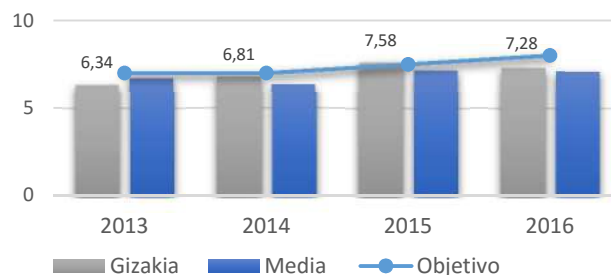
solicita el personal para asegurar un grado de satisfacción adecuado.

R.3.8. IGS con la formación y el desarrollo profesional



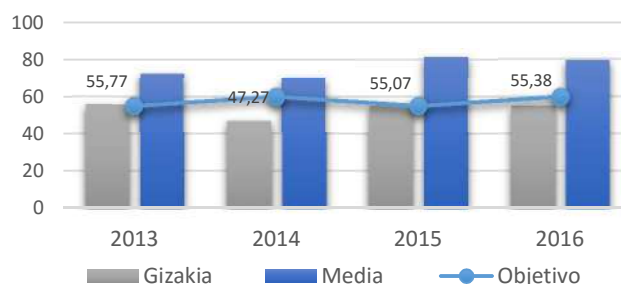
Cada año se elabora un plan de formación en base a las solicitudes hechas por el personal y las necesidades detectadas desde la entidad para asegurar que el personal tiene las capacitaciones precisas para su puesto y está satisfecho con el desempeño del mismo. En los últimos ejercicios se está logrando mantener el IGS

R.3.9. IGS con la participación



Nuestro permanente impulso a la participación va mejorando nuestros resultados

R.3.10. % de participación del personal en las encuestas de satisfacción



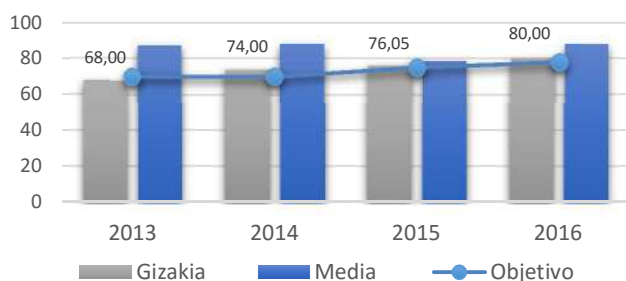
Si bien participa más de la mitad de la plantilla se está trabajando para incrementar la participación.

R.3.11. Nº de profesionales que se acogen a reducciones de jornada por motivos de conciliación



La Fundación dispone de unas medidas de conciliación para la vida laboral y familiar. Todas las personas que han solicitado alguna medida (reducciones, excedencias...) la están aplicando. Supone en torno a un 9% de la plantilla.

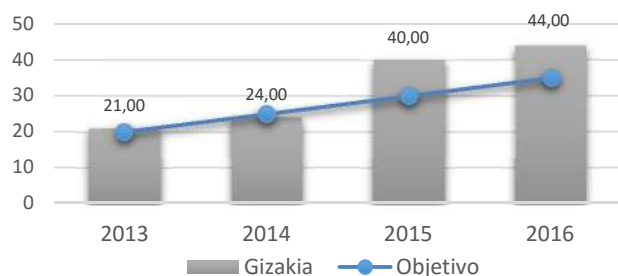
R.3.12. Participación del personal contratado en acciones formativas



En la Fundación se facilita la participación en acciones formativas. Anualmente cada persona dispone de 45 horas de su jornada laboral para dedicar a formación bien de acciones que propone la entidad o a petición individual.

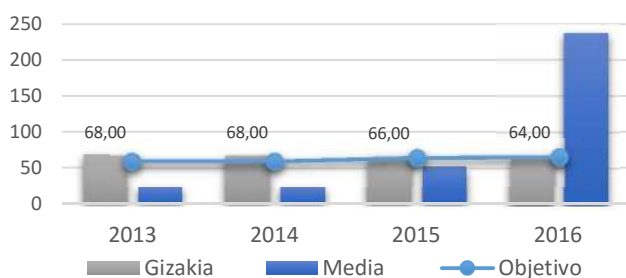
R.4. RESULTADOS EN SOCIEDAD

R.4.1. Nº de acciones de compromiso con la sociedad



En línea con el plan estratégico, nuestro compromiso con la sociedad se ha enfatizado en este periodo.

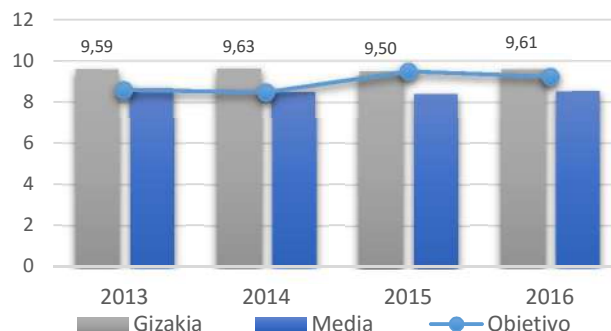
R.4.2. Nº de personas voluntarias



En 2016 entra una entidad con gran volumen de voluntariado

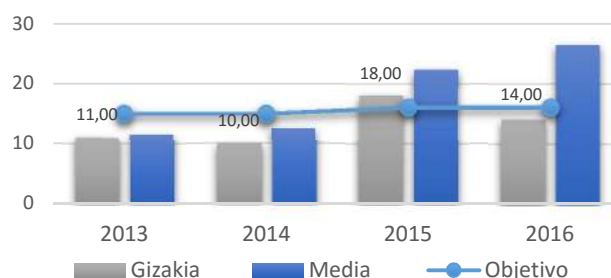
en la batería de indicadores que hace que se dispare la media respecto a años anteriores.

R.4.3. IGS de las personas voluntarias



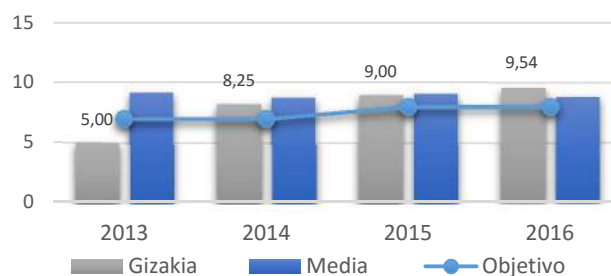
Las personas voluntarias que colaboran con Gizakia muestran un alto grado de satisfacción. El voluntariado es un elemento de identidad de la fundación y es muy valorado tanto por las personas usuarias como por las trabajadoras.

R.4.4. Nº de personas en prácticas



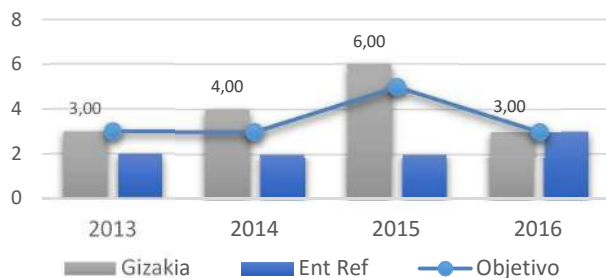
Parte del compromiso social de la entidad integra acoger a personas en prácticas en los diversos servicios de la fundación. Se colabora de manera estable con centros formativos y universidades.

R.4.5. IGS personas en prácticas



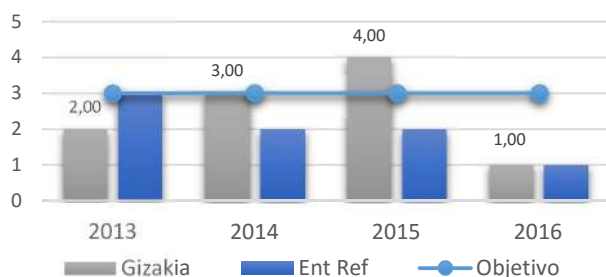
En 2014 y viendo los resultados se centralizó la gestión de las personas de prácticas en la responsable del área de formación de la entidad con lo que se revisaron los procedimientos de acogida e integración de las personas en prácticas mejorando sustancialmente la satisfacción de las mismas.

R.4.6. Nº de ponencias en jornadas



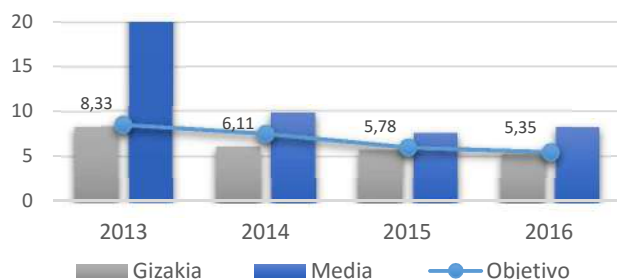
El incremento de ponencias en 2015 se debe a la organización de una jornada técnica conmemorativa de nuestro 30 aniversario.

R.4.7. Nº de estudios en los que participamos



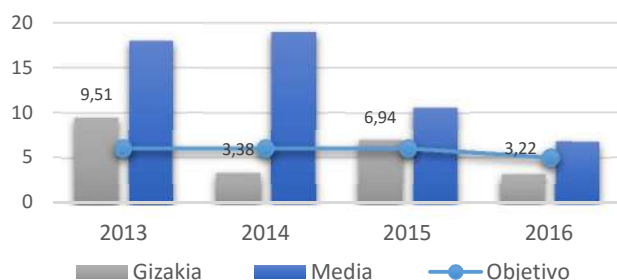
Participamos siempre que es posible en estudios, aportando datos, experiencias y conocimiento para contribuir en los avances en el ámbito social, sanitario o laboral.

R.4.8. Consumo de electricidad por m2



En nuestro compromiso con el medio ambiente estamos llevando una política de control de gastos en suministros, observando un menor gasto en electricidad.

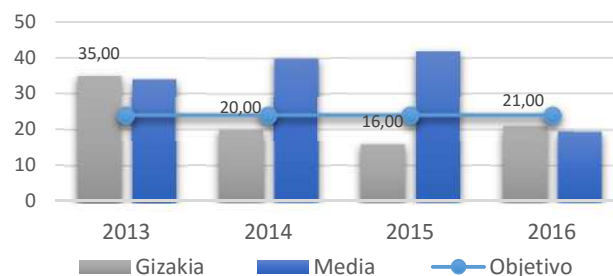
R.4.9. Consumo de Gas/Gasóleo por m2



El consumo de gasóleo se ve afectado por las fechas de recarga de los depósitos así como por el mayor o menor uso de la calefacción. No obstante se ha visto reducido de 2013 a 2014 por la salida del edificio de Gordexola de la comunidad de las Hijas de la Caridad (con las que compartíamos uso edificio).

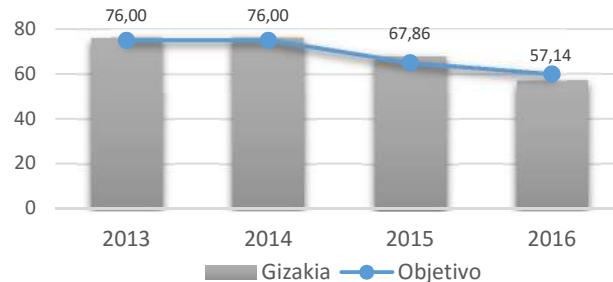
R.5. RESULTADOS EN INNOVACIÓN

R.5.1. Propuestas de innovación/mejora recogidas



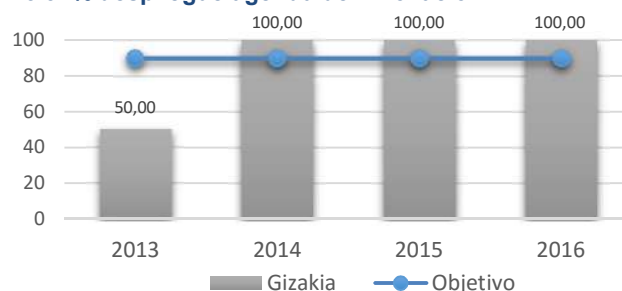
El flujo de propuestas de innovación/mejoras recogidas es fluctuante. Se ha detectado que en los equipos se introducen más mejoras y que en este caso la mejora a realizar está en la recogida de las mismas. Por ello se ha reformulado la sistemática de recogida de información en el proceso de innovación.

R.5.2. % de procesos con innovaciones



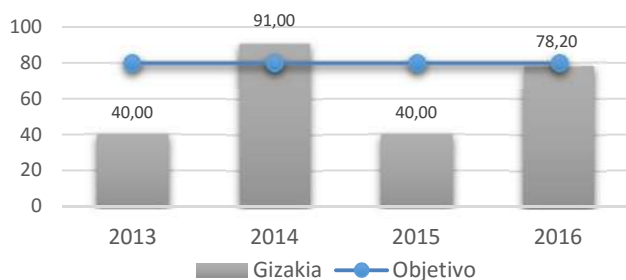
En 2013 y 2014 se hizo un gran esfuerzo en el despliegue del plan de sistemas que supuso innovación tecnológica en un alto porcentaje de procesos. El objetivo de este indicador lo marcamos en coherencia con los recursos disponibles.

R.5.3. % despliegue agenda de innovación



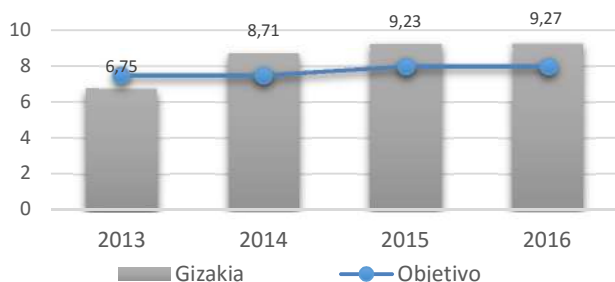
La última reflexión estratégica puso de manifiesto la necesidad de impulsar la innovación. Tomando como base lo planificado para desarrollar en ese año de la agenda de innovación, calculamos el % ejecutado.

R.5.4. % de cumplimiento de objetivos del plan de innovación y mejora



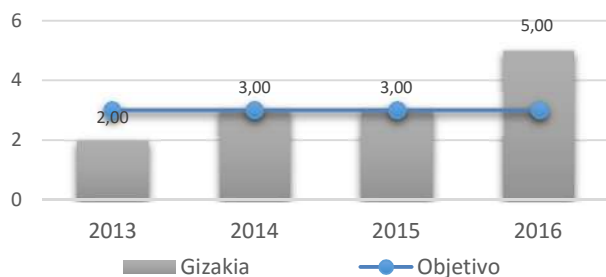
En 2015 no se pudieron completar dos de las tres acciones previstas porque concentramos el esfuerzo en innovación en la puesta en marcha del CeSSAA.

R.5.5. Satisfacción con las mejoras introducidas



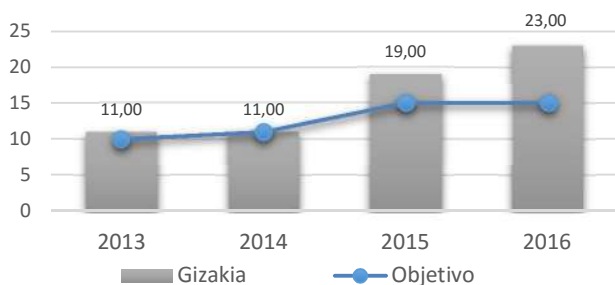
La cultura de innovación de la entidad es un elemento altamente valorado por las personas de la entidad.

R.5.6. Nº de acciones en el plan de mejora anual



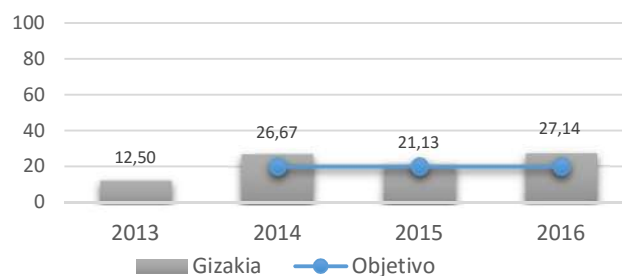
Nuestra apuesta por la innovación nos ha hecho abordar para el año 2016 cinco acciones de mejora frente a las tres previstas.

R.5.7. Foros en los que participamos para gestión del conocimiento.



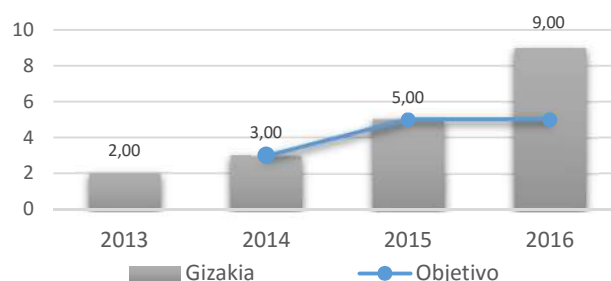
La creciente presencia en foros permite socializar nuestro conocimiento así como conocer nuevas ideas y formas de hacer a la vez que estar presente en espacio de incidencia en la interrelación con las administraciones.

R.5.8. % de personas que participan en grupos ligados al plan de mejora anual



Este indicador, definido anteriormente, comienza a gestionarse a partir de la revisión de indicadores realizada con el PE 2014-2018.

R.5.9. Nº de acciones de Benchmarking



El uso del Benchmarking, como herramienta de trabajo útil y válida para la mejora continua, se ha ido incrementando anualmente. Este indicador, definido anteriormente, comienza a gestionarse a partir de la revisión de indicadores realizada con el PE 2014-2018.



Anexos

ÍNDICE DE ANEXOS

1. ESTRATEGIA

Anexo 1.1 Grupos de interés y fuentes de información.....	1
Anexo 1.2 Dinámica de trabajo Plan Estratégico.....	3
Anexo 1.3 Informes SP	4
Anexo 1.4 Alianzas.....	5
Anexo 1.5 Batería Euskalit.....	6
Anexo 1.6 Punto de partida Plan Estratégico (I).....	6
Anexo 1.6 Punto de partida Plan Estratégico (II).....	7
Anexo 1.7 Modelo gestión SCG Gizakia	8
Anexo 1.8 Proceso de Planificación	8
Anexo 1.9 Cartera de Servicios	10
Anexo 1.10 Mapa de procesos	11
Anexo 1.11 Ficha de proceso PE.01	12
Anexo 1.12 Diagrama modelo gestión	13
Anexo 1.13 Plan Estratégico	14
Anexo 1.14 Imágenes con preguntas dinámica trabajo grupo	15
Anexo 1.15 Lógica indicadores CMI-relación con MVV, LEBs Y GI	16
Anexo 1.16 Muestra soportes comunicación líneas de trabajo.....	17
Anexo 1.17 Formato seguimiento PG-PE. Agenda (I).....	18
Anexo 1.17 Formato seguimiento PG-PG. Agenda (II)	19
Anexo 1.18 Muestra informes seguimiento gestión accesibles equipos.....	20
Anexo 1.19 Home SP	21
Anexo 1.20 Tabla mejoras y aprendizajes. Estrategia	22

2. CLIENTES

Anexo 2.1 Encuestas personas usuarias	23
Anexo 2.2 Encuesta satisfacción GI Ext	24
Anexo 2.3 Estrategia Comunicación 2014-2016.....	24
Anexo 2.4. Comunicación base social	25
Anexo 2.5 Ejemplo de diseño de servicios compartido	25
Anexo 2.6 Certificaciones de calidad obtenidas	26
Anexo 2.7 Documentos gestión casos	26
Anexo 2.8 Mejora de las herramientas de seguimiento y gestión de casos	27
Anexo 2.9 ERP gestión de caso	28
Anexo 2.10 Ejemplo itinerarios diversificados.....	28
Anexo 2.11 Aplicativo de control analítico	29
Anexo 2.12 Listado proveedores clave	29
Anexo 2.13 Tabla de mejoras y aprendizajes Clientes.....	30

3. RESULTADOS

Anexo 3.1 Diagrama de flujo proceso PE.03 Gestión de personas	31
Anexo 3.2 Proceso de selección e incorporación de personal.....	32
Anexo 3.3 Trabajo evaluación riesgos psicosociales	33
Anexo 3.4 Encuestas de satisfacción de personas	34
Anexo 3.5 Evaluación de desempeño personal.....	35
Anexo 3.6 Dinámica de formación de las personas trabajadoras	36
Anexo 3.7 Planes de formación	36
Anexo 3.8 SharePoint como herramienta de aprendizaje y socialización del conocimiento	37
Anexo 3.9 Mapa de comunicación interna	37
Anexo 3.10 Gestión de solicitudes a través de Sharepoint.....	38
Anexo 3.11 Liderazgo en Gizakia.....	38
Anexo 3.12 Tabla mejoras y aprendizajes Personas	39

4. SOCIEDAD

Anexo 4.1 Cuadro de acciones de compromiso social	40
Anexo 4.2 Diagrama de flujo del proceso	41
Anexo 4.3 Encuestas de valoración del compromiso social.....	42
Anexo 4.4 Gestión medioambiental.....	43
Anexo 4.5 Tablas mejoras y aprendizajes Sociedad	44

5. INNOVACION

Anexo 5.1 La innovación en nuestra MVV	45
Anexo 5.2 Agenda de innovación	45
Anexo 5.3 Histórico de grupos de mejora desarrollados	46
Anexo 5.4 Proceso y factores clave en Gizakia para la innovación.....	47
Anexo 5.5 Experiencias y dinámicas de benchmarking	47
Anexo 5.6 Planes anuales de innovación y mejora	48
Anexo 5.7 Proceso de innovación y mejora.....	49
Anexo 5.8 Tabla mejoras y aprendizajes Innovación	50

Anexo 1.1 Grupos de interés y fuentes de información

Grupo Interés	Clave	Necesidades / Expectativas	Canales de comunicación	Para qué	Periodicidad	Resp. Gestión
1. Personas usuarias y familiares	✓	Que se atiendan sus necesidades / problemáticas (receptoras de servicios) Que la persona profesional que les atienda tenga las capacidades, actitudes y aptitudes requeridas	Propuestas de Mejora (sugerencias)	Captación de mejoras	Permanente	Coordinadores/as de equipos
			Encuestas	Satisfacción/Expectativas	Anual	Propietario PA.02
			Reclamaciones G.V.	Captación de mejoras	Permanente	Propietarios/as de Procesos Operativos
				Gestión reclamaciones (mejorar atención)		
			Plan Estratégico	Participación / Vinculación	Quinquenal	Dirección, Resp. SSGG
				Nuevas necesidades / mejoras / FCE	Semanal	Propietarios/as de Procesos Operativos
			Asamblea, Citas individuales, Buzones	Captación de mejoras		
2. Personas contratadas	✓	Que el trabajo sea acorde con su capacitación y expectativa laboral. Que el trabajo permita desarrollar sus capacidades personales y profesionales. Que las condiciones de trabajo sean adecuadas. Que reciban un trato igualitario y sin discriminaciones. Que tengan la posibilidad de conciliar su vida personal y laboral. Que los y las profesionales se sientan motivados y satisfechos con su trabajo.	Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Propuestas de Mejora (Banco de Ideas)	Captación de mejoras	Permanente	Dirección, Propietario PE.02
				Participación		
			Encuestas	Satisfacción/Expectativas	Anual	Propietario PA.02
			Grupo de mejora	Captación de mejoras	Anual	Propietario PE.02, Coordinadores/as de equipos
				Satisfac./Expectativas		
			Plan Estratégico	Participación	Quinquenal	Dirección, Resp. SSGG
				Cumplimiento Misión		
				Participación / Vinculación	Anual	Dirección, Resp. SSGG
				Nuevas necesidades / mejoras / FCE		
			Plan de gestión	Participación / Vinculación	Anual	Dirección, Resp. SSGG
				Información		
			Reuniones de equipo	Participación	Diario/semanal	Dirección, Resp. Áreas, Coordinadores/as de equipos
				Coordinación, gestión y organización		
3. Personas voluntarias		Que se satisfagan sus expectativas de solidaridad y motivación al voluntariado. Que se les expliquen sus funciones . Que la entidad valore su trabajo. Que se potencie el sentido de pertenencia.	Entrevistas del DNF	Mejora competencial		Propietaria PE.03.01
			Evaluación del Desempeño	Eficiencia/satisfacción	Bienal	Dirección, Resp. Áreas, Coordinadores/as de equipos
				Seguimiento desarrollo		
			Valoración del Liderazgo	Eficiencia/satisfacción	Bienal	Dirección, Resp. Áreas, Coordinadores/as de equipos
			Mesa de negociación	Mejora condiciones laborales / motivación	Bienal	Comité Empresa y Patronato
			Propuestas de Mejora	Captación de mejoras	Permanente	Propietaria PE.04
			Encuestas	Satisfacción/Expectativas	Anual	Propietaria PE.04, Propietario PA.02
			Plan Estratégico	Captación de mejoras	Quinquenal	Dirección, Resp. SSGG, Propietaria PE.04
				Cumplimiento Misión		
4. Patronato	✓	Cumplimiento de la M.V. Sostenibilidad económica de la Fundación. Eficiencia y transparencia en la gestión de los recursos económicos de la Fundación. Disponer de recursos suficientes para poder desarrollar la labor de la Fundación en condiciones.	Asamblea, Encuentros,	Participación / Vinculación	Quinquenal	Dirección, Resp. SSGG
				Nuevas necesidades / mejoras / FCE		
			Reuniones individuales	Participación / Vinculación	Quinquenal	Dirección, Resp. SSGG
				Nuevas necesidades / mejoras / FCE		
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
5. Financiadores (públicos y privados)	✓	Desarrollo proyectos alineados con sus PE. Uso eficaz y eficiente de los recursos. Transparencia en la gestión de los proyectos.	Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección
			Encuentro de Navidad	Participación	Anual	Dirección

Grupo Interés	Clave	Necesidades / Expectativas	Canales de comunicación	Para qué	Periodicidad	Resp. Gestión
6. Derivantes (públicos y privados)	✓	Que las personas derivadas sean atendidas eficazmente. Conocer la evolución de las personas derivadas.	Reuniones	Recogida de demandas Eficiencia / satisfacción Gestión de casos Captación de mejoras / líneas actuación	Según necesidades	Resp. Áreas, Propietarios/as Procesos Operativos
			Plan Estratégico	Cumplimiento Misión Participación / Vinculación Nuevas necesidades / mejoras / FCE	Quinquenal	Dirección, Resp. SSGG
			Encuestas	Satisfacción/Expectativas Captación de mejoras Seguimiento convenios	Anual	Dirección, Resp. Áreas, Propietario PA.02
			Convenios	Satisfacción/Expectativas Nuevas necesidades / mejoras / FCE	Anual/Semestral	Dirección, Resp. Áreas, Propietarios/as Procesos Operativos
7. Aliados y colaboradores		Mejora en el desempeño de la misión. Desarrollo de acciones conjuntas. Mejora de posicionamiento	Reuniones	Sinergias, benchmarking, seguimiento acciones conjuntas Líneas de actuación conjunta Participación / Vinculación Nuevas necesidades / mejoras	Según necesidades	Dirección, Resp. Áreas, Propietarios/as Procesos Operativos
			Plan Estratégico	Cumplimiento Misión Participación / Vinculación Nuevas necesidades / mejoras / FCE	Quinquenal	Dirección, Resp. SSGG
			Encuestas	Satisfacción/Expectativas Captación de mejoras Seguimiento acuerdos	Anual	Dirección, Resp. Áreas, Propietario PA.02
			Acuerdos colaboración	Satisfacción/Expectativas Nuevas necesidades / mejoras / FCE	Anual	Dirección, Resp. Áreas, Propietarios/as Procesos Operativos
8. Entidades Sociales		Coordinación servicios/casos Incremento de incidencia política y social Sensibilización con propia misión	Reuniones	Gestión de casos Captación de mejoras. Seguimiento de casos Cumplimiento Misión	Según necesidades	Dirección, Propietarios/as de Proceso Estratégico y Operativo
			Plan Estratégico	Participación / Vinculación Nuevas necesidades / mejoras / FCE	Quinquenal	Dirección, Resp. SSGG
			Encuestas	Satisfacción/Expectativas Captación de mejoras	Anual	Propietario PA.02
			Participación en Redes y Foros	Incidencia política. Captación de información del entorno	Según frecuencia establecida en cada red y grado participación	Dirección, Resp. Áreas, Personas contratadas asignadas
9. Proveedores		Fidelizar clientes.	Reuniones	Gestión compras y servicios Satisfacción/Expectativas Captación de mejoras / necesidades	Según necesidades	Propietarios/as de Proceso Operativo
			Encuestas	Satisfacción/Expectativas Captación de mejoras	Anual	Propietario PA.02
10. Base Social		Hacer aportación solidaria a la sociedad (donativos particulares, RSC)	Web	Sensibilización Comunicación Vinculación	Permanente	Resp. SSGG, Propietario PA.02, Propietaria PA.04
			Mailing informativo anual	Recogida de demandas Participación	Anual	Resp. SSGG
			Encuentro de Navidad	Captación de fondos	Anual	Dirección
			Campañas y acciones de sensibilización	Vinculación	Según PE, PG	Dirección, Resp. SSGG, Propietaria PA.04
11. Sociedad Bizkaia		Uso responsable de los recursos públicos asignados (Eficacia y eficiencia). Respuesta a problemas sociales y mejora de la calidad de vida de la ciudadanía. Ética y transparencia de funcionamiento.	Web	Sensibilización Comunicación Recogida demandas Captación de fondos	Permanente	Resp. SSGG, Propietario PA.02, Propietaria PA.04
			Campañas y acciones de sensibilización	Vinculación	Según PE, PG	Dirección, Resp. SSGG, Propietaria PA.04
12. Medios de Comunicación		Contar con expertos para entrevistas, artículos y programas. Contrastar informaciones.	Reuniones	Alianzas y colaboración Sensibilizar con nuestros ámbitos de actuación Posicionamiento	A demanda Quincenal (Radio Popular)	Dirección, Resp. Áreas

Anexo 1.2 Dinámica de trabajo Plan Estratégico



I. CONTACTOS A REALIZAR CON GRUPOS CLAVE ID.

- PERSONAS TRABAJADORAS. -5 grupos-
 - SSGG.
 - Formación y Empleo.
 - Hirusta.
 - 2 grupos de Asistencia (mixtos entre personal de Ambulatorio y CT).
- VOLUNTARIADO. -1 grupo-
- PERSONAS USUARIAS. -5 grupos-
 - Drogodependientes CT.
 - Drogodependientes Ambulatorio.
 - Familiares de personas drogodependientes.
 - Familiares de adolescentes.
 - Adolescentes.
- PATRONATO. -1 grupo-
- ENTIDADES EXTERNAS (FINANCIADORAS). -8 entrevistas-
 - Gobierno Vasco – Servicios Sociales.
 - Gobierno Vasco – Salud.
 - Gobierno Vasco – Lanbide
 - DFB – Inserción Social.
 - Ayuntamiento de Santurtzi – Acción Social.
 - Fundación Victor Tapia Dolores Sáinz.
 - Fundación Carmen Gandarias.
- ENTIDADES EXTERNAS (DERIVANTES, COLABORADORAS). -8 entrevistas-
 - Gobierno Vasco – Osakidetza.
 - Coordinadores Sociosanitarios CAPV.
 - EAPN.
 - Gizardatz.
 - Bizitegi.
 - Aditu.
 - Cáritas.
 - Obispado.
- Empresas -3 entrevistas-.
 - Idellean Design.
 - CEBEK.
 - Medios de Comunicación.

INTRODUCCIÓN:

A continuación se recogen una serie de **PREGUNTAS** que pueden **orientar las reuniones y grupos de trabajo** a realizar con los distintos grupos de interés de cara a recoger información para el Plan Estratégico.

Se ha preparado una batería preliminar de cuestiones a plantear para los siguientes **COLECTIVOS**:

- Personas trabajadoras.
- Voluntariado.
- Personas Usuarías.
- Patronato.
- Entidades Financiadoras.
- Entidades Sociales.

El **OBJETIVO** es reflexionar acerca de **factores clave para el proceso de Análisis Estratégico** como, por ejemplo:

- Necesidades que presentan y que prevén para el futuro (id. nuevas líneas).
- Percepción que se tiene de la Fundación (alineación con MVV, necesidades, posicionamiento).
- Valoración de los servicios que esta ofrece (priorización).
- Factores clave en la valoración de los servicios que prestamos.

6. Entidades Externas (derivantes, colaboradoras):

- ¿Qué conocéis acerca de Gizakia? ¿Con qué **ámbitos de intervención** nos relacionas?
- Además de Gizakia, podrías citar otras **tres entidades** relacionadas con los ámbitos de:
 - Intervención con *personas drogodependientes*.
 - Intervención con *adolescentes*.
 - Inserción laboral* de personas en exclusión.
- ¿De cara a plantear la derivación /recomendación de un recurso, **qué factores considerarías más relevantes?**
(no tanto para las redes, sino para entrevistas con entidades y organizaciones vinculadas a la intervención)
- ¿Cómo veis a Gizakia posicionada en vuestro ámbito de acción? ¿Con qué **cualidades** nos asocias?
Y, ¿en cuáles crees que debiéramos **incidir más?**
- ¿Qué **necesidades** creéis que van a tener en un futuro las personas usuarias?
- ¿Qué **recursos** creéis serán necesarios para atender a estas nuevas necesidades?
(identificar nuevas líneas / necesidades a cubrir)
- ¿Cómo definiríais la relación entre vosotros y Gizakia? ¿Qué os **aporta Gizakia?**
- ¿Veríais interesante analizar **nuevas vías de colaboración** entre nuestras entidades para poder así mejorar mutuamente? ¿En qué ámbitos se podría mejorar?
- En una frase, como punto final, ¿qué dirías de Fundación Gizakia?
(explicar que se trata de recoger frases que luego se puedan utilizar, de manera anónima, en alguna de los soportes de presentación del Plan Estratégico)

Anexo 1.3 Informes SP

fundación GIZAKIA fundazioa

Inicio Estratégicos Operativos Apoyo **Áreas colaboración** Acceso ERP **Informes** Gertutik Multimedia Inicio

Buscar en este sitio...

Información corporativa

- Mapa de Procesos
- Misión, Visión y Valores
- Planes estratégicos
- Planes de Gestión
- Información del entorno**
- Encuestas
- Papelera
- Materiales comunicación externa
- Memorias/Revistas/...
- Actas responsables
- Acuerdos

Reserva de recursos

Llamadas y avisos personales

☐ Llamada de Fecha y hora Devolver la llamada Número de devolución de llamada

No hay elementos para mostrar en esta vista de la lista "Memor de llamada telefónica". Para agregar un nuevo elemento, haga clic en "Nuevo".

[Agregar nuevo elemento](#)

Noticias

29 6 17 13:30

Primera reunión grupo Encuentro. Próxima 29 de Junio

El jueves día 1 de junio nos reunimos un grupo de ocho personas de la Fundación en el grupo de encuentro y reflexión. Leer más...

[Leer más](#)

Materiales formación

Informes

Solicitudes

- SC Solicitudes al coordinador
- SD Solicitudes a dirección
- MG Mantenimiento general
- IF Informática
- IV Inversiones
- SO Solicitud formación
- IN Incidencias
- BI Banco de ideas/mejoras

fundación GIZAKIA fundazioa

Información del entorno

Filtros clave Aplicar Borrar

Año Es igual a

Área Asistencia

Naturaleza Legislación

Ámbito Territorial CAPV

Contenido

Documentación del proceso

- Ficha proceso
- Manual de procedimiento
- Formatos / Doc. Externa
- Instrucciones técnicas

Actividad del proceso

- Actas
- Registros
- Otros
- Tareas
- Avisos
- Acuerdos

Tipo	Nombre	Naturaleza	Año	Área	Ámbito Territorial
☐	2011-2015 III plan familia	Legislación	2.011	Asistencia	CAPV
☐	Agenda subproceso-Dirección Inclusión	Legislación	2.016	Asistencia	Bizkaia
☐	BCPV 23 Abril 2002 Condiciones Sanitarias Comedores	Legislación	2.002	Asistencia	Bizkaia
☐	Borrador Decreto de Régimen de Censo marzo 2012	Legislación	2.012	Asistencia	CAPV
☐	Decreto Cartera acordado en OISS	Legislación	2.015	Asistencia	CAPV
☐	Decreto Cartera Servicios Sociales	Legislación	2.014	Asistencia, Prevención	CAPV
☐	Decreto de Cartera a 15 de febrero 2012	Legislación	2.012	Asistencia, Prevención	CAPV
☐	Decreto de Cartera de Servicios GV Serv Soc	Legislación	2.015	Asistencia	CAPV
☐	Definición de servicios de responsabilidad foral en el ámbito de la inserción social	Legislación	2.016	Asistencia	Bizkaia
☐	Dictamen concierto especial (enero 2012)	Legislación	2.012	Asistencia	CAPV
☐	Impacto marco normativo en OIL OTS	Legislación	2.016	Asistencia, Prevención	CAPV
☐	Ley 1-2016 de Atención de Adicciones y Drogadep	Legislación	2.016	Asistencia, Prevención	CAPV
☐	Ley 3-2009 de Modif de Atenc y Protec Infancia y Adolescencia	Legislación	2.009	Asistencia, Prevención	CAPV
☐	Ley 43-2015 del Tercer Sector de Acción Social	Legislación	2.015	Asistencia	Bizkaia
☐	Ley 8-1997 de Ordenación Sanitaria de Euzkadi	Legislación	1.997	Asistencia, Prevención, General	CAPV
☐	Mapa de Servicios Sociales de Gipuzkoa 2015-2017	Legislación	2.015	Asistencia	CAPV
☐	Mapa de Servicios Sociales de la CAPV definitivo julio 2011	Legislación	2.011	Asistencia, Prevención	CAPV
☐	Marco colaboración DFB y la iniciativa social en el Serv Incl ENERO	Legislación	2.016	Asistencia	Bizkaia
☐	Marco colaboración DFB y la iniciativa social en el Serv Incl FEBR	Legislación	2.016	Asistencia	Bizkaia
☐	V Plan para la Igualdad de BIZKAIA	Legislación		Asistencia	Bizkaia
☐	v.4 Borrador Decreto concertación servicios sociales - Tercer sector Acción social (marzo 2012)	Legislación	2.012	Asistencia	CAPV
☐	VI PLAN ADICIONES GV - DEFINITIVO 4 DE MARZO 2011	Legislación	2.011	Asistencia	CAPV
☐	VI Plan para la Igualdad de la CAE	Legislación		Asistencia	Bizkaia

[Anexos documentos](#)

Area Encuestas

- Personas Trabajadoras
- Personas Voluntarias
- Personas Usuaris
- Personas en Prácticas
- GI externos-Responsabilidad social
- GI externos-Relación

Anexo 1.4 Alianzas

Entidad	Tipo	Fecha firma	Concepto (para qué y por qué)	Estado	Valoración	Observaciones a la valoración
FUNDACION VASCA PARA LA CALIDAD TOTAL (EUSKALIT)	Acuerdo de colaboración	21/02/2007	Entidad colaboradora de Euskalit. Espacio de formación y dinamización de la calidad en la gestión hacia dentro de la entidad y hacia la sociedad. 4 personas participan del Club de Evaluadores.	En vigor	Mantener	
FUNDACIÓN IZAN	Acuerdo de colaboración	22/02/2010	Desarrollar labores de sensibilización, apoyo y promoción con colectivos excluidos, jóvenes y sociedad de la CAPV. Intercambio indicadores.	En vigor	Mantener	Énfasis en la línea de intercambio anual de indicadores
FUNDACIÓN JEIKI	Acuerdo de colaboración	22/02/2010	Desarrollar labores de sensibilización, apoyo y promoción con colectivos excluidos, jóvenes y sociedad de la CAPV	En vigor	Mantener	
ASOCIACIÓN ADRO	Acuerdo de colaboración	23/02/2010	Mejorar la atención de las personas usuarias atendidas por ambas entidades y la coordinación del trabajo en red.	En vigor	Mantener	
ASOCIACIÓN BIDESARI	Acuerdo de colaboración	23/02/2010	Mejorar la atención de las personas presas y penadas atendidas por ambas entidades y la coordinación del trabajo en red.	En vigor	Mantener	Actualizada en 2014
FUNDACIÓN ARGIA	Acuerdo de colaboración	19/01/2011	Promover y desarrollar actividades que contribuyan a la mejor atención de personas afectadas por problemática de adicciones y/o de salud mental	En vigor	Mantener	
BANCO DE ALIMENTOS DE BIZKAIA	Acuerdo de colaboración	28/05/2013	Acuerdo de colaboración para realizar labores de distribución de alimentos para el Banco de Alimentos con familias necesitadas del municipio de Gordexola.	En vigor	Mantener	
EMERGENCIAS OSAKIDETZA	Acuerdo de colaboración	01/06/2015	Atención de emergencias médicas padecidas por usuarios del CeSSAA	En vigor	Mantener	
ASOCIACIÓN COMISIÓN ANTISIDA	Acuerdo de colaboración	01/12/2015	Mejorar la atención de las personas usuarias atendidas por ambas entidades y la coordinación del trabajo en red. Desarrollar acciones conjuntas de sensibilización, apoyo y promoción de la intervención que se realiza desde una perspectiva de Reducción de Riesgos y Daños.	En vigor	Mantener	Se amplía la colaboración de cara a 2017 fortaleciendo la interlocución conjunta frente a financiadores.
ASOCIACIÓN T4	Acuerdo de colaboración	01/12/2015	Mejorar la atención de las personas usuarias atendidas por ambas entidades y la coordinación del trabajo en red. Desarrollar acciones conjuntas de sensibilización, apoyo y promoción de la intervención que se realiza desde una perspectiva de Reducción de Riesgos y Daños.	En vigor	Mantener	Se amplía la colaboración de cara a 2017 fortaleciendo la interlocución conjunta frente a financiadores.
CARITAS DIOCESANA (HONTZA)	Acuerdo de colaboración	01/12/2015	Mejorar la atención de las personas usuarias atendidas por ambas entidades y la coordinación del trabajo en red. Desarrollar acciones conjuntas de sensibilización, apoyo y promoción de la intervención que se realiza desde una perspectiva de Reducción de Riesgos y Daños.	En vigor	Mantener	Se amplía la colaboración de cara a 2017 fortaleciendo la interlocución conjunta frente a financiadores.
OBISPADO DE BILBAO	Acuerdo de colaboración	01/01/2016	Colaboración en la gestión de proveedores desde Administración del Obispado (jesus.intxausti@gmail.com) (mejora de condiciones por volumen de actividad) y en la difusión de actividades y eventos de Gizakia desde el área de Comunicación (Dorleta - komunikatza@bizkelaia.org).	En vigor	Mantener	No existe constancia documental de esta colaboración
FUNDACIÓN ALBOAN	Acuerdo de colaboración	23/08/2016	Colaboración en la difusión de la Campaña Tecnología libre de conflictos y en la recogida y reciclaje de móviles.	En vigor	Mantener	
FUNDACION ETORKINTZA	Acuerdo de colaboración	14/02/2017	Acuerdo de colaboración para compartir información e indicadores de cara a fortalecer un posicionamiento conjunto como entidades especializadas en la atención a las adicciones.	En vigor	Mantener	Alianza constituida en 2016 con principal entidad competidora buscando fortalecer subsector de atención adicciones ante financiadores y derivantes.

1.4 Redes

Entidad	Tipo	Fecha firma	Concepto (para qué y por qué)	Estado	Valoración	Observaciones a la valoración
CONFEDERACIÓN DE ENTIDADES PARA LA ATENCIÓN A LAS ADICCIONES (CEAA)	Adhesión a la Red	16/02/1998	Acciones de formación, rehabilitación y reinserción de personas toxicómanas y a la prevención de drogodependencias en ámbito nacional	En vigor	Mantener	Si bien su actividad es escasa, se decide mantener en 2017 por vínculos históricos y por la posibilidad de disponer, a través de ella de indicadores de actividad de comparación con otras entidades referentes en otras autonomías.
ASOCIACIÓN EMPRESARIAL GIZARDATZ	Adhesión a la Red	20/05/2003	Representación en materia de negociación colectiva de los convenios del sector de Acción Social. A través de Gizardatz tenemos presencia en la Asociación Española de Empresas de Iniciativa Social y Servicios Sociales (AEISS).	En vigor	Mantener	
RED EUROPEA DE LUCHA CONTRA LA POBREZA EUSKADI (EAPN)	Adhesión a la Red	07/07/2005	Agrupación de las entidades del Tercer Sector de Euskadi implicadas en la lucha contra la pobreza y la exclusión social. Y, a través de ella, en la Plataforma Ekain (Red de Entidades para la Inclusión Social de Euskadi)	En vigor	Mantener	
REAS EUSKADI - RED DE ECONOMÍA ALTERNATIVA Y SOLIDARIA	Adhesión a la Red	22/01/2009	Apojar los principios de la economía solidaria, mantener un compromiso con el impacto social y medioambiental de nuestra actividad.	En vigor	Mantener	Nos mantenemos en la red únicamente en la parte de Auditoría Social. A futuro, quizás ampliar participación a ámbitos de empresas inserción y economía social.
PLATAFORMA INCORPORA EUSKADI	Adhesión a la Red	28/12/2010	Agrupación de entidades que trabajan la sensibilización e intermediación con empresas para la inserción laboral de colectivos vulnerables dentro del Programa Incorpora Euskadi. Se renueva anualmente el acuerdo con La Caixa, si bien la alianza es con el resto de entidades con las que se consensuan actividades y modelos de trabajo y se hace una interlocución coordinada con La Caixa.	En vigor	Mantener	
ENTIDADES SOCIALES DE LA IGLESIA (ESI)	Adhesión a la Red	2013	Agrupación de entidades del entorno diocesano que intervienen en el ámbito social	En vigor	Mantener	
AGRUPACIÓN BATEGIN BIZKAIA	Adhesión a la Red	2014	Agrupación de entidades que trabajan por el empleo de colectivos vulnerables con el objetivo de mejorar la interlocución con las administraciones públicas y diseñar un modelo compartido de intervención para este colectivo	En vigor	Mantener	
UNIÓN DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE (UNAD)	Adhesión a la Red	11/02/2014	Organización no gubernamental de ámbito nacional, que interviene en el ámbito de las drogodependencias y los problemas derivados de las mismas.	En vigor	Mantener	
GRUPO DE TRABAJO EKAIN FORMACIÓN	Adhesión a la Red	2015	Espacio de colaboración entre entidades del tercer sector que intervienen en formación de cara a realizar una interlocución conjunta frente a Lanbide Formación	En vigor	Mantener	
PLATAFORMA BESTE BI	Adhesión a la Red	10/06/2015	Mejorar la calidad de vida de las Personas Sin Hogar.	En vigor	Mantener	
PLATAFORMA ESEN (Espetxe Sarea Euskadi-Nafarroa)	Adhesión a la Red	28/06/2016	Coordinación con entidades Sociales del Ámbito Penitenciario-a con las que coincidimos en los centros de Basauri y Zaballa	En vigor	Mantener	
EMAKUMEOK BIDEAN	Adhesión a la Red	17/03/2017	Espacio de colaboración y contraste con otras entidades sociales con el objeto de pretender sensibilizar y concienciar sobre la realidad de discriminación de la mujer y promover una reflexión.	En vigor	Mantener	Red activa con entidades próximas. Interesante mantener.



Batería de indicadores

URUGUAY: FUNDACIÓN GUARDIA PROYECTO HUMANO
 Responsable: SECTOR SOCIAL, ANITA LA PERLA FERNÁNDEZ (nferrnandez@fundakali.net)

[Inicio](#)
[Ficha de usuario](#)
[Insertar/modificar datos](#)
[Resultados segmentados](#)
[Resultados globales](#)
[Para la...](#)



Novidades

BATERIA DE INDICADORES 2017
2017-03-01

Desde el 7 de abril, los indicadores que habías introducido antes en la batería de indicadores, ya podrán ver los resultados del año 2016...

BATERIA DE INDICADORES 2017
2017-03-01

Ongi etorritze! A la Batería de Indicadores de EURIKALI. Antes de introducir los datos lee atentamente la información que encontrarás en el apartado "Seguir Aprendiendo - Documentación". Como novedad este año informamos sobre la posibilidad que vas...

[>>> Ver noticias anteriores...](#)

Nº de inscripciones en la Batería

2

Ficha de usuario



Resultados segmentados



Para seguir aprendiendo



Batería CER

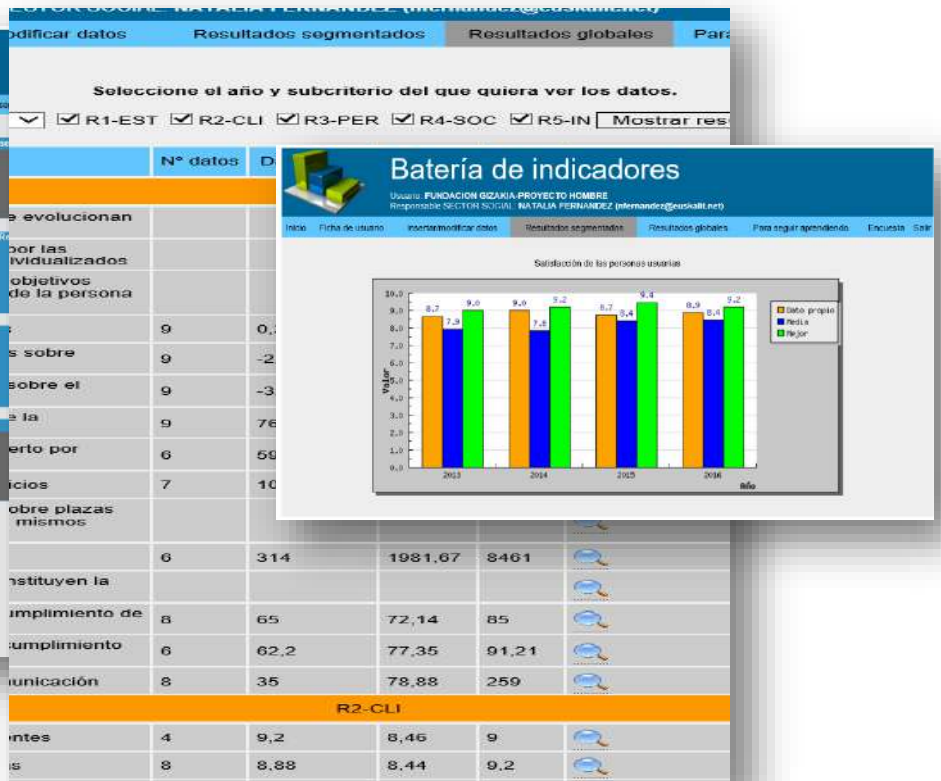


[Consultar](#)
[Batería](#)

KUDEAKETA AURREERATUA

EURIKALI

GESTIÓN AVANZADA



OBJETIVO:
Servir de base para un proceso de reflexión
—primero personal y luego grupal—
sobre la actual situación de la Fundación,
las necesidades y el entorno en la que esta debe trabajar,
en clave de **Análisis Estratégico**.

- Se busca que los diferentes **grupos** que van a aportar a este proceso de análisis puedan partir de una **información básica similar**.
- **No analizar y explicar lo que ha pasado**, sino identificar, a partir de esta realidad, tendencias y elementos relevantes a la hora de **pensar en el hacia dónde** debe encaminarse la Fundación en los próximos años.



Puntos para la reflexión

- 1) Misión, Visión y Valores.
- 2) Entorno y Grupos de interés.
- 3) Cartera de Servicios.
- 4) Organización y Recursos.
- 5) Resultados Económicos.
- 6) Ejecución Plan Estratégico 2009-2013.
- 7) Contrastes externos (EFQM, Euskalit).
- 8) Anexo: Análisis por servicios

Anexo 1.6 Punto de partida Plan Estratégico (II)

★ Preguntas que ayudan a pensar...



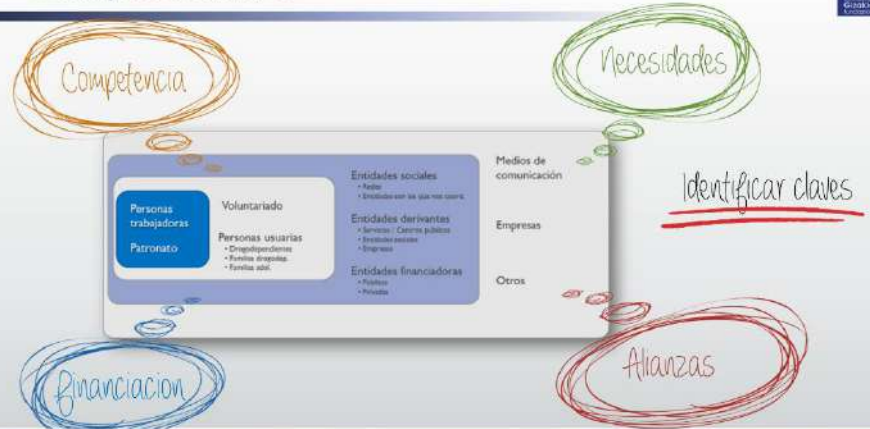
★ Tendencias identificadas en el

FACTORES POLÍTICOS	FACTORES ECONÓMICOS
Transformación del sistema Sanciones, expropiación Cambios de legislaciones Los partidos políticos	Las políticas de las corporaciones Las leyes de comercio Las leyes de mercado Inflación
FACTORES SOCIALES	FACTORES TECNOLÓGICOS
Demografía de la población Distribución de la riqueza Cambios en los estilos de vida y tendencias Niveles de educación	El ritmo de las innovaciones Tendencias de la tecnología Nuevas plataformas
FACTORES ECOLÓGICOS	FACTORES LEGALES
Las leyes de protección del medio ambiente Regulación del consumo de energía Actividad de la gente hacia el medio ambiente	Normativa laboral Salud y seguridad Reglamentación del producto o servicio Apoyes del negocio en regla del medio ambiente

I. Factores POLÍTICOS:

- Tendencia política de fondo hacia las ONLs pero sin dotación económica.
- Disminución de la financiación pública a la administración, pretendiéndose.
- El inicio de los periodos electorales, ralentiza la toma de decisiones y supone una vez más cambios en las interlocuciones.
- Pendientes por definir y desplegar la cartera de servicios sociales y el mapa sociosanitario que definirá los recursos concretos a dotar.
- Cambios en la manera de gestionar los recursos de responsabilidad pública gestionados por la iniciativa social/privada (puertas de entrada gestionadas de forma exclusiva por los servicios públicos con exigencia de derivación por el modelo de intervención).
- Espacio sociosanitario → competencias ni presupuesto.

★ Grupos de interés



★ Detalle evolución por servicio

SERVICIOS	2008	2009	2010	2011
DROGODEP	1.363	1.242	1.083	1.079
Valoración	309	259	220	215
Tto. Amb.	399	358	301	312
Tto. Residencial	107	98	99	94
Centro Día (pers.)	210	193	151	157
Inserción Social	338	334	312	301
DROGODEP. OTROS	475	501	1.153	984
Interv. con pers. drog. presas	155	133	148	153
Programa Mto. con Metadona	133	128	131	125
Apoyo a Familias	185	240	874	706
ADOL Y FAMILIAS	487	497	475	573
Hirusta Adolescentes	92	101	99	135
Hirusta Familias	395	396	376	438
EXCL LABORAL	495	463	416	356
Orientación	495	463	416	356
Formación (nº acc. form.)	37	36	32	33
Intern. y sigto. Emp. (nº contr.)	15	17	16	27
POB GENERAL	1.357	1.214	2.003	2.260
Asesoría y Formación	1.357	1.214	2.003	2.260
TOTAL	4.177	3.917	5.130	5.252

Relación con Etorkintza (2010-2012)

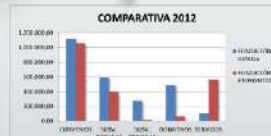
FUNDACIÓN ETORKINTZA

INGRESOS	2010	2011	2012	Var. 2008-2013
CONVENIOS	1.039.912,74	1.080.922,44	1.058.916,08	1.83%
SUBV. PÚBLICAS	995.406,91	349.658,97	398.238,07	-59,99%
SUBV. PRIVADAS	4.000,00	11.539,19	18.073,00	351,83%
DONATIVOS	38.134,30	31.999,07	61.632,25	61,62%
SERVICIOS	0,00	698.143,97	560.131,32	0,00%
TOTAL	2.077.453,95	2.152.263,64	2.096.991,32	0,34%

ESTRUCTURA INGR. GIZAKIA 2012



COMPARATIVA 2012



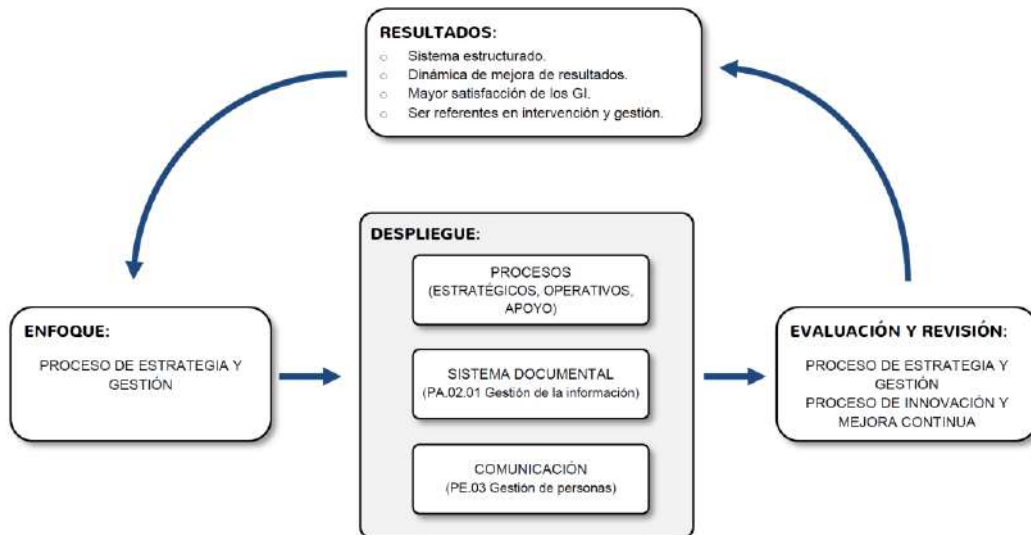
ESTRUCTURA INGR. ETORKINTZA 2012



Anexo 1.7 Modelo gestión SCG Gizakia

El Sistema de Calidad en la Gestión (SCG) de Fundación Gizakia está inspirado en los principios básicos de excelencia en la gestión formulados por la Fundación Europea para la Calidad en la Gestión (EFQM) y en el Modelo de Gestión Avanzada de la Fundación Euskalit (MGA). El actual SCG es el resultado de la experiencia y práctica acumulada en años de progresiva implantación de elementos de mejora y se caracteriza por:

ELEMENTOS CLAVE SCG FUNDACIÓN GIZAKIA	
▪ ESTRUCTURA de gestión asentada.	Detrás del SCG hay todo un entramado de soporte de gestión, consolidado a lo largo de los años, que sirve para dar un enfoque estructurado y coherente a los esfuerzos de la Fundación para cumplir con su Misión y satisfacer las expectativas de los Grupos de Interés, compuesto por: Planes Estratégicos, Planes de Gestión y Cuadros de Mando
▪ Gestión basada en PROCESOS .	El despliegue del SCG se realiza a través de procesos que, estructurados en Estratégicos, Operativos y de Apoyo, son la unidad de gestión y participación básica de la entidad, a través de la cual todas las áreas de trabajo de la entidad quedan cubiertas y asignadas a alguno de los diferentes equipos humanos de la Fundación.
▪ Orientación a la MEJORA CONTINUA .	El modelo de gestión de la Fundación busca integrar de forma natural la evaluación y revisión de los resultados como punto de referencia de la gestión mediante dinámicas incorporadas a los equipos de proceso o Planes de Mejora anuales.
▪ Orientación a los GRUPOS DE INTERÉS .	Todo el modelo de gestión de la fundación se encuentra atravesado por las necesidades e intereses de los Grupos de Interés , que participan de distintas maneras en los procesos de planificación anual y estratégica de la entidad.



Anexo 1.8 Proceso de Planificación



FASE 1: Marzo – Junio 2014

0 Recogida información preliminar:

- Documento interno para su revisión previa al trabajo en los grupos de reflexión.
- Información sobre situación actual de la entidad, evolución últimos 5 años, comparativa con otras entidades.



- Informe interno.



QUIÉN

- Elaboración informe SS. GG. / Equipo Resp.
- Entrega a trabajadores/as y patronato

1 Recogida información del entorno:

- Tendencias y necesidades.
- Percepciones sobre Gizakia.
- Buenas prácticas otras entidades / otros ámbitos.



- Entrevistas individuales.
- Grupos de discusión.



QUIÉN

- | ENTREV. INDIV. | 19 entrevistas con agentes ext. |
|------------------|--|
| | 8 Entidades Sociales / Derivantes. |
| | 5 Empresas / Medios Comunicación |
| | 6 Entidades financiadoras |
| GRUPOS DISCUSIÓN | <ul style="list-style-type: none"> Personas usuarias (4 Grupos de trabajo - 1 sesión) Voluntariado (1 Grupo de trabajo - 1 sesión) |

FASE 1-2: Marzo – Junio 2014

2 Análisis estratégico:

- Análisis estratégico de la situación de Gizakia y su entorno.
- Diagnóstico y priorización elementos clave estrategia.
- Id. ámbitos mejora y posibles líneas estratégicas.



- Grupos de discusión.
Liberando jornadas laborales específicamente al proceso de reflexión.



GRUPOS DISCUSIÓN

QUIÉN

- Personas trabajadoras
6 Grupos de trabajo (9:30 a 15:00)
 - Asistencia G.I - 2 sesiones-
 - Asistencia G.II - 2 sesiones-
 - Prevención - 2 sesiones-
 - Form. y Empleo - 1 sesión-
 - Serv. Generales - 1 sesión-
 - Plan Comunicación - 2 sesiones-
- Patronato
(1 Grupo de trabajo - 1 sesión)



FASE 2: Junio – Julio 2014 → Marzo-Mayo 2015

3 Formulación y selección de estrategias:

- Análizar posicionamiento competitivo Fundación / por áreas.
- Revisar la composición de la cartera de servicios.
- Definir la estrategia y posicionamiento en cada área.
- Esbozar el plan de acciones y los recursos clave necesarios.



- Grupos de discusión.
Liberando jornadas laborales específicamente al proceso de reflexión.



GRUPOS DISCUSIÓN

QUIÉN

- Personas trabajadoras
(1 Grupo de trabajo - 4 sesiones)
Resp. Área y Coord. -11 pers.-
- Patronato
(1 Comisión de trabajo mixta - 1 sesión)

FASE 3: Septiembre 2014 → 2015

4 Redacción y aprobación del Plan Estratégico:

- Redacción del Plan con sus diferentes apartados.
- Contraste borrador.
- Aprobación por parte del Patronato.
- Presentación a personas trabajadoras.



- Documento presentación Plan Estratégico.



QUIÉN

- Grupo tractor. Elaboración documento Plan Estratégico
- Patronato: presentación para aprobación.
- Trabajadores/as: presentación.

Anexo 1.9 Cartera de Servicios

Cartera de Servicios
F.07-PE.01

Cartera de Servicios
Presentación Ext.



PRESENTACIÓN
AURKEZPENA

8
Cartera de servicios

1. Adicciones

Atendemos **todo tipo de drogodependencias sustancia**. El colectivo de personas con adicciones es un colectivo heterogéneo por lo que contamos con diferentes tipos de servicios que nos permiten ofrecer una **atención integral y personalizada**.

Los planes de intervención individuales posibilitan que el tipo de atención, la intensidad de la misma y el nivel de exigencia se ajusten a las necesidades de cada persona, pudiendo atender tanto a personas que se plantean dejar su adicción como a aquellas que buscan reducir su impacto y mejorar en su calidad de vida y funcionamiento cotidiano o avanzar en un proceso de inserción social.

- Consumo Supervisado
- Tratam. Sustitutivo con Opiáceos (metadona, etc.)
- Tratamiento Ambulatorio
- Tratamiento residencial: Comunidad Terapéutica
- Centro de Día
- Centro de Acompañamiento a la Inclusión Social
- Intervención en Prisión
- Apoyo a Familias

Amplia cartera de servicios para atender todo tipo de perfiles y adicciones.

CARTERA DE SERVICIOS

Fecha elaboración: 2011/2015

ÁREA: Adicciones	
COLECTIVO	SERVICIOS
Personas con adicciones	1. Consumo supervisado 2. Tratamiento con Sustitutivos de Opiáceos 3. Tratamiento Ambulatorio 4. Tratamiento Residencial: Comunidad Terapéutica 5. Centro de Día 6. Centro de Acompañamiento a la inclusión Social 7. Intervención en Prisión
Familiares	1. Apoyo a familias

www.gizakia.org
F.07-PE.01

Gizakia
Pertsona bat, etorkizun bat
Una persona, un futuro

10

3. Prevención

Trabajamos de forma global con el o la adolescente, su familia y su entorno, desde un enfoque de **prevención indicada**, que se centra en la **atención personalizada** a personas jóvenes que presentan **comportamientos de riesgo** susceptibles de convertirse en trastornos a medio o largo plazo. La intervención, que puede ser individual, grupal o mixta, tiene como objetivo detener la crisis inmediata y evitar que el problema se reproduzca en el futuro.

- Orientación y asesoramiento
- Intervención psicosocial y terapéutica

La intervención temprana es un factor de protección frente a la exclusión.

2. Inserción Laboral

Acompañamos a personas en desempleo o búsqueda activa del mismo, en **personales, sociales y laborales** que le sitúen en una posición favorable ante el acceso y mantenimiento de un puesto de trabajo. Engloba **tres procesos** de **forma coordinada**, permitiendo sacar el máximo partido a las sinergias que se genera una intervención integral a las personas usuarias.

Se trabaja, en colaboración con Lanbide, tanto con (colectivo diana en el que estamos especializados) como con el desempleo.

El empleo es un derecho que favorece la inclusión social.

- Orientación para el empleo
- Formación para el empleo
- Prospección, intermediación y seguimiento

FINANCIADORES PRINCIPALES

incorpora
de "la Caixa"

Lanbide
Euskal Enplegu Zuzendaritza

OTROS COLABORADORES

IBERDROLA
ESPAÑA

bbk

Bizkaia
Enplegu Zerbitzua



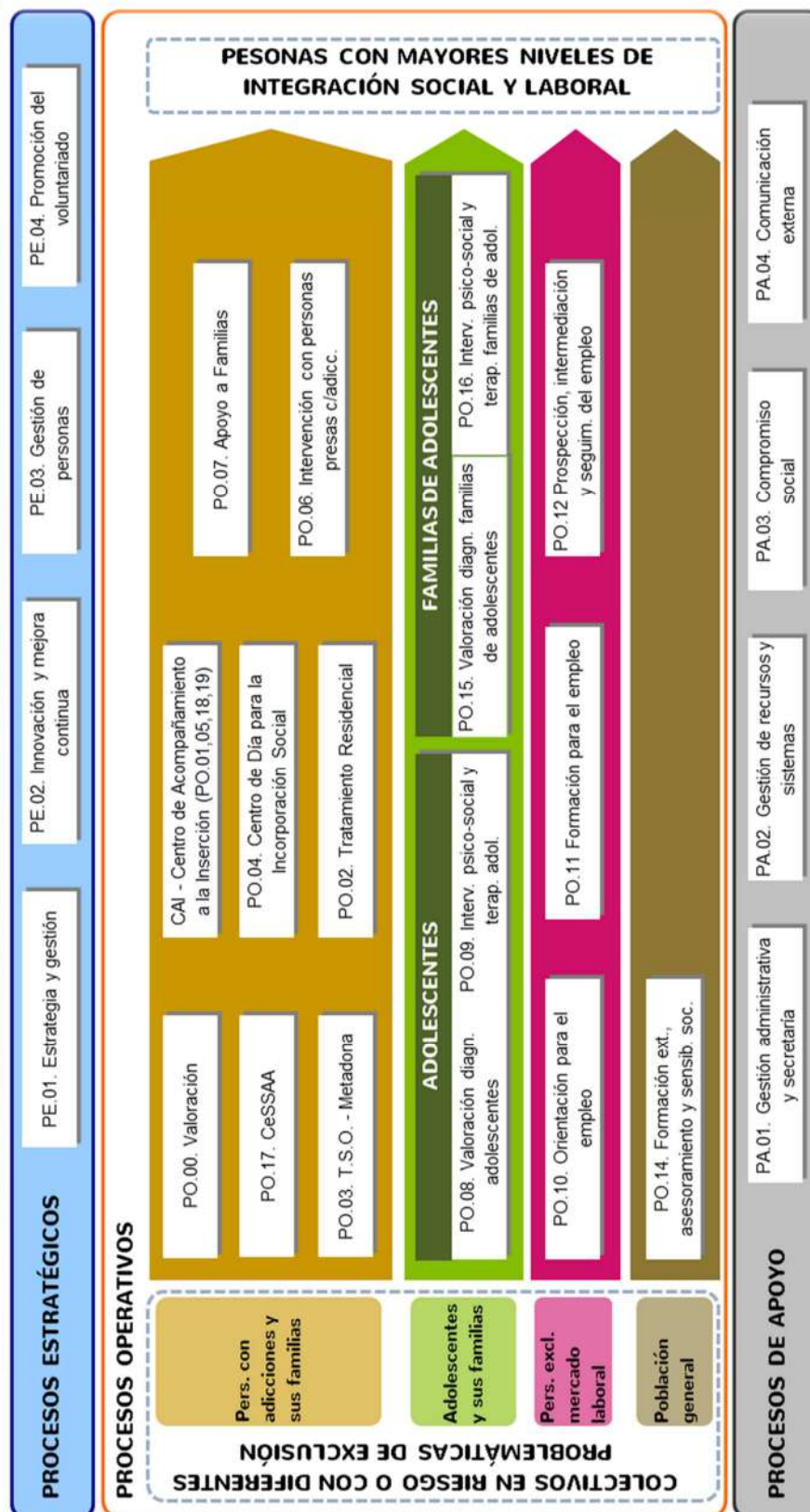
CARTERA DE SERVICIOS COMPLETA

COLECTIVO	OFERTA SERVICIOS
PERSONAS CON ADICCIONES Y FAMILIAS	• Consumo Supervisado • Tratamiento Sustitutivo con Opiáceos (metadona, etc.) • Tratamiento Ambulatorio • Tratamiento residencial: Comunidad Terapéutica • Centro de Día • Centro de Acompañamiento a la Inclusión Social • Intervención en Prisión • Apoyo a Familias
ADOLESCENTES Y FAMILIAS	• Orientación y asesoramiento • Intervención psicosocial y terapéutica
PERSONAS EXCLUIDAS DEL MERCADO LABORAL	• Orientación para el empleo • Formación para el empleo • Prospección, intermediación y seguimiento del empleo
POBLACIÓN GENERAL	• Formación y sensibilización • Asesoramiento técnico especializado

Anexo 1.10 Mapa de procesos

MAPA DE PROCESOS

Fecha elaboración: 14/07/2016 Rev: 07



Anexo 1.11 Ficha de proceso PE.01



FICHA DE PROCESO

Código	PE.01
Denominación	ESTRATEGIA Y GESTION

Propietario/a	Dirección
Equipo de mejora¹	Dirección y responsables de área

Objetivo²
Definir el modelo así como las líneas estratégicas y de gestión de la entidad para que, teniendo en cuenta el entorno y las demandas y necesidades de los grupos de interés (GI), se alcancen los objetivos que establece la Misión, Visión y Valores (MVV) de forma eficiente, implicando en su consecución a toda la organización y estableciendo sistemáticas de seguimiento que ayuden a la evaluación de los resultados obtenidos y la adopción, en su caso, de acciones correctoras.

Grupos de interés a los que se dirige ³	Necesidades, demandas y expectativas
- Personas contratadas - Personas voluntarias - Patronato	- Cumplimiento de la Misión de la entidad. - Posibilidad de aportar al proceso de gestión y al enfoque de la estrategia de la entidad. - Gestión coherente y transparente. - Asignación clara de tareas y funciones. - Información sobre las líneas de actuación de la entidad. - Que la Fundación aporte respuestas a sus demandas específicas y futuras necesidades.
- Personas usuarias y familiares - Financiadores públicos y privados - Derivantes públicos y privados - Aliados y colaboradores - Entidades sociales - Proveedores - Base Social - Sociedad Bizkaia - Medios de Comunicación	- Que la Fundación aporte respuestas a sus demandas específicas y futuras necesidades. - Posibilidad de aportar al proceso de gestión y al enfoque de la estrategia de la entidad. - Información sobre las líneas de actuación de la entidad

Entradas⁴	- Información de Fundación: -cuadro de mando, cuadro de personal, etc. - Información del entorno: -tendencias sociales, entidades, encuestas
-----------------------------	---

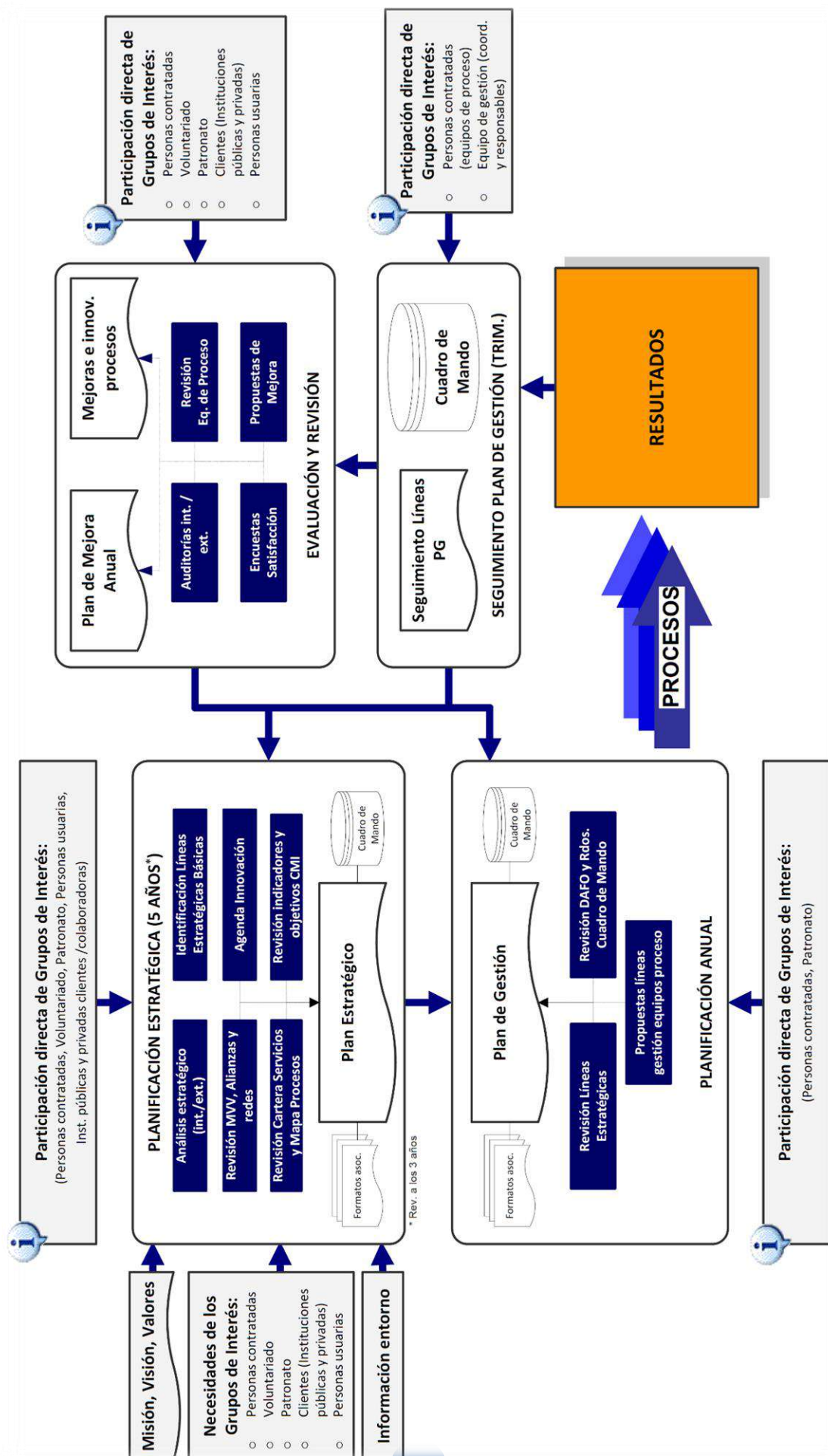
Salidas⁵	- Misión, Visión y Valores. - Plan Estratégico. - Cartera de servicios. - Mapa de Procesos. - Agenda de Innovación. - Perfil de innovación. - Estrategia de Alianzas y redes. - Estrategia de participación de los GI. - Indicadores Cuadro de Mando Integral (CMI) - Plan de Gestión Anual. - Presupuesto Económico. - Plan de Inversiones. - Plan de Formación. - Asignación de personal. - Informes de seguimiento del Cuadro de Mando y Plan de Gestión. - Revisión (autoevaluación) modelo de gestión. - Noticias e información sobre las líneas de trabajo de Gizakia. - Presentaciones del Plan Estratégico y Plan de Gestión. - Reglamento de Régimen Interno (RRI)
----------------------------	---

Descripción de los contenidos del proceso⁸

A través del proceso PE.01 Gizakia define los principales elementos que configuran la estrategia y gestión de la entidad. Por ello, entre los contenidos que engloba destacamos los siguientes:

- Definición y revisión del estilo y **modelo de gestión** de la entidad.
- Revisión **Misión, Visión y Valores**.
- Análisis y gestión de los **Grupos de Interés**.
- Análisis, definición, despliegue y revisión de las **Líneas Estratégicas**.
- Análisis, definición, despliegue y revisión de las **Líneas de Gestión Anual**.
- Establecimiento y revisión de la estrategia de **Alianzas y redes**.
- Dinámica de **Evaluación y mejora continua** del proceso.
- Lógica de los **indicadores de gestión**.

Anexo 1.12 Diagrama modelo gestión



Anexo 1.13 Plan Estratégico



Factores Clave de Éxito

Ámbito entidad

- Relación de puerta de
- Atención
- Especiali
- Adaptac

Ámbito personas usuarias

- Cercanía

Fortalezas

* Misión (2014)

Gizakia es una entidad sin ánimo de lucro, una entidad pública, promovida por la sociedad vasca, que realiza una intervención social y educativa.

maybe it's time to go back to our roots

Líneas estratégicas básicas 2014-2018

- LEBs 2014-2018**
1. Sostenibilidad de los servicios.
 2. Desarrollo y adaptación de los servicios a las necesidades detectadas
 3. Mejora de la satisfacción de los equipos
 4. Incremento de impacto social de la fundación
 5. Mejorar la gestión y revisar el modelo de calidad

1. Sostenibilidad de los servicios.

- 1.1. Adaptaciones para adecuación a carters y mapas de servicios (SS y Socio Sanitario) Adicciones
- 1.2. Análisis encaje Hirusta en los Sistemas y en los niveles.
- 1.3. Adaptación al nuevo decreto de formación Lanbide.
- 1.4. Presencia activa en espacios de reflexión (Grupos trabajo EAPN, Gizardatz – DFB, Grupo formación para el empleo EKAIN, Consejos asesores drogodependencias)
- 1.5. Generación de Alianzas: Bat Egin, Mesa RRDD...
- 1.6. Analizar nuevas fórmulas de captación de fondos (copago)
- 1.7. Ampliar la Base de socios y colaboradores de la Fundación

2. Desarrollo y adaptación de los servicios a las necesidades detectadas.

- 2.8 Nuevas líneas: Crónicos, consumidores en activo.
- 2.9 Refuerzo trabajo específico con mujeres.
- 2.10 Procedimiento de coordinación con la RSMB.
- 2.11 Reformulación actividad Centro de Día.
- 2.12 Revisión de la prospección y relación con la empresa.
- 2.13 Análisis y reformulación del plan de formación para personas excluidas del mercado laboral.
- 2.14 Incremento personal euskaldun: Competencia lingüística en las nuevas contrataciones.

3. Mejora de la satisfacción de los equipos.

- 3.15. Análisis de mejora de las condiciones laborales.
- 3.16. Inversiones en mejora de los espacios de trabajo.

4. Incremento de impacto social de la fundación.

- 4.17. Potenciar estudios e investigaciones (Estudio Impacto Hirusta, Mejora indicadores evaluación servicios).
- 4.18. Organizar y participar en Jornadas Técnicas (con ponencias).
- 4.19. Definición de una estrategia de comunicación y difusión global (Nueva página web, cambio de logotipo, cartera de servicios, valorar la incorporación de redes sociales).

5. Mejorar la gestión y revisar el modelo de calidad

- 5.20. Optimizar el uso de sistemas para mejorar la gestión de servicios y la adecuación a los requerimientos de los financiadores.
- 5.21. Actualización del Modelo de Gestión y obtención de reconocimiento externo.

Cronograma despliegue LEBs

CRONOGRAMA

Resp. Alcance 2014 2015 2016 2017

1. Sostenibilidad

Adicciones
Hirusta en los Sistemas
nuevo decreto de formación
espacios de reflexión
Alianzas: Bat Egin, Mesa RRDD...
fórmulas de captación
base de socios y colaboradores

2. Desarrollo y adaptación

Crónicos, consumidores
trabajo específico con mujeres
coordinación con la RSMB
actividad Centro de Día
prospección y relación

Priorización Líneas Plan Estratégico

Resp. Alcance 2014 2015 2016 2017 2018

LEB 3.-MEJORA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS EQUIPOS

15	Análisis de mejora de las condiciones laborales	PE.03	PE.03		X	X		
16	Inversiones en mejora de los espacios de trabajo	PE.03	PA.02			X	X	

LEB 4.-INCREMENTO DE IMPACTO SOCIAL DE LA FUNDACIÓN

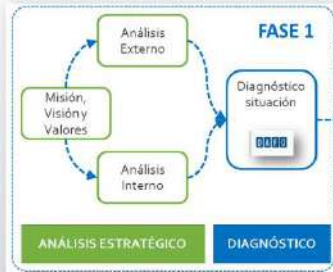
17	Potenciar estudios e investigaciones.	PE.02	Toda la entidad.			X		X
18	Organizar y participar en Jornadas Técnicas (con ponencias)	PE.01	Toda la entidad.	X	X	X	X	X
19	Definición de una estrategia de comunicación y difusión global.	PA.04		X	X			

LEB 5.-MEJORAR LA GESTIÓN Y REVISAR EL MODELO DE CALIDAD

20	Optimizar el uso de sistemas para mejorar la gestión de servicios y la adecuación a los requerimientos de los financiadores	PE.01	PA.02		X	X		
21	Actualización del Modelo de Gestión y obtención de reconocimiento externo	PE.02		X		X		X

Anexo 1.14 Imágenes con preguntas dinámica trabajo grupo

★ Introducción al material



■ **CONTENIDO:** El presente documento recoge información sobre la **situación actual** y la **evolución** que, a lo largo de los **últimos 5 años**, ha tenido la Fundación en algunos de sus aspectos clave:

- Misión, Visión, Valores.
- Cartera de Servicios ofertados y demanda de los mismos.
- Organización y recursos implicados.
- Marcos de relación con otras entidades y con el entorno
- Financiación lograda y resultados económicos.



★ 3. Tendencias entorno general...

En cuanto a TENDENCIAS DEL ENTORNO,

1. ¿Qué tendencias de las recogidas en el documento de trabajo identifico como AMENAZA / OPORTUNIDAD clave?
2. ¿Hay alguna variable que identifico y no está recogida en el documento?

★ Factores clave de éxito...

¿Qué FACTORES o aspectos pueden hacer que la competencia tenga ÉXITO?...
pensemos en todos los elementos del proceso de servicio.

■ ¿Cómo podríamos incorporar la INNOVACIÓN a la fundación?

★ 6. Análisis Cartera de Servicios...

■ ¿En qué momento del Ciclo de Vida creemos que está cada uno de los Servicios de nuestra Cartera Corporativa?



Fases del ciclo	Competencia	Ventas y beneficios	Estrategia producto
Introducción o lanzamiento	Pocos	- Pocos - Beneficios negativos	Única versión
Crecimiento	Entran muchos	- Aumentos con rapidez - Beneficios positivos	- Mejorarlo - Ampliar la gama - Crear marca
Madurez	Gran competencia	Ventas máximas y se estabilizan beneficios al máximo	- Diferenciado - Nuevas cosas - Segmentos nuevos
Declive	Disminuye	Ventas y beneficios disminuyen	- Modificarlo - Eliminarlo - Sustituirlo

★ 7. Pensando en el futuro...

Teniendo en cuenta las actuales tendencias sociales y nuestra misión...

1. ¿Qué NECESIDADES creéis que van a estar presentes en un futuro en nuestros ámbitos de actuación?...

ENFRENTE CON NECESIDAD PERSONA USUARIA

CAPACIDAD ADAPTACIÓN NEC ENTORNO



2. ¿Qué RECURSOS/SERVICIOS demandará la SOCIEDAD para atender a estas necesidades?

Diagrama de matriz de relaciones entre elementos de CMI y Personas. La matriz muestra conexiones entre 15 elementos de CMI (filas) y 15 elementos de Personas (columnas). Las conexiones se representan por flechas verdes. Se resaltan tres grupos de elementos de CMI con recuadros rojos discontinuos: 'Mejora Satisfacción' y 'Incremento Imp' (filas 1-2), 'PE.01 Estrategia' y 'PE.02 Innovación' (filas 3-4), y 'PERS. USUARIOS' y 'PERS. CONTRAT.' (filas 10-11). Flechas rojas discontinuas indican el enlace de estos grupos con las personas.

Evolución a diciembre									
denominacioncastellano (CTRL+CLIC EN NOMBRE PARA IR AL IN									
MISIÓN	MISIÓN	ELEMENTO DEL CMI							VALORES
Sostenibilidad S									
CMI-CLIENTES									
117 nº personas en base social (donantes)		Clientes							
201 IGS personas usuarias global con el servicio de fg		Clientes							
282 IGS Grupos de Interés Externos		Clientes							
CMI-GESTION									
111 Eficacia del Plan Estratégico: % cumplimiento obj. Plan Estratégico		Gestion							
145 Fondos Propios		Gestion							
CMI-GESTION ALIANZAS									
118 nº de alianzas en vigor		Gestion. Alianzas							
119 nº de redes de las que formamos parte		Gestion. Alianzas							
CMI-GESTION CLIENTES									
127 Ingresos por Prestación de Servicios (759)		Gestion. Clientes							
128 Ingresos Proyectos/Subvenciones Privadas (7409)		Gestion. Clientes							
129 Ingresos Proyectos/Subvenciones Publicas (Incluye convenios)		Gestion. Clientes							
130 Ingresos totales Base Social (720)		Gestion. Clientes							
131 Ingresos Donativos Entidades (747)		Gestion. Clientes							
CMI-GESTION ECONOMICO									
122 % de gasto cubierto por convenios		Gestion. Económico							
125 Resultado económico		Gestion. Económico							
133 Renovación de recursos		Gestion. Económico							
135 Tesorería (+ Bancos)		Gestion. Económico							
CMI-GESTION INNOVACION									
409 nº de proyectos e investigaciones ext. en las que participamos		Gestion. Innovación							
501 Ideas innovadoras o acciones de mejora recogidas en el año		Gestion. Innovación							

Anexo 1.16 Muestra soportes comunicación líneas de trabajo



Anexo 1.17 Formato seguimiento PE. Agenda (II)

Evaluación y seguimiento despliegue LEBs

(anual)

Fecha Sgto. 2016

(Repetir hoja completa por año en el que se hace seguimiento)



Copiar y ajustar en cada LEB (%LEB)



Línea	Comentarios	Aprendizajes	% ejec.	% LEB
LEB 1. SOSTENIBILIDAD DE LOS SERVICIOS				58%
1	Adaptaciones para adecuación a carteras y mapas de servicios (SS y Socio Sanitario) Adicciones	Se ha revisado la adaptación de los servicios. Falta adecuación posterior en función del despliegue efectivo que las administraciones hagan. Cambio enfoque DFB.	Necesidad de apoyarse en las redes (mayor fortaleza ante Administraciones).	60%
2	Análisis encase Hirusta en los Sistemas y en los niveles.	Se han realizado presentaciones a DFB y Ayuntamientos. Se ha logrado primer enganche con Ayto. Bilbao.		25%
3	Adaptación al nuevo decreto de formación Lanbide	Se ha hecho trabajo importante de adaptación en cuanto a oferta formativa y espacios físicos. Pendientes salida nueva convocatoria.	Clave el trabajo realizado en red (todo el 3er sector interlocutor directo de la Adm)	80%
4	Presencia activa en espacios de reflexión	Se mantiene la presencia en los espacios de interlocución planteados.		60%
5	Generación de Alianzas: Bat Egin, Mesa RRDD	Alianzas generadas y en activo. Se va a constituir Agrupación Interés Económico con Bategin.		100%
6	Analizar nuevas fórmulas de captación de fondos (copago)	No se pone en marcha por problemas en la fase de despliegue (coherencia con administraciones)	Dificultad para compatibilizar copago con líneas subvencionadas.	60%
7	Ampliar la Base de socios/as y colaboradores/as de la Fundación	Se ha realizado un grupo de reflexión para identificar posibles vías de captación de fondos/socios/as.		20%
LEB 2. DESARROLLO Y ADAPTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LAS NECESIDADES DETECTADAS				79%
8	Nuevas líneas: Crónicos, consumidores en activo	Se han diseñado los recursos CeSSAA y CAI. Quedaría pendiente validar su encaje en la nueva formulación de Cartera de Servicios.		80%
9	Trabajo específico con mujeres	Se han realizado reflexiones puntuales en Madariaga y CeSSAA que han permitido incorporar mejoras enfocadas a mejorar la respuesta a las necesidades específicas de este colectivo.	Necesidad de socializar y estructurar la reflexión.	50%
10	Procedimiento de coordinación con la RSMB	Se han realizado diversas reuniones y definido un protocolo de coordinación para los servicios convenidos.		100%
11	Reformulación actividad Centro de Día	Fruto de la revisión del Mapa de Procesos y los ajustes por el CAI se ha revisado el proceso. Se han realizado 2 visitas (Manu Ene y Hosp. Día Txurdinaga) y ajustado talleres y actividades en función de los perfiles.	Necesidad de mantener una revisión constante de las actividades que se realizan.	90%
12	Revisión de la prospección y relación con la empresa	Revisión realizada y se ha integrado orientación y formación con el proceso de prospección, para que la orientación y formación estén alineadas con la salida al mercado laboral.		90%
13	Análisis y reformulación del plan de formación para personas excluidas del mercado laboral	Se ha realizado la revisión y adaptación de la oferta formativa. Con el cambio en Gordexola se pueden abrir nuevas posibilidades de acciones formativas por analizar (2017-2018).		80%
14	Incremento personal euskaldun: Competencia lingüística en las nuevas contrataciones.	Se mantiene como criterio en nuevas incorporaciones la consideración de esta competencia lingüística.	Identificar las competencias necesarias en euskera por perfiles / equipos.	60%

Fecha Sgto. 2016

(Repetir hoja completa por año en el que se hace seguimiento)

Plazo previsto

Con retraso


Gizakia
 Pertsona bat, etorkizun bat
 Una persona, un futuro

Seguimiento cronograma

Resp.	Estado actual - Comentario	2014	2015	2016	2017	2018
LEB 3. MEJORA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS EQUIPOS						
15	Análisis de mejora de las condiciones laborales		X	X		
16	Inversiones en mejora de los espacios de trabajo			X	X	
LEB 4. INCREMENTO DE IMPACTO SOCIAL DE LA FUNDACIÓN						
17	Potenciar estudios e investigaciones.	X	X	X		X
18	Organizar y participar en Jornadas Técnicas (con ponencias)	X	X		X	X
19	Definición de una estrategia de comunicación y difusión global					
LEB 5. MEJORAR LA GESTIÓN Y REVISAR EL MODELO DE CALIDAD						
20	Optimizar el uso de servicios y la financiación					
21	Actualización d reconocimiento					

CMI a diciembre

INDICADORES SIN VALOR (CLIC-CTRL EN NOMBRE PARA IR AL INDICADOR)

IR A LOGICA DE INDICADORES		2014		2015		2016	
Evolución a diciembre		valor	Objetivo	valor	Objetivo	valor	Objetivo
denominación castellano (CTRL+CLIC EN NOMBRE PARA IR AL INDICADOR)							
CMI-CLIENTES							
117	nº personas en base social (donantes)	352,00	380,00	312,00	310,00	314,00	360,00
201	IGS personas usuarias global con el servicio de IG	8,82	8,50	8,80	8,50	7,95	8,50
282	IGS Grupos de Interés Externos	0,00	0,00	0,00	0,00	9,20	8,50
CMI-GESTION							
111	Eficacia del Plan Estratégico: % cumplimiento obj. Plan Estratégico	0,00 %	15,00 %	39,80 %	35,00 %	62,80 %	50,00 %
145	Fondos Propios	529915,65€	550000,00€	559988,28€	550000,00€	567244,21€	550000,00€
CMI-GESTION ALIANZAS							
118	nº de alianzas en vigor	6,00	8,00	12,00	10,00	12,00	12,00
119	nº de redes de las que formamos parte	9,00	NP	10,00	NP	10,00	NP
CMI-GESTION CLIENTES							
127	Ingresos por Prestación de Servicios (759)	82.199,20	74.664,00	112.498,65	159.138,48	83.387,70	127.278,36
128	Ingresos Proyectos/Subvenciones Privadas (7409)	125.820,97	98.040,00	127.093,99	142.636,10	192.922,02	139.677,24
129	Ingresos Proyectos/Subvenciones Publicas (incluye convenios)	1.615.259,00	1.626.095,92	2.271.746,00	2.225.912,50	2.237.638,00	2.237.852,26
130	Ingresos totales Base Social (720)	134.763,08	132.926,95	109.737,36	103.288,26	103.305,59	120.304,85
131	Ingresos Donativos Entidades (747)	441.424,67	407.596,23	287.121,57	332.565,19	319.111,57	353.077,57
CMI-GESTION ECONOMICO							

Anexo 1.17 Formato seguimiento PG. Agenda (II)

Despliegue y seguimiento PG

3.1. Despliegue P.O.: Personas Excl. Mercado Laboral

Id	Línea Anual	Despliegue acciones (responsable)	Estado sgto.	Fecha prevista	Fecha finalización
1	Gestionar la homologación de la formación según nuevo decreto.	- Analizar requisitos/condiciones y definir una oferta de cursos formativos. - Homologar acciones formativas en 2016. - Conformar las nuevas AF según los catálogos estatal y vasco de especialidades. - Revisar y garantizar cumplimiento exigencias espacios físicos. - Requisito calidad. Probablemente hacia ISO.	Soldadura??	Febrero Junio Junio Septiembre Diciembre	Febrero Julio Septiembre
2	Adaptar el funcionamiento del equipo a las exigencias derivadas del incremento de acciones de orientación y Centro de Empleo previsto para 2016.	- Aumento del equipo de orientadores/as y ajuste de funciones. - Necesidad de cambio/ajustes en el espacio físico ocupado por el programa. - Revisión de los servicios ofrecidos en orientación individual/grupal y CE.	En proceso	Junio Mayo Julio	Junio Marzo

3.2. Seguimiento P.O.: Personas Excl. Mercado Laboral

(PG/ OTR/ CM)	Desviaciones/ Mejoras relevantes identificadas (Líneas / Indicadores CM)	Acciones correctoras (responsable)	Fecha	Realizada (Sí/No)
Fecha Sgto.	16/05/16 y 27/09/2016			
PG-1	Cambio condiciones nuevo decreto obliga a rehacer la definición de oferta formativa y revisar todas las instalaciones antes de Junio	- Revisión de la oferta formativa. (Charo / Arkaitz / Arantza) - Adecuación de espacios a nuevas exigencias Lanbide para Junio. (Charo / Ignacio) - Conformar nuevas acciones formativas conforme los catálogos estatal y vasco de especialidades (Charo / Arkaitz) - Pendiente la acreditación de soldadura y aula 2	- Junio - Junio - Junio - noviembre	SI SI SI
PG-2	Adaptar el funcionamiento del equipo a las exigencias derivadas del incremento de acciones de orientación y Centro de Empleo previsto para 2016.	- Aumento del equipo de orientadores/as y ajuste de funciones. (pendiente 0.33 orientadora para orientación colectivos) - Necesidad de cambio/ajustes en el espacio físico ocupado por el programa. - Revisión de los servicios ofrecidos en orientación individual/grupal y CE.	Mayo Julio	SI SI

3.3. Evaluación final P.O.: Personas Excl. Mercado Laboral

Id	Líneas Anuales	% ejec.	Evaluación / Áreas de Mejora sgte PG
1	Gestionar la homologación de la formación según nuevo decreto.	80%	- Importante trabajo colectivo con las entidades del sector a través de la comisión de trabajo EKAIN Formación. - Incertidumbres sobre el modelo de gestión definido ante cambios probables en GV. - Necesidad absoluta de accesibilidad y cumplimiento exigencias equipamiento y espacios físicos. - Explorar nuevos perfiles profesionales aprovechando espacios Madariaga y Gordexola.
2	Adaptar el funcionamiento del equipo a las exigencias derivadas del incremento de acciones de orientación y Centro de Empleo previsto para 2016.	100%	- Necesidad de revisar el dimensionamiento del equipo de trabajo con la financiación convenida. - Búsqueda de financiación específica para acciones no Lanbide y equipo estable.

</

Anexo 1.18 Muestra informes seguimiento gestión accesibles equipos

Evolución a diciembre

INDICADORES SIN VALOR (CLIC-CTRL EN NOMBRE PARA IR AL INDICADOR)

Evolución a diciembre		2015		2016	
denominacioncastellano (CTRL+CLIC EN NOMBRE PARA IR AL INDICADOR)	valor	Objetivo	valor	Objetivo	
DR.2.1 EST. ADICCIONES					
211 nº Informaciones drogodependientes ACUM	539,00	450,00	478,00	500,00	
212 Nº de casos distintos atendidos en procesos de drogodependientes en lo que va de año	1.025,00	NP	1.129,00	NP	
213 nº casos drogodependientes atendidas que vienen derivados sin informaciones ni PO.17	202,00	200,00	182,00	200,00	
213 nº casos drogodependientes atendidas sin informaciones ni PO.17	553,00	520,00	575,00	540,00	
214 nº de casos atendidos en el periodo PO.17	391,00	170,00	509,00	390,00	
215 nº de casos atendidos en lo que va de año en el CAI	272,00	350,00	308,00	380,00	
216 nº de casos atendidos en el periodo PO.02 en lo que va de año	113,00				
217 nº de casos atendidos en el PO.04 en lo que va de año	127,00				
218 nº familiares casos drogodependientes atendidos	599,00				
219 % éxito procesos interv. con pers. drogodependientes	64,68 %				
220 % ocupación procesos interv. con pers. drogodependientes	107,43 %				
221 % retención procesos interv. con pers. drogodependientes	81,17 %				
222 IGS de pers. usuarias del proceso PO.07	8,82				
223 IGS personas usuarias con el servicio de personas drogodependientes	8,50				

Informe seguimiento del SP (comparativa interanual a una fecha concreta)

Los indicadores y sus características se gestionan desde el ERP

Indicador

nº de casos atendidos en el periodo PO.17

Código: 214

Explicación:

Tipo de indicador(*): Cuadro Mando

Tipo de fórmula(*): Automático

Resp. indicador(*): MARTA FERNANDEZ DE AGUIRRE MALAÑA

Unidad de medida(*): Número

Nº Decimales(*): 2

Modo de cálculo:

Fecha desde(*): 01/01/2012

Fecha hasta(*): 31/12/2014

Periodicidad de registro(*): Mensual

Tipo de objetivo(*): > Mayor

Periodicidad de objetivo(*): Anual

% de cumplimiento(*): 5 10

Origen de datos(*): nº de personas atendidas en el PO.17 en lo que va de año

Fórmula: NP de casos atendidos en el periodo (permanecen+nuevos)

Agregar periodos automáticos: Sí

Activar acumulado: No

Vinculación(*): DR.2.1 EST. ADICCIONES PO.17. C055AA

Informe seguimiento del ERP (permite ver evolución mes a mes)

Buscador

Proceso: DR.2.1 EST. ADICCIONES

Tipo de indicador:

Fecha desde: 01/01/2011 Fecha hasta: 31/12/2011

Exportar a excel

Buscar Borrar Filtros

Dato		Años 2016											
Proceso	Indicador	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
DR.2.1	() nº de personas atendidas en el periodo en el CAI	135,00	146,00	143,00	148,00	136,00	124,00	124,00	119,00	123,00	118,00	126,00	119,00
	(211) nº informaciones drogodependientes ACUM	56,00	107,00	144,00	177,00	224,00	269,00	303,00	320,00	363,00	405,00	454,00	478,00
	(212) Nº de casos distintos atendidos en procesos de drogodependientes en lo que va de año	746,00	797,00	831,00	861,00	901,00	939,00	968,00	986,00	1.018,00	1.057,00	1.106,00	1.129,00
	(213) nº casos drogodependientes atendidas que vienen derivados sin informaciones ni PO.17	110,00	120,00	130,00	135,00	143,00	151,00	156,00	158,00	166,00	173,00	182,00	182,00
	(213) nº casos drogodependientes atendidas sin informaciones ni PO.17	338,00	369,00	395,00	411,00	429,00	455,00	471,00	478,00	497,00	526,00	562,00	575,00
	(214) nº de casos atendidos en el periodo PO.17	401,00	413,00	421,00	431,00	444,00	452,00	466,00	473,00	481,00	490,00	502,00	509,00
	(215) nº de casos atendidos en lo que va de año en el CAI	135,00	168,00	178,00	199,00	212,00	222,00	237,00	244,00	259,00	267,00	280,00	288,00
	(216) nº de casos atendidos en el periodo PO.02 en lo que va de año	36,00	45,00	52,00	61,00	69,00	75,00	84,00	87,00	92,00	98,00	107,00	108,00
	(217) nº de casos atendidos en el PO.04 en lo que va de año	38,00	52,00	61,00	67,00	82,00	88,00	91,00	97,00	104,00	112,00	122,00	131,00
	(218) nº familiares casos drogodependientes atendidos	293,00	324,00	347,00	373,00	427,00	451,00	465,00	491,00	512,00	529,00	560,00	578,00
	(219) % éxito procesos interv. con pers. drogodependientes	60,00%	67,57%	66,34%	64,63%	62,77%	61,19%	60,25%	60,07%	60,87%	61,71%	62,46%	62,63%
	(220) % ocupación procesos interv. con pers. drogodependientes	96,02%	106,38%	101,55%	103,27%	96,69%	90,27%	87,99%	80,72%	86,20%	85,12%	94,95%	88,98%
	(221) % retención procesos interv. con pers. drogodependientes	95,00%	93,10%	91,18%	88,48%	86,56%	84,85%	82,96%	82,07%	82,04%	82,52%	82,24%	81,15%
(222) IGS de pers. usuarias del proceso PO.07												8,67	
(223) IGS personas usuarias con el servicio de personas drogodependientes												8,74	

Área correspondiente a los procesos Estratégicos, Operativos y de Apoyo

Zona
documentación-
proceso

Anexo 1.20 Tabla mejoras y aprendizajes. Estrategia

Año	Hito	Origen propuesta	Aprendizaje / mejora / innovación
2000	Incorporación del Plan de Gestión Anual a la sistemática de gestión	Evaluación anual situación entidad	Necesidad de llevar una sistemática de gestión continuada en la entidad, con líneas de actuación por área y objetivos, inicialmente, económicos.
2002	Formación en el modelo EFQM para entidades sin ánimo de lucro con Euskalit (Directora y Responsable de Servicios Generales).	Análisis realidad organizativa	- Primera definición de MVV, identificación de GI y esbozo de modelo de organización por procesos. - Necesidad de desplegar modelo a la entidad (formaciones Miguel Ayerbe)
2003	Primer Plan Estratégico 2003-2008	Benchmarking y Patronato	- Implantación del Cuadro de Mando con el apoyo de la Fundación Accenture. - Incorporación de indicadores de seguimiento de actividad en atención.
2005	1ª autoevaluación modelo EFQM - Elección del Modelo EFQM como modelo de referencia para la Fundación	Plan Estratégico 2003-2008	- Primeras encuestas de satisfacción a personas usuarias y sus familias. - Necesidad de concretar organización por procesos.
2006	Primera formulación del Mapa de Procesos de la entidad.	Autoevaluación 2005	Dificultades para sintetizar toda la actividad de la Fundación en un número de procesos manejable. Necesidad de revisión.
2007	2ª autoevaluación modelo EFQM - Formación en el Modelo Europeo de Calidad Total para toda la plantilla. - Certificado Calidad del Sistema de Gestión PREMIE (Diputación Foral de Bizkaia)	Plan Estratégico 2003-2008 Autoevaluación 2005	- Primera definición de los procesos de Planificación Estratégica, Plan de gestión y Cuadro de Mando, que sirvieron de base para la elaboración del proceso de Política y Estrategia. - Aporte de sistemática valioso. Opción por seguir avanzando en el modelo de gestión.
2010	- Plan de mejora 2010 - Formación e incorporación de 2 personas al Club de Evaluadores de Euskalit.	Plan Estratégico 2009-2013 Autoevaluación 2009	- Revisión Mapa de Procesos con reformulación completa del proceso PE.01 Política y Estrategia y elaboración de un Manual de Calidad. - Sistema de recogida sistemático y compartido de información de evaluación de los servicios por parte de los GI - Modelo de calidad en la gestión: Sistematización en la revisión y mejora continua de los procesos, desarrollo de planes de mejora anuales, autoevaluaciones y sistema de control y gestión documental de soporte, germen del actual modelo.
2011	Plan de mejora 2011	Implantación MP 2010 y Ev. externa	- Comparación y análisis de herramientas externas (CM otras entidades y baterías de indicadores). Definición de indicadores para CMI basados en la posibilidad de comparar pero sin enganche real en la gestión ordinaria (posteriormente se eliminaron) - Reflexión sobre indicadores imprescindibles para los procesos y los necesarios para las áreas.
2012	- Plan de mejora 2012 - Plan de Sistemas para apoyo a la gestión	Autoevaluación 2011	- Implantación del Sharepoint (herramienta de gestión de la información y el conocimiento soporte para el SCG) - Sistema de comparación de indicadores (clave) con otras entidades
2013	Plan de mejora 2013	Evaluación Plan Estratégico 2009-2013 Evaluación PG 2012	- Reflexión sobre la dinámica de elaboración del Plan Estratégico: Recogida de un modelo propio de elaboración del Plan e identificación de elementos importantes a la hora de su operatividad (necesidad de mayor flexibilidad y revisión parcial). - Mejora del conocimiento de las demandas y necesidades de las personas que acuden a nuestros recursos. Constatación de la mayor dependencia de derivaciones de la red de salud
2014	Plan de mejora 2014	LEB y líneas de PG Autoevaluación 2013 (necesidad de diversificar fuentes de financiación)	- Reflexión sobre el coste de los servicios y el modelo de desarrollo de la actividad. Elaboración de un modelo de copago que se presenta a clientes financiadores (paralizado para evitar conflicto con las líneas de trabajo subvencionadas) - Necesidad de profundizar en el uso del ERP Y Sharepoint para lograr información de mayor calidad que permita facturación individualizada de servicios.
2015	Plan de mejora 2015	Evaluación PG tras cambios registrados en los servicios en 2014.	- Definición de una nueva estructura de procesos adaptada a la realidad de los servicios y el entorno. - Revisión general de los procesos PE.01 Estrategia y Gestión y PE.02 Innovación y mejora continua, aumentando la coherencia del modelo y mejorando su despliegue a nivel de gestión y de proceso. Eliminación de procesos obsoletos y revisión de un buen número de ellos para darles coherencia (sobre todo de los PO de adicciones)."
2016	Formación a toda la plantilla en el Modelo MGA.	objetivo reconocimiento externo en el plan estratégico- plan gestión	Continuación despliegue Plan Mejora 2015: MP, revisión PE.02 y Web
2017	Mejora de la dinámica de seguimiento del Plan De Gestión	Contraste externo y benchmarking	Revisión del formato F.03-PE.01 Despliegue y Seguimiento PG y modificación de la lógica de indicadores con la incorporación de los indicadores relevantes y el CMI para dar coherencia y mejorar la trazabilidad y seguimiento de la gestión anual con la MVV, los GI y líneas estratégicas

Anexo 2.1 Encuestas personas usuarias



AÑO 20__

ENCUESTA SATISFACCIÓN PERSONAS USUARIAS

SEXO: ☐ Hombre ☐ Mujer

Marcar con un X en el servicio en el que te encuentras:

Asistencia: ☐ Centro Acomp. Inserción (CAI) ☐ Centro de Día ☐ Comunidad Terapéutica
☐ CeSSAA ☐ TS Opiáceos ☐ Servicio familias

Formación y Empleo: ☐

Hirusta: ☐ Servicio adolescentes ☐ Servicio familias

Marca con una X tu valoración del 1 (totalmente en desacuerdo) al 10 (totalmente de acuerdo):

ACOGIDA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Ante mi demanda de ayuda, me ha resultado fácil acceder al servicio.										
2 El tiempo de espera para la primera cita me ha parecido adecuado.										
3 Me he sentido atendido/a por quien me ha recibido.										
4 He recibido una explicación clara sobre el funcionamiento del servicio.										

ATENCIÓN EN EL SERVICIO	1	2	3
5 Los horarios de atención ofrecidos son adecuados.			
6 Cuando acudo a la cita se me atiende con puntualidad.			
7 La información que recibo acerca de mi proceso es clara.			
8 La atención en el servicio responde a mis necesidades.			
9 Participo en la definición de los objetivos y en la toma de decisiones sobre mi proceso.			
10 Los/as profesionales de los diferentes servicios de la Fundación que me atienden a mí y/o a mi familia trabajan de manera coordinada.			
11 Los distintos servicios que me ofrece la Fundación (terapéutico, educativo, médico, formativo-laboral, trabajador/a social,...) favorece el avance en mi proceso.			

RELACIÓN CON LOS Y LAS PROFESIONALES	1	2	3
12 El equipo de profesionales cuenta con la preparación necesaria para el desempeño de su trabajo.			
13 El trato recibido es respetuoso.			
14 La atención es cercana.			
15 Los/as profesionales están disponibles.			

INSTALACIONES Y RECURSOS	1	2	3
16 Las condiciones de los locales (luz, espacio, temperatura, limpieza...) en los que se me atiende son adecuadas.			
17 El equipamiento y recursos (materiales, mobiliario...) cubre mis necesidades.			

Continúa



AÑO 20__

ENCUESTA SATISFACCIÓN PERSONAS USUARIAS

VALORACIÓN GENERAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18 En general la atención recibida es lo que esperaba.										
19 En general mi valoración global de mi estancia en el centro es										

Recomendaría el servicio: ☐ SI ☐ NO

Refleja aquí tus aportaciones para mejorar:

Aspectos a mantener

Aspectos a mejorar

Páginas - Inicio

Gizakia > Estratégicos > PE.02. Innovación y mejora continua > Otros > pe.02.01 encuestas satisfacción > vers finales

Acciones 1 de 2 100% Buscar Siguiente

	2015	2016	Total
IGS GLOBAL	Total	Total	
1-ACOGIDA	8,62	8,84	8,73
2-ATENCION	8,43	8,61	8,52
3-PROFESIONALES	8,95	9,12	9,04
4-INSTALACIONES	8,63	8,85	8,74
5-GENERAL	8,74	8,88	8,81
PROMEDIO	8,67	8,86	8,77
ENCUESTAS RECOGIDAS	404	442	846,00



Parámetros

agrupación
totales

Año para comparativa

2015; 2016

Servicio para evolutivo

Tratamiento Ambulatorio

Grupo de preguntas

1-ACOGIDA; 2-ATENCION; 3-PRC

Anexo 2.2 Encuesta satisfacción GI Ext

Gizakia
Pertsona bat, etorkizun bat
Una persona, un futuro

Encuesta de satisfacción Grupos de Interés

0% 100%

Valora de 0 a 10 su grado de acuerdo/desacuerdo con las siguientes afirmaciones

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Gizakia presenta sus propuestas/solicitudes de forma clara	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Recibo información sobre actividades y planes que desarrolla	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El personal de la Entidad es adecuado en el trato	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Está abierta a nuestras sugerencias	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Nuestra labor es valorada por Gizakia	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La actividad de la Fundación Gizakia es coherente con su Misión	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

¿Sobre que tres temas crees que la fundación debe incidir en los próximos años?

Tema 1

Tema 2

Tema 3

atégicos > PE.02. Innovación y mejora continua > Otros > pe.02.01 encuestas satisfacción > vers final

1 de 1 Buscar Siguiente 100%

	2016
Número de encuestas	10

	2016
Presenta sus propuestas de forma clara y ordenada	7,60
Recibo información sobre sus actividades y planes	7,50
El personal de la entidad es adecuado en el trato	9,50
La Fundación está abierta a nuestras sugerencias	7,70
Nuestra labor es valorada por la Fundación Gizakia	7,60
La actividad de Gizakia es coherente con su misión	8,40

Valoración General de la Fundación Gizakia (1 - 10)

8,90

2016

observaciones por año

2016 Quien rellena la encuesta es una entidad financiadora. Nuestra satisfacción es completa, valoramos muy positivamente la implicación de las personas que mejoran la calidad de vida y la promoción de las personas que atienden, para dar respuestas. Se valora asimismo la gran profesionalidad de todo el equipo, tanto las personas dedicadas a la gestión y administración, que siempre han demostrado un puntual y correcto cumplimiento de los exigidos. Gizakia es imprescindible en cualquier sociedad que presuma de avanzada. Siempre ha

Anexo 2.3 Estrategia Comunicación 2014-2016

2. Objetivos de Comunicación »

- **Reconocimiento**, asociados a la generación y posicionamiento de la marca GIZAKIA.
- **Fidelización**, asociados a la generación de **comunidad**, personas que quieran participar en las actividades y acciones de GIZAKIA.
- **Sensibilización**, educación o generación de conocimiento.

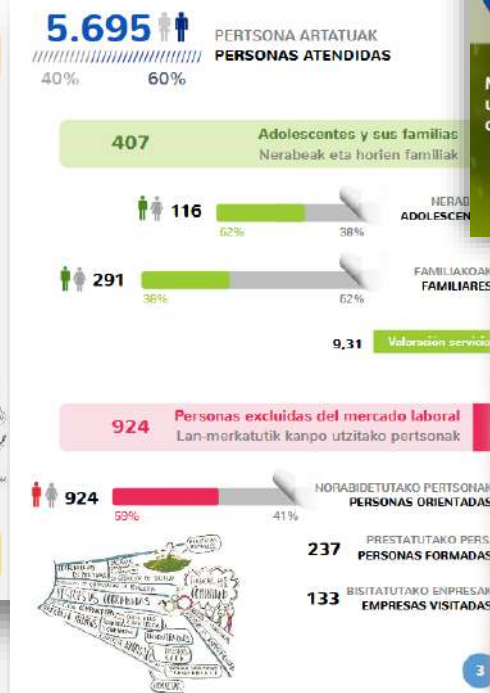
Mensajes a nivel corporativo:

- Muy próximos a quienes nos necesitan
- Cerca de quienes nos necesitan
- Siempre junto a quienes nos necesitan
- 30 años junto a quienes nos necesitan
- Creemos en las personas y su capacidad para cambiar
- Implicando a las personas en su recuperación
- Más de 30 años dando respuestas a las necesidades de las personas
- Un catálogo completo de servicios para una atención integral
- Entidad que innova con equipos especializados
- Un gran equipo comprometido formado por profesionales y voluntariado

Definir mensajes fuerza asociados a la actividad: _____

Anexo 2.4. Comunicación base social

Alcance atención 2016:



Anexo 2.5 Ejemplo de diseño de servicios compartido

4. Plan de trabajo.

FASE 1: DISEÑO

PROPUESTA INICIAL

ANÁLISIS DE NECESIDADES

PROPUESTA FINAL

PROPUESTA INICIAL



- Presentaciones a las administraciones:
25/09 DFB Acc. Soc.
02/10 Ayto. Bio. + DFB
08/10 GV Salud + DFB

Aceptación
(09/10/2014)

Recogida información

- Rev. bibliografía internacional.
- Ev. otras exp. y proyectos.
- Visita ABD (BCN).

Reuniones trab. técnicas 3 adm.

- 2 Ayto. Bilbao. (14/10 y 21/10/2014)
- 1 DFB Acc. Social (22/10/2014)
- 1 GV Salud. (23/10/2014)

Presentación proyecto
(28/10/2014)

- Ajustes adaptación propuesta

PROYECTO FINAL



Anexo 2.6 Certificaciones de calidad obtenidas



Certificados +200 EFQM – CEG en
2010, 2012 y 2014



Contrastes Externos en 2010, 2014
y 2015

Anexo 2.7 Documentos gestión casos



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS SERVICIOS DE ADICCIONES DE FUNDACION GIZAKIA

Fundación Gizakia es una entidad sin ánimo de lucro, declarada de utilidad pública, que realiza acciones de prevención, de asistencia a las adicciones y de inserción socio laboral.

En Fundación Gizakia se proporciona la asistencia de un equipo de profesionales de la medicina, la psicología, la educación social, el trabajo social, la enfermería, etc. con el fin de posibilitar un cambio personal en las diferentes áreas de la persona: sanitaria, psicológica y social. Además, se trabaja en red con otras entidades con las que fuera preciso coordinar la intervención.

Después de un proceso de Valoración en el que se evalúan aspectos físicos, psicológicos o sociales de la persona y la afectación de estas áreas por la adicción, se le ofrecen diferentes tipos de atención y se elabora su Plan Individual de Intervención.

La oferta, en función de las necesidades y objetivos de la persona, puede incluir:

- Sesiones individuales y grupales
- Incorporación e inserción social
- Apoyo a familias

Cada persona usuaria dispondrá de una persona de referencia al que dirigirse dentro del equipo asistencial.

Para recibir esta atención no se exige una cantidad económica prefijada, aunque se pide realizar una aportación económica voluntaria que permita mantener el servicio y como expresión de solidaridad social hacia personas más desfavorecidas.

DEBERES

1. Conocer y cumplir las normas determinadas en las condiciones generales de utilización establecidas en el reglamento de régimen interior del servicio
2. Observar una conducta basada en el mutuo respeto, tolerancia y colaboración, encaminada a facilitar

La participación en los servicios implica una serie de derechos y obligaciones que se detallan a continuación:

DERECHOS

1. El acceso al servicio y a recibir asistencia sin discriminación por razón de género, raza, religión, ideología o cualquier otra condición o circunstancia personal.
2. A que cada persona sea atendida con respeto, corrección y comprensión e informada sobre la evolución de su proceso personal
3. A la confidencialidad en la utilización y archivo de datos personales de acuerdo con la Ley 15/1999 "De Protección de Datos de Carácter Personal" y la Ley 41/2002, "Reguladora de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica". La titularidad del fichero de datos corresponde a la Fundación Gizakia, ante quien se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación comunicándolo a la siguiente dirección: Avda. Madariaga, 63. 48014-BILBAO
4. A la información sobre los servicios y recursos a los que se puede acceder y los requisitos y exigencias que plantea su tratamiento

DECLARO que se me ha informado de forma comprensible, y en un lugar privado y adecuado, acerca de los aspectos fundamentales relacionados con el servicio. Se han contestado mis dudas y se me ha dado tiempo suficiente para reflexionar sobre la información recibida. Por ello, **OTORGO LIBREMENTE EL PRESENTE CONSENTIMIENTO**, sabiendo que lo puedo retirar en cualquier momento.



Fdo. Persona representante del Equipo
Asistencial

Fdo. Persona interesada

En Bilbao, a..... de..... de.....

Anexo 2.8 Mejora de las herramientas de seguimiento y gestión de casos

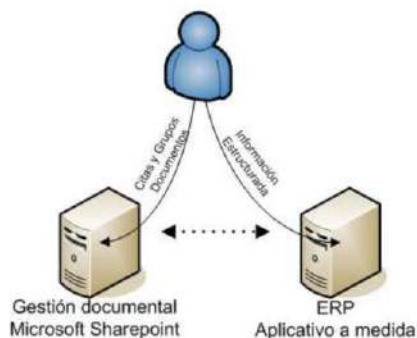
The screenshot displays the 'PROGRAMA CONTROL RESIDENTES' window with a date of 14-06-2017. A red arrow points from this window to the 'Fundación Gizakia - Usuarios - [DATOS BÁSICOS]' window. This window contains a table of users and a form for entering user data. The table has columns for ID, Historia, Nombre, Apellidos, F. Entrada, and F. Alta. The form includes fields for Nombre, Apellidos, and F. Entrada. A red arrow points from the 'Fundación Gizakia - Usuarios - [DATOS BÁSICOS]' window to the 'Fundación GIZAKIA fundazioa' website interface. The website interface shows a navigation bar with options like 'Inicio', 'Gestión operativa', 'Gestión Personas/Empleadas', 'Indicadores', 'Muestros', and 'Administración'. Below the navigation bar, there is a section for 'MIS PERSONAS USUARIAS ACTIVAS' and a section for 'ACCESO A LA INFORMACIÓN DE PERSONA SELECCIONADA'. The 'ACCESO A LA INFORMACIÓN DE PERSONA SELECCIONADA' section includes a form for entering user data, including Name, Surname, and Date of Entry. The 'MIS PERSONAS USUARIAS ACTIVAS' section shows a table of active users with columns for N° Historia, Persona, and Procesos Activos. The 'Fundación GIZAKIA fundazioa' logo and navigation bar are also visible.

Anexo 2.9 ERP gestión de caso

Información Recogida

Cada usuario genera :

- **información estructurada** que queda registrada en un **ERP** (*Enterprise resource planning*) y Gestión Documental
- **información no estructurada** (documentos de Word,...) Recogidos en un sistema de **Gestión Documental** y conectados a cada usuario por su Nº de Historia y el proceso de atención en el que se genera.



Gestión documental - Sharepoint

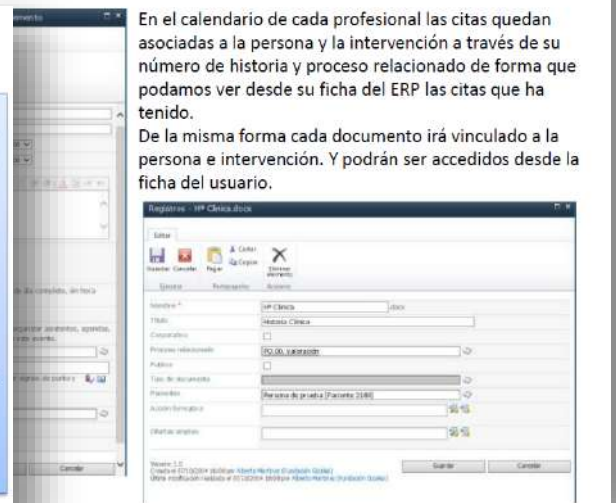
ERP-Ficha intervención



El uso de la herramienta de Gestión Documental para llevar las agendas de los profesionales, nos permiten saber de forma muy concreta el grado de intensidad de la intervención realizada con cada paciente. Conocemos cuantas citas y de que tipo ha tenido cada paciente en su proceso.

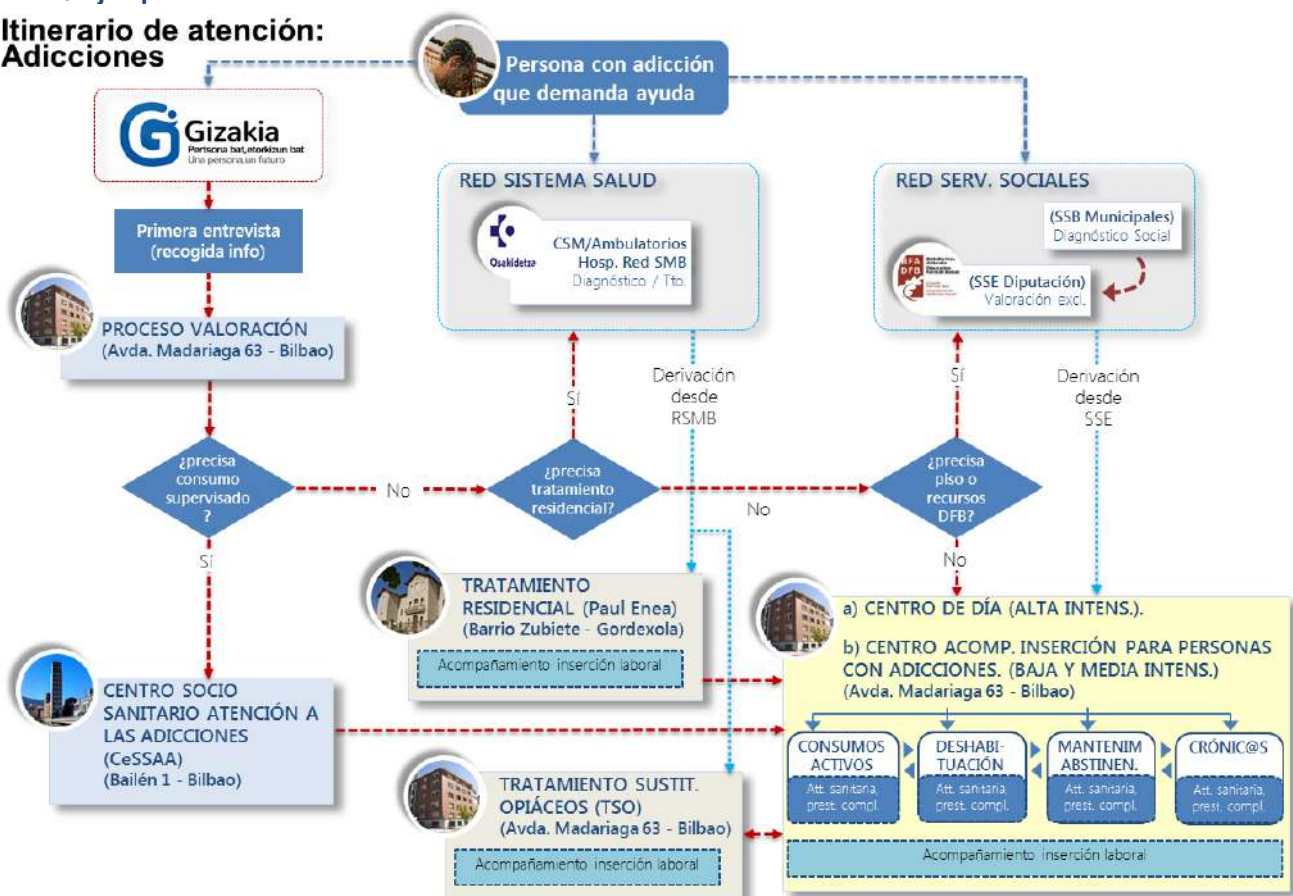
En la intervención recogemos tanto las fechas de comienzo y fin como las personas responsables de ella.
En la pestaña Documentación encontramos :

- Los documentos recogidos en el sistema de gestión documental para esa persona en ese proceso.
- Las citas/grupos que ha tenido y con que profesional han sido



Anexo 2.10 Ejemplo itinerarios diversificados

Itinerario de atención: Adicciones

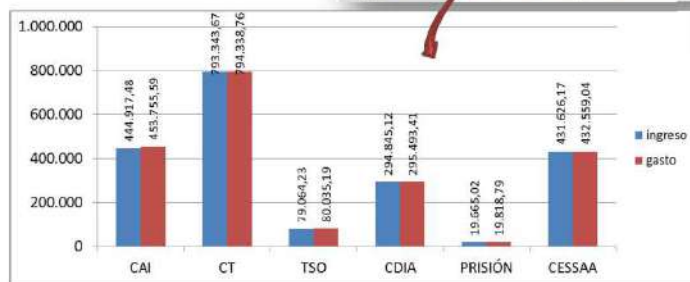


Anexo 2.11 Aplicativo de control analítico

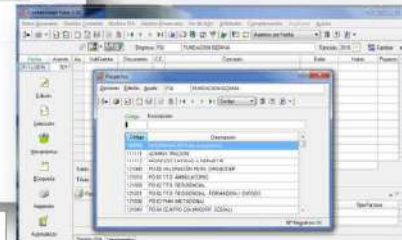
FUNDACIÓN GIZAKIA cuenta con un programa de contabilidad analítico y una aplicación de control de costes y subvenciones que permite obtener la cuenta de resultados para cada servicio y asegurar la no sobre financiación.

De esta forma logramos un control detallado de ingresos y gastos para cada servicio:

- Trazabilidad de ingresos y gastos
- Listado de facturas y nóminas asignados
- Listado de justificantes imputados a subvenciones
- Cofinanciadores



Subida de datos de Contafake al aplicativo



Salida datos por servicio

Anexo 2.12 Listado proveedores clave



Listado de proveedores clave

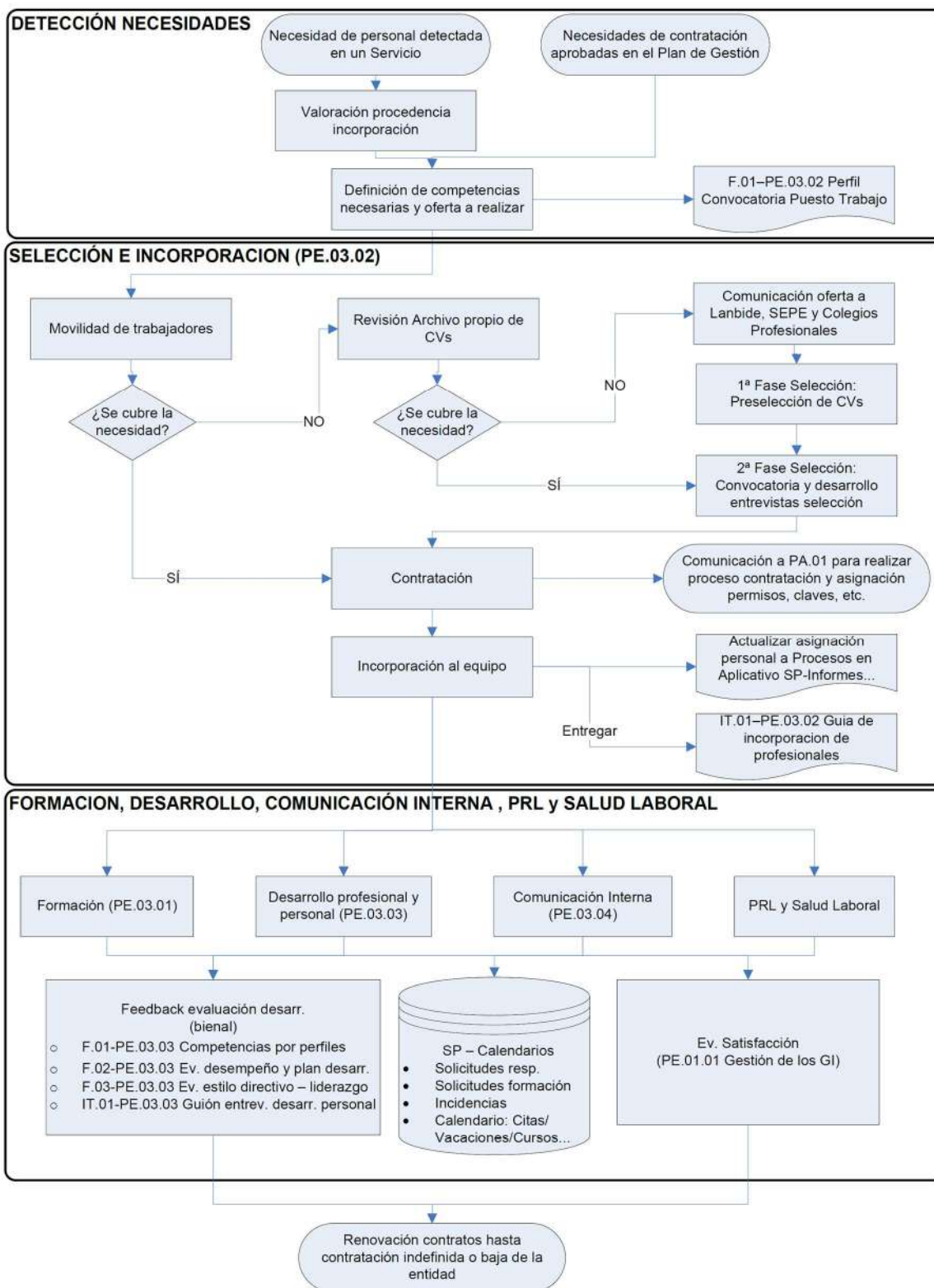
Proveedor	Servicio prestado	Teléfono	email	Comentarios
Propietarios locales alquiler / cesión				
PP. Pasionistas	Alquiler edificio - Arda. Madariaga, 63 - 48014 Bilbao			/ Contacto gestión alquiler, facturas / Gestionar con mucha antelación, por su puesto de economo provincial viaja mucho
Damas Apostolicas del Corazón de Jesús	Alquiler locales - Simón Bolívar, 8 - 48010 Bilbao			/ Contacto gestión alquiler, facturas / Llevan la gestión centralizada desde Madrid
Hijas de la Caridad	Antiguas propietarias CT - Barrio Zubiete, 56 - 48192 Gordexola			Llamar preferentemente al móvil, viaja mucho por su cargo de visitadora
ADIF	Alquiler locales - Bailén, 1 - 48003 Bilbao			no gestión alquiler, facturas / negociación alquiler
Subcontratación servicios				
Ernesto	Supervisión equipos			Inactivo en la actualidad
Manuel	Supervisión equipos			Se puede llamar para formación. Tener en cuenta dietas desplazamiento
Teresa	Supervisión equipos			Facturación mensual. Equipos de adicciones y prevención
Jose Ramón	Supervisión equipos			Factura por el total de las supervisiones. Equipo de formación y empleo
Iñaki	Médico atención usuarios/as			
Mª Soledad	Psiquiatra atención usuarios/as			
Eider	Médico atención usuarios/as			
Juan	Psiquiatra atención usuarios/as			
Teresa	Psicóloga en el CeSSAA			
LEGE-LAN Abokatuak S.L.P.	Asesoramiento laboral			
Luis Manuel	Guarda y custodia de la sala de Bailén			Cobro en talón mensual. Controlar anticipos
Subcontratación formación				
Begoña	Cursos de formación básica, informática, auxiliar de oficina			Inactivo en la actualidad
Miren	Talleres de prevención a jóvenes / familias / colegios			
Matane	Talleres de prevención a jóvenes / familias / colegios			
PROCOMAN	Cursos de limpieza y pintura			
SALESIANOS DEUSTO	Cursos de soldadura, electricidad			contacto para locales y materiales de Salesianos para los cursos

Anexo 2.13 Tabla de mejoras y aprendizajes Clientes

Año	Hito	Origen propuesta	Aprendizaje / mejora / innovación
2005	Primeras encuestas de satisfacción a personas usuarias y sus familias	PG 2005 Despliegue Modelo EFQM	Se decide que las encuestas se pasen en todos los Servicios en un momento concreto del año (Octubre- Noviembre) con el fin de tener una muestra representativa de la población atendida, y en diferentes momentos de sus procesos.
2006	Primeras encuestas de satisfacción al voluntariado.	PG 2006 Despliegue Modelo EFQM	Necesidad de incorporar medidas de percepción que recojan la satisfacción y propuestas de mejora del voluntariado para fomentar su participación y sentido de pertenencia a Gizakia.
2007	Plan de mejora 2007	Demandas recibidas de personas usuarias Equipos personas	- Elaboración de una Guía de Intervención con Perspectiva de Género - Estudios sobre intervención con mujeres adictas - Detección de necesidades no cubiertas de mujeres víctimas de maltrato con adicciones, que se traduciría en 2009 en un Programa específico (Hazten) - Actualización y desarrollo del Reglamento de Régimen Interno.
2008	Plan de mejora 2008	Grupos de Mejora	- Mejora de la coordinación entre servicios de Empleo y Tratamiento Ambulatorio para la atención a personas usuarias de los dos recursos. - Incorporación a las acciones de formación de personas excluidas del mercado laboral no atendidas en otros servicios de Fundación Gizakia (personas sin problemáticas de adicciones). - Puesta en marcha de un Centro de Empleo para personas en situación de exclusión.
2010	Plan de mejora 2010	Autoevaluación 2009	Mejora de la Satisfacción y Participación de los GI : Sistema de recogida sistemático y compartido de información de evaluación de los servicios por parte de los clientes: personas usuarias, familiares, trabajadores/as, voluntariado y financiadores
2012	- Plan de mejora 2012 - Nuevo servicio para jóvenes	Diagnóstico Plan de Sistemas 2011 Equipo de proceso	- Implantación de un ERP para la gestión y seguimiento de la intervención con personas usuarias: Cambio total de la forma de gestionar la información de casos atendidos y el control de la actividad y resultados de los procesos de atención. Se transforma asimismo de forma radical la forma en la que se gestiona la información de los casos (integrada en el ERP). - Puesta en marcha de un espacio educativo y de ocio para jóvenes en los locales de Simón Bolívar.
2013	Grupo de mejora sobre funcionamiento del tratamiento residencial	Cambios en el entorno Propuestas del equipo	- Nuevo modelo de relación con la RSMB (cambios a nivel de modelo de informes, procedimiento de ingreso en CT, altas...) - Reflexión sobre las herramientas educativas y psicoeducativas en el tratamiento de CT
2014	- Plan de mejora 2014 - Ampliación de la cartera de Servicios en Reducción De Daños	- AM evaluación PG proceso PE.02, - Propuestas de mejora sobre información de los GI, autoevaluación 2013 - Diálogo con las Administraciones tras el cese de gestión por parte de MdM - Benchmarking con ABD Barcelona	- Fomento del proceso de participación de los GI en la mejora continua: Revisión de los canales de comunicación y enlace con los GI. Revisión de las encuestas y canales a través de los que se logra esta información primordial para el trabajo. Simplificación de los modelos de encuesta para facilitar su manejo. - Elaboración de un Mapa de participación de la entidad. - Diseño y habilitación del espacio de Andén 1 - CeSSAA con incorporación de procesos de Inserción Social, además del consumo supervisado de sustancias.
2015	Plan de mejora 2015	Despliegue de LEBs ligada a comunicación y despliegue del Plan Estratégico en la parte de comunicación	- Definición de estrategias de posicionamiento/ comunicación social con GI prioritarios: Desarrollo de nueva imagen corporativa, aplicación a cartera de servicios y esbozo de las bases para una nueva página web que incorpora cauces bidireccionales de participación de los grupos de interés. - Definición de los espacios necesarios en la nueva CT: Elaboración de planos actualizados de toda la finca (con apoyo agentes externos) y reflexión sobre necesidades y distribuciones de espacio en CT - Desarrollo materiales presentación Hirusta: Revisión de los contenidos de comunicación de la web y de un nuevo soporte comunicación física (tríptico)
2016	Plan de Mejora 2016	Estudio con la UPNA seguimiento casos Prevención familias adolescentes	Implantación de un protocolo de seguimiento de casos posterior al alta. Tras valorar sus resultados se plantea la conveniencia de replicarlo en otras áreas.
2017	Plan de mejora 2017	- Evaluación PG tras cambios registrados en la Adm. Pública, AM identificada en PG anteriores - Propuesta mejora equipo CT	- Reformulación del modelo de funcionamiento del Centro de Día para Adicciones. - Revisión del modelo de trabajo y facturación del CAI. - Puesta en marcha de un proyecto piloto de rehabilitación cognitiva con personas usuarias de Comunidad.

Anexo 3.1 Diagrama de flujo proceso PE.03 Gestión de personas

Diagrama de flujo del proceso



Anexo 3.2 Proceso de selección e incorporación de personal

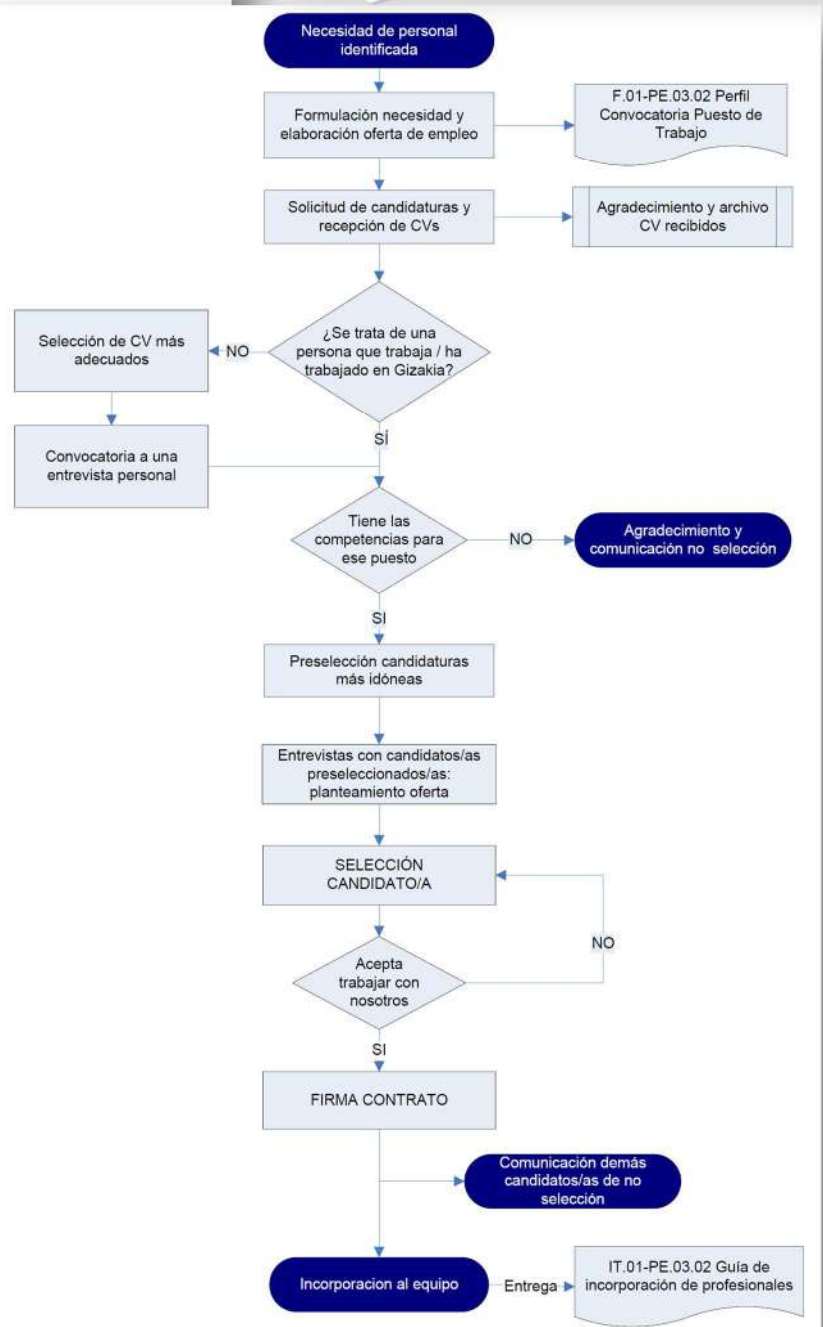
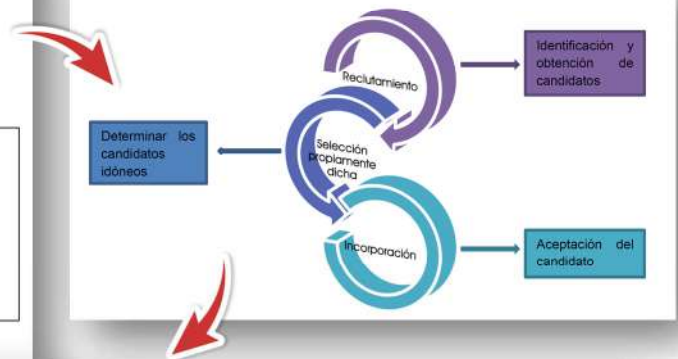


MANUAL DE PROCEDIMIENTO

PE.03.02 Selección e incorporación de personal

CONTENIDOS:

1. OBJETO
2. ALCANCE
3. RESPONSABILIDADES
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
 - 4.1. Detección de Necesidades
 - 4.2. Descripción del perfil a cubrir
 - 4.3. Selección de candidaturas
 - 4.4. Entrevistas de selección
 - 4.5. Incorporación
 - 4.6. Seguimiento de la incorporación
 - 4.7. Diagrama de flujo



Anexo 3.3 Trabajo evaluación riesgos psicosociales

¿Cómo y por qué hemos seleccionado la herramienta de evaluación?



NOTA: SI SU ORGANIZACIÓN PARTICIPÓ EN EL CUESTIONARIO DEL LIBRO BLANCO DEL TERCER SECTOR SOCIAL DE EUSKADI NO ES NECESARIO QUE VUELVA A RELLENAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, PUEDE SALTAR AL BLOQUE B

3. Figura jurídica:

- ☐ Asociación
- ☐ Fundación
- ☐ Cooperativa de iniciativa social
- ☐ Congregación Religiosa
- ☐ Otras. Especificar: _____

4. Año de constitución de la organización: _____

5. Volumen de ingresos anual aproximado de su organización en 2015:

- ☐ 12.000 euros o menos
- ☐ Entre 12.001 y 60.000 euros
- ☐ Entre 60.001 y 300.000 euros
- ☐ Entre 300.001 y 1.500.000 euros
- ☐ Más de 1.500.000 euros

6. ¿Su organización pertenece a alguna red o entidad de segundo nivel?:

- ☐ sí
- ☐ no

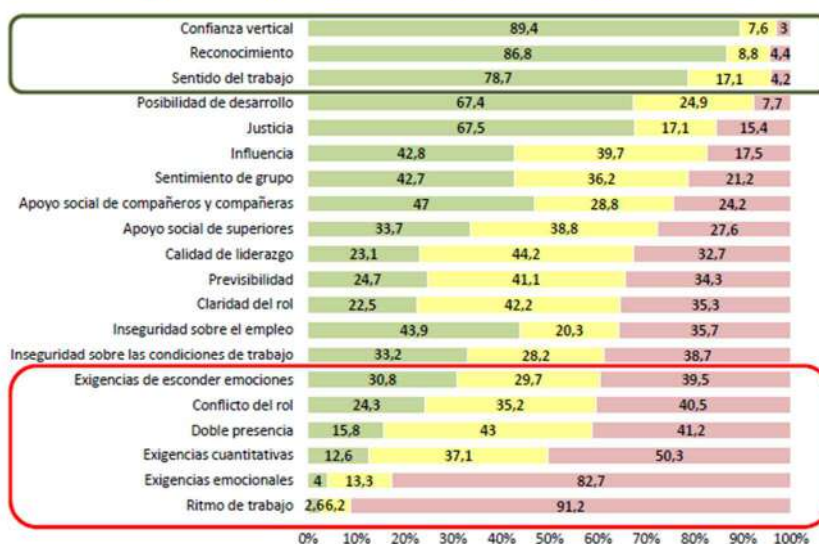
En caso afirmativo, ¿A cuál o cuáles? _____

7. ¿Cuántas PERSONAS VOLUNTARIAS tiene la organización aproximadamente?	Nº	H	M
Por personas voluntarias nos referimos a personas que no reciben retribución económica, realizan su actividad de manera desinteresada, con carácter solidario, voluntario y libremente, y sin sustituir servicios profesionales remunerados. Recuerde que también se incluye al personal de los órganos de gobierno (junta directiva, junta de patronato o consejo rector). Debe contabilizar tanto al voluntariado estable como al ocasional.			
la organización			
las personas que por la que son			
haber una relación			
tríticas o becadas.			
de los CEE ni en			

¿Cuáles son los riesgos psicosociales con más incidencia en el sector?

En el siguiente gráfico se presenta el porcentaje de personas remuneradas que en este sector están en situación de exposición en cada dimensión a cada uno de los tres niveles de exposición predefinidos: situación más favorable, situación intermedia y situación más desfavorable.⁴⁷

NIVEL DE EXPOSICIÓN A DETERMINADOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL. %



Anexo 3.4 Encuestas de satisfacción de personas

- Información corporativa
 - Mapa de Procesos
 - Misión, Visión y Valores
 - Planes estratégicos
 - Planes de Gestión
 - Información del entorno
 - Mejora e Innovación
 - Encuestas
 - Papejería
 - Materiales comunicación externa
 - Memorias/Revistas/...
 - Actas responsables
 - Acuerdos
- Reserva de recursos
- Extensiones y teléfonos
- Horario Personal/Edificio
- Calendarios
 - Mi calendario
 - Cita en otro calendario
 - Consulta de disponibilidad
- Mis Bandejas y avisos

Area Encuestas

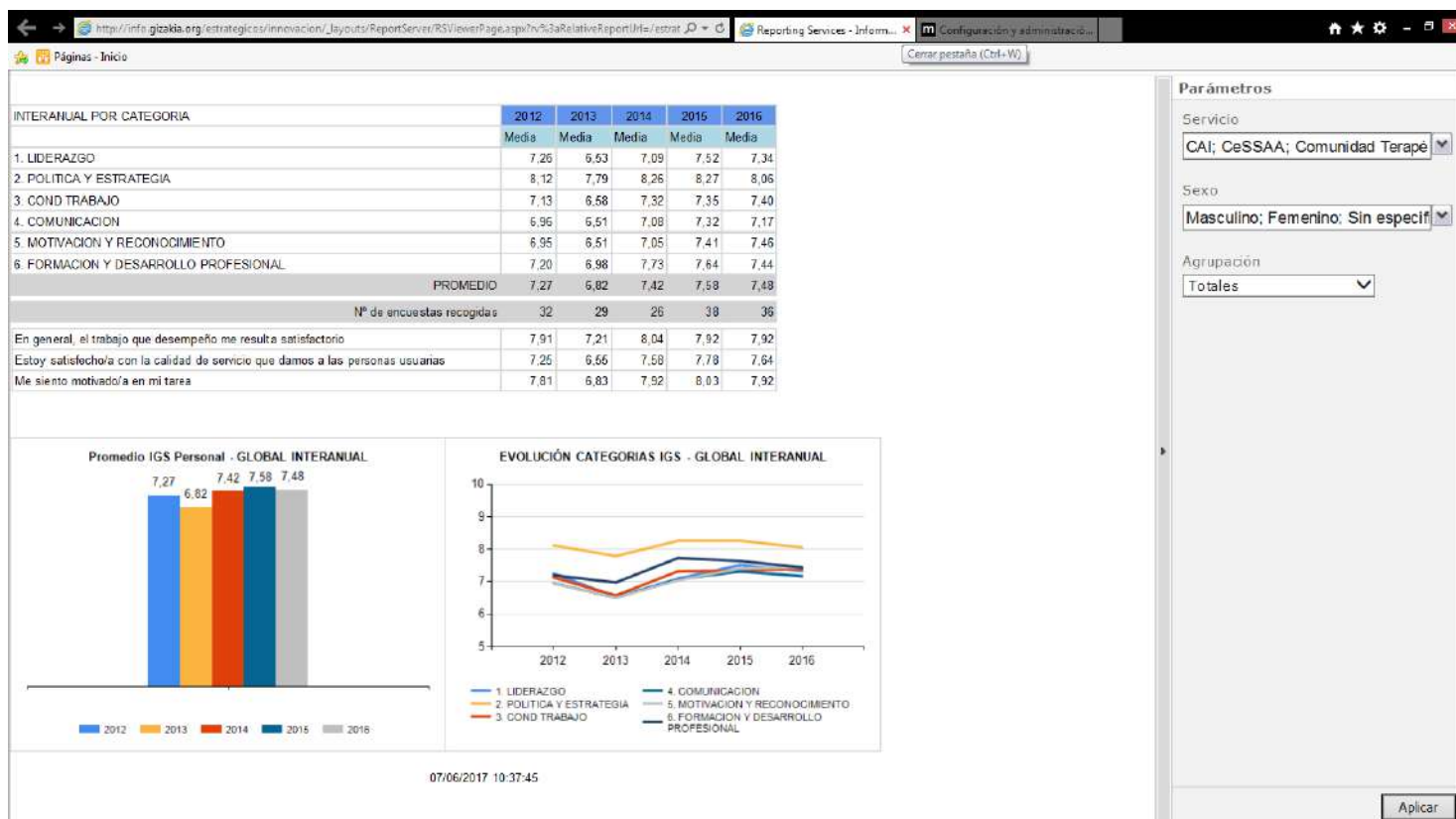
Personas Trabajadoras

Personas Voluntarias

Personas Usuaris

GI externos-Responsabilidad social

GI externos-Relación



Anexo 3.5 Evaluación de desempeño personal

Instrucción Técnica

Guión Entrevista Desarrollo Profesional

Previo a la realización de la entrevista, la persona que la va a realizar debe haber trabajado una valoración preliminar a partir del F.02-PE.03.03 aunque la ficha no se debe rellenar hasta después de la entrevista, incorporando así las aportaciones de la persona entrevistada y lo contrastado con ella.

En la reunión, a partir del trabajo previo realizado se dialoga sobre el periodo, haciendo énfasis sobre el grado de satisfacción del funcionamiento del equipo e identificando áreas de mejora y de las capacidades de la persona entrevistada.

■ PASO I. GENERAR CONTEXTO

Recordar el objetivo de la entrevista y el cómo va a ser la entrevista, activa y emplear preguntas abiertas.

■ PASO II. PUNTO DE PARTIDA: SITUACIÓN ACTUAL

1. Seguimiento de los compromisos anteriores (valoración de la mejora planteado).

2. Valoración y aportaciones de la persona entrevistada:

a) Nivel personal:

- Satisfacción con el desempeño profesional.
- Satisfacción con las condiciones laborales (c).
- Consideración sobre si están desarrolladas las capacidades.
- Grado de motivación en el desempeño profesional.
- Necesidades de formación detectadas.
- Expectativas sobre tareas y funciones – áreas de mejora.

b) Nivel de equipo de trabajo:

- Función en el equipo de trabajo.
- Déficits en el funcionamiento del equipo.
- Necesidades de información detectadas.
- Percepción subjetiva de ser tenido en cuenta.

c) Nivel organización:

3. Valoración de la persona responsable del equipo. Satisfacción general con el desempeño profesional a partir de la reflexión realizada:

- Reconocimiento aportaciones concretas de la persona entrevistada (F.02-PE.03.03).
- Feedback sobre desempeño y la valoración de competencias y capacidades para el desarrollo del puesto de trabajo. Compartir a partir del F.02-PE.03.03:
 - o Elementos que se valoran más desarrollados.
 - o Elementos que poseen potencial de mejora.
- Valoración general de los avances que ha podido realizar desde la anterior entrevista, las aportaciones a la mejora del trabajo / equipo / entidad que realiza, el grado de engagement con el equipo y su participación en el mismo, compromiso con la entidad.

5. Dialogar sobre los aspectos de las valoraciones que más nos han podido sorprender.

■ PASO III. ESBOZAR UN PLAN DE DESARROLLO PROFESIONAL

A partir de las valoraciones realizadas, tratar de establecer una identificación compartida de los que serían posibles ámbitos prioritarios de desarrollo personal y tratar de concretarlos en:

- Ámbitos de formación.
- Tareas (a asumir, a abandonar, a modificar).
- Retos a plantearse para el periodo.

■ PASO IV. EVALUAR REUNIÓN

Hacer una valoración sobre el desarrollo de la reunión.

1. ¿Ha servido para el objetivo previsto?
2. ¿Cómo nos sentimos al final de la conversación?
3. ¿Vemos que el plan de trabajo propuesto es adecuado para el desarrollo personal y los objetivos de la Fundación?

■ PASO V. CERRAR LA REUNIÓN

Resumir lo conversado y el plan de mejora propuesto. Preguntar si hay alguna cosa más que se quiera plantear o que haya sido de interés.

Evaluación de desempeño y plan de desarrollo profesional

AÑO: _____

PERSONA

ENTREVISTADA: _____

1. CUESTIONARIO VALORACIÓN / AUTOEVALUACIÓN:

(a revisar antes de la entrevista por resp. y pers. entrevistada)

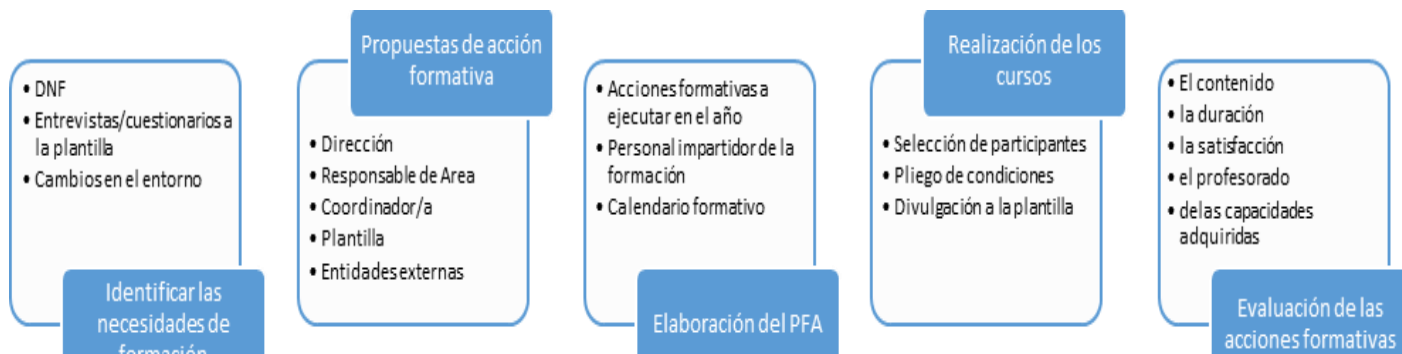
	Nunca, Casi nunca (0)	De vez en cuando (1)	En alguna ocasión (2)	Con bastante frecuencia (3)	Siempre casi siempre (4)
Competencias comunes a todos los perfiles					
Iniciativa					
Autonomía					
Flexibilidad					
Delegación responsabilidades					
Capacidad para innovar e introducir mejoras					
Habilidades de comunicación y escucha, asertividad y empatía					
Habilidades para la resolución de conflictos					
Habilidades para trabajar en equipo					
Habilidades para el trabajo en coordinación y en red					
Compromiso e implicación con la misión de la entidad					
Eficacia en su trabajo					
Competencias específicas					
Capacidad de análisis, síntesis y perspectiva de conjunto					
Organización y planificación del propio trabajo					
Formación / conocimientos específicos para el puesto					
Conocimiento de los colectivos con los que interviene					
Conocimiento relativo a recursos externos con los que se trabaja					
Conocimientos en materia de protección de datos					
Capacidad de manejo de herramientas informáticas necesarias					

uturo para el seguimiento de los objetivos y el plan surgir, etc.

F.02-PE.03.03 y .

uturo para el seguimiento de los objetivos y el plan surgir, etc.

Anexo 3.6 Dinámica de formación de las personas trabajadoras



CANALES DE DETECCIÓN DE NECESIDADES FORMATIVAS

- El **plan estratégico** y el **plan de gestión anual**.
- La instauración de requisitos **formativos obligatorios** por parte del entorno profesional, tecnológico, social, legal...
- El **análisis de las competencias** por perfiles recogidas en **PE.03.03 Desarrollo profesional y personal**.
- Información recogida a partir de las **entrevistas de evaluación de desempeño** o aportaciones en las **encuestas** según lo establecido en el Manual de procedimiento **PE.03.03 Desarrollo profesional y personal**.
- Realización de un **Diagnóstico de Necesidades Formativas (DNF)**

Anexo 3.7 Planes de formación

AÑO	ÁREA	ACCIÓN FORMATIVA	Nº HORAS	DESTINATARIOS/AS	FINANCIADOR
2013	Prevención	Atención a adolescentes con conductas de riesgo I	6	Equipo de Hirusta	F. Tripartita
2013	Inserción S. L.	Detección de competencias para la inserción laboral	15	Equipo de F y e	F. Tripartita
2013	Prevención	Atención a adolescentes con conductas de riesgo II	9	Equipo de Hirusta	F. Tripartita
2013	Fundación	Desactivación de situaciones conflictivas en salud mental	12	Toda la plantilla (2 grupos * 12 horas)	F. Tripartita
2013	Fundación	Excell avanzado	12	Equipo responsables y coordinadores/as	F. Tripartita
2013	Fundación	Formación en Sahrepoint y ERP	5	Toda la plantilla (5 grupos * 5 horas)	Presupuesto de la entidad
2014	Prevención	Atención a adolescentes con conductas de riesgo	15	Equipo Hirusta	Hobetuz
2014	Fundación	Excell avanzado	12	Propietarios/as de procesos	Hobetuz
2014	Adicciones	Supervisiones CT	12	Equipo CT	Presupuesto de la entidad
2014	Adicciones	Programa formativo en intervención con patología dual en tratamiento ambulatorio	15	Equipo ambulatorio	F tripartita
2014	Inserción S.L.	Programa formativo en intervención con persona excluidas del mercado laboral	15	Equipo F y E	F tripartita
2014	Adicciones	Iniciación en primeros auxilios	6	Equipo de CT	F tripartita
2014	Adicciones + Inserción S.L.	Iniciación en primeros auxilios	6	Equipos de asistencia y Fy E	F tripartita
2015	Inserción S.L.	Modelo educativo de F y E	4	Equipo F y E	Formación interna
2015	Inserción S.L.	Supervisiones FyE	18	Equipo F y E	Presupuesto de la entidad
2015	Prevención	Contraste en organización del equipo y dinámica de atención	8	Equipo Hirusta	Presupuesto de la entidad
2015	Prevención	Supervisiones Hirusta	15	Equipo Hirusta	Presupuesto de la entidad
2015	Adicciones	Intervención con patología dual en acompañamiento a la inserción I	21	Equipos CD +CAI+ Metadona	F. Tripartita
2015	Adicciones	Intervención con patología dual en recursos residencial I	21	Equipo CT	F. Tripartita
2015	Adicciones	Supervisiones CESSA		Equipo CESSA	Formación interna
2015	Fundación	Primeros auxilios	8	Equipo CESSA	Presupuesto de la entidad
2016	Adicciones	Intervención con patología dual en acompañamiento a la inserción II	18	Equipos CD +CAI+ Metadona	F. Tripartita
2016	Adicciones	Intervención con patología dual en recursos residencial II	21	Equipo CT	F. Tripartita
2016	Adicciones	Supervisiones CeSSAA	16	Equipo CeSSAA	Presupuesto de la entidad
2016	Inserción S.L.	Supervisiones FyE	18	Equipo F y E	Presupuesto de la entidad
2016	Prevención	Supervisiones Hirusta	18	Equipo Hirusta	Presupuesto de la entidad
2016	Fundación	Formación general en el Modelo MGA	6	Toda la plantilla (2 grupos * 6 horas)	Formación interna
2016	Fundación	Programa formativo en el modelo de gestión avanzada (MGA)	15	Equipo de gestión + respon. de sistemas	F. Tripartita

Anexo 3.8 SharePoint como herramienta de aprendizaje y socialización del conocimiento

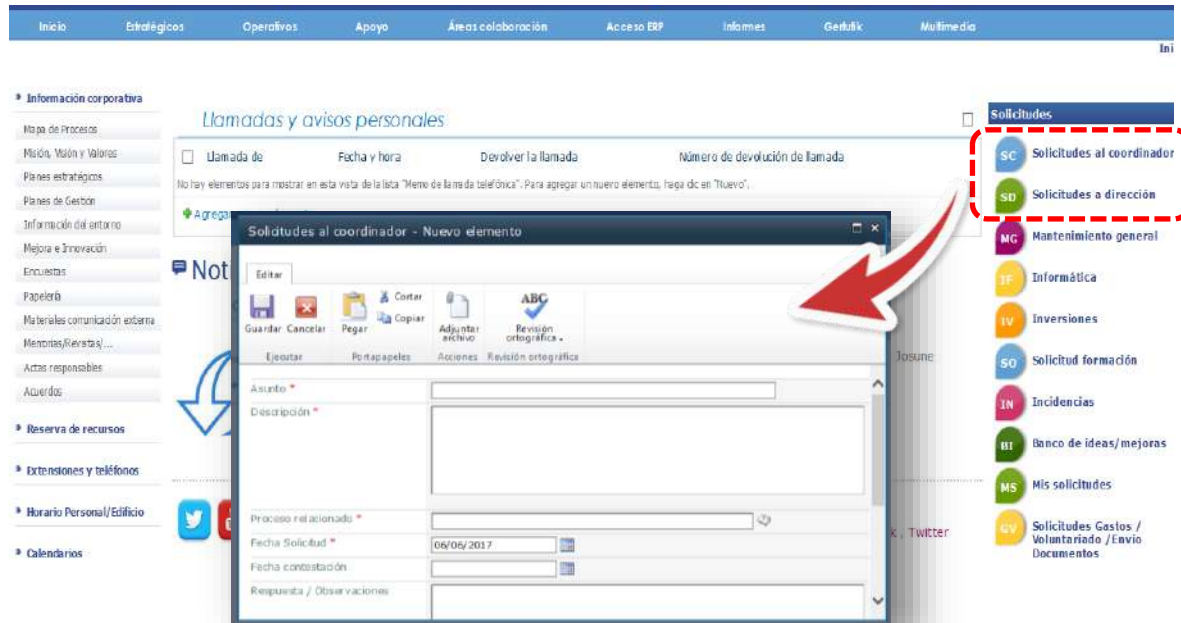
The screenshot displays the Gizakia SharePoint interface. On the left, there's a sidebar with navigation links like 'Ayuda', 'Materiales formación', and 'Información'. The main content area shows several news items, including 'Visita del Obispo de Bilbao a la Comunidad Terapéutica' and 'Formación interna CeSSAA- A supervisado'. Below these, there's a section titled 'Materiales formación' which lists various training materials with columns for 'Tipo', 'Nombre', and 'Modificado'.

Tipo	Nombre	Modificado
1.	SESIONES FORMACIÓN CONTINUA	06/11/2012 22:05
2.	MATERIALES FORMACIÓN EXTERNOS	04/12/2013 14:10
3.	MATERIALES ELABORACIÓN PROPIA	06/11/2012 22:28
4.	GUÍAS DE RECURSOS CON LOS QUE SE TRABAJA EN RED	04/12/2013 14:07
	Participación como herramienta F&D	04/12/2013 14:07

Anexo 3.9 Mapa de comunicación interna

COMUNICACIÓN INTERNA						
		TIPO	CANALES	OBJETIVO	FRECUENCIA	RESPONSABLE
FORMAL	DIRECTO		Reuniones Junta de Patronato	Orientar la estrategia y Gestión de la FG	Trimestral	Dirección
			Reuniones Generales	Comunicar la situación actual de la Fundación a todas las personas de FG	Cuatrimestral	Dirección
			Reuniones Comité Empresa	Negociación, notificar acuerdos y desacuerdos, alternativas a los problemas	Semestral	Comité de empresa
			Reuniones de equipo de Dirección	Informar sobre el funcionamiento de cada área y de la entidad en general. Valoración de posibles incidencias y su resolución	Semanalmente	Dirección
			Reuniones de equipo	Informaciones relevantes del trabajo diario, acciones de mejora, planificación semanal	Semanalmente	Coordinador/a
			Reuniones de equipo de proceso	Comprobar y mejorar el funcionamiento de los procesos	De forma continua	Propietario/a
			Reunión responsables directos/as con cada trabajador/a	Feedback sobre desempeño, identificación de ámbitos de mejora, formación y desarrollo.	Bienal	Dirección
			Hojas de Solicitudes en el Sharepoint	Realizar solicitudes de diverso tipo a diferentes equipos de la organización, gestionar y hacer seguimiento de las mismas.	De forma continua	Participativo y Propietarios/as
			Sistema de Evaluación del Desempeño	Identificar las competencias críticas y básicas de FG y orientar al personal a su desarrollo	Bienal y seguimiento anual	Dirección Responsables de Área Coordinador/a
		Encuestas de Satisfacción de personas	Conocer el grado de satisfacción de las personas de FG para su mejora	Anual	Propietario/a PE.01.01	
	INDIRECTO		Espacio Noticias en el Sharepoint	Facilitar el acceso a la información en Red	De forma Continua	Participativo
		Blog Gizakia Gertutik en el Sharepoint	Informar de novedades de los equipos y entorno de la Fundación	De forma Continua	Participativo	
INFORMAL			Pausas de café	Pausa en la cual los trabajadores/ras se ponen al día	Diario	Participativo
			Comidas	El hábito de que todas las personas que no van a casa a comer puedan comer juntas	Diario	Participativo
			Correo Electrónico	Es un canal de información informal para intercambiar información	Diario	Participativo
			Comidas/Cenas institucionales	Se establecen momentos fuera del trabajo para relacionarse	1-2 al año	Participativo

Anexo 3.10 Gestión de solicitudes a través de Sharepoint



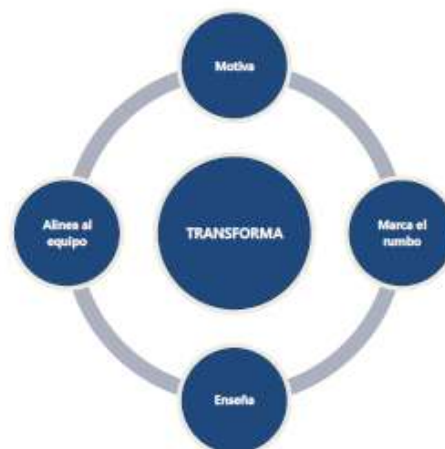
Anexo 3.11 Liderazgo en Gizakia



1. LIDERAZGO EN LA ORGANIZACIÓN

En Gizakia los/as líderes son las personas que facilitan la consecución de la misión y visión, desarrollan los valores y sistemas necesarios para que la organización logre un éxito sostenido y hacen realidad todo ello mediante sus acciones y comportamientos. El o la líder dinamiza a las personas hacia un objetivo común y ayuda a aflorar las capacidades de los/as integrantes de su grupo de trabajo. Para todo ello, los elementos clave en el desarrollo del liderazgo en Gizakia son:

- Identificación con la Misión, Visión y Valores de la entidad.
- Capacidad para la gestión y motivación de equipos.
- Capacidad para delegar responsabilidades.
- Capacidad para la toma de decisiones.
- Iniciativa y autonomía.
- Flexibilidad.
- Promoción de la mejora continua.
- Habilidades de comunicación.
- Habilidades para la resolución de conflictos.
- Habilidades para trabajar en equipo.
- Habilidades para el trabajo en red.



Si bien en el momento actual las formas de liderazgo explícitamente identificadas en la entidad son:

- Dirección.
- Responsable de Área.
- Coordinadores/as.
- Propietarios/as de Procesos.

Anexo 3.12 Tabla mejoras y aprendizajes Personas

Año	Hito	Origen propuesta	Aprendizaje / mejora / innovación
2002	Formación en el modelo EFQM para entidades sin ánimo de lucro en Euskalit (FOAC).	Dirección	- Identificación del GI personas. - Primer mapa de procesos y proceso de personas.
2003	1er Plan Estratégico (2003-2008).	Alianza con la colaboración Accenture	- Objetivos para el ámbito de personas - Definición de qué entendemos por liderazgo
2006	Plan de mejora para la conciliación de la vida familiar, personal y laboral Aurreratu.	Dirección (propietaria del proceso personas)	Influencia de la conciliación en la motivación y satisfacción de las personas.
2008	Plan de mejora 2008	2ª Autoevaluación EFQM 2007	Mejora y sistematización de protocolos laborales para personal contratado
2009	2º Plan estratégico (2009-2013).	Sistematización de la Planificación Estratégica	Proceso de reflexión que incorpora como novedades: - Revisión de los objetivos de personas y formulación de objetivos específicos para GI. - Premie: herramienta 360 liderazgo
2010	Plan de mejora 2010	Evaluación PG 2009	- Revisión mapa procesos. Revisión completa del proceso de Gestión de Personas y formulación del proceso. PE.03. - Sistema de recogida sistemático y compartido de información de evaluación de los servicios por parte de los GI clave
2011	- Plan de mejora 2011 - Despliegue de una herramienta de análisis de riesgos psicosociales	Resultados encuestas satisfacción personas Cambios tras la implantación del MP 2010 Comité de Salud	- Reflexión sobre la forma de gestionar las cargas de trabajo en los equipos.: Identificación de la necesidad de mejorar las herramientas que aportan información sobre cargas y recursos y servicios prestados para poder tomar decisiones adecuadas. - Proceso de benchmarking, comparación y análisis de herramientas externas (CM otras entidades y baterías de indicadores) y reflexión sobre objetivos propios para determinar los indicadores imprescindibles para gestión de personas - Revisión de las herramientas de evaluación de desempeño y reconocimiento de personas Reformulación completa del proceso de personas .Implantación de una definición actualizada de las competencias por puesto. - Testeo de la herramienta de análisis de riesgos psicosociales planteada por Mutua (la valoración final fue negativa, pues para baremar planteaban comparativas con entidades de sectores muy dispares y ello hacía que las valoraciones que arrojaba no fueran de utilidad)
2012	- Plan de mejora 2012 - Elaboración 1er Plan de Igualdad	4ª Autoevaluación EFQM 2011 Equipo de proceso Personas Tendencias entorno	- Desarrollo de herramientas de soporte a la gestión de la información y el conocimiento, soporte para el SCG y con enfoque integrador y participativo. - Punto de partida del desarrollo del SharePoint (espacio de comunicación, difusión estructurada de conocimiento e información, resultados y SCG) y el ERP (gestión operativa y seguimiento de casos e indicadores). - Necesidad de incorporar en todas las áreas de la entidad el enfoque de género e igualdad.
2014	Renovación Certificado y Sello Europeo + 200 EFQM	Grupo de trabajo	- Se incorporan indicadores evaluación eficacia mejoras introducidas (ítem variable en encuesta de personas): - Formación en cultura de mejora e innovación - Gestión de los GI: se revisan los canales de comunicación y participación de los GI. Se valoran su eficacia. - Se actualiza y revisa la política de personas
2015	Revisión Sharepoint (gestión de solicitudes).	Propuestas de mejora	- Mejora de la operativa de gestión de incidencias y solicitudes, así como las noticias. - Se integra la gestión del calendario con la recogida de datos de formación, jornadas...
2016	- Revisión Sharepoint (gestión de encuestas) - Despliegue de una herramienta de análisis de riesgos psicosociales. - Revisión proceso PE.03	- Propuestas de mejora - Red Gizardatz - Grupo de mejora, resultados Contraste de 2015, autoevaluación MGA	- Se despliega la integración de las encuestas y explotación de informes en el propio soporte. - Testeo de la herramienta de análisis de riesgos psicosociales planteada por el Observatorio del Tercer Sector: Valoración más positiva, referentes para comparativas más válidos. Pendiente revisión más detallada de los resultados por parte del Comité de Seguridad y Salud. - Revisión del proceso y generación de manuales de procedimiento. - Se identifica perfil competencial de cada puesto con las competencias clave y el grado de desarrollo - Mayor integración de la gestión de personas con el proceso de gestión y estrategia. - Enfoque más explícito de mejora y desarrollo, énfasis en la importancia del liderazgo a todos los niveles de la organización, mejora de las herramientas de evaluación. - Actualización diagrama flujo y formatos con incorporación de documentos como el Guion de entrevista de desarrollo personal (tras realización primeras sesiones de entrevista y contraste procedimiento con otras entidades), Perfil de convocatoria de puesto de trabajo, Evaluación del liderazgo...
2017	Protocolo frente al acoso por razón de orientación sexual, identidad de género y/o expresión de género.	Benchmarking con movimientos LGTBI	Realidades que encontramos con nuestros valores de promoción de la igualdad de oportunidades.

Anexo 4.1 Cuadro de acciones de compromiso social



COMPROMISO SOCIAL Y MEDIOAMBIENTAL

ÁMBITO	Líneas	Actuaciones	Desde cuándo	Descripción	Con quiénes ¹	Para Qué	Valoración ²
SOLIDARIDAD / JUSTICIA SOCIAL:							
	Participación en campañas de transformación social	- Lucha contra la pobreza - Sin techo - IO - Tecnología libre de conflictos	2009	Participación en las campañas promovidas desde diversas entidades y plataformas sociales. Difusión de materiales, firma de manifiestos, incorporación en dinámicas de trabajo con usuarios/as, participación en actos públicos.	EAPN BesteBi Emakunde EAPN / REAS EAPN EAPN Estatal Alboan	Para transmitir entre la población con la que trabajamos ya la que tenemos acceso la necesidad de construir una sociedad más justa y solidaria, haciendo énfasis en problemas de actualidad.	Mantener
	Participación en grupos de trabajo de redes del tercer sector REAS-EAPN-GIZARDATZ	- Grupo de aportaciones a la Ley de Servicios Sociales, a la Cartera de Servicios de los Servicios Sociales y al Decreto de Concertaciones. - Definición convenio colectivo tercer sector Bizkaia. - Participación de las	2003	Articulación del tercer sector	REAS EAPN GIZARDATZ		Mantener

* B-54 en el Registro de Fundaciones del Gobierno Vasco. C.I.F. G48473045.



ÁMBITO	Líneas	Actuaciones	Desde cuándo	Descripción	Con quiénes ¹	Para Qué	Valoración ²
SENSIBILIZACIÓN SOCIAL							
	Visibilización de la realidad sobre la que trabajamos.	- Visitas de centros formativos. - Charlas en centros y asociaciones. - Elaboración de artículos de opinión.	1985	Charlas y artículos que sirven de presentación de aspectos prácticos concretos de nuestra intervención.	Centros Formativos Universidades Redes	Para concienciar a la sociedad, acercándola a las problemáticas con las que trabajamos.	Mantener
	•						
	•						
MUJER							
	Visibilización fechas señaladas	- Día de la mujer. - Punto lila	2009	Poner carteles y símbolos relacionados con esta campaña en espacios de acogida, web y mails.	Personas usuarias de la entidad y colaboradores/as.	Visibilización del compromiso con esta realidad por parte de la entidad.	Mantener
	Aplicación en la gestión (indicadores)	Desglose de indicadores y datos memoria por sexo para permitir análisis diferenciado.	2010	Segregación por sexo de los indicadores fruto de la reflexión realizada en la elaboración del Plan de Igualdad.		Para poder realizar análisis diferenciado que permita una intervención con perspectiva de género.	Mantener
	Concienciación cultura igualdad: Incorporación en procesos intervención.	- Talleres de masculinidad. - Grupos específicos. - Talleres de tareas cotidianas.	2010	Realización de talleres y actividades específicas con perspectiva de género.	Personas usuarias de la entidad	Para fomentar una sociedad más igualitaria, empezando por los colectivos con los que trabajamos.	Mantener
	Participación en redes	- Ezetz - Emakumeok Bidean	2011	Participación en actividades y grupos de trabajo/reflexión	Otras entidades sociales	Dinamizar la reflexión y visibilización de esta realidad.	Mantener

Anexo 4.2 Diagrama de flujo del proceso

Código	PA.03
Denominación	COMPROMISO SOCIAL Y MEDIOAMBIENTAL

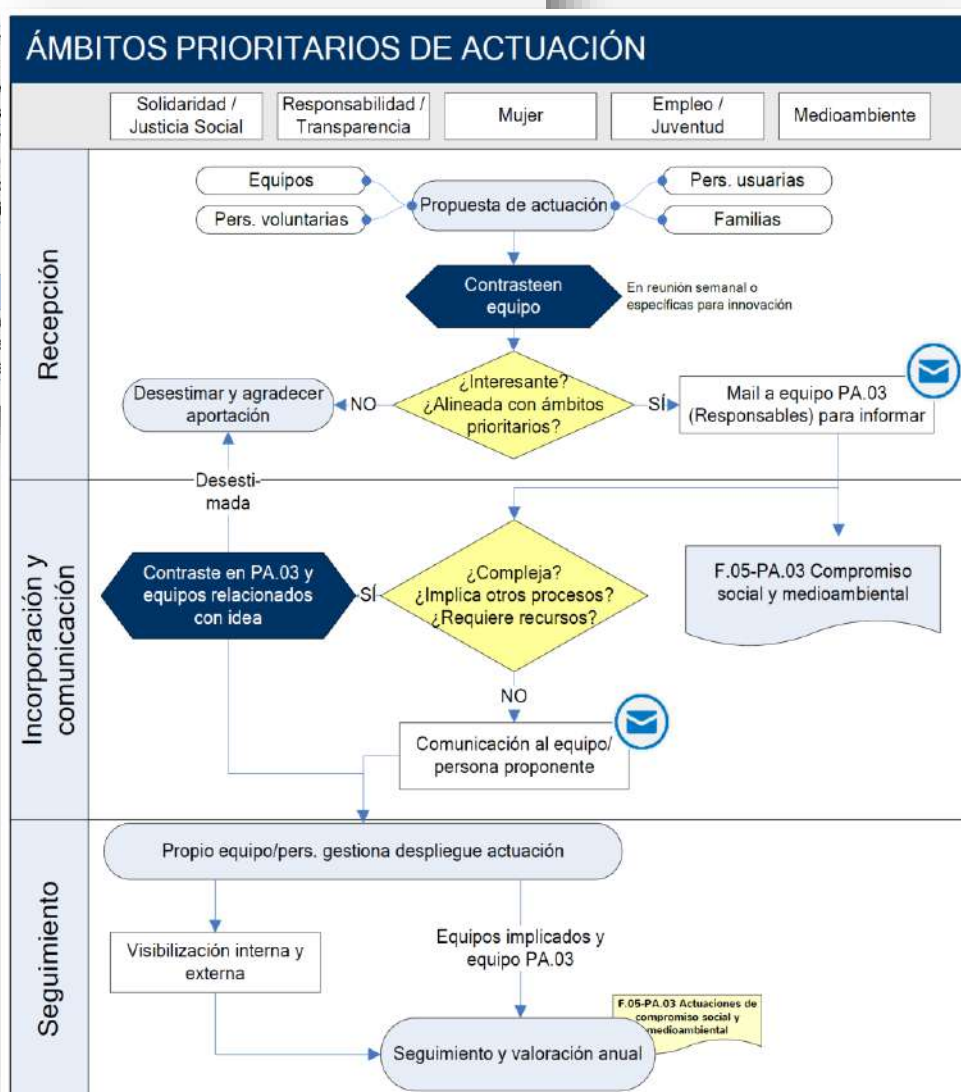
Propietario/a	Responsable del área de Inserción Laboral.
Equipo de mejora¹	Equipo de Responsables.

Objetivo²
- Ser una organización socialmente responsable, atenta a los elementos que la sociedad valora y demanda como adecuados para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía. - Promover dentro de nuestra actuación iniciativas que contribuyan a construir una sociedad más justa, solidaria y sostenible. - Poner a disposición de la sociedad los conocimientos y experiencia que el equipo de trabajo de la Fundación posee en los diferentes ámbitos propios de su intervención.

Grupos de interés a los que se dirige ³	Necesidades, demandas y expectativas
- Sociedad de Bizkaia - Proveedores (en especial empresas de economía solidaria) - Entidades sociales - Alliados y colaboradores (en especial redes de las que formamos parte, universidades, centros de formación y organizaciones profesionales).	- Hacer un uso más adecuado de los recursos materiales y potenciar el respeto a la naturaleza. - Potenciar una sociedad más justa en la que todas las personas tengan su lugar. - Potenciar el conocimiento y mejorar la formación de los y las profesionales de distintos ámbitos. - Sensibilizar a la población con las problemáticas en las que la entidad interviene.

Entradas⁴	- Personas en pr - Materiales que - Empresas de e - Población ajena
Salidas⁵	- Personas con drogodependie - Materiales recic - Sociedad sensi

Proveedores⁶
- Universidades, centros de formación y orga - Empresas de economía social (proveedoras) - Administraciones públicas y otras entidades



Anexo 4.3 Encuestas de valoración del compromiso social

Inicio Área Encuestas Área DEP Área RRHH Área Medio



Area Encuestas

-  Personas Trabajadoras
-  Personas Voluntarias
-   Personas Usuarias
-  Personas en Prácticas
-  GI externos-Responsabilidad social
-  GI externos

Páginas - Inicio

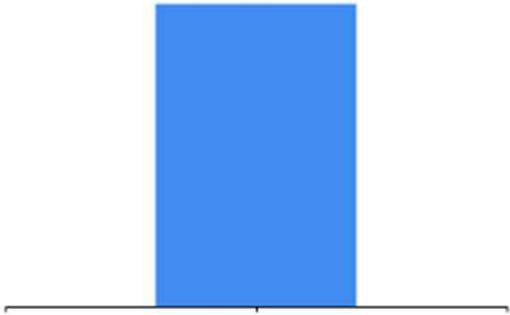
Gizakia > Estratégicos > PE.02. Innovación y mejora continua > Otros > pe.02.01 encuestas satisfacción > vers final

Acciones
1 de 1
Buscar Siguiente
100%

	2016
Número de encuestas	13

	2016
Solidaridad y justicia social	8,15
Responsabilidad y transparencia	8,62
Sensibilización Social	8,62
Igualdad de oportunidades y contra la violencia machista	8,23
Empleo y juventud	8,23
Medio Ambiente	8,23

Consideras que la Fundación Gizakia es socialmente responsable (1 - 10)



9,15 2016

¿Cuál de la líneas consideras más importante ?	2016
Solidaridad y justicia social	9
Responsabilidad y transparencia	3
Sensibilización Social	6
Igualdad de oportunidades y contra la violencia machista	3
Empleo y juventud	3
Medio Ambiente	0

Observaciones por año
2016 Enviada por correo electrónico

Anexo 4.4 Gestión medioambiental



INSTRUCCIÓN TÉCNICA GESTIÓN DE RESIDUOS

Es responsabilidad de todo el personal llevar a cabo la sistemática de comportamiento descrita en la presente Instrucción Técnica, que contribuye a gestionar los residuos generados de acuerdo a la legislación vigente y respetando lo máximo posible al medio ambiente.

1. TIPOS DE RESIDUOS GENERADOS:

Desde el punto de vista de la afección que sufre el medio ambiente:

- Residuos No Peligrosos, son aquellos que no presentan características de peligrosidad, aunque sí generan impactos en el Medio Ambiente.
- Residuos Peligrosos, son aquellos que presentan una serie de características que generan impactos muy negativos al Medio Ambiente y la salud. Dichas características hacen que el residuo pueda ser Inflamable, Tóxico, Nocivo, Irritante, Corrosivo, etc.

2. PAUTAS DE SEGREGACIÓN:

Las personas que generan algún residuo de los anteriores deben actuar de la siguiente manera:

- Segregación:**
Los residuos se deben separar en función del tipo de material EVITANDO MEZCLAS ENTRE ELLOS, sobre todo hay que tener especial cuidado para no mezclar residuos de carácter peligroso con aquellos que no lo son.
- Depósito interno:**
Los residuos se deben depositar en las papeleras, cubos o contenedores correspondientes habilitados para ello. Estos contenedores están debidamente identificados con etiquetas que



Denominación	Depósito interno en las instalaciones	Depósito / gestión Externa
PAPEL / CARTÓN: Folios usados, Envases de cartón...	PAPELERAS HABILITADAS Las cajas de cartón se deben desdoblar.	CONTENEDOR MUNICIPAL DE PAPEL / CARTÓN
TONER, CARTUCHOS DE IMPRESORAS Y FOTOCOPIADORAS	CONTENEDOR O CAJA DE CARTÓN	GESTOR DE TÓNER
MOBILIARIO	—	GARBIGUNE O SERVICIO ESPECIAL MUNICIPAL
RESIDUOS PELIGROSOS		
PILAS / BATERÍAS Pilas no recargables, Baterías de teléfono móvil	CONTENEDOR DE PILAS / BATERÍAS	GARBIGUNE
EQUIPOS INFORMÁTICOS EN DESUSO Ordenadores, impresoras, fotocopias, etc.	<i>Se depositan en un contenedor / caja correctamente identificado</i>	GARBIGUNE / SERVICIOS MUNICIPALES / CESIÓN
FLUORESCENTES Y LÁMPARAS DE BAJA CONSUMO No depositar bombillas incandescentes.	<i>Se depositan en un contenedor / caja correctamente identificado</i>	GARBIGUNE / EMPRESA MANTENEDORA

4. BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

4.1. Papel, tóners y cartuchos

Para realizar un consumo eficiente del papel y los consumibles informáticos y así minimizar el agotamiento de recursos naturales:

Se utilizará **papel nuevo o folios en blanco** para aquella documentación que lo requiera, y se reutilizará el papel proveniente de documentación desechada para documentación interna, apuntes, etc.

SIEMPRE QUE SEA POSIBLE SE DEBERÁ UTILIZAR PAPEL RECICLADO

(Preferentemente, fabricado a partir de fibras de papel recicladas, proveniente de bosques sostenibles y que sus métodos de blanqueo sean libres de derivados del cloro).



Si la documentación elaborada o las fotocopias realizadas es desechada (error en la impresión, error en la fotocopia...) se deberá:

- Si ha sido impresa por una cara se guarda sólo para su **REUTILIZACIÓN**.
- Si la documentación ha sido impresa en papel ya impreso por una cara y el papel ya no es reutilizable, se guarda para **RECICLAR**, es decir se debe depositar en el contenedor de papel.

En el caso de la **documentación de uso interno** que no sea relevante se utilizará papel impreso por una cara.

Anexo 4.5 Tablas mejoras y aprendizajes Sociedad

Año	Hito	Origen propuesta	Aprendizaje / mejora / innovación
1999	Oferta de espacios de prácticas y participación en la oferta de formación para nuevos profesionales que quieran realizar prácticas.	Dirección	Acuerdos de colaboración con Universidades y Centros de Formación.
2003	- Participación en grupos de trabajo de redes del tercer sector REAS-EAPN-GIZARDATZ: Grupo de aportaciones a la Ley de Servicios Sociales, a la Cartera de Servicios de los Servicios Sociales y al Decreto de Concertaciones. Definición convenio colectivo tercer sector Bizkaia. Participación de las personas usuarias en los procesos de incorporación social. Intervención social y género - Adhesión a códigos éticos de intervención: Carta economía solidaria (REAS). Código contratación proveedores (IT.04-PA.01). Código ético Gizardatz	1ª Formación en EFQM	"La unión hace la fuerza": - Necesidad de articulación del Tercer Sector
2004	Participación en foros de promoción del voluntariado.: Presencia en ferias de voluntariado (UD). Presencia en grupo dinamizador de la plataforma Bolunta. Asistencia a Asambleas, foros y demás actividades promovidas desde Bolunta	Grupo de trabajo Bolunta	Necesidad de incorporar nuevos perfiles de voluntariado
2007	Compromiso medioambiental: 3 R's (Reducir) Reducción uso papel (doble cara, uso soportes informáticos) (Reutilizar) Agua de lluvia en CT, Orgánico (compostaje en CT), Cultivo ecológico (Reciclar) Papel, Ordenadores y mobiliario, Iluminación, Pilas, Móviles	Autoevaluación EFQM 2005	Uso responsable de los recursos. Compromiso con la sociedad
2009	- Apoyo al Día de la mujer, Punto ila y actuaciones concretas: Con carteles y símbolos relacionados con esta campaña en espacios de acogida, web y mails. - Apoyo a los principios de la economía solidaria, compromiso con el impacto social y medioambiental de nuestra actividad. Realización de la Auditoría Social. REAS EUSKADI - RED DE ECONOMÍA ALTERNATIVA Y SOLIDARIA.	2ª Evaluación EFQM 2007 Grupo de trabajo REAS	- Despliegue de acciones de compromiso con la sociedad - Definición de indicadores comunes comparables y medibles.
2010	- Definición del proceso PA.03 Compromiso Social. - Concienciación cultura igualdad e Incorporación en procesos intervención: Realización de talleres y actividades específicas con perspectiva de género: Talleres de masculinidad, Grupos de mujeres, Talleres de tareas cotidianas. - Concienciación medioambiental e Incorporación en procesos intervención: Realización de talleres y actividades específicas relacionadas con el cuidado de nuestro entorno.	- Autoevaluación 2009 - Grupo de mejora perspectiva de género - Gestión del conocimiento	- Necesidad de sistematizar - Generalización del compromiso de perspectiva de género y medioambiental a la intervención con personas usuarias
2013	- Acuerdo de colaboración para realizar labores de distribución de alimentos para el Banco de Alimentos con familias necesitadas del municipio de Gordexola. - Colaboración con la RED VASCA CONTRA LA VIOLENCIA MACHISTA (PLATAFORMA EZETZ) con el fin de Impulsar el debate social y avanzar hacia la erradicación de la violencia machista, y tratar de que la relación entre los hombres y las mujeres sea más igualitaria y más justa - Colaboración con las ENTIDADES SOCIALES DE LA IGLESIA (ESI) para la agrupación de entidades del entorno diocesano que intervienen en el ámbito social	- Ayuntamiento de Gordexola - Modulo Psicosocial Auzolan - Caritas Diocesana Bizkaia	- Corresponsabilidad con el entorno municipal - Necesidad de foros de denuncia social para una sociedad más inclusiva. - Necesidad de reflexión sobre nuestro papel como obra social de la Iglesia sin función pastoral.
2014	- Plan de mejora 2014 - Participación en la AGRUPACIÓN BATEGIN BIZKAIA, agrupación de entidades que trabajan por el empleo de colectivos vulnerables con el objetivo de mejorar la interlocución con las administraciones públicas y diseñar un modelo compartido de intervención para este colectivo - Colaboración con la PLATAFORMA BESTE BI para mejorar la calidad de vida de las Personas Sin Hogar. - Ampliación de la cartera de Servicios en Reducción De Daños	- Equipo de proceso PA.04 Comunicación externa - Federación Sartu y Fundación Peñasal - Implantación del CESSAA y relación con los grupos vecinales de Bilbao la Vieja	Elaboración de una Estrategia de comunicación que acompaña al Plan Estratégico y que ha incluido elementos clave como: - Reformulación de las áreas y mensajes de comunicación de cada una de ellas. - Definición de líneas a seguir para el desarrollo de una nueva imagen corporativa. - Web y estrategia de redes 2.0. - Línea de trabajo sobre gestión activa GI ligada a mejora herramientas de comunicación (básicamente web y CRM). - Actualización de las voces de la cartera de servicios en consonancia con la comunicación de las áreas de actividad. - Necesidad de sensibilizar para la asunción de nuevos recursos.
2016	Colaboración en la difusión de la Campaña Tecnología libre de conflictos y en la recogida y reciclaje de móviles a través de la Fundación Alboan.	Propuesta de una trabajadora	Solidaridad social
2017	- Incorporación de gizakia a la Plataforma EMAKUMEOK BIDEAN: Junto con otras entidades sociales pretende sensibilizar y concienciar sobre la realidad de discriminación de la mujer y promover una reflexión. - Inicio de una línea de colaboración la vicaría 2 de Cáritas (Encartaciones): Cesión de un terreno para el desarrollo de un programa de formación hortofrutícola con familias vulnerables en la zona.	- Lagun Artean - Alianza con Caritas Diocesana	Necesidad de foros de denuncia social para una sociedad más inclusiva.

Anexo 5.1 La innovación en nuestra MVV

MISIÓN	"Intervención integral y de calidad..."
VISIÓN	"Buscamos, dentro de la sociedad de Bizkaia, ser un referente en el espacio sociosanitario, con capacidad de dar respuestas innovadoras adecuadas a las necesidades cambiantes de los colectivos con los que trabajamos"
VALORES	○ Protagonismo de la persona. Como elemento que debe dinamizar la adaptación de nuestros servicios a las necesidades reales de los colectivos que participamos en los procesos. ○ Atención integral. Reclamando una perspectiva global de las necesidades de las personas. ○ Competencia profesional. Expresada tanto por la permanente actualización de los conocimientos técnicos y la evaluación de los resultados, como por la calidad y calidez de la atención que se presta.



Qué queremos

Nuestra visión

"Buscamos, dentro de la sociedad de Bizkaia, ser un **referente en el espacio sociosanitario**, con capacidad de dar **respuestas innovadoras adecuadas a las necesidades** cambiantes de los colectivos con los que trabajamos."

Anexo 5.2 Agenda de innovación



Agenda de Innovación y Mejora

Elaboración	31/12/2015
Revisiones	31/12/2015,

1. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE INNOVACIÓN Y MEJORA

Líneas innovación/mejora			Años					
	Línea	Descripción / Objetivo esperado		2014	2015	2016	2017	2018
1	Desarrollar línea de trabajo con pers. crónicas en el área de Adicciones	Diseñar una propuesta de atención en adicciones adaptada a personas "crónicas" con tendencia a recaídas. Objetivo: mejorar calidad vida, minimizar recaídas y ahorro recursos intervención.	Prev.	X	X			
			Real	X	X			
2	Desarrollar línea de trabajo con pers. consumidoras en activo en el área de Adicciones	Diseñar una propuesta de atención en adicciones adaptada a personas con consumos en activo. Objetivo: lograr su entrada en procesos de RRD e inserción, mejorando su calidad de vida y la retención en tratamiento.	Prev.	X	X			
			Real	X	X			
3	Refuerzo del trabajo específico con mujeres	Analizar posibles mejoras en los procesos de intervención pensadas para lograr mayor eficiencia en el abordaje de las adicciones desde el punto de vista de las mujeres (% en tto. muy inferior a hombres, necesidades específicas...).	Prev.			X	X	
			Real					
4	Reformulación de la actividad del Centro de Día	Revisar el enfoque de actividades y organización del Centro de Día para adaptarse a los diferentes perfiles de personas usuarias y mejorar la calidad de sus procesos.	Prev.			X	X	
			Real					
5	Reformulación del plan de formación para pers. excluidas del mercado laboral	Formular una oferta de cursos más adaptados a las demandas del mercado y a las exigencias de las administraciones.	Prev.		X	X		
			Real		X			
6	Estudio impacto Hirusta	Analizar el impacto positivo del programa	Prev.			X		

Anexo 5.3 Histórico de grupos de mejora desarrollados



Histórico de mejoras y aprendizajes de gestión

Año	Dinámica	Acciones	Orígenes	Aprendizajes / Rdos
2000	Grupo Mejora	Cambio en el organigrama.		
2000	Grupo Mejora	Incorporación del Plan de Gestión Anual a la sistemática de gestión.		
2000	Grupo Mejora	Implantación de un sistema de contabilidad analítica.		
2002	Formación externa	Formación en el modelo EFQM para entidades sin ánimo de lucro con Euskalit (FOAC)		- Primera definición de MVV, identificación de GI y esbozo de modelo de organización por procesos.
2003	Plan Estratégico	1er Plan Estratégico (2003-2008)		
2003	Grupo Mejora	Revisión del CM	Reflexión estratégica	
2004	Grupo Mejora	Mejora del organigrama	Formación calidad (FOAC) 2009	
2007	Grupo Mejora	Nuevas aplicaciones informáticas	Sugerencia mejora procedente de GI (Financiadores)	
2007	Grupo Mejora	Revisión de los materiales de género		
2007	Grupo Mejora	Actualización y desarrollo del RRI		
2008	Grupo Mejora	Mejora coordinación entre servicios de Empleo y Tratamiento Ambulatorio para la atención a personas usuarias de los dos recursos.	Área de Mejora identificada en la evaluación de PG	
2008	Grupo Mejora	Mejora de protocolos laborales para que puedan quedar sistematizados		
2009	Plan Estratégico	2º Plan estratégico (2009-2013)		
2009	Grupo Mejora	Actualización formatos y encuestas del voluntariado	Benchmarking con entidades CEAA	
2010	Evaluación	Auditoría EFQM – CEG 2010		Aspectos de mejora: - Reconocimiento a las ideas innovadoras. - Incluir canales de recogida de expectativas GI más allá de encuestas (entrevistas, grupos focales). - Identificar impacto acciones en GI (indicadores de sgto).
2010	Plan de Mejora	Revisión Mapa de procesos	Autoevaluación 2009	- Simplificación, coherencia y adecuación. Bases estructura organizativa y de gestión de la Fundación.
2010	Plan de Mejora	Satisfacción y participación de los GI	Autoevaluación 2009	- Sistema de recogida sistemático y compartido de información de evaluación de los servicios por parte de los GI clave (personas usuarias, familiares, trabajadores/as, voluntariado y clientes financiadores)
2010	Plan de Mejora	Definición e implantación del proceso de calidad en la gestión y control documental	Autoevaluación 2009	- Modelo de calidad en la gestión que incluía sistematización en la revisión y mejora continua de los procesos, desarrollo de planes de mejora anuales, autoevaluaciones y todo un sistema de control y gestión documental de soporte que es el germen del actual modelo.
2011	Plan de Mejora	Modelo de gestión basado en plazas para determinación de las capacidades máximas de los servicios	Resultados encuestas satisfacción personas	- Reflexión sobre la forma de gestionar las cargas de trabajo en los equipos. - Identificación de la necesidad de mejorar las herramientas que aportan información sobre cargas y recursos y servicios prestados para poder tomar decisiones adecuadas a dio origen a los GM 2012 de ERP.
2011	Plan de Mejora	Adaptación del Cuadro de Mando al nuevo Mapa de Procesos y diseño de un CM de indicadores clave	Cambios derivados de la implantación del MP 2010 y Autoevaluaciones (identificación de indicadores clave)	- Comparación y análisis de herramientas externas (CM otras entidades y baterías de indicadores). - Reflexión sobre los indicadores imprescindibles para los procesos y los necesarios para las áreas. - Definición de indicadores para CMI muy basados en la posibilidad de comparar pero sin enganche real en la gestión ordinaria (posteriormente se eliminaron)
2011	Plan de Mejora	Revisión de las herramientas de evaluación de desempeño y reconocimiento de personas	Encuestas de satisfacción y Autoevaluaciones	- Reformulación completa del proceso de personas que no se llegó a poner en marcha hasta 2016. - Implantación de una definición actualizada de las competencias por puesto.
...				
2016	Evaluación	Contraste Euskalit 2016		Aspectos de mejora: - Cruzar LEBs con GI e indicadores clave... - Cuadro resumen que muestre la relación y enlace MVV, LEBs, PG, CM. - Gestión de proveedores principales. - Identificar perfil competencial de cada puesto con las competencias clave y el grado de desarrollo. - Sistematizar la gestión de actividades sociales.
2016	Grupo Mejora	Adaptación de los espacios de Avda Madariaga a los nuevos requerimientos de Lanbide	Demandas de clientes, Plan Estratégico 2014-2018	- Transformación, en un proceso participado con los equipos, de las plantas 4ª y 5ª de la sede de Madariaga siguiendo criterios de optimización de espacios y calidad de la atención. - Solución a problemas de reducción de ruidos y mejora del trabajo en equipo planteados desde SSGG. - Ampliación de la atención de FyE siguiendo las indicaciones y demandas del equipo y teniendo en cuenta los requerimientos de Lanbide. - Habilitación de un archivo centralizado de historias clínicas.
2016	Plan de Mejora	Continuación despliegue Plan Mejora 2015: MP, revisión PE.02 y Web		
2017	Plan de Mejora	Reformulación del modelo de funcionamiento del Centro de Día para Adicciones.	Evaluación PG tras cambios registrados en la Adm. Pública	
2017	Plan de Mejora	Revisión del modelo de trabajo y facturación del CAI.	Evaluación PG tras cambios registrados en la Adm. Pública, AM identificada en PG anteriores	
2017	Plan de Mejora	Puesta en marcha de un proyecto piloto de rehabilitación cognitiva con personas usuarias de Comunidad	Propuesta mejora equipo CT	

Anexo 5.4 Proceso y factores clave en Gizakia para la innovación

Elementos claves que deben estar integrados en la cultura de innovación

1. Partir de las necesidades sociales y de las personas.
2. Prestar atención a desarrollos teóricos y técnicos.
3. Revisar y potenciar los elementos de innovación

Código	PE.02
Denominación	INNOVACION Y MEJORA CONTINUA
Propietario/a	Responsable del área de SSGG
Equipo de mejora¹	Dirección, Responsables de área y Coordinadores/as de equipo
Objetivo²	▪ Promover una cultura de innovación y mejora continua dentro de la Fundación. ▪ Establecer un sistema de recogida, gestión y seguimiento de ideas de innovación y mejora que surjan en los diferentes espacios de la Fundación Gizakia. ▪ Definir y priorizar los recursos asignados anualmente para los procesos de innovación y mejora. ▪ Comunicar y socializar los resultados de los procesos de innovación y mejora.
Grupos de interés a los que se dirige³	Profesionales de la Fundación.
Necesidades, demandas y expectativas	• Ofrecer espacios que faciliten la generación de ideas, la creatividad y desarrollo de nuevo proyectos de innovación y mejora. • Generar herramientas para el desarrollo del ejercicio profesional. • Reconocimiento a los/las profesionales que participen en la innovación y mejora. • Dotar de recursos necesarios para llevar a cabo las propuestas de innovación y mejora. • Pertenecer a una entidad competitiva y reconocida dentro del sector. • Mejora de la calidad de los servicios; la eficiencia y eficacia de los programas. • Socializar el conocimiento, establecer colaboraciones y realizar aprendizajes conjuntos.
Salidas⁵	Ideas, sugerencias y propuestas de innovación y mejora. Plan de mejora ejecutado y evaluado. Comunicaciones de las innovaciones y mejoras realizadas (artículos, ponencias, etc.)



Anexo 5.5 Experiencias y dinámicas de benchmarking

Año	Entidad	Equipo	Objetivo
2013	Visita Argia	ct	Conocer herramientas de trabajo en TMG
2013	Visita programa de Navarra (Susperu)	prevencion	Contrastar metodología de intervención y perfiles
2014	Visita a Baluard en noviembre, previa a la puesta en marcha del recurso	po.17	Conocimiento del funcionamiento y protocolos de funcionamiento de un recurso que incluye sala de consumo
2014	Asociación Berriztu, reunión	prevencion	Conocerse los equipos, mejorar la coordinación de casos, contrastar evolución perfiles adolescentes
2014	Reunión COTA	prevencion	Conocer el servicio y establecer relación para posibles derivaciones desde Llodio
2015	visita T4	fye	Compartir nuestra forma de trabajo incidiendo especialmente en el Programa Incorpora de la Caixa. Conocer el colectivo de personas con las que trabajan, los recursos que tienen y las necesidades de contratación de dos personas trabajadoras que tienen en ese momento
2015	T4	po.17	Conocimiento funcionamiento sala de consumo. Coordinación casos
2015	Auzolan	po.17	Conocimiento funcionamiento del centro y específicamente abordaje tto mujeres embarazadas
2015	CS de Santutxu (PPD)	po.17	Conocimiento protocolo y técnica de aplicación de la prueba de la PPD
2015	Visita UPI Barakaldo	prevencion	Mejorar la coordinación de cara a la atención de casos derivables por ambas partes, prospección de necesidades
2016	Visita Agiantza	fye	Compartir nuestra forma de trabajo incidiendo especialmente en el Programa Incorpora de la Caixa. Conocer el colectivo de personas con las que trabajan, los recursos que tienen
2016	Visita kooperera	fye	Explicación de su programa Prest! y para establecer conjuntamente una metodología de derivación de personas usuarias a dicho programa
2016	Visita Caritas	fye	Conocer experiencia de puesta en marcha de huerta comunitaria
2016	Visita Bidesari	mada	Conocer el recurso, las herramientas y a los profesionales para nutrirnos de elementos y la forma de hacer .
2016	Visita Manu Ene	mada	Conocer el recurso, las herramientas y a los profesionales para nutrirnos de elementos y la forma de hacer .
2016	Visita Centro de día Txurdinaga	mada	Compartir experiencias y mejorar la coordinación en los procesos de las personas usuarias
2016	Visita Centro de Día Hasiera de la Comisión Antisida (4)	po.17	Conocer el recurso, las herramientas y a los profesionales para nutrirnos de elementos y la forma de hacer .
2016	Gorabide	prevencion	Compartir experiencias y mejorar la coordinación en los procesos de las personas usuarias
2016	Margotu	prevencion	Conocer sus sistema de calidad
2016	Margotu	prevencion	Intercambiar información sobre los servicios, expolar nuevas colaboraciones y vías de coordinación-

Anexo 5.6 Planes anuales de innovación y mejora



1. ACCIONES DE INNOVACIÓN/MEJORA SELECCIONADAS

Denominación de la acción	
1)	Despliegue del Mapa de Procesos de Fundación Gizakia - Revisión del proceso de Estrategia y gestión. - Despliegue del proceso de Gestión de personas. - Revisión del proceso de Gestión con la Sociedad.
2)	Formulación y despliegue del proces
3)	Desarrollo de la nueva web corporati
4)	Revisión de los indicadores e inform
5)	Estudio del impacto social de la línea

Resumen del proceso de priorización llevado a c:
Cómo se han seleccionado las acciones.

Las tres primeras son líneas de mejora que vienen d
requerido más tiempo para su desarrollo.

Además, las 2 primeras enlazan con varias de las AI
para la solicitud de Contraste Externo. También está
revisión del sistema de gestión de recogida y gestión

Por último, la línea relacionada con el análisis de la r
directamente con una de las acciones previstas para

2. ACCIÓN DE MEJORA 1

TÍTULO:	Despliegue del Mapa de Procesos de Fundación Gizakia	
PERS. RESPONSABLE:	Rafa Cortés	
Equipo Mejora:	Rafa, Estibaliz, Ignacio, Charo, Kety, Idoia, Arantza, Cristina, Ibon, Mentxu, Miriam, Marta, Nidia, Alberto, Arkaitz	
Fecha Fin despliegue:	Junio 2016	
Estado actual:	Fechas de seguimiento (dd/mm/aaaa):	Estado:
	24/10/2016	100%

ESTADO:	Rojo – El despliegue no avanza según el objetivo.
	Ambar – El despliegue avanza según la previsión o aún no está previsto que haya comenzado.
	Verde – Concluido.

a) OBJETIVO DEL PROYECTO: Resultado que se quiere alcanzar con el mismo

Propósito ESPERADO con el proyecto.

Cuál es el **OBJETIVO/FINALIDAD** que se espera alcanzar con el proyecto.

Finalizar el despliegue del Mapa de Procesos revisado de la entidad, incorporando la revisión de todos los procesos:

- Procesos Operativos: adaptándolos a los cambios introducidos por el desarrollo de nuevos recursos.
- Procesos Estratégicos y de Apoyo: respondiendo a las orientaciones y propuestas de mejora recibidas en contrastes externos y autoevaluaciones. Necesidad de adaptaciones en procesos de Gestión, Innovación, Personas y Sociedad.

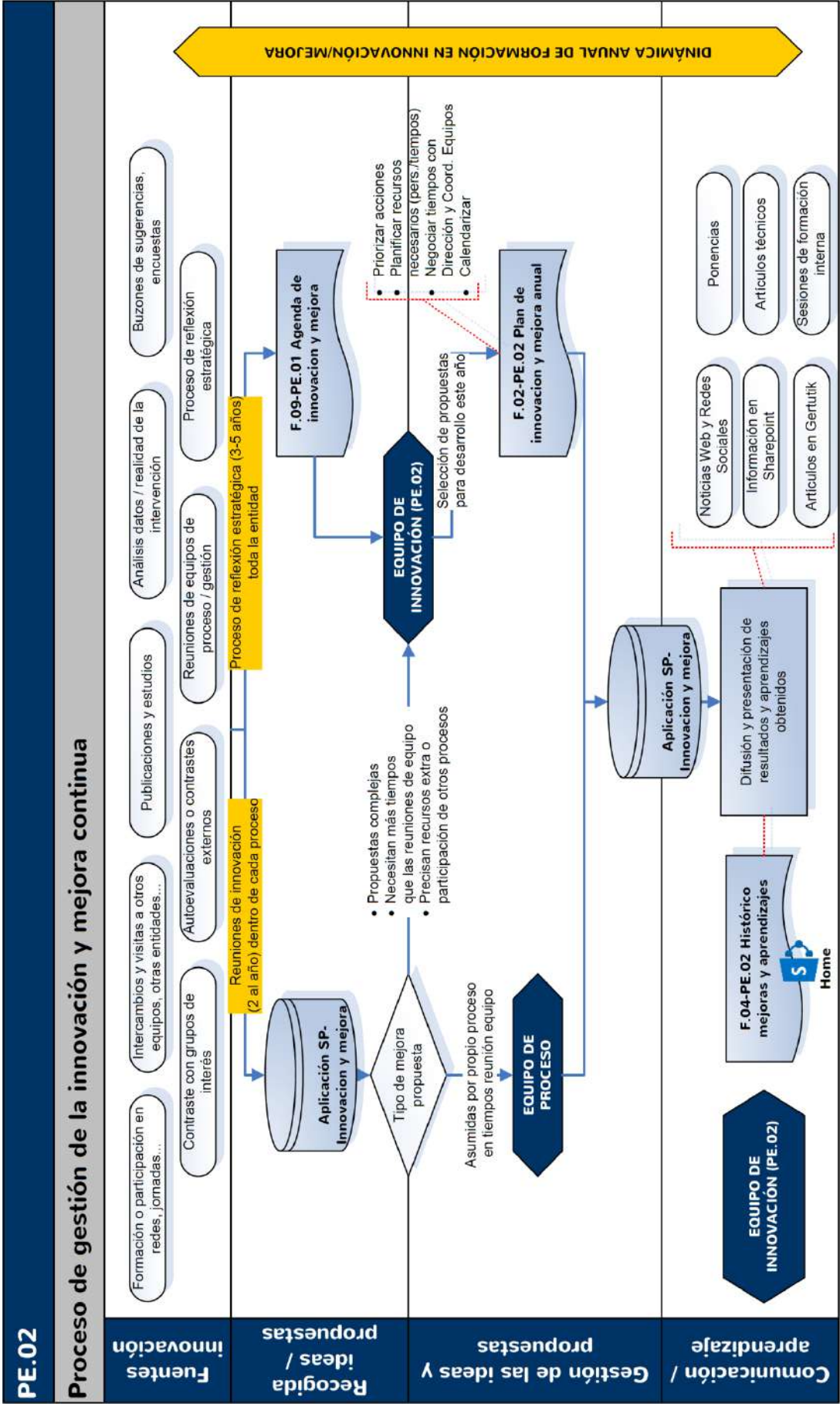
OBJETIVOS a alcanzar.

Cómo se va a **EVALUAR** el cumplimiento de los objetivos del proyecto; estableciendo indicadores de seguimiento y objetivos para los mismos (valor o fecha para la que se pretende alcanzar el indicador).

Indicadores	Valor esperado	Resultado
% equipos a los que se ha presentado nuevo modelo de gestión	100%	100%
% procesos revisados y actualizados	100%	100%
Nº revisiones PG según nuevo modelo de gestión (PE.01)	2	3
Nº revisiones PE según nuevo modelo de gestión (PE.01)	1	1
% equipos en los que se ha realizado la ev. Liderazgo	100%	100%
% equipos en los que se ha realizado entrev. feedback	100%	66%
Formato para la recogida de acciones de compromiso social	30/09/2016	24/10/2016

Observaciones:

Anexo 5.7 Proceso de innovación y mejora



Anexo 5.8 Tabla mejoras y aprendizajes Innovación

Año	Hito	Origen propuesta	Aprendizaje / mejora / innovación
2010	- Redacción del proceso PE.02 Innovación y Mejora Continua Realización del Cuadro priorización Acciones Mejora F.01-PE.02 - Elaboración de la primera Agenda de Innovación, dentro del Programa Berrikuntza Agendak de la SPRI.	- Evaluación PE 2003-2008 - ATTEST	Sistematizar la creatividad y la cultura de innovación de la entidad
2012	Incorporación de la IT relativa al protocolo de realización de Auditorías Internas: IT.01-PE.02.02 Instrucción Técnica Auditoría Interna.	4ª Autoevaluación EFQM	Necesidad de mantener vivo el modelo de gestión.
2014	Sistematización de los procesos de Innovación	Contraste externo Euskalit 2012	- Se despliega el proceso a través del SharePoint. - Eliminación del formato específico F.02-PE.02 Plan de Mejora Anual, de modo que el Plan de Mejora se realiza directamente en el formato oficial del Club Europeo de Excelencia en la Gestión (CEG DE.01-PE.02.02) - Incorporación de la IT.02-PE.02.02 instrucción Técnica Autoevaluación. Modificación Manual de Procedimiento PE.02.01
2015	Plan de mejora 2015	- Contraste externo 2012 - Autoevaluación 2014 - Auditoría Ext 2014	- Revisión global del proceso: PE.02 Innovación y Mejora Continua: Se modifica el enfoque del proceso para resolver disfunciones en el despliegue, con una mayor integración de la dinámica de innovación en la gestión y estrategia de la entidad y en las dinámicas habituales de mejora de los procesos. - Se desarrolla la Aplicación SP-Innovación y mejora como herramienta de apoyo al proceso de innovación y mejora. - Fruto del grupo de trabajo sobre revisión del Mapa de Procesos también se revisan los procedimientos asociados (participación de G.I. y revisión del modelo de gestión), que pasan al PE.01 Estrategia y gestión. - Revisión Aplicación SP-Innovación y mejora incorporando la idea de Banco de ideas, mejorando el seguimiento. - Se retoma el formato F.02-PE.02 Plan de Mejora Anual al decidirse abandonar como modelo referencia el del CEG
2016	Simplificación y mejora de la trazabilidad de los procesos de Innovación	- Contraste externo 2015 - Autoevaluación EFQM y Auditoría Externa 2014	- Necesidad de revisar los procesos de mejora e incorporar activamente la innovación - Reformulación total del PE.02 en favor de un nuevo modelo de innovación y participación en la innovación. - Desarrollo de un espacio específico de apoyo en el SharePoint que enlaza con las herramientas de seguimiento y gestión de indicadores que incluye los indicadores de innovación revisados. - Incorporación de una dinámica sistemática de innovación basada en la dinamización de las personas coordinadoras de equipos.
2017	Presentación a la Evaluación externa Aurreratu de Euskalit	- PE 2014 - 2018 - Evaluación PG 2016	Creación del formato F.04-PE.02 para recoger y visibilizar un histórico de procesos de mejora y aprendizaje de la Fundación.



Glosario

GLOSARIO DE TERMINOS

Término	Descripción
AM	Área de Mejora
BI	Banco de Ideas
CAI	Centro de Acompañamiento a la Inserción
CEAA	Confederación de Entidades de Atención. a las Adicciones
CEIS	Centro de Solidaridad de Roma
CeSSAA	Centro Socio Sanitario de Atención a las Adicciones
CM	Cuadre de Mando
CMI	Cuadro de Mando Integral
CRM	Customer Relationship Management – Sistema para la Gestión de la Relación con Clientes
CSM	Centro de Salud Mental
CSZ	Centro de Solidaridad de Zaragoza
CT	Comunidad Terapéutica
DAFO	Debilidades Amenazas Fortalezas Oportunidades
DFB	Diputación Foral de Bizkaia
EAPN	Red Europea de Lucha Contra la Pobreza Euskadi
ED	Equipo Directivo
EG	Equipo de gestión
ERP	Enterprise Resource Planning – Planificación de Recursos Empresariales
ESEN	Espetxe Sarea Euskadi-Nafarroa
ESI	Entidades Sociales de la Iglesia de Bizkaia
FOAC	Formación para la Acción
GI	Grupos de Interés
GM	Grupo de Mejora
GV	Gobierno Vasco
IGS	Índice del Grado de Satisfacción
ITB	Instituto Tutelar de Bizkaia
LEB	Líneas Estratégicas Básicas
LOPD	Ley Orgánica de Protección de Datos
MP	Mapa de Procesos
MGA	Modelo de Gestión Avanzada
MVV	Misión Visión Valores
NTIC	Nuevas Tecnologías de la Información y de la Comunicación
PA.01	Proceso de Apoyo 01
PE	Plan Estratégico
PE. 01	Proceso Estratégico.01
PESTEL	Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Medioambientales (Environmental) y Legales
PFA	Plan de Formación Anual
PG	Plan de Gestión
PM	Propuestas de Mejora
PMM	Programa de Mantenimiento con Metadona
PO.01	Proceso Operativo 01
PRL	Prevención de Riesgos Laborales
RAIL	Red de Apoyo a la Inserción Laboral
RE	Reflexión Estratégica
RSMB	Red de Salud Mental de Bizkaia
SCG	Sistema de Calidad en la Gestión
SP	Sharepoint
SS	Servicios Sociales
SSGG	Servicios Generales
TH	Territorio Histórico
TSO	Tratamiento Sustitutivo de Opiáceos
UNAD	Unión Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente
UPNA	Universidad Pública de Navarra