

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 1: Resultado Consolidado sin repartos				SITUACIÓN DE PARTIDA: 11,64% (cierre 2015)
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO:	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
- Mantener una buena rentabilidad de AT + CC - Conseguir un resultado económico global del 4% sobre cuotas AT + CC - Conseguir un % superior al de la media del sector	1 Año	- Comité autonómico (semestral) - Comité gestión por procesos (semestral) - Cuenta de gestión previsional (mensual)	- Director CA - Director autonómico - Director Administración	- Personal organización territorial - Personal Dirección Administración - Cuenta de gestión - CMA
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Actualización periódica de los paneles de objetivos retribuibiles en el que figura este objetivo. - Publicación periódica de los porcentajes de IT AT e IT CC de Asepeyo en comparación con el resultado del resto de mutuas. - Seguimiento mensual 2016 a través de la Circular publicada en Instrucciones y Manuales. - Seguimiento mensual y previsión de cierre para la Dirección General - Comparativa anual tras el cierre con los resultados de las restantes mutuas C-160/11 "Cuentas Rendidas/Formuladas de todas las mutuas". - Actividades de mejora establecidas en el resto de objetivos de este Programa y en los Paneles Objetivos Operativos 2016.			Director Administración	- Mensualmente - Trimestral - Mensualmente - Mensualmente - Una vez al año - Mensualmente
Observaciones:				
Proceso: Planificación de Gestión				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 2: Adaptación al nuevo sistema de reclamación de cuotas entre Mutuas, INSS e ISM.				SITUACIÓN DE PARTIDA: No procede
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO:	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
Implantación del sistema de reclamación de cuotas entre mutuas, INSS e ISM	1 Año	- Comité autonómico (semestral) - Comité gestión por procesos (semestral)	- Director CA - Director autonómico - Director Administración	- Personal organización territorial - Personal dirección Administración
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Modificación de la base de datos de liquidaciones con los nuevos campos necesarios para realizar las reclamaciones: adaptación al campo NIB. - Adaptación del programa informático vigente de reclamación de cuotas entre mutuas al nuevo formato de fichero. - Generación de los ficheros de texto a remitir a la TGSS en sustitución de los documentos TC-14/9.			Director Administración	- 30/06/2016 - 30/09/2016 - 31/12/2016
Observaciones:				
Proceso: Cotización				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 3: % Pagos IT Directa con plazo inferior a 31 días				SITUACIÓN DE PARTIDA: 93,37% (cierre 2015)
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO:	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
Conseguir que el 94,5% de los pagos se realicen en un plazo inferior a 31 días. Este plazo se calcula como la diferencia entre el día de pago y el último día del periodo pagado.	1 Año	- Comité autonómico (semestral) - Comité gestión por procesos (semestral) - INSTMAN (trimestral)	- Director CA - Director autonómico - Director Administración	- Personal organización territorial - Personal dirección Administración
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Circular recordatorio de la necesidad de abonar la IT directa en los plazos fijados y de acuerdo con los controles establecidos en los manuales, procedimientos y protocolos correspondientes. - Publicación trimestral del seguimiento del indicador por sector - Apertura acciones de mejora a los centros que superen el valor alarma durante 6 meses			Director Administración	- 30/06/2016 - Trimestral - Trimestral
Observaciones:				
Proceso: G. Prestaciones económicas C.P., G. de prestaciones económicas CC y G. CUME				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 4: Satisfacción de usuarios				SITUACIÓN DE PARTIDA: 8,23 (diciembre 2015)	
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS	
Medición del nivel de satisfacción percibida por el usuario respecto a los servicios de la mutua. Establecer en 8,20 la valoración mínima de satisfacción percibida en el ítem “satisfacción global” de la encuesta telefónica a usuarios	1 año	- Informes de satisfacción de usuarios. - Comités de centro (trimestral) - Comité autonómico (semestral) - Comité Gestión por Procesos (semestral)	- Dirección del centro asistencial - Dirección territorial - Direcciones Funcionales afectadas	- Personal Organización Territorial - Personal Organización Funcional	
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO	
- Actuaciones incluidas en el resto de objetivos del programa.					
- Análisis periódico y global por cada dirección de centro asistencial, autonómica y funcional - Determinación e implementación de actividades de mejora.			- Dirección del centro asistencial - Dirección territorial - Direcciones Funcionales afectadas	Trimestral	
Observaciones: El resultado del 2015 ha sido mejor de lo previsto, entendemos que estamos en un nivel muy alto por lo que de cara al 2016 se reduce muy ligeramente el índice obtenido en 2015.					
Proceso: SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN					

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 5: Satisfacción de mutualistas				SITUACIÓN DE PARTIDA: 80,54% (diciembre 2015)	
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS	
Medición del nivel de satisfacción percibida por el mutualista respecto a los servicios de la mutua en general. Establecer en 80,50% la valoración mínima de satisfacción percibida en los dos bloques que componen la encuesta telemática	1 año	- Informes de satisfacción de mutualistas. - Comités autonómicos (semestral)	- Direcciones funcionales - Direcciones territoriales	- Personal Organización Territorial - Personal Organización Funcional	
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO	
- Actuaciones incluidas en el resto de objetivos del programa					
- Análisis global por cada dirección territorial y funcional			- Direcciones funcionales - Direcciones territoriales	Anual	
- Determinación e implementación de actividades de mejora.			- Direcciones de centro asistencial - Dirección territorial - DD.FF. afectadas	Anual	
Observaciones: En 2015 se cambió el formato de la encuesta. Se varió el sistema de valoración (importancia y satisfacción en la misma pregunta cuando antes se efectuaba en dos bloques diferenciados) y se pasó de la escala de 0 a 5 a de 0 a 10. Ello conllevó una desviación del resultado (80,54%) respecto del objetivo (83%). De cara al 2016 se establece un objetivo del 80,5 % ya que entendemos que se está muy cerca del techo asumible.					
PROCESO/S: SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN					

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 6: Nuevas altas AOV de trabajadores protegidos				SITUACIÓN DE PARTIDA: No disponible (Nuevo objetivo 2016)	
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS	
Nuevas altas de trabajadores en el área privada de AOV. Nuevos accesos para trabajadores protegidos de empresas mutualistas. El área de usuarios privada de la Web de Asepeyo (AOV) es el canal de comunicación digital con nuestros pacientes y usuarios. El mantener un alto nivel de uso del área privada de usuarios significará que se mantiene actualizada, con contenidos de interés y sensible a dar respuesta a las necesidades de nuestros usuarios y pacientes. Se marca como objetivo alcanzar los 40.000 nuevos accesos en AOV Trabajadores.	1 año	- Seguimiento trimestral, explotación SEA - Reuniones trimestrales del área funcional con la dirección funcional. - Comité de seguimiento AOV (trimestral)	- SAU Dirección - Coordinación Servicios - Área Mutualistas	Personal SAU Personal Área Mutualistas	
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO	
Actualización de contenidos y funcionalidades en el área privada para trabajadores			SAU	Trimestral	
Mejora de la imagen y diseño grafico del área privada AOV trabajadores					
Accesos wifi en los centros vinculado al alta en AOV Trabajadores					
Observaciones: El acceso wifi en los centros con la vinculación a un alta en AOV trabajadores marcaran el número de accesos de referencia para este objetivo en el futuro. Una vez en marcha el wifi se analizara y evaluara la idoneidad del objetivo marcado					
PROCESO/S: ATENCIÓN AL MUTUALISTA / USUARIO					

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 7: Nuevas altas en AOV de mutualistas				SITUACIÓN DE PARTIDA: 1.492 (diciembre 2015)	
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS	
Nuevos Accesos AOV Mutualistas. El área de usuarios privada de la Web de Asepeyo (AOV) es el canal de comunicación digital con nuestros mutualistas. El mantener un alto nivel de uso del área privada de empresas significará que se mantiene activa, con contenidos de interés y sensible a dar respuesta a las necesidades de nuestros mutualistas, Se marca como objetivo alcanzar los 2.200 nuevos accesos en AOV Mutualistas.	1 año	- Seguimiento trimestral, explotación SEA - Reuniones trimestrales del área funcional con la dirección funcional. - Comité de seguimiento AOV (trimestral)	- Área Mutualistas - SAU Dirección - Coordinación Servicios	Personal SAU Personal Área Mutualistas	
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO	
- Actualización de contenidos y funcionalidades en el área privada para Mutualistas			Área Mutualistas	Semestral	
- Lanzamiento de la App para Mutualistas y nuevos accesos y contenidos vinculados AOV					
- Seguimiento en el comité de AOV liderado por el Área de Mutualistas de la DCSC					
Observaciones: Con el desarrollo de los proyectos de Apps para trabajadores y Mutualistas estos registros pueden variar de forma significativa. Una vez en marcha la App de Mutualistas se analizara y evaluara el objetivo marcado					
PROCESO/S: ATENCIÓN AL MUTUALISTA / USUARIO					

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 8: % Casos Pendientes de alta sobre total de Casos (con y sin baja)				SITUACIÓN DE PARTIDA: 3,46% (diciembre 2015)
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
Mejorar la eficacia de la gestión sanitaria de la IT de acuerdo con las guías de gestión asistencial. No superar un 3,55 % de casos pendientes de alta del sector / proyección de casos totales del sector	31/12/2016	- CMA. Mensual - Comité autonómico (semestral). - Comité G. Procesos (semestral)	- Dirección Autonómica - Directores Sanitarios - Territoriales - DAS	- Personal sanitario - Equipos y aplicaciones informáticas (Chaman) - Guías de Gestión asistencial
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Actualización de las Guías de Gestión Sanitaria en Portal Salud e INSMAN			- Dirección Autonómica - Directores Sanitarios Territoriales	Mensual
- Seguimiento mensual de los indicadores			- DAS	Mensual
- Seguimiento de los pendientes de alta en las reuniones del comité de centro asistencial, según la Guía de Comités de Centro Asistencial (M-1224)			- Director de centro y DST/DSZ	Mensual
- Formación a los profesionales sanitarios sobre las guías de gestión asistencial, diagnósticos y tratamientos.			- DAS / UCA	31/12/2016
Observaciones:				
PROCESO: Gestión de la Asistencia Sanitaria por Contingencia Profesional				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 9: % Casos con fecha probable de alta caducada				SITUACIÓN DE PARTIDA: 2,38% (diciembre 2015)
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO:	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
Mejorar la gestión clínica de los procesos en función de su diagnóstico. Los casos que están pendientes de alta con fecha probable de alta caducada en más de 7 días, no deben superar el 1%	31/12/2016	- Información cumplimiento objetivos operativos. - Comité Territorial - Comité de CA (semestral) - Comité G. Procesos (semestral)	- DAS - DSZ / DST	- Personal de la DAS - Organización Territorial - Equipos y aplicaciones informáticas (Chaman, Aplicativo Gestión del Desempeño)
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Revisar semanalmente los casos con fecha probable de alta caducada y comunicación a los centros de los procesos caducados. - Actualizaciones de las duraciones estándar de los procesos en Chaman por diagnóstico.			- DAS - DST/DSZ - DAS	- Semanal - 31/12/2016
Observaciones:				
Procesos: Gestión de la Asistencia Sanitaria por Contingencia Profesional				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 10: SREL. Días transcurridos desde la fecha de suspensión hasta la fecha de registro.				SITUACIÓN DE PARTIDA: 1,98 (diciembre 2015)	
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO:	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S		RECURSOS
Reducir el tiempo que se tarda en registrar el expediente en INSL para evitar problemas en la comunicación de la suspensión a la seguridad social. La media debe ser inferior o igual a 1,75 días	31/12/2016	Mensual – M-1387 y circular seguimiento objetivos. Semestral – Comité Gestión por Procesos Semestral. Comité autonómico	Dirección de prestaciones		Personal organización territorial
ACCIONES:			RESPONSABLE		PLAZO
Seguimiento mensual a nivel sectorial trasladando a los directores autonómicos de prestaciones las desviaciones e indicando los expedientes concretos donde se ha producido			Dirección de prestaciones		Mensual
Observaciones:					
PROCESOS: Gestión Prestaciones Económicas Contingencias Profesionales					

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 11: Diferencia IT Delegada AT General de Asepeyo respecto al resto de Mutuas				SITUACIÓN DE PARTIDA: 0,16 (septiembre 2015)
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
Mejorar la gestión de la IT de acuerdo con los protocolos existentes. Mantener el % de IT delegada de la mutua, 0,10 puntos por debajo del resto de mutuas como mínimo	1 Año 31/12/2016	- Comité mensual CA - Comité autonómico - Reunión semestral Dirección de Prestaciones. - Semestral. Comité Gestión por Procesos - Semestral. Comité autonómico	- Director CA - Director autonómico de prestaciones - Director prestaciones	- Personal organización territorial - Personal Dirección Prestaciones - Cuenta de gestión
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Potenciar el Comité de Valoraciones. - Asistencia a Comités de Centros Asistenciales para comprobar la duración de los expedientes, así como hacer especial hincapié en la valoración de la primera visita - Mejorar la reclamación de la IT en expedientes de responsabilidad empresarial o de patología no laboral.			Dirección de prestaciones	31/12/2016
Observaciones: Coincide con el objetivo retribuable				
PROCESO/S: CONTINGENCIAS PROFESIONALES GESTIÓN PRESTACIONES ECONÓMICAS				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 12: Cumplimiento del presupuesto anual asignado de ayudas sociales				SITUACIÓN DE PARTIDA: 98 % (diciembre 2015)
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
Alcanzar como mínimo un 95% del presupuesto anual aprobado.	31/12/2016	Trimestral – M-1387 Semestral. Comité Gestión por Procesos. Semestral. Comité autonómico	Director de Prestaciones	Programa anual de formación en ayudas especiales, bajo la coordinación de la UCA.
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Seguimiento mensual - Elaboración y remisión de propuestas a la organización territorial			Dirección Prestaciones	Mensual
Observaciones:				
PROCESO/S: SOLICITUDES DE PRESTACIONES ESPECIALES				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 13: % Determinación de contingencia				SITUACIÓN DE PARTIDA: 37,31% (diciembre 2015)
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
Mejorar la gestión de los expedientes de determinación de contingencia. No superar en un 39% el ratio de resoluciones INSS CP sobre total resoluciones INSS determinación contingencia.	1 Año 31/12/2016	- Comité mensual CA - Tramitador D. Prestaciones-mensual. - Comité G. Procesos. Semestral - Comité autonómico Semestral.	Dirección de prestaciones	- Personal organización territorial - Personal Dirección Prestaciones - Aplicación Expedientes graves
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Asistencia a Comités de Prestaciones de distintos centros asistenciales, para hacer especial hincapié en la valoración de la primera visita. - Facilitar a los tramitadores de la Dirección de Prestaciones y Directores Autonómicos de Prestaciones, sentencias relacionadas con contingencias profesionales y que permiten una mejor defensa de los expedientes ante el INSS.			Dirección de prestaciones	- 31.10.2016 - 31.12.2016
Observaciones:				
PROCESO/S: CONTINGENCIAS PROFESIONALES. GESTIÓN PRESTACIONES ECONÓMICAS				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 14: Diferencia IT Delegada CC General de Asepeyo respecto al resto de Mutuas				SITUACIÓN DE PARTIDA: -4,71 (septiembre 2015)	
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS	
Mejorar la gestión de la ITCC de acuerdo con los protocolos existentes. Reducir la diferencia de la IT delegada respecto al resto de mutuas hasta alcanzar -3,90 puntos.	1 Año 31/12/2016	- Comité mensual CA - Comité autonómico. Semestral - Reunión semestral Dirección de Prestaciones - Comité G. Procesos. Semestral	- Director CA - Director autonómico de prestaciones - Director prestaciones	- Personal organización territorial - Personal Dirección Prestaciones - Cuenta de gestión	
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO	
- Control a través de la U3C de NIF, con especial atención de empresas con elevado índice de absentismo. - Incremento del número de propuestas de alta y, en particular, de iniciativas de alta a través de ATRIUM.			- Dirección de prestaciones	- 31.12.2016	
			- Dirección de asistencia sanitaria	- 31.12.2016	
Observaciones: Coincide con el objetivo retribuable					
PROCESO/S: CONTINGENCIAS COMUNES. GESTIÓN PRESTACIONES ECONÓMICAS					

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 15: % Duración media expedientes injustificados				SITUACIÓN DE PARTIDA: 101,48 días (diciembre 2015)	
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S		RECURSOS
Mejorar la gestión del control y el seguimiento sanitario. No superar los 103 días de duración media de los expedientes injustificados.	1 Año 31/12/2016	- CMA – TAM - Comité autonómico (semestral) - Comité G. por Procesos (semestral)	- Director CA - Director autonómico de prestaciones - Director prestaciones		Equipos sanitarios
ACCIONES:			RESPONSABLE		PLAZO
- Mantenerlo como objetivo vinculado puesto trabajo sanitario. - Análisis indicador y apertura acciones de mejora a autonomías que superen el valor alarma para su análisis en comité autonómico.			Dirección de prestaciones		- 31/12/2016 - 31/12/2016 - A partir de análisis y seguimiento.
Observaciones: Coincide con el objetivo retribuable					
PROCESO/S: CONTINGENCIAS COMUNES. CONTROL Y SEGUIMIENTO SANITARIO					

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 16: Plazo tramitación propuestas ATRIUM ITCC				SITUACIÓN DE PARTIDA: 12,07 días (diciembre 2015)
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
Mejorar la tramitación administrativa de los expedientes de contingencias comunes. No superar los 11 días de promedio entre la fecha de importación del candidato y la fecha de envío vía ATRIUM	1 Año 31/12/2016	- CMA – TAM - Comité autonómico (semestral) - Comité G. por Procesos (semestral)	Personal administrativo de	- Personal organización territorial - Personal Dirección Prestaciones
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Mantenerlo como objetivo vinculado puesto trabajo - Análisis indicador y apertura acciones de mejora a autonomías que superen el valor alarma para su análisis en comité autonómico.			Dirección de Prestaciones	- 31/12/2016 - 31/12/2016 - A partir de análisis y seguimiento.
Observaciones: Coincide con el objetivo retribuable				
PROCESO/S: CONTINGENCIAS COMUNES. CONTROL Y SEGUIMIENTO SANITARIO				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 17: % Llamadas desbordadas				SITUACIÓN DE PARTIDA: 3,73% (diciembre 2015)	
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS	
Seguimiento periódico de las llamadas que no son atendidas en los centros/oficinas. El indicador que se establece es el porcentaje de llamadas no atendidas en el centro/oficina sobre el total de llamadas recibidas. Sólo contabilizarán para este indicador las llamadas provenientes de la red externa que entren en el número de cabecera del centro, es decir, no computarán las llamadas internas de la red privada corporativa ni las realizadas a teléfonos del centro que tengan línea directa con el exterior. No superar el 4% a nivel nacional	1 año	- Qinfo trimestral - Reuniones trimestrales del área funcional con la dirección funcional. - Comité G. Procesos (semestral)	- SAU Dirección - Coordinación Servicios	Personal SAU	
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO	
- Reporte de los indicadores de servicio del mes en curso, evoluciones y acumulados a nivel nacional, comunidad autónoma y sector/oficina. Informes mensuales de la DCSC			- Dirección del centro asistencial - Dirección territorial - Direcciones Funcionales afectadas	Trimestral	
- Análisis periódico y global por cada dirección de centro asistencial, autonómica y funcional - Determinación e implementación de acciones de mejora.					
Observaciones:					
PROCESO/S: ATENCIÓN AL MUTUALISTA / USUARIO					

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 18: Atención a mutualistas / usuarios. Tiempo de cierre de solicitudes de atención				SITUACIÓN DE PARTIDA: 5,94 días (diciembre 2015)	
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS	
Medición del tiempo medio de cierre de las solicitudes de atención del mutualista/usuario. No superar en 5 días el tiempo medio de cierre de las solicitudes de atención del mutualista/usuario	1 año	- Qinfo trimestral - Reuniones trimestrales del área funcional con la dirección funcional. - Comité G. Procesos (semestral)	- SAU Dirección - Coordinación Servicios	Personal SAU	
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO	
- Segmentación de las SA por tipos y valoración individual de las SA que superen el tiempo medio de cierre de cada tipo.			SAU	Trimestral	
- Determinación e implementación de mejora de procedimientos.					
- Ante superación del límite en un trimestre, valoración y envío, si procede, de circular a responsables en territorios y DD.FF. para agilizar traslado y/o respuesta al SAU.					
Observaciones: En 2015 los plazos de respuesta a las quejas y reclamaciones dejaron de estar regulados oficialmente y, por otro lado, se redujeron los recursos disponibles, ello conllevó una desviación del resultado (5,94) respecto del objetivo (5). Para el 2016, actualizados los recursos, se mantiene el objetivo del 2015.					
PROCESO/S: ATENCIÓN AL MUTUALISTA / USUARIO					

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 19: PLAZO DE RESPUESTA DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES (PROMEDIO ANUAL)				SITUACIÓN DE PARTIDA: 13 días en 2015
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
Controlar que el plazo de respuesta de las quejas y reclamaciones (promedio anual) no supere los 12 días, y, en los casos que se supere, efectuar un especial seguimiento de las mismas.	1 Año 31/12/2016	CMA Mensual Comité Gestión por procesos (semestral) Comités autonómicos (semestral) Comités direcciones funcionales	Direcciones funcionales y Territoriales	Personal Organización Territorial y Funcional
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Comunicación de quejas y reclamaciones a cada dirección funcional afectada			SAU	Según llegada
- Análisis periódico y global por cada dirección funcional y territorial			Direcciones funcionales y Territoriales	Trimestral
- Determinación e implementación de actividades de mejora.				
Observaciones: El objetivo se ha establecido a partir de los datos de los 12 últimos meses, en TAM.				
PROCESO/S: PRESTACIÓN DEL SERVICIO				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 20: Plazo medio de resolución de expedientes CATA				SITUACIÓN DE PARTIDA: 27,7 días (diciembre 2015)	
DESCRIPCIÓN DE LA META	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS	
Mejorar la gestión de los expedientes tramitados en Cata . El plazo medio de resolución de expedientes CATA no puede superar 23 días.	31/12/2016	Trimestral – M-1387 Semestral. Comité Gestión por Procesos. Semestral. Comité autonómico	Dirección Prestaciones	- Personal DP - Tramitadores de la organización territorial - Programa anual de formación en tramitación Cata.	
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO	
- Seguimiento de los expedientes pendientes de resolución - Formación Online			Dirección Prestaciones	Mensual	
Observaciones:					
PROCESO/S: CESE DE ACTIVIDAD DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS					

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 21: LOGRAR LOS NIVELES DE CONSECUCIÓN ESTABLECIDOS EN FORMACIÓN.				SITUACIÓN DE PARTIDA: 135%
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S	RECURSOS
Alcanzar los niveles de consecución establecidos, respecto al número de asistentes a acciones formativas.	31/12/2016	Seguimiento del indicador por los DASH y por la DSH (mensual a partir de septiembre) y el Comité Gestión por Procesos (semestral)	Dirección de SH y Direcciones Territoriales	- Personal organización territorial SH
ACCIONES:			RESPONSABLE	PLAZO
- Establecer las acciones on-line disponibles. - Envío a la DSH del “Calendario de acciones formativas” a nivel territorial. - Publicar “Calendario de acciones formativas” conjunto de la Mutua. - Difusión de las acciones formativas de 2016. - Acciones que se determinen a consecuencia de los seguimientos por los DASH y la DSH.			DSH DASH DSH DASH DSH y DASH	04/01/2016 20/01/2016 01/02/2016 Durante el año Mensual, si procede
Observaciones: El objetivo está referido al número de asistentes establecidos en el “Plan de actividades preventivas a desarrollar por la Mutua en 2016”.				
PROCESO/S: GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS				

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
OBJETIVOS 2016**



OBJETIVO 22: Vigencia de la documentación publicada en INSTMAN				SITUACIÓN DE PARTIDA: 98,51% (diciembre 2015)	
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO	PLAZO	SEGUIMIENTO (Foro y periodicidad)	RESPONSABLE/S		RECURSOS
Conseguir que el 99% de los documentos publicados en INSTMAN estén revisados y actualizados (no caducados)	31/12/2016	Trimestralmente se publicará la Circular con el seguimiento de dicho indicador.	DTIC		Direcciones Funcionales
ACCIONES:			RESPONSABLE		PLAZO
- Trimestralmente la DTIC revisará los documentos pendientes de actualización y se enviará recordatorio a la Dirección redactora responsable. - Trimestralmente se publicará la Circular con el seguimiento de dicho indicador. - Valor Alarma: < 95%			DTIC		Trimestral
Observaciones: Fórmula: división de los documentos pendientes de actualización (caducados) por los previstos que caduquen en los próximos 12 meses. Indicador que también forma parte de los objetivos retribuibiles de la DTIC.					
PROCESO/S: Gestión de la documentación y los registros					