

MARCO ESTRATÉGICO DE PROMOCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL SOCIOSANITARIA

RESPONSABILIDAD
SOCIAL
SOCIOSANITARIA





**Biblioteca
virtual**

Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



www.madrid.org/publicamadrid

© Comunidad de Madrid

Edita: Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia.
Consejería de Sanidad.

Soporte: Archivo electrónico

Año de edición: julio 2017

Publicado en España – *Published in Spain*



Responsabilidad Social Sociosanitaria

D.G. Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD. COMUNIDAD DE MADRID

ÍNDICE

Introducción	1
Objetivos	5
Línea estratégica I: Estructura organizativa	7
Línea estratégica II: Información y formación	9
Línea estratégica III Alianzas y Reconocimientos	11
Línea estratégica IV: Actuaciones específicas	13
Línea estratégica V: Herramientas de análisis y monitorización	17
Seguimiento y Evaluación	19



Responsabilidad Social Sociosanitaria

D.G. Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD. COMUNIDAD DE MADRID

INTRODUCCIÓN

La Comisión Europea definió la Responsabilidad Social de las Empresas (RSE) como *“la integración voluntaria, por parte de las empresas de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y sus relaciones con sus interlocutores”*¹.

En la Estrategia renovada de la UE 2011-2014 sobre la RSE, la Comisión introduce una nueva definición como es *“la responsabilidad de las empresas por su impacto en la sociedad”*². Para poder asumir plenamente dicha responsabilidad se debe aplicar, en estrecha colaboración con las partes interesadas, un proceso destinado a integrar las preocupaciones sociales, medioambientales y éticas, el respeto de los derechos humanos y las preocupaciones de los consumidores sobre su estrategia y operaciones².

Todo ello orientado a dos principales fines²:

- Maximizar el valor compartido para los propietarios y/o accionistas, el resto de partes interesadas y la sociedad en sentido amplio. Pretende fomentar un planteamiento estratégico a largo plazo de la RSE y la oportunidad de desarrollar productos, servicios y modelos innovadores que contribuyan al bienestar social y la creación de empleo.
- Identificar, prevenir y atenuar las posibles consecuencias adversas. Pretende animar a las organizaciones a desplegar adecuadamente las actuaciones oportunas basadas en la gestión del riesgo.

¹ Libro verde. Fomentar un marco europeo para la responsabilidad social de las empresas. comisión de las comunidades EUROPEAS. COM (2001) 366.Bruselas, 2001

² Estrategia renovada de la UE para 2011-2014 sobre la responsabilidad social de las empresas.COM(2011) 681 final. Bruselas, 25.10.2011.

Globalmente supone un enfoque basado en un conjunto integral de políticas, actuaciones y programas con carácter voluntario para contribuir al desarrollo sostenible, centrados en el respeto por la ética, las personas y las prácticas de trabajo, los aspectos sociales y el medio ambiente^{2,3} de forma que se cumplan o sobrepasen las expectativas y compromisos que tiene la sociedad respecto de la organización.

En definitiva, la RSE traslada a la organización además del necesario cumplimiento de las funciones y obligaciones legales correspondientes, el compromiso de la integración en su gobierno y gestión de las preocupaciones sociales, económicas y medioambientales que surgen de la relación y transparencia con sus grupos de interés.

En esta línea, la Responsabilidad Social Sociosanitaria (RSS) se enfoca hacia el impulso y consolidación de dichos compromisos en el sector sociosanitario colaborando con todos aquellos agentes (empresas, industria, organismos profesionales, administración pública, sociedades científico-médicas, universidades, asociaciones y tercer sector) que emprenden y quieren implantar acciones estratégicas socialmente responsables en beneficio de sus grupos de interés (pacientes, profesionales, sociedad, etc.)⁴.

La RSS centra su objetivo en fomentar en las organizaciones el desarrollo de planes de acción responsables vinculados al ámbito sociosanitario. Es decir, cómo se genera el compromiso, despliegue y consolidación de las políticas y planes de acción de la organización sanitaria sobre la sociedad. En la relación con los diferentes grupos de interés resulta apropiado valorar aquellas intervenciones que repercuten sobre el ámbito sociosanitario, cuyo origen proviene de las empresas socialmente responsables y que demuestran una voluntad de sostenibilidad sobre el ámbito sanitario. Se integra por tanto el sentido de la RS de la organización sanitaria sobre la sociedad, así como el impacto sociosanitario que otras organizaciones asumen bajo su responsabilidad de forma voluntaria.

3 Guía de responsabilidad social empresarial. Sector de tecnología sanitaria. ©2010 Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN)

4 <http://www.inidress.org/wp-content/uploads/Memoria-Inidress-2014.pdf>

Es en este punto, donde la repercusión sobre el ámbito sociosanitario adquiere un carácter estratégico, al estar directamente relacionado con la perspectiva ética y de humanización de las organizaciones sanitarias.

Por otro lado, la propia Estrategia renovada de la UE 2011-2014 sobre la RSE reitera que el desarrollo de la RS deben liderarlo las propias organizaciones, y que los poderes públicos deben desempeñar un papel de apoyo ofreciendo una combinación inteligente de medidas voluntarias y, en su caso, de acciones reguladoras, por ejemplo para promover la transparencia, incentivar en el mercado un comportamiento responsable de las empresas y asegurarse de que éstas deban rendir cuentas².

Por tanto, la Administración Pública tendría la responsabilidad de involucrarse y asumir un papel más activo en el fomento de la RS, a través de una serie de acciones de intervención y promoción que regulen más allá de la voluntariedad de las organizaciones⁵.

El Gobierno de la Comunidad de Madrid, siendo consciente de la importancia y la necesidad de extender la cultura de la RS a todo tipo de organizaciones, y de involucrar y coordinar para ello a todos los grupos de interés posibles, apuesta por incorporar de manera expresa las competencias de fomento e impulso de la RS dentro de la nueva configuración de Gobierno, y adoptar las medidas necesarias para situarse a la vanguardia de la responsabilidad social y la sostenibilidad⁶.

En este sentido, específicamente el Decreto 195/2015 de 4 de agosto, establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y en su artículo 5 cita entre las competencias de la Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria en su apartado j) *“el impulso de medidas para promover la responsabilidad corporativa”*⁷.

5 Las políticas públicas en torno a la Responsabilidad Social Corporativa. La Responsabilidad Social Corporativa. Observatorio de RSC. 2014

6 ACUERDO de 4 de octubre de 2016, del Consejo de Gobierno, por el que se crea la Mesa de Responsabilidad Social de la Comunidad de Madrid. martes 25 de octubre de 2016.B.O.C.M.núm. 256

7 Decreto 196/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud (BOCM, 30 septiembre de 2015)



Responsabilidad Social Sociosanitaria

D.G. Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD. COMUNIDAD DE MADRID

Por todo lo anterior, resulta necesario impulsar medidas para promover y desarrollar actividades para la implantación y difusión de la RSS en las organizaciones en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud.

Para ello se propone un marco de estrategia de actuaciones para el ejercicio 2017-2020 que deberá ser revisado de forma periódica para adaptarse a los escenarios futuros, recogiendo y analizando las experiencias existentes, y permitiendo que el despliegue de este documento se establezca con vocación de continuidad dada la relevancia de su alcance e impacto en la organización.

OBJETIVOS

Objetivo general

- Impulsar medidas para promover la responsabilidad social sociosanitaria de las organizaciones en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud.

Objetivos específicos

Para conseguir el objetivo general se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Desarrollar una estructura organizativa para promover la responsabilidad social sociosanitaria.
- Realizar actuaciones de información y formación en materia de responsabilidad social sociosanitaria.
- Establecer alianzas y reconocimientos para impulsar la responsabilidad social sociosanitaria.
- Promover actuaciones específicas relacionadas con los diferentes ámbitos de la responsabilidad social sociosanitaria.
- Establecer herramientas para el análisis y la monitorización del despliegue de la responsabilidad social sociosanitaria.



Responsabilidad Social Sociosanitaria

D.G. Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD. COMUNIDAD DE MADRID

Línea I. Estructura organizativa

El objeto de esta línea se centraría en:

- Mostrar de forma explícita los intereses, compromisos y relaciones establecidas por la organización para impulsar y promover la RSS en los centros sanitarios.
- Hacer visible los diferentes mecanismos y formas de actuación, tales como la incorporación a la política y principios de la organización, establecimiento de comisiones de expertos y responsables, traslado de compromisos a los contratos de gestión y objetivos anuales de los centros, despliegue de la Estrategia de Coordinación y Atención Sanitaria, etc.

Para establecer una estructura organizativa que promueva la responsabilidad social sociosanitaria de las organizaciones sanitarias en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud se proponen las siguientes acciones:

1. Constitución del comité director de la estrategia, conformados por las unidades directivas de la Consejería de Sanidad.
2. Elaboración, aprobación y difusión de los compromisos institucionales:
 - 2.1. Elaboración de un Código Ético de la organización sanitaria
 - 2.2. Elaboración de una política institucional sobre Responsabilidad social sociosanitaria.
3. Creación de una comisión asesora formada por expertos en responsabilidad social sociosanitaria.
4. Identificación de la figura del responsable de responsabilidad social sociosanitaria en cada gerencia asistencial.
5. Incorporación de objetivos institucionales relacionados con la responsabilidad social sociosanitaria.



Responsabilidad Social Sociosanitaria

D.G. Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD. COMUNIDAD DE MADRID

Línea II. Información y formación

El objeto de esta línea se centraría en:

- Identificar las diferentes necesidades y expectativas de los grupos de interés que son objeto del amplio campo de la acción social, directa o indirectamente, con el fin de obtener la información clave para su promoción.
- Promover actuaciones formativas sobre los diferentes aspectos de la RSS para facilitar a las organizaciones el compromiso sobre la RSS.

Para establecer actuaciones de información y formación que promuevan la responsabilidad social sociosanitaria de las organizaciones sanitarias en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud se proponen las siguientes acciones:

1. Identificación de aquellas necesidades y expectativas de los grupos de interés que son objeto de la responsabilidad social sociosanitaria.
2. Desarrollo de un espacio dedicado a la responsabilidad social sociosanitaria dentro de la Web institucional.
3. Convocatoria y realización periódica de eventos científico-técnicos (jornadas, talleres y/o reuniones científicas, etc.) relacionados la responsabilidad social sociosanitaria.
4. Elaboración y despliegue de una línea formativa básica para impulsar la responsabilidad social sociosanitaria.



Responsabilidad Social Sociosanitaria

D.G. Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD. COMUNIDAD DE MADRID

Línea III. Alianzas y Reconocimientos

El objeto de esta línea se centraría en:

- Identificar y promover las alianzas oportunas con aquellas organizaciones interesadas en promover la responsabilidad social sociosanitaria en el ámbito sanitario
- Conocer las buenas prácticas y experiencias relevantes desarrolladas de forma específica en el ámbito de la RSS para promover su desarrollo en otros centros
- Promover el reconocimiento institucional de las intervenciones destacables como mecanismo de motivación, sirviendo además como palanca de empuje para su promoción y desarrollo.

Para el despliegue de los objetivos citados que promuevan las alianzas y reconocimientos en responsabilidad social sociosanitaria en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud se proponen las siguientes acciones:

1. Identificación, promoción y establecimiento de alianzas con organizaciones relacionadas con la responsabilidad social sociosanitaria.
2. Identificación de las buenas prácticas en responsabilidad social sociosanitaria de los centros sanitarios, elaborando un banco de consulta.
3. Establecimiento de los mecanismos oportunos para el reconocimiento de los centros más significados en el compromiso y desarrollo de la responsabilidad social sociosanitaria.



Responsabilidad Social Sociosanitaria

D.G. Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD. COMUNIDAD DE MADRID

Línea IV. Actuaciones específicas

Las organizaciones con una conciencia responsable sobre su gestión perciben el entorno como una oportunidad para el desarrollo sostenible proyectándose en general sobre una triple meta de actuación (económica, social, ambiental). En este sentido, un abordaje estratégico a partir de la información de las necesidades y expectativas de los grupos de interés en el campo de la RSS resulta un aspecto clave desplegar de forma estructurada las actuaciones precisas.

Por ello, el objeto de esta línea se centraría en

- Impulsar iniciativas y experiencias de excelencia en RSS en sus diferentes campos, y establecer y desarrollar actuaciones específicas para su promoción.
- Promover, de acuerdo con la madurez de las organizaciones, la elaboración de Planes de Acción específicos en RSS.

Para establecer actividades específicas que promuevan la responsabilidad social sociosanitaria de las organizaciones sanitarias en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud se proponen, de forma inicial, las siguientes acciones:

1. Promoción de la RSS en la relación con diferentes grupos de interés.
2. Despliegue de iniciativas ligadas a la promoción de salud en la comunidad y la sociedad.
3. Despliegue eficaz de la comunicación, información y participación de la sociedad
4. Colaboración en acciones institucionales de ayuda internacional para la asistencia sanitaria en países en desarrollo.
5. Despliegue sistemático de la gestión ambiental en los centros sanitarios
6. Implantación efectiva de medidas de sostenibilidad en los centros sanitarios

Un posible ejemplo de las potenciales líneas de actuación con diferentes grupos de interés, donde se ven reflejadas algunas de las propuestas citadas previamente, se muestra en la siguiente tabla (Ejemplo Borrador):

EJEMPLO BORRADOR

Propuesta posibles actuaciones Responsabilidad Social Sociosanitaria					
	Oncología	Urgencias	Hospital de Día	Hospitalización	Domicilio
Atención Infantil		Instalación de red Wifi ³ Oferta de servicios de parking libre de cargo ⁴	Humanización de áreas asistenciales ⁵ Instalación de red Wifi ³	Oferta de servicios TV libre de cargo en habitaciones ⁶	
Atención Adultos		Instalación de red Wifi ³ Oferta de servicios de parking libre de cargo ⁴	Instalación de red Wifi ³	Oferta de servicios TV libre de cargo en habitaciones ⁶	
Atención a Crónicos y/o Atención > 65 años *					Recursos de tele-asistencia domiciliaria con carácter doméstico ⁸
Atención familiares, acompañantes y allegados	Alojamientos de hostelería bajo acuerdos de colaboración ¹ Oferta recursos de desplazamiento en condiciones favorables para los familiares de pacientes pediátricos u oncológicos ingresados ²	Instalación de red Wifi ³		Alojamientos de hostelería bajo acuerdos de colaboración ¹ Oferta recursos de desplazamiento en condiciones favorables para los familiares de pacientes pediátricos u oncológicos ingresados ²	
General				Atención al Dolor como modelo de cuidados ⁷	Extensión de programas de alimentación saludable en las escuelas y centros de trabajo ⁹ Programas dirigidos a promover entornos y conductas saludables del estado físico y la salud ¹⁰

* ¿Crónicos y/o > 65 años. Valorar crónicos < 65 años con necesidades básicas de la vida diaria, que precisaran asistencia domiciliaria.

(1) P.ej.: La estructura hotelera de la Comunidad de Madrid podría "ofertar" paquetes especiales que incluyeran el alojamiento (o parte subvencionada) para los familiares de pacientes pediátricos u oncológicos ingresados (de forma crónica o por estadio terminal, p.ej.). Habría que valorar la categoría de dicho acuerdo y el interlocutor válido (por ejemplo la Confederación Española de Hoteles y Alojamientos Turísticos CEHAT).

(2A) P.ej.: Servicios de agencia de viajes bajo acuerdos. La estructura de agencias de viajes del sector, representante en la Comunidad en la Comunidad de Madrid ofertaría recursos en condiciones favorables para los familiares de pacientes pediátricos u oncológicos ingresados en instituciones hospitalarias de otros Servicios de Salud. Habría que valorar la categoría de dicho acuerdo y el interlocutor válido (p.ej. la Confederación Española de Agencias de Viaje (CEAV). En las colaboraciones con INIDRESS participan por ejemplo empresas de este sector (Viajes Halcón e Iberia, por ejemplo).

(2B) P.ej.: Servicios de transporte y desplazamiento bajo acuerdos en condiciones favorables para los familiares de pacientes oncológicos pediátricos o adultos que requieran soporte institucional y desplazamiento a servicios especializados y/o terapia ocupacional. Habría que valorar la categoría de dicho acuerdo y el interlocutor válido.

(3) P.ej.: Dotación estructural en instalaciones asistenciales con accesibilidad limitada a red wifi, como parte de una modernización de las instalaciones y mayor confortabilidad de las personas. Requiere un análisis muy específico de la intervención por parte de las estructuras competentes en inversiones tecnológicas.

(4) P.ej.: Oferta de servicios de parking libre de cargos (bonificaciones de tarifa, gratuidad, etc.) para pacientes en situaciones asistenciales determinadas.

(5) P.ej.: Programas de mejora de las instalaciones y mayor confortabilidad de los pacientes pediátricos, esencialmente en las áreas de hospitalización (podría ser también en Urgencias). Iniciativas similares

en curso dentro del plan de humanización de hospitales infantiles como proyectos de arte terapéutico (entre otros... La Paz).

- (6) P.ej.: Oferta de servicios TV libre de cargo en habitaciones como elemento de confortabilidad de las personas ingresadas.
- (7) P.ej.: Además del objetivo centrado en el alivio total/parcial del síntoma a través de programas terapéuticos efectivos, resulta importante atender al aspecto social, familiar y ocupacional del paciente con dolor. Potenciar los elementos de paciente activo informado dentro de la estrategia a pacientes crónicos y los recursos de continuidad asistencial disponibles.
- (8) P.ej.: Inversión en recursos de teleasistencia domiciliaria para la atención a personas mayores con carácter doméstico, manteniendo a la persona mayor comunicada permanentemente. Establecer acuerdo de colaboración para la inversión en equipamientos básicos que permitan la extensión del procedimiento y la garantía de su prestación actual, especialmente en colectivos desfavorables o bajo la detección de las necesidades observadas por los trabajadores sociales. Habría que evitar acciones potencialmente redundantes en el caso de prestaciones de carácter social realizadas de modo reglamentado por otras Administraciones Públicas (ej. Ayuntamiento de Madrid).
- (9) P.ej.: Extensión de programas de alimentación saludable en las escuelas y centros asistenciales. No sólo desde el punto de vista de la restauración y comedores, sino de la oferta comercial en dichas instalaciones (*vending* por ejemplo).
- (10) P.ej.: La promoción de salud y los estilos de vida saludables son el principal condicionante del abordaje de la salud de cara al futuro en una sociedad. Programas dirigidos a promover entornos y conductas saludables del estado físico y la salud (p. ej. hacia colectivos con necesidades físicas como tercera edad o patologías concretas) mediante acciones intersectoriales. En su desarrollo podría contemplarse p.ej. la colaboración de instituciones para generar espacios disponibles en las instalaciones deportivas municipales para acciones destinadas a estos colectivos, previamente identificados en el ámbito sanitario



Responsabilidad Social Sociosanitaria

D.G. Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD. COMUNIDAD DE MADRID

Línea V. Herramientas de análisis y monitorización

El objeto de esta línea se centraría en:

- Disponer de herramientas prácticas para facilitar a las organizaciones sanitarias un diagnóstico de situación del enfoque y desarrollo de la responsabilidad social sociosanitaria.

Estas herramientas, deben considerarse un punto de partida para orientar y promover acciones en dichos centros con la finalidad de incrementar la competitividad de la organización y fomentar su desarrollo sostenible.

Para establecer las herramientas de análisis y monitorización que promuevan la responsabilidad social sociosanitaria de las organizaciones sanitarias en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud se proponen las siguientes acciones:

1. Identificación de las líneas básicas de actuación y experiencias en RSS, incluidos los convenios de colaboración, ya sea en el entorno externo (Servicios de Salud de las CCAA) e interno (Servicio Madrileño de salud).
2. Propuesta de un documento marco para la realización de memorias en materia de responsabilidad social sociosanitaria.
3. Establecimiento de una relación de indicadores básicos comunes en RSS.
4. Elaborar un sistema de evaluación anual de las actuaciones para promover la RSS.



Responsabilidad Social Sociosanitaria

D.G. Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD. COMUNIDAD DE MADRID

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El proyecto de trabajo se enmarca dentro de los objetivos y líneas de actuación de la Dirección General de Coordinación de Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria, a través de la Subdirección General de Calidad Asistencial.

Por tanto el liderazgo y coordinación de la actividad recae bajo su compromiso, si bien se dispondrá del recurso de profesionales con experiencia y conocimientos en el campo de la responsabilidad social sociosanitaria para su desarrollo.

Para el seguimiento y la evaluación de la estrategia se establecen los siguientes elementos:

I. Aspectos organizativos

Los elementos de la organización para la implantación son los siguientes:

- Comité Director
- Comité Técnico-Asesor
- Responsables de unidades directivas

II. Aspectos técnicos de evaluación, seguimiento y aprendizaje

Cómo elementos para realizar la monitorización y aprendizaje se utilizarán los siguientes:

- Indicadores
- Cronograma
- Informes de seguimiento

A continuación se describen los elementos anteriores:

I. Aspectos Organizativos

1. Comité Director (CD), como estructura funcional de carácter directivo para garantizar la toma de decisiones y el seguimiento e implantación de las actuaciones.

El CD estará presidido por el titular de la Viceconsejería de Humanización de la Asistencia Sanitaria o persona en quien delegue, y como vocales estarán los titulares de las diferentes Direcciones Generales (DG).

Sus funciones serán:

- Actuar como órgano directivo para la toma de decisiones a favor del impulso y promoción de la RSS

- Valorar las necesidades de desarrollo y elaboración de propuestas en el ámbito de la RSS.
 - Realizar el seguimiento de los planes, políticas y estrategias en marcha en el ámbito de la RSS.
 - Proponer modificaciones en el desarrollo de los planes, políticas y estrategias que correspondan.
2. Comité Técnico-Asesor (CTA), como estructura funcional de asesoramiento técnico para impulsar la implantación efectiva de las actuaciones, así como la evaluación y seguimiento de la estrategia.
- El CTA, presidido por el titular de la Dirección General de Coordinación de Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria o persona en quien delegue, incluirá en su composición a representantes de las unidades responsables de los diferentes objetivos y actuaciones, propuestos por la Dirección General de Coordinación de Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria. Sus funciones serían:
- Actuar como órgano técnico asesor y consultivo respecto de la implantación y seguimiento de la RSS.
 - Conocer e informar sobre el despliegue de diferentes iniciativas y proyectos de RSS en el ámbito de la competencia de la Consejería de Sanidad y Servicio Madrileño de Salud.
 - Revisar, apoyar e impulsar las actuaciones establecidas en la estrategia.
 - Proponer modificaciones técnicas en el desarrollo de la estrategia.
 - Proponer herramientas de interpretación de la RSS en el ámbito sanitario. p. ej. la Guía de Interpretación (Marco de Referencia de la Excelencia Socialmente Responsable EFQM).
 - Cualquier otra función, en el ámbito de su competencia, que se le encomiende por el órgano al cual está adscrita.
3. Responsables del despliegue de los objetivos por Unidad Directiva, con la función de liderar y coordinarlos con los participantes en el despliegue efectivo de las actividades de la estrategia se establecerán responsables de cada una de sus líneas y en su caso, de sus objetivos. En el supuesto de existir objetivos compartidos entre diferentes Unidades Directivas, se designará un responsable por cada una de ellas.

II. Aspectos técnicos

El seguimiento de las líneas establecidas se realizará mediante la evaluación periódica del cumplimiento de las acciones a través de los indicadores identificados. En este

sentido, con periodicidad anual y al final del periodo de vigencia, se realizará una evaluación de su grado de implantación, y en las que sea posible, de su efectividad.

El sistema de seguimiento se compone de los siguientes elementos:

1. Indicadores: la evolución de los diferentes objetivos será monitorizada a través de indicadores que serán propuestos y desarrollados por los responsables de cada una de las actuaciones establecidas.
2. Cronograma de actuación: se elaborará un cronograma de acciones que será revisado de forma anual, a partir de los resultados del seguimiento, con objeto de poder gestionar con mayor eficiencia sus acciones y poder establecer, si se consideran necesario, nuevos objetivos o cambios en la definición y desarrollo de los ya existentes.
3. Informes de situación:
 - Informe básico para el diagnóstico de situación sobre el enfoque y despliegue de la responsabilidad social sociosanitaria en Hospitales del Servicio Madrileño de Salud (p.ej. cuestionario)
 - Informe anual de seguimiento: que incluirá el nivel de desarrollo de las diferentes actuaciones.
 - Informes específicos según establezcan los órganos de dirección de la Consejería de Sanidad.

