

Memoria

Responsabilidad Social



Criterio 1. CONTENIDOS GENERALES

C.1.1. DECLARACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA ORGANIZACIÓN

ENFOQUES:

Carta, mensaje, etc.... firmado por el responsable máximo de la Organización donde se ponga de manifiesto el enfoque y compromiso de la Organización con la Responsabilidad Social Corporativa.

COMPROMISO DE LA ORGANIZACIÓN CON LA RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

D^a. María Pilar Castellón Zabay, con DNI nº 25.137.534-Y, en calidad de representante de la entidad FUNDACIÓN ATENCIÓN TEMPRANA, con C.I.F. G50991272, y domicilio en c/ Doctor Suarez Perdiguero nº 1-3 de Zaragoza, según poderes otorgados, declaro que la entidad a la que represento se compromete a aplicar de forma voluntaria en su gobierno y gestión, en su estrategia, y en sus políticas y procedimientos, los valores y códigos éticos relacionados en el presente documento, que surgen de la relación y el diálogo transparente con sus grupos de interés, responsabilizándose así de las consecuencias y los impactos que derivan de sus acciones.

Asimismo, declaro que dicha entidad está al corriente en las obligaciones con Hacienda y con la Seguridad Social, y no se encuentra en ninguno de los supuestos de prohibición para contratar con el sector público o para recibir subvenciones de las Administraciones Públicas.

En Zaragoza, a 26 de septiembre de 2023

Firma



FUNDACIÓN
atención
temprana
Doctor Suárez Perdiguero, 1-3
Tel. 976 421 636 - Fax 976 422 361
50002 ZARAGOZA

PRINCIPIOS DEL PLAN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ARAGÓN

1.- TRANSPARENCIA

Ser una organización ejemplar y transparente en el ejercicio de su actividad. Con un cumplimiento inexcusable de la legalidad, que implica la obligación sin excepciones de cumplir con la legislación y la normativa interna que, en cada caso, resulte aplicable a las actividades de la organización. Para ello, se promueve una estructura de Gobierno Corporativo robusto que asegure la profesionalidad e integridad en la toma de decisiones y en sus actuaciones.

Poner a disposición de usuarios/clientes, proveedores, financiadores, donantes y sociedad en general, de forma accesible y clara, información suficiente que garantice la transparencia y las buenas prácticas de la organización, en especial, en lo referente a la gestión de fondos públicos.

2.- SOSTENIBILIDAD

Incorporar de forma activa criterios ambientales, sociales y de Buen Gobierno en los procesos, productos y servicios de la organización, teniendo en cuenta los impactos que genera en la sociedad y, por tanto, en la comunidad en la que opera. Contribuir de esta manera a la sostenibilidad de la propia organización y al desarrollo de las sociedades en las que se practican. Establecer un diálogo con los interlocutores y adquirir compromisos con sus grupos de interés.

3.- RESPETO A LAS PERSONAS EMPLEADAS Y VOLUNTARIAS

Promover en todo momento unas relaciones profesionales basadas en el respeto a la dignidad de los demás, colaboración, equidad y comunicación, que propicien un buen ambiente de trabajo. Realizar actuaciones para:

- Fomentar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral
- Promover la seguridad, salud e higiene en el espacio de trabajo, conforme a la legislación de prevención de riesgos laborales y las mejores prácticas en la materia.
- Asegurar un ambiente de trabajo libre de acoso en cualquiera de sus manifestaciones (laboral, sexual, cultural y/o por razón de sexo).
- Procurar la integración laboral de las personas con discapacidad o minusvalías, eliminando todo tipo de barreras en el ámbito de la organización para su inserción.
- Promover la aplicación efectiva de la igualdad entre mujeres y hombres, garantizando las mismas oportunidades de acceso y desarrollo profesional.
- Reconocer los derechos de asociación, sindicación y negociación colectiva.
- Fomentar el desarrollo, formación y promoción profesional de las personas empleadas y voluntarias.
- Vincular la promoción y el reconocimiento de las personas empleadas y voluntarias a sus condiciones de mérito y capacidad.

4.- EXCELENCIA EN LA GESTIÓN Y ORIENTACIÓN AL CLIENTE

Apostar por la excelencia en la gestión y la mejora continua para prestar los mejores servicios a los usuarios/clientes en base a una relación de confianza y credibilidad. Las actuaciones con los usuarios/clientes se basan en:

- Ofrecer a los usuarios/clientes productos o servicios que se adecúen a sus características y necesidades.
- Ser claros en la difusión de los productos y servicios de forma que el usuario/cliente entienda su contenido, beneficios, riesgos y costes.
- Buscar la excelencia de los bienes y servicios de la organización de modo que sus usuarios/clientes y sus financiadores y donantes obtengan la satisfacción esperada de aquellos.
- Garantizar la calidad, eficacia y eficiencia de los productos y servicios de la organización y atender de forma rápida y eficaz las quejas y reclamaciones.
- Evitar ofrecer beneficios o ventajas a unos usuarios/clientes en perjuicio de otros.

Así mismo, por ser una garantía para el consumidor, una vía rápida y gratuita de solución de conflictos y una alternativa eficaz al procedimiento judicial, nos comprometemos a adherirnos al Sistema Arbitral de Consumo (Aplicable sólo en el caso de venta directa al consumidor).

5.- RELACIÓN CON LOS PROVEEDORES

Para todas las personas de la organización y, en concreto, para aquellos que intervienen en la selección o decisión sobre la contratación de suministros o servicios o la negociación de las tarifas u otras condiciones, exigir una relación ética y responsable con los proveedores, evitando cualquier interferencia que pueda afectar a la imparcialidad en esta materia. En este sentido, promover actuaciones destinadas a:

- Buscar y seleccionar únicamente proveedores cuyas prácticas empresariales respeten la dignidad humana, no incumplan la ley y no pongan en peligro la reputación de la organización y vayan alineados, en la medida de lo posible, con la organización.
- Seleccionar a los proveedores en base a la idoneidad de sus productos o servicios, así como de su precio, condiciones de entrega y calidad, no aceptando ni ofreciendo regalos o comisiones, en metálico o en especie, que puedan alterar las reglas de la libre competencia en la producción y distribución de bienes y servicios.
- Respetar y gestionar una adecuada política de conflicto de intereses aplicable de forma especial a los miembros de los órganos de dirección de la organización.

6.- RESPETO AL MEDIOAMBIENTE

Fomentar el respeto por el entorno mediante la puesta en marcha de actuaciones referentes al control y consumo responsable de recursos naturales, la minimización del impacto ambiental, o el impulso de las tecnologías limpias, entre otras. Entre las medidas se impulsan:

- Acciones encaminadas a la prevención y gestión de aspectos medioambientales: la lucha contra la contaminación atmosférica, la contaminación de las aguas, la contaminación del suelo y aguas subterráneas, la contaminación acústica, la prevención y la correcta gestión de residuos, etcétera.
- Medidas de protección de la biodiversidad que aseguren la calidad ambiental, especialmente para actuar sobre la emisión de gases de efecto invernadero.

RESULTADOS:

Descripción de las principales líneas (desarrolladas en el pto C.1.7.) estratégicas de la Organización con respecto a la sostenibilidad. Descripción de cómo se integra el Plan de RSC de la Organización en la Estrategia de la misma (en caso de que exista definido un Plan de RSC).

Mensaje máximo responsable	102-14
----------------------------	--------

Se incluye compromiso en apartado anterior.

Impactos, riesgos y oportunidades	102-15
-----------------------------------	--------

La **Fundación Atención Temprana FAT**, determina las cuestiones externas e internas que son permitentes para su propósito y actuación y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos en el sistema de gestión de calidad.

Para ello utiliza la herramienta matriz D.A.F.O. (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades), detectándose acciones a poder desarrollar para Corregir DEBILIDADES, Afrontar AMENAZAS, Mantener FORTALEZAS y Explotar OPORTUNIDADES (C.A.M.E.) Posteriormente esta información se utilizará para identificar las líneas estratégicas de actuación y desplegar los Objetivos de Calidad.

Las directrices para llevar a cabo estas tareas se recogen en el proceso E1 Planificación Estratégica y Revisión del Sistema y en el procedimiento PC-E1.01 Planificación Estratégica y Revisión del Sistema.

Toda la información resultante se recoge en el PLAN DE GESTIÓN Y OBJETIVOS FPC-E1.01 DAFO.

De una forma periódica, normalmente en la Revisión por la Dirección, se realiza el seguimiento del análisis realizado del contexto y de la situación de la FAT.

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año enfocadas a la mejora de sus resultados estratégicos.

- Renovación de la certificación del Sistema de Gestión de calidad ISO 9001-2015.
- Impulso de la cultura de la responsabilidad social en las actividades desarrolladas por la Fundación.
- Implantación del Plan de Igualdad.

BUENAS PRÁCTICAS:

- Implantación de Sistema de Gestión de calidad ISO 9001-2015 para el funcionamiento más eficaz de las entidades.
- Impulso de la cultura de la responsabilidad social en las líneas de actuación.
- Desarrollo de Plan de Igualdad.

C.1.2. PRESENTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

ENFOQUES:

En este apartado se aportará información que permite caracterizar la Organización como sus antecedentes o historia

La **Fundación Atención Temprana (FAT)** es una entidad sin ánimo de lucro, constituida el 28 de noviembre de 2003, que desarrolla diferentes servicios dirigidos a la infancia mediante una Red de Centros denominados Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT), distribuidos por el territorio aragonés.

El Patronato de la **FAT** está integrado por la Fundación Ramón Rey Ardid, Plena Inclusión (Asociación Aragonesa de entidades para Personas con Discapacidad Intelectual), y el Servicio de Pediatría del Hospital Infantil Universitario "Miguel Servet".

La finalidad de **FAT** es la realización de programas que faciliten el pleno desarrollo, entre el nacimiento y el final de la edad pediátrica, de los niños y niñas que presentan o pueden presentar un trastorno o dificultad en el mismo.

La **FAT** ha participado activamente en el desarrollo del **Programa de Atención Temprana** en Aragón, y en asegurar la continuidad de dicho servicio, a lo largo de la edad pediátrica, para todos aquellos niños y niñas que lo necesiten.

El Servicio de Atención Temprana tiene como objetivo ofrecer una respuesta lo más pronto posible, a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños de 0 a 6 años con trastornos en su desarrollo, o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar. La puerta de entrada son los Centros de Atención a la Discapacidad del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS), donde se solicita la valoración del caso desde los servicios sanitarios, educativos y sociales.

La **FAT** tiene vigente un Contrato de Gestión de Servicios Públicos, modalidad de concierto, para el desarrollo del Programa de Atención Temprana en Aragón. Las actividades relacionadas con el desarrollo del mismo, están sometidas a lo establecido en la **ORDEN de 20 de enero de 2003, del Departamento de Salud, Consumo y Servicios Sociales, por el que se regula el Programa de Atención Temprana en la Comunidad Autónoma de Aragón.**

Existe un compromiso activo de la **FAT** por avanzar en un modelo organizativo apoyado en la gestión de la calidad, enmarcada de acuerdo a los requisitos establecidos por la norma **ISO 9001**.

Permite a la **FAT** que, en conjunto, siga directrices y formas de actuar homogéneas, así como asegurar la mejora continua de la eficacia de un sistema de gestión que se orienta de forma permanente a lograr mayor valor y satisfacción de sus partes interesadas.

RESULTADOS:

	GRI
Nombre de la organización	102-1
Fundación Atención Temprana (FAT)	
Actividades, marcas, productos y servicios	102-2
Servicios dirigidos a la infancia: <ul style="list-style-type: none"> Programa de Atención Temprana (0-6 años) Servicio de Atención a la infancia y adolescencia (6 años hasta final edad pediátrica) Mediante una Red de Centros denominados Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT), distribuidos por el territorio aragonés.	
Ubicación de la sede	102-3
C/ Doctor Suarez Perdiguero, 1-3 50002 Zaragoza	
Ubicación de las operaciones	102-4
<ul style="list-style-type: none"> UNIDAD DE GESTIÓN C/ Doctor Suarez Perdiguero, 1-3 50002 Zaragoza CDIAT ACTUR C/ Francisco Ferrer, 7-9-11. 50018 Zaragoza CDIAT EL PORTILLO-DELICIAS C/ Vicente Berdusán, Urb. Parque de Roma, bloque A, casa 4, local F. 50010 Zaragoza CDIAT CINCO VILLAS (Ejea de los Caballeros) C/ Formación Profesional, 22-24. 50600 Ejea de los Caballeros CDIAT CINCO VILLAS (Antena Utebo) 	

<p>Centro Cultural María Moliner. Plaza Fueros de Aragón s/n, 50180 Utebo</p> <ul style="list-style-type: none"> • CDIAT CINCO VILLAS (Antena Zuera) C/ Huesca 50800 Zuera • CENTRO MONCASI Calle Arzobispo Domenech, 32, planta LC (Entrada Moncasi 28 Pasaje) 50006 Zaragoza • CENTRO CUARTE HUERVA CL Ramón y Cajal, 35 50410 Cuarte de Huerva (Zaragoza) • CENTRO LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA Avda. Maria Auxiliadora, 2 50100 La Almunia de Doña Godina • CDIAT CAMPO DE BORJA Parque San Francisco, s/n 50540 Borja • CDIAT JILOCA-MONCAYO (Calatayud) C/ Teruel, 13. 50300 Calatayud • CDIAT JILOCA-MONCAYO (Antena Cariñena) Calle Escuelas, s/n 50400 Cariñena • CDIAT JILOCA-MONCAYO (Antena Brea) C/ Oriente, 23, 50246 Brea de Aragón • CDIAT BAJO ARAGÓN (Caspé) C/ Jardines de la Estación, s/n. 50700 Caspe • CDIAT BAJO ARAGÓN (Alcañiz) C/ Ciudad Deportiva Santa María, 1, bajos. 44600 Alcañiz 	
<p>Propiedad y forma jurídica</p>	
<p>Entidad sin ánimo de lucro</p>	102-5
<p>Mercados servidos</p>	
<p>Servicios dirigidos a la infancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa de Atención Temprana (0-6 años) • Servicio de Atención a la infancia y adolescencia (6 años hasta final edad pediátrica) 	102-6
<p>Tamaño de la organización</p>	
<p>El número de trabajadores es de 128 personas. Durante el último año se atendieron 1.398 casos en el Programa de Atención Temprana y 448 en el Servicio de Atención a la Infancia y adolescencia.</p>	102-7
<p>Descripción cadena de suministro (tipología, nº total, ubicación geográfica de proveedores...)</p>	
<p>N.A.</p>	102-9
<p>Cambios significativos de la organización durante el periodo del informe</p>	
<p>A nivel de organizativo, se produjeron ciertos cambios. Los más reseñables fueron un cambio en la gerencia por jubilación y la creación de la Dirección Técnica. Además, se han puesto en marcha varios Centros FAT: Moncasi (Zaragoza), La Almunia y Cuarte de Huerva. En el apartado "Ubicación de las operaciones" se han detallado además las antenas de la FAT.</p>	102-10
<p>Principio de precaución (en el lanzamiento de nuevos productos como gestión del riesgo)</p>	
<p>N.A.</p>	102-11
<p>Principios o documentos externos que la organización respalde o este suscrita (Pacto Mundial)</p>	
<p>N.A.</p>	102-12
<p>Asociaciones pertenecientes y función que desempeña en dicha asociación o entidad</p>	
<p>Red Aragonesa de Entidades Sociales para la Inclusión. Miembro asociado.</p>	102-13
<p>Información sobre empleados y otros trabajadores:</p>	102-8

	2018		2019		2020		2021		2022	
	INDEFINIDO	TEMPORAL								
M	71	33	82	15	82	9	80	21	104	6
H	14	1	13	0	12	2	13	1	13	0
T	85	34	95	15	94	11	93	22	117	6

ACCIONES:

N/A

BUENAS PRÁCTICAS:

N/A

C.1.3. ÉTICA E INTEGRIDAD

ENFOQUES:

Descripción de valores, principios, estándares y normas de conducta que la organización ha integrado de forma voluntaria y asumido con un compromiso estricto, así como la función que desempeñan los altos ejecutivos y el máximo órgano de gobierno en el desarrollo, la aprobación y la actualización de las declaraciones.

RESULTADOS:

	GRI
Misión, Visión, Valores	102-16

POLÍTICA DE CALIDAD

La Dirección de la Fundación Atención Temprana (FAT) tiene como prioridad la calidad del servicio prestado, a través de la mejora continua de la eficacia de su sistema de gestión basado en la norma UNE EN ISO 9001:2015 y que apoya el posicionamiento estratégico de la entidad y la consecución de sus objetivos.

Este sistema de gestión contempla las siguientes directrices:

- Atención a las necesidades de las personas con flexibilidad y adaptación permanente a su situación y evolución.
- Trabajo interdisciplinar: Nuestros profesionales trabajan en equipo.
- Identificación y cumplimiento de todos los requisitos aplicables a la actividad: de clientes, legales y reglamentarios.
- Búsqueda de la satisfacción de las familias, Instituto Aragonés de Servicios Sociales, otros organismos y resto de las partes interesadas. Analizamos sus necesidades y expectativas que nos permiten definir acciones de mejora.
- Ser un punto de referencia de un perfil personal, profesional y vocacional de personas, que trabajan, o quieran trabajar, en la Atención Temprana, dejando espacios para su participación, formación, desarrollo profesional e iniciativa personal.
- Apoyo en nuestra red de centros, que cuentan con los recursos adecuados para conseguir una eficiencia en la gestión y su sostenibilidad.
- Optimización de procesos utilizando nuevas tecnologías para facilitar la interrelación del personal y las familias, y conseguir una mayor agilidad en el sistema de gestión.
- Trabajo en red. Colaboramos con entidades, organismos y organizaciones en el desarrollo de nuevas actividades y proyectos.
- Comunicación y transparencia con nuestros grupos de interés. Estructuramos canales de información sobre nuestras actividades

Estándares, normas, sellos, reconocimientos externos (ISOS, EFR, EFQM, RSA...)	102-16
--	--------

- ISO 9001:2015 (desde año 2019)
- Sello RSA (desde año 2020)

Principios y normativa o códigos conductas éticas	102-16
---	--------

- Todas las personas que trabajan en FAT conocen la Política de Calidad de la Entidad, que está disponible en la página web y en la Memoria Anual.
- Adicionalmente, disponemos de un procedimiento de acogida para el nuevo personal en el que se les informa de todo ello y se entrega la correspondiente documentación.
- Por otro lado, se dispone de un Reglamento de Régimen Interno que recoge las principales directrices de funcionamiento de cada Centro de la FAT.
- Plan de Igualdad desarrollado en la FAT.

Formación y asesoramiento en pro de conductas éticas	102-17
--	--------

- En el Reglamento de Régimen Interno de cada Centro se establecen las pautas a seguir en estas situaciones.
- Implantación del Plan de Igualdad.

Procesos internos para denunciar conductas poco éticas	102-17
--	--------

- En el Reglamento de Régimen Interno de cada Centro se establecen las pautas a seguir en estas situaciones.
- Plan de Igualdad.
- Auditorías
- No conformidades
- Reclamaciones
- Sugerencias

ACCIONES:

Indique las acciones concretas, impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora la ética y la integridad de la organización

- Disseminación de los valores incluidos en la Política de Calidad en el desarrollo de las actuaciones de la Fundación.
- Cumplimiento del Reglamento de Régimen Interno en cada Centro.
- Reuniones periódicas del personal para el funcionamiento diario de la entidad: Comité de Dirección, Reuniones de Equipo...
- Desarrollo de Plan de Igualdad.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas para incrementar y mejorar las conductas éticas dentro de la organización y en la cadena de suministro.

- Reuniones periódicas del personal para el funcionamiento diario de la entidad.
- Disseminación de los valores incluidos en la Política de Calidad.
- Cumplimiento del Reglamento de Régimen Interno de cada Centro.
- Desarrollo de Plan de Igualdad.

C.1.4. GOBIERNO DE LA ORGANIZACIÓN

ENFOQUES:

Descripción de los órganos de Gobierno existentes en la Organización, así como su composición y funciones. Organigrama.

Descripción de los procesos de evaluación y retribución que aplican a los órganos de Gobierno

- La organización de la Fundación Atención Temprana (FAT) se refleja en el siguiente organigrama:



El **Patronato** de nuestra Fundación está integrado por la Fundación Ramón Rey Ardid, Plena Inclusión-Aragón, y el Servicio de Pediatría del Hospital Infantil Universitario "Miguel Servet".

La composición y las funciones del Patronato y de sus miembros están reflejadas en los Estatutos de la FAT, y están a disposición de los grupos de interés en la propia web de la entidad atenciontemprana.org y en su Memoria anual de actividad.

Entre otras funciones, el Patronato (Art. 19): Aprueba las Cuentas, Inventarios, Balances y presupuestos que deban ser presentadas ante el Protectorado (art. 19.3), aprueba el Plan de Actuación (art. 19.4) y la memoria anual de Gestión (art. 19.13). El Patronato celebra una reunión ordinaria en cada semestre natural y los acuerdos a los que lleguen surtirán efecto tras la aprobación del Acta (art. 20).

RESULTADOS:

Identifique los resultados que apliquen al Gobierno de la Organización, así como de otros indicadores que la Organización suscriba para medir su evolución.

Si se dispone de información de al menos los últimos tres años, aportarla justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos también.

CONTENIDOS	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	GRI
Estructura del Gobierno de la organización						102-18
Composición del Máximo Órgano de Gobierno y Presidente:						102-22/23
1 Presidente, 1 Vicepresidente, 1 Tesorero, 1 Secretario y 5 Vocales						
ejecutivos y no ejecutivos	9	9	9	9	9	
antigüedad en el ejercicio en el órgano de gobierno	Todos los miembros tienen una Antigüedad mayor de 5 años	Todos los miembros tienen una Antigüedad mayor de 5 años	Todos los miembros tienen una Antigüedad mayor de 5 años	Todos los miembros tienen una Antigüedad mayor de 5 años	Todos los miembros tienen una Antigüedad mayor de 5 años	
sexo	Hombres: 9	Hombres: 9	Hombres: 9	Hombres: 9	Hombres: 9	

Composición de los Comités responsables	102-18
---	--------

- Comité de Dirección: Trata los asuntos generales de la FAT y para ello se reúne periódicamente. Está formado por el Director Gerente, el Director/a de Administración y los Directores/as de los Centros y Antenas.

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora del Gobierno de la Organización.

- Modificación de la organización de la FAT.
- La FAT determina las cuestiones externas e internas que son permitentes para su propósito y actuación y que afectan a su capacidad para lograr los resultados. Para ello utiliza la herramienta matriz D.A.F.O. (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades), detectándose acciones a poder desarrollar para Corregir DEBILIDADES, Afrontar AMENAZAS, Mantener FORTALEZAS y Explotar OPORTUNIDADES (C.A.M.E.) Posteriormente esta información se utiliza para identificar las líneas estratégicas de actuación y desplegar los Objetivos de Calidad.
- Actuaciones en el ámbito de la Responsabilidad Social

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Análisis de las cuestiones externas e internas que son permitentes para el propósito y actuación de la entidad y que afectan a su capacidad para lograr los resultados.
- Utilización de las nuevas tecnologías para mejorar la coordinación, especialmente cuando hay centros con dispersión geográfica: Reuniones por videoconferencia, información disponible vía VPN...
- Actuaciones en el ámbito de la Responsabilidad Social

C.1.5. GRUPOS DE INTERÉS

ENFOQUES:

Identificación de los grupos de interés de la Organización. Descripción de sistemáticas implantadas para la participación de los grupos de interés, así como las consecuencias / uso que se hace de los resultados / conclusiones obtenidas de dicha participación

Dentro de nuestro **sistema de gestión de calidad ISO 9001**, la **FAT** determina las partes interesadas o grupos de interés de su sistema de gestión de calidad que puede afectar o verse afectada por una decisión o actividad de la entidad.

Además, para cada parte interesada, determina sus necesidades y expectativas, y en función de las mismas, se analiza qué acciones se están llevando a cabo y que otras pueden realizarse con el fin de satisfacer sus expectativas.

 PLAN DE GESTIÓN Y OBJETIVOS						AÑO: 2022 	
PARTES INTERESADAS: Necesidades y expectativas							<small>PLAN DE GESTIÓN Y OBJETIVOS FPC-E1.02 PARTES INTERESADAS Rev: 01/Mar.19</small>
							<small>Fecha actualización: 22/01/2022</small>
Partes interesadas	Fuentes de Información	Necesidades	Expectativas	Qué estamos haciendo	Acciones posibles	ACCIONES A DESARROLLAR	

Posteriormente esta información se utiliza para identificar las líneas estratégicas de actuación y desplegar los Objetivos de Calidad. Las directrices para llevar a cabo estas tareas se recogen en el proceso **E1 Planificación Estratégica y Revisión del Sistema** y en el procedimiento **PC-E1.01 Planificación Estratégica y Revisión del Sistema**.

Toda la información resultante se recoge en el **PLAN DE GESTIÓN Y OBJETIVOS FPC-E1. 02 Partes interesadas**.

De una forma periódica, normalmente en la Revisión por la Dirección, se realiza el seguimiento de la información sobre las partes interesadas y del análisis de sus necesidades y expectativas.

RESULTADOS:

Identifique los resultados que apliquen a la participación de los grupos de interés, así como de otros indicadores que la Organización suscriba para medir su evolución.

Si se dispone de información de al menos los últimos tres años, aportarla justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos también.

CONTENIDOS

GRI

Lista de GI con los que está implicado la organización	102-40
--	--------

- Administración (IASS).
- Protectorado.
- Patronato.
- Empleados.
- Familias.
- Proveedores y subcontratistas.
- Otras Entidades similares.
- Recursos Sanitarios, Educativos, Sociales: Reuniones y coordinaciones.
- Sociedad en general.

nº total de empleados cubiertos por acuerdos de negociación colectiva	102-41
---	--------

- Aprox. 130

Definición del proceso para identificar los GI	102-42
--	--------

Las directrices para llevar a cabo las actividades para identificar a los Grupos de Interés se recogen en el proceso **E1 Planificación Estratégica y Revisión del Sistema** y en el procedimiento **PC-E1.01 Planificación Estratégica y Revisión del Sistema**.

Contamos con mecanismos que nos aportan información de necesidades y expectativas de cada grupo de interés:

- Administración (IASS): Legislación, Normativa y Contratos-Convenios.
- Protectorado: Legislación y Normativa.
- Patronato: Reuniones y Directrices.
- Empleados: Reuniones y contacto diario, encuestas de satisfacción.
- Familias: Encuestas de satisfacción, contacto diario y reuniones.
- Proveedores y subcontratistas: Contacto profesional.
- Otras Entidades similares: Reuniones, foros.
- Recursos Sanitarios, Educativos, Sociales: Reuniones y coordinaciones.
- Sociedad en general: Medios de comunicación en general.

A partir de ello, identificamos las acciones que actualmente estamos desarrollando para cumplir con sus necesidades y planteamos todas aquellas que consideramos necesarias para llegar a alcanzar sus expectativas cuando las consideramos relevantes y oportunas.

Enfoque para la participación de los GI	102-43
nº participantes	
error muestral	

- --

Temas y preocupaciones claves	102-44
-------------------------------	--------

- El desarrollo del Programa de Atención Temprana en nuestra Comunidad Autónoma, así como en asegurar la continuidad de dicho servicio a lo largo de la edad pediátrica, para todos aquellos niños y niñas que lo necesiten.

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora de la participación de los grupos de interés

- La FAT, dentro de su Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001, determina las partes interesadas o grupos de interés de su sistema de gestión de calidad que puede afectar o verse afectada por una decisión o actividad de la entidad. Para cada parte interesada, determina sus necesidades y expectativas, y en función de las mismas, se analiza qué acciones se están llevando a cabo y que otras pueden realizarse con el fin de satisfacer sus expectativas. Posteriormente esta información se utiliza para identificar las líneas estratégicas de actuación y desplegar los Objetivos de Calidad.
- Las principales acciones concretas desarrolladas con los Grupos de interés han sido las siguientes:
 - Administración (IASS): Participación en reuniones.
 - Protectorado: Plan de actuación.
 - Patronato: Reuniones y Directrices.
 - Empleados: Reuniones, contacto diario y encuestas de satisfacción
 - Familias: Encuestas de satisfacción, contacto diario y reuniones.
 - Proveedores y subcontratistas: Contacto profesional.
 - Otras Entidades similares: Reuniones, foros.
 - Recursos Sanitarios, Educativos, Sociales: Reuniones y coordinaciones.
 - Sociedad en general: Prestar atención continuada a los medios de comunicación y noticias de interés para nuestra actividad.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 certificado:
 - Análisis de partes interesadas: determinación de necesidades y expectativas.
- Encuestas de satisfacción a principales partes interesadas.

C.1.6. ANÁLISIS DE MATERIALIDAD Y DATOS DE LA MEMORIA

ENFOQUES:

Descripción del proceso que ha seguido la organización, los grupos de interés consultados y resultados obtenidos en el análisis para definir los contenidos del informe de sostenibilidad.

Por otro lado, también facilita información básica sobre el informe, índice de contenidos de la memoria, si va a ser verificada o no....

RESULTADOS:

CONTENIDOS	GRI
Entidades incluidas en los estados financieros consolidados (documentos públicos)	102-45
<ul style="list-style-type: none"> N.A. 	
Proceso para definir los temas materiales	102-46
<ul style="list-style-type: none"> N/A 	
Lista de temas materiales y relevantes para la organización	102-47
<ul style="list-style-type: none"> N/A 	
Reexpresión de la información (con respecto a informes anteriores)	102-48
<ul style="list-style-type: none"> N/A 	
Cambios significativos en el periodo de la memoria	102-49
<ul style="list-style-type: none"> N/A 	
Periodo objeto de la memoria	102-50/52
<ul style="list-style-type: none"> N/A 	
Fecha del último informe	102-51
<ul style="list-style-type: none"> N/A 	
Punto de contacto para solución de cuestiones	102-53
<ul style="list-style-type: none"> N/A 	
Nivel de la memoria conforme al GRI	102-54
"Opción Esencial"	
"Referenciado GRI"	
N/A	
Índice de contenidos GRI	102-55
N/A	

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora de sus resultados en el análisis de materialidad

- N/A

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas, para implementar mejora en el proceso de análisis de materialidad, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- N/A

C.1.7. PLAN ESTRATÉGICO RSC/RSA

ENFOQUES:

Explicación del enfoque de la RSC en la Organización, así como los documentos que soporten la misma (política de RSC, Plan, etc...) Descripción de los compromisos y retos asumidos por la Organización, así como una rendición de cuentas del estado de cada uno de ellos.

- Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 certificado:
 - Análisis de las cuestiones externas e internas que son permitentes para el propósito y actuación de la entidad y que afectan a su capacidad para lograr los resultados: Matriz DAFO
 - Análisis de partes interesadas
 - Objetivos de Mejora
 - Acciones de mejora-oportunidades
- Plan de Actuación
- Reglamento de Régimen Interno
- Plan de Igualdad
- Manual de Acogida
- Memoria RSA
- Memoria FAT

RESULTADOS:

Identifique los resultados que apliquen al Plan / Enfoque asumido por la Organización en el ámbito de la Responsabilidad Social, así como de otros indicadores que la Organización suscriba para medir su evolución.

Si se dispone de información de al menos los últimos tres años, aportarla justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos también.

CONTENIDOS	Año	Año	Año 2021	Año 2022		GRI
Estado de situación de los objetivos contemplados en el Plan de RSC	--	--	--	En proceso		--
Estado de situación de los compromisos	--	--	--	En proceso		--

COMPROMISO	EVOLUCION	FINALIZADO
N.A.		

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora del Plan de Responsabilidad Social.

- Revisión de la Memoria del Plan de Responsabilidad Social de Aragón.
- Integración del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001 y la Responsabilidad Social Corporativa.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Difusión y fomento de la cultura de Responsabilidad Social al personal de la Entidad y a las partes interesadas.
- Integración del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001 y la Responsabilidad Social Corporativa.

Criterio 2. CLIENTES

ENFOQUE GLOBAL

Indique y describa el enfoque global para la gestión del grupo de interés: Clientes. (G4-4, G4-8)

La FAT tiene identificado un proceso sobre la satisfacción de las partes interesadas, E2 Gestión de la Satisfacción de las partes interesadas.

Desde el IASS se realizan encuestas de satisfacción a familiares de los niños que son atendidos de acuerdo a las directrices e instrucciones comunicadas por el Programa de Atención Temprana. Los resultados de las mismas son comunicados a la FAT, que analiza y utiliza dicha información para proceder a mejorar el servicio.

Así mismo, la FAT dispone del procedimiento PC-E2.01 Gestión de Reclamaciones, Sugerencias y Reconocimientos, que sistematiza y facilita el tratamiento de las mismas.

Además de todo lo anterior, se puede obtener información de la satisfacción de los clientes de la FAT a través de las reuniones de equipo de los Centros, del Comité de Dirección, de las visitas de la Dirección a los Centros, de las sesiones de formación interna...

Gestionamos las necesidades de comunicación de las partes interesadas, en aspectos pertinentes al sistema de gestión de calidad implantado y con el fin de conseguir una adecuada realización de los servicios de la entidad.

Se tienen establecidos diferentes sistemas y mecanismos de comunicación que posibilitan una comunicación fluida con las diferentes partes interesadas de la FAT.

La FAT dispone de un plan de comunicación, FMC-07.01 Plan de Comunicación, que contempla la siguiente información: qué, cuándo, a quién, cómo y quién comunica.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

De los compromisos adquiridos en la anterior memoria, describa brevemente su situación actual y su grado de evolución, indicando en su caso el Logro del Compromiso.

COMPROMISO	EVOLUCION	FINALIZADO
<ul style="list-style-type: none"> Mantenimiento del sistema de encuestas para la percepción de la satisfacción de familias. 	<ul style="list-style-type: none"> Se siguen realizando encuestas de percepción de la satisfacción de familias. 	<p>Sí Proceso continuo de mejora</p>
<ul style="list-style-type: none"> Perfeccionamiento del sistema informático de recogida de información y datos de indicadores de Mejora de Reclamaciones, Sugerencias y Reconocimientos 	<ul style="list-style-type: none"> Se ha mejorado la recogida de datos e indicadores para mantener el sistema de mejora de Reclamaciones, Sugerencias y Reconocimientos. 	<p>Sí Proceso continuo de mejora</p>
<ul style="list-style-type: none"> Revisión y actualización de la página web corporativa poniendo en valor las buenas prácticas en Gestión de Calidad y Responsabilidad Social 	<ul style="list-style-type: none"> Se ha modificado la página web de FAT, haciendo énfasis especialmente en la continua actualización de datos. 	<p>Sí Proceso continuo de mejora</p>

NUEVOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS

- Implementación de nuevos servicios y actividades para las familias de FAT.
- Apertura de nuevas instalaciones para atender a las familias.
- Renovación de instalaciones existentes, en la línea de ofrecer un mejor servicio.

C.2.1. SATISFACCIÓN DE CLIENTE

ENFOQUES:

Indique los procesos y/o proyectos implantados en la Organización para conocer la satisfacción de los clientes e identificar las mejoras de servicio.

- Proceso sobre la satisfacción de las partes interesadas, E2 Gestión de la Satisfacción de las partes interesadas.
- Procedimiento PC-E2.01 Gestión de Reclamaciones, Sugerencias y Reconocimientos
- Análisis del Plan de Gestión y Objetivos (EPC-E1.01 a 05), permitiendo conocer el nivel de avance y consecución de dicho plan.
- Tabla de indicadores de procesos (FMC-09.01), que permiten evaluar la eficacia de los mismos.

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida la satisfacción de los principales segmentos de clientes. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

Indicador		Año 2020	Año 2021	Año 2022 (*)	Indicador G4 asociado
Resultados de las encuestas para medir la satisfacción de los clientes					
E2-01	Nivel de satisfacción de la familia con el centro de Atención Temprana donde el niño recibe tratamiento en su globalidad (12)	95,58%		92,2%	GRI 418
E2-04	Reclamaciones de las familias	0	0	0	
E2-05	Reconocimientos formales recibidos por parte de las familias	2	0		
E2-06	Reseñas 4-5 estrellas Google Business	21	44	36	
E3-01	Nivel de satisfacción de la familia con la preparación de los profesionales del centro de tratamiento (5)	95,81%	95,99%	93,40%	
E3-02	Nivel de satisfacción de la familia con el trato recibido por parte de los profesionales (8)	97,04%	97,67%	95,20%	
N1-01	Nivel de satisfacción de la familia con la eficacia del tratamiento en la problemática del niño/a (3)	89,63%	89,75%	90,00%	
N1-02	Nivel de satisfacción de las familias en la acogida al inicio del tratamiento por parte del centro (4)	97,54%	98,05%	94,60%	
S2-01	Nivel de satisfacción de la familia con el estado de las instalaciones del centro de tratamiento (1)	90,17%	95,89%	90,80%	

(*) Encuesta modificada respecto a las anteriores.

ACCIONES:

Indique las acciones impulsadas en el último año enfocadas a la mejora de los mecanismos y procesos para conocer la satisfacción de sus clientes.

- Encuesta de satisfacción de las familias.
- Mejora de la sistemática de análisis de resultados de las encuestas.
- Revisión de indicadores.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas mecanismos y procesos para conocer la satisfacción de sus clientes, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Realización de encuestas de satisfacción adaptadas a las necesidades específicas de las entidades.
- Establecimiento de indicadores de satisfacción útiles, para conseguir resultados aprovechables por las entidades.

C.2.2. INNOVACIÓN EN LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

ENFOQUES:

Indique los procesos y/o proyectos implantados en la Organización para ajustar los productos y servicios a las expectativas y necesidades de los clientes y mercado.

Indique si la organización comercializa productos para colectivos específicos.

- Desde su fundación en 2003 la FAT ha participado activamente en el desarrollo de la Atención Temprana en nuestra Comunidad Autónoma, promoviendo el reconocimiento del derecho de todos los niños de 0 a 6 años a la **Atención Temprana** como una atención específica, mediante la creación y consolidación de una Red de Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.
- Desde dicha red se ha creado un servicio de continuidad de la Atención Temprana, que hemos llamado **Servicio de Atención a la Infancia y adolescencia (SAI)** que asegura la continuidad de los servicios y tratamientos del PAT a lo largo de la edad pediátrica, para todos aquellos niños que lo necesitan.

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida la innovación en los productos y servicios. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

- Los servicios prestados por FAT son:
 - Programa de Atención Temprana
 - Servicio de Atención a la Infancia y adolescencia

Además de innovar en nuevos productos o servicios a ofrecer, nos centramos también en mejorar la forma de desarrollar estos dos programas.

Para ello, nuestros profesionales están en constante evolución para aplicar los nuevos conocimientos a sus casos.

Periódicamente, en todos los Centros, se tienen programadas reuniones de todo el personal interdisciplinar (Reuniones de equipo) para poner en común aquellas dificultades que encuentran en el trabajo diario, o aquellas acciones de mejora que sería conveniente implantar para la mejora del servicio.

Por otro lado, en el Plan de Formación Anual de la Entidad, se contempla también la formación interna mediante la participación de personal externo cualificado (supervisiones), para apoyar la supervisión de aquellos casos que la Dirección del Centro estime oportuno presentar.

Además, se han puesto en marcha la realización de formaciones internas para los profesionales impartidas por personal propio, sobre temas técnicos de interés para los profesionales.

El Comité de Dirección es un espacio de debate, colaboración y discusión sobre respuestas a nuevas necesidades detectadas y planificación de actuaciones innovadoras.

Indicador	Año	Año	Año	Indicador G4 asociado
Nº de productos/ servicios nuevos puestos en el mercado	N.A.			
% de productos / servicios revisados / evaluados				GRI 416

ACCIONES:

Indique las acciones impulsadas en el último año enfocadas a la mejora de sus productos y servicios con las expectativas y necesidades de sus clientes y mercado.

- Reuniones de equipo
- Supervisiones
- Plan de Formación Anual de la Entidad
- Formación de profesionales en ámbitos técnicos
- Mejora de instalaciones:
 - Renovación y mejora de instalaciones actuales.
 - Apertura de nuevos Centros

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas para la revisión y mejora de los productos y servicios, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Formación continua del personal

C.2.3. CALIDAD DEL SERVICIO

ENFOQUES:

Indique los procesos y/o proyectos implantados en la Organización para la comercialización, distribución de los productos / servicios y el servicio postventa ofrecido a sus clientes.

- Disponemos de un proceso normalizado que engloba la difusión eficiente y el asesoramiento transparente de forma que se traslade la información del nuevo producto/servicio de forma clara y precisa a las personas potencialmente necesitadas/interesadas.

Se dispone de un proceso de acogida inicial para las familias, donde se traslada toda la información, además, una vez iniciado el programa, los profesionales de FAT están a disposición de las familias para cualquier consulta, duda o sugerencia que pueda surgir.

Disponemos de un proceso normalizado del sistema de evaluación integral y proactiva en el que la entidad realiza un seguimiento personalizado a las personas usuarias/beneficiarias, que se revisa y mejora periódicamente.

En el procedimiento de tratamiento de FAT se hace una valoración y seguimiento del caso, y se revisa y mejora periódicamente mediante actuaciones como las reuniones de equipo y las supervisiones. Adicionalmente, cualquier sugerencia, reclamación o reconocimiento se puede transmitir por las familias a través de cualquier canal habilitado para ello: formularios específicos, reuniones...

La FAT realiza el seguimiento de las percepciones de los clientes y del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.

La FAT tiene identificado un proceso sobre la satisfacción de las partes interesadas, E2 Gestión de la Satisfacción de las partes interesadas.

Así mismo, la FAT dispone del procedimiento PC-E2.01 Gestión de Reclamaciones, Sugerencias y Reconocimientos, que sistematiza y facilita el tratamiento de las mismas.

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida la calidad del servicio prestado a sus clientes. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos.

Indicador		Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Indicador G4 asociado
E2-04	Nº de reclamaciones atendidas	--	0	0	0	0	GRI 417
% de reclamaciones resueltas							
	A favor del cliente	--	--	--	--	--	GRI 417
	Por tipo de reclamación	--	--	--	--	--	
	Importe de multas	N.A.					
E2-05	Nº de reconocimientos recibidos	--	0	2	4	9	
E2-06	Reseñas 4-5 estrellas Google Business	--	24	21	44	36	

ACCIONES:

Indique las acciones impulsadas en el último año enfocadas a la mejora de la puesta en el mercado de los productos o servicios y de su servicio postventa.

- Se realiza un esfuerzo adicional para recordar a las familias la posibilidad de que expongan sus quejas, sugerencias y reconocimientos.
- Aprovechamiento de la herramienta de recepción de reseñas (Google) donde recibimos las valoraciones y opiniones de las familias acerca de los servicios recibidos. Con este sistema se obtiene la información de forma más rápida y se facilita su análisis de cara a extraer conclusiones y establecer las correspondientes acciones.

- Puesta en marcha de nuevas actividades, para aumentar la calidad del servicio y la satisfacción de las familias con FAT, apoyando los servicios de Atención Temprana y Atención a la Infancia y adolescencia: Terapia asistida con caballos, Terapia acuática, Grupos de Socialización, Grupos de Desarrollo motor, Grupos de Psicomotricidad, Apoyo familiar – Grupos de padres, Grupos de Estimulación y Espacios de Respirio.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas en la puesta en el mercado de los productos y de su servicio postventa, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Implantar un sistema de recepción de reseñas (Google) donde se reciban las valoraciones y opiniones de los clientes, analizar los resultados, extraer conclusiones y aplicar al funcionamiento de la entidad las conclusiones y acciones derivadas de estas percepciones.

C.2.4. TRANSPARENCIA INFORMATIVA SOBRE EL PRODUCTO O SERVICIO

ENFOQUES:

Indique los procesos y/o proyectos implantados en la Organización para asegurar y facilitar información transparente sobre los productos y servicios.

- La FAT elabora anualmente una memoria de actividades donde se incluye, información de los principales servicios, con los valores de los indicadores más relevantes.

Por otro lado, también de forma anual la Fundación se somete a una auditoría de cuentas por una entidad independiente, que describe su estado económico-financiero. El informe de auditoría, junto con las cuentas anuales, se presenta en el Protectorado.

Toda esta información se encuentra a disposición de los diferentes grupos de interés y de la sociedad a través de la página web de la entidad: www.atenciontemprana.org

De todos los servicios que FAT realiza se ofrece información, bien de manera telefónica, presencial o a través de los medios digitales, página web corporativa (atenciontemprana.org) o nuestras Redes Sociales.

En la página web de la entidad, www.atenciontemprana.org, se incluye, entre otras, la siguiente información:

- Información de los miembros del Patronato
- Organigrama de la Fundación.
- Estatutos.
- Memoria de actividades
- Informe de auditoría de cuentas
- Entidades colaboradoras

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida la transparencia en la información. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos.

- Memoria de actividades anual, donde se incluye, información de los principales servicios, con los valores de los indicadores más relevantes.
- Auditoría de cuentas por una entidad independiente.
- El informe de auditoría contable, junto con las cuentas anuales se presentan en el Protectorado.
- Certificación ISO 9001 por entidad externa, soportada por las correspondientes auditorías anuales del Sistema de Gestión de Calidad de la Fundación.
- Compromiso de la Organización con la Responsabilidad Social Corporativa
- La FAT pone a disposición de sus diferentes grupos de interés información de todos sus servicios, bien de manera telefónica, presencial o a través de los medios digitales, página web o nuestras Redes Sociales.
- En la página web de la entidad: www.atenciontemprana.org se incluye, entre otras, la siguiente información:
 - Información de los miembros del Patronato
 - Organigrama de la Fundación.
 - Estatutos.
 - Memoria de actividades
 - Informe de auditoría contable
 - Entidades colaboradoras
 - Nuevos servicios y actividades
 - Certificaciones y sellos
 - Blog

ACCIONES:

Indique las acciones impulsadas en el último año enfocadas a la mejora de la información proporcionada sobre los productos y/o servicios comercializados.

- Todas las acciones indicadas en el apartado anterior: Elaboración de la memoria anual, auditoría de cuentas, auditoría ISO 9001...

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas para garantizar la transparencia de la información proporcionada sobre los productos y/o servicios comercializados, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Elaboración de la memoria anual
- Auditoría de cuentas
- Auditoría certificación ISO 9001

Criterio 3. PERSONAS

ENFOQUE GLOBAL

Indíquenos los Enfoques globales adoptados en relación con la gestión de las personas y que son el marco de referencia para los compromisos específicos asumidos en cada apartado; igualdad de oportunidades y no discriminación, fomento de la conciliación de la vida personal, familiar y laboral, la formación, y fomento de la empleabilidad y aseguramiento de la Seguridad y salud.

- El trabajo diario, en permanente contacto del personal, nos sirve para tener una percepción directa de la opinión de los profesionales y su grado de satisfacción. Adicionalmente, se realizan reuniones y charlas para informar de temas concretos que afectan al personal.
- Como resultado de esa percepción, por ejemplo, existen actuaciones para facilitar la conciliación de todas las personas empleadas.
- Dentro de nuestra certificación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001 la formación del personal es uno de los apartados fundamentales. Disponemos de un proceso para la formación del personal, donde se describe la metodología empleada para detectar necesidades formativas, realizarlas y evaluarlas. Se dispone de un Plan de Formación anual donde se recogen todas las necesidades de actividades formativas que se estiman.
- Existe una evaluación de riesgos de cada puesto de trabajo. Además, se dispone de un contrato de prestación de servicios donde se establecen todas las medidas necesarias, planes de emergencia y prevención de riesgos laborales. Periódicamente se realiza formación en materia de prevención para todo el personal FAT. Se realizan además reconocimientos médicos obligatorios a la incorporación del personal y la posibilidad de realizar, cada dos años, un reconocimiento médico.
- La FAT dispone de un Plan de Igualdad en el que se declara el compromiso en el establecimiento y desarrollo de políticas que integren la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres, sin discriminar directa o indirectamente por razón de sexo, así como en el impulso y fomento de medidas para conseguir la igualdad real en la plantilla, estableciendo la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres como un principio estratégico de nuestra Política Corporativa y de Recursos Humanos, de acuerdo con la definición de dicho principio que establece la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres.
- En todos y cada uno de los ámbitos en que se desarrolla la actividad de la Fundación, desde la selección a la promoción, pasando por la política salarial, la formación, las condiciones de trabajo y empleo, la salud laboral, la ordenación del tiempo de trabajo y la conciliación, asumimos el principio de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

De los compromisos adquiridos en la anterior memoria, describa brevemente su situación actual y su grado de evolución, indicando en su caso el Logro del Compromiso.

COMPROMISO	EVOLUCION	FINALIZADO
<ul style="list-style-type: none"> Mantener el contacto permanente con el personal para tener una percepción directa de la opinión de los profesionales y su grado de satisfacción. 	<ul style="list-style-type: none"> Se mantiene el contacto directo con el personal, a través de la actividad diaria y las múltiples reuniones necesarias para el desarrollo del trabajo: reuniones de equipo, Comité de Dirección... Además, se han puesto en marcha encuestas de satisfacción de personal 	Sí Proceso continuo de mejora
<ul style="list-style-type: none"> Actualizar el Plan de Formación anual donde se recogen todas las necesidades de actividades formativas que se estiman, en el marco de nuestra certificación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001. 	<ul style="list-style-type: none"> Se continúa utilizando el Plan de Formación como herramienta de detección de necesidades de conocimiento y puesta en marcha de actividades formativas que satisfagan dichas necesidades. Además, se han puesto en marcha la realización de formaciones internas para los profesionales impartidas por personal propio, sobre temas técnicos de interés para los profesionales. 	Sí Proceso continuo de mejora
<ul style="list-style-type: none"> Mantener y actualizar cuando proceda, la evaluación de riesgos de cada puesto de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> Se mantienen actualizadas las fichas de evaluación de riesgos y se han creado las correspondientes a las nuevas actividades incorporadas. 	Sí Proceso continuo de mejora
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo e implantación del Plan de Igualdad 	<ul style="list-style-type: none"> Continuación con la aplicación de las directrices establecidas en el Plan de Igualdad. En las formaciones de acogida de nuevo personal de FAT, se hace hincapié específico sobre estos aspectos y cómo proceder en caso de necesidad. 	Sí Proceso continuo de mejora

NUEVOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS

- Realización de actividades para el personal, paralelas al trabajo diario, que fomenten la convivencia y mejoren el clima laboral.
- Asentar las formaciones internas impartidas para los profesionales por personal propio.
- Ampliar las formaciones para los profesionales con personal externo.

C.3.1. SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS EMPLEADAS

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización encaminados a incrementar y conocer el grado de satisfacción de las personas.

- El trabajo diario, en permanente contacto del personal, nos sirve para tener una percepción directa de la opinión de los profesionales y su grado de satisfacción. Adicionalmente, se realizan reuniones y charlas para informar de temas concretos que afectan al personal.
- Como resultado de esa percepción, por ejemplo, existen actuaciones para facilitar la conciliación de todas las personas empleadas.

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida la satisfacción de las personas. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

Indicador	Año 2022	Año	Año	Indicador G4 asociado
% de personas de plantilla que participan en las encuestas de satisfacción	100%	--	--	

ACCIONES:

Indique las acciones concretas, impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora de sus resultados en la satisfacción de las personas

- Se han realizado encuestas de satisfacción del personal, al amparo del Sistema de Gestión de Calidad certificado ISO 9001.
- Se dispone de un Plan de Formación anual donde se recogen todas las necesidades de actividades formativas que es estiman. En cualquier momento del año, el personal puede presentar solicitudes de formación para mejorar el servicio que presta. Las formaciones realizadas se evalúan en función de los objetivos pretendidos.
- Se han realizado formaciones técnicas.
- Se continúa con el Plan de Igualdad.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas para incrementar la satisfacción de las personas, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Formación continua del personal.
- Plan de Igualdad.
- Realización de encuestas de satisfacción de personal, donde exponen sus valoraciones y observaciones y sugerencias.

B.3.2. IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y NO DISCRIMINACIÓN

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización encaminados a gestionar la Igualdad de oportunidades y la No discriminación de las personas.

- Plan de Igualdad.

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida la Igualdad de oportunidades y no discriminación de las personas. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

Indicador	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Indicador G4 asociado
Composición de Órganos de Gobierno y Dirección de la organización						
% Hombres	100%	100%	100%	100%	100%	GRI 405
% Mujeres	0%	0%	0%	0%	0%	
% menos de 30	0%	0%	0%	0%	0%	
% entre 30 y 50	0%	0%	0%	0%	0%	
% más de 50	100%	100%	100%	100%	100%	
% otros grupos minoritarios	..	..	..	..	..
Composición de la plantilla						
% Hombres	12%	13%	11%	11,76%	9,77%	GRI 405
% Mujeres	88%	87%	89%	88,24%	90,22%	
% menos de 30	24%	30%	31%	32%	32%	
% entre 30 y 50	62%	53%	52%	51%	52%	
% más de 50	12%	18%	18%	17%	16%	
% otros grupos minoritarios	..	..	..	..	..

ACCIONES:

Indique las acciones concretas, impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora de su gestión de la Igualdad de oportunidades y no discriminación

- Implantación del Plan de Igualdad para cuatro años: 2021-2025, que incluye todas las actuaciones.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas relacionadas con la Igualdad de oportunidades y no discriminación, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Plan de Igualdad

C.3.3. CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y LABORAL.

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización encaminados a fomentar y propiciar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

- Actuaciones incluidas en el Plan de Igualdad 2021-2025

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida su impulso a conciliación de la vida personal, familiar y laboral. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

- A partir del desarrollo e implantación del Plan de Igualdad se está empezando a disponer de información más detallada sobre todos estos aspectos, adicional a la que hasta ahora se recogía.

ACCIONES:

Indique las acciones concretas, impulsadas en el último año, enfocadas a fomentar y propiciar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

- Desde FAT siempre se toma en cuenta cualquier situación en materia de conciliación que pueda afectar a nuestro personal y todas las actuaciones van encaminadas a la satisfacción del mismo.
- Los profesionales de FAT se benefician de reducción de jornadas por cuidado de hijos, excedencias, jornadas continuas, adaptación de horarios...
- En las instalaciones de los centros, se dispone de un office para que los trabajadores puedan hacer las pausas de comida sin tener que salir del centro.

Adicionalmente, se dispone del Plan de Igualdad 2021-2025 que abarca de una forma más sistemática y estructurada todas estas actuaciones y las próximas a llevar a cabo.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas relacionadas con la conciliación de la vida personal, familiar y laboral, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Desarrollo de un Plan de Igualdad

C.3.4 FORMACIÓN Y FOMENTO DE LA EMPLEABILIDAD

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para gestionar la formación y fomentar la empleabilidad de su plantilla.

- La FAT se asegura de que las personas que forman parte de sus equipos dispongan de una competencia adecuada para la realización de su trabajo. La metodología se describe en el proceso E3 Gestión de personas.
- La FAT describe la sistemática a seguir para la incorporación del personal en el procedimiento PC-E3.01 Gestión de incorporaciones de personal
- Adicionalmente, se implantan acciones formativas que permiten desarrollar nuevas competencias o reforzar las ya definidas, de acuerdo al procedimiento PC-E3.02 Gestión de Formación, y que se incluyen en un Plan de formación. De todas las actividades formativas realizadas se hace una evaluación para ver el cumplimiento de los objetivos que se buscaban.
- En las fichas FPC-E3.01-02 Fichas Perfil Puesto están definidos los requisitos necesarios para ocupar cada puesto de trabajo, tanto de formación como de experiencia.
- En la Base de datos de la FAT, se mantienen registros que recogen la formación y conocimientos de las personas que forman parte de la misma y que evidencian el cumplimiento de los requisitos establecidos.

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida su gestión de la formación y fomento la empleabilidad de su plantilla. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

Indicador		Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Indicador G4 asociado
Promedio de horas de formación recibida por las personas durante cada ciclo anual							GRI 404
Toda la plantilla	Hombres	--	--	243	71,5	211	
	Mujeres	--	--	2.674	702	1364	

ACCIONES:

Indique las acciones concretas, impulsadas en el último año, que apoyen la mejora de la gestión de formación y fomentar la empleabilidad de su plantilla.

- Continuar con las acciones descritas anteriormente y que están establecidas en los procesos y procedimientos de nuestro Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001.
- Además, se han puesto en marcha la realización de formaciones internas para los profesionales impartidas por personal propio, sobre temas técnicos de interés para los profesionales.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas relacionadas con la gestión de formación y fomentar la empleabilidad de la plantilla, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Implantación de un Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001, que incluye los requisitos necesarios para gestionar adecuadamente la competencia, la formación y la empleabilidad del personal.

C.3.5. SEGURIDAD Y SALUD

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para gestionar la Seguridad y Salud de las personas.

- Se dispone de un contrato de prestación de servicios donde se establecen todas las medidas necesarias, planes de emergencia y prevención de riesgos laborales. Periódicamente se realiza formación en materia de prevención para todo el personal FAT. Se realizan además reconocimientos médicos obligatorios a la incorporación del personal y la posibilidad de realizar, cada dos años, un reconocimiento médico.
- Plan de actuación frente a la pandemia Covid-19.

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida su gestión de la Seguridad y Salud de las personas. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados por Región en la que opera o bien por sexo puede incluirlos

Indicador	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Indicador G4 asociado
Nº total de bajas por Accidentes in itinere	4	1	1	2	4	GRI 403
Nº total de bajas por Enfermedades comunes (Incluidas Maternidades)	53	38	43	94	101	

ACCIONES:

Indique las acciones concretas, impulsadas en el último año, que apoyen la mejora de la gestión de gestión de la Seguridad y Salud de las personas.

- Se dispone de un contrato de prestación de servicios donde se establecen todas las medidas necesarias, planes de emergencia y prevención de riesgos laborales. Periódicamente se realiza formación en materia de prevención para todo el personal FAT. Se realizan además reconocimientos médicos obligatorios a la incorporación del personal y la posibilidad de realizar, cada dos años, un reconocimiento médico.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas relacionadas con la gestión de la Seguridad y Salud de las personas, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Formación en materia de prevención para el personal
- Reconocimientos médicos

Criterio 4. PROVEEDORES

ENFOQUE GLOBAL

Indíquenos los Enfoques globales adoptados en relación con la gestión de los proveedores y que son el marco de referencia para los compromisos específicos asumidos en cada apartado; gestión de compras responsables, clasificación y evaluación de proveedores, sistemas de homologación e impulso de la Interacción con proveedores.

- La FAT se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos y determina los controles necesarios para ello. Estos aspectos se describen en el proceso S1 Gestión de compras-subcontrataciones y proveedores y en los procedimientos que lo desarrollan, PC-S1.01 Evaluación de proveedores y PC-S1.02 Gestión de compras y subcontrataciones.
- Se realiza una evaluación anual de los proveedores para tomar decisiones sobre mantener la homologación de los mismos. En FAT disponemos de un listado de proveedores aceptados y homologados, en función de unos criterios de calidad del servicio y un seguimiento periódico. Se realiza una evaluación anual de los proveedores para tomar decisiones sobre mantener la homologación de los mismos.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

De los compromisos adquiridos en la anterior memoria, describa brevemente su situación actual y su grado de evolución, indicando en su caso el Logro del Compromiso.

COMPROMISO	EVOLUCION	FINALIZADO
<ul style="list-style-type: none"> • Mantener el control en la gestión de proveedores según la sistemática establecida en nuestro Sistema de Gestión de Calidad: Proceso S1 Gestión de compras-subcontrataciones y proveedores y procedimientos PC-S1.01 Evaluación de proveedores y PC-S1.02 Gestión de compras y subcontrataciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se continua con el control continuo de los proveedores, aplicando lo reflejado en el proceso del Sistema de Gestión de Calidad, realizando un seguimiento de las compras y subcontrataciones que se realizan. 	<p>Sí Proceso continuo de mejora</p>

NUEVOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS

- Mantener el control en la gestión de proveedores según la sistemática establecida en nuestro Sistema de Gestión de Calidad: Proceso S1 Gestión de compras-subcontrataciones y proveedores y procedimientos PC-S1.01 Evaluación de proveedores y PC-S1.02 Gestión de compras y subcontrataciones.

C.4.1. COMPRAS RESPONSABLES

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización encaminadas a impulsar, fomentar y propiciar las compras responsables.

- La FAT se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos y determina los controles necesarios para ello. Estos aspectos se describen en el proceso S1 Gestión de compras-subcontrataciones y proveedores y en los procedimientos que lo desarrollan, PC-S1.01 Evaluación de proveedores y PC-S1.02 Gestión de compras y subcontrataciones.
- Se realiza una evaluación anual de los proveedores para tomar decisiones sobre mantener la homologación de los mismos. En FAT disponemos de un listado de proveedores aceptados y homologados, en función de unos criterios de calidad del servicio y un seguimiento periódico. Se realiza una evaluación anual de los proveedores para tomar decisiones sobre mantener la homologación de los mismos.

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida su nivel de Compra responsable. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados por Región en la que opera puede incluirlos

Indicador	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Indicador G4 asociado
% de presupuesto de compras en los lugares con operaciones significativas se destina a proveedores locales	100	100	100	100	100	GRI 204
Nº incidencias con proveedores	--	5	2	0	1	

ACCIONES:

Indique las acciones concretas, impulsadas en el último año, que apoyen la gestión de compras responsables.

- Evaluación sistematizada de proveedores.
- Seguimiento de compras.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas relacionadas con la gestión de Compras responsables, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Implantación de un Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001, que incluye los requisitos necesarios para gestionar adecuadamente el control de compras y proveedores.

C.4.2. CLASIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROVEEDORES Y HOMOLOGACIÓN DE PROVEEDORES

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para la clasificación, evaluación y Homologación de los proveedores.

- La FAT se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos y determina los controles necesarios para ello. Estos aspectos se describen en el proceso S1 Gestión de compras-subcontrataciones y proveedores y en los procedimientos que lo desarrollan, PC-S1.01 Evaluación de proveedores y PC-S1.02 Gestión de compras y subcontrataciones.
- Se realiza una evaluación anual de los proveedores para tomar decisiones sobre mantener la homologación de los mismos. En FAT disponemos de un listado de proveedores aceptados y homologados, en función de unos criterios de calidad del servicio y un seguimiento periódico. Se realiza una evaluación anual de los proveedores para tomar decisiones sobre mantener la homologación de los mismos.

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida su gestión en la evaluación y homologación de los proveedores. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados por Región en la que opera puede incluirlos

Indicador	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Indicador G4 asociado
% de Proveedores que se evalúan y reevalúan con criterios ambientales	100	100	100	100	100	GRI 308
% de Proveedores que se evalúan y reevalúan con criterios relacionados con las prácticas laborables.	100	100	100	100	100	GRI 414

ACCIONES:

Indique las acciones concretas, impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora de los sistemas de clasificación, evaluación y homologación de los proveedores.

- Evaluación sistematizada de proveedores.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas relacionadas con la clasificación, evaluación y homologación de los proveedores, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Implantación de un Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001, que incluye los requisitos necesarios para gestionar adecuadamente el control de compras y proveedores.

C.4.3. INTERACCIÓN CON LOS PROVEEDORES

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para impulsar y gestionar la interacción con los proveedores.

- La FAT se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos y determina los controles necesarios para ello. Estos aspectos se describen en el proceso S1 Gestión de compras-subcontrataciones y proveedores y en los procedimientos que lo desarrollan, PC-S1.01 Evaluación de proveedores y PC-S1.02 Gestión de compras y subcontrataciones.
- Se realiza una evaluación anual de los proveedores para tomar decisiones sobre mantener la homologación de los mismos. En FAT disponemos de un listado de proveedores aceptados y homologados, en función de unos criterios de calidad del servicio y un seguimiento periódico. Se realiza una evaluación anual de los proveedores para tomar decisiones sobre mantener la homologación de los mismos.

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad, así como otros indicadores con los que la Organización mida su nivel de interacción con los proveedores. Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados. En el caso de que disponga de datos segmentados por Región en la que opera puede incluirlos

Indicador	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Indicador G4 asociado
% de Proveedores con los que se tienen abiertos proyectos conjuntos	--	--	--	--	--	
Nº de proyectos abiertos con equipos mixtos con proveedores	--	--	--	--	--	
Nº de eventos realizados en conjunto con proveedores	--	--	--	--	--	

Criterio 5. SOCIAL

N.A. BLOQUE NO PLANTEADO PARA ENTIDADES DE CARÁCTER SOCIAL.

ENFOQUE GLOBAL

Indíquenos los Enfoques globales adoptados en relación con las iniciativas de Acción Social, sus métodos de evaluación y seguimiento del impacto social de las distintas actividades de la Organización, su alineación con la estrategia y comunicación a las partes interesadas

-
-

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

De los compromisos adquiridos en la anterior memoria, describa brevemente su situación actual y su grado de evolución, indicando en su caso el Logro del Compromiso.

COMPROMISO	EVOLUCION	FINALIZADO

NUEVOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS

-
-
-

C.5.1. IMPACTO SOCIAL

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para gestionar los impactos sociales vinculados a la actividad.

-

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad de los siguientes, así como otros indicadores con los que la Organización mida su impacto social.

Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

Indicador	Año	Año	Año	Indicador G4 asociado
Evolución del empleo				GRI 401
% trabajadores con contrato indefinido				GRI 401
Nº iniciativas laborales implantadas que exceden la obligación legal				GRI 401
Resultados de percepción de mejoras laborales				
% personas que intervienen en Comités para incorporar mejoras laborales				GRI 412
Relación entre salario base de hombres /mujeres por categoría profesional				GRI 412

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas, en el último año, enfocadas a la mejora de sus resultados en Impacto Social

-

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas para minimizar los impactos sociales, que puedan ser replicadas en otras empresas.

-

C.5.2. ALINEACIÓN DE PROYECTOS SOCIALES CON LA ESTRATEGIA

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para alinear los proyectos sociales con la estrategia.

-

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad de los siguientes, así como otros indicadores con los que la Organización mida la alineación de proyectos sociales con la estrategia.

Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

-

Indicador	Año	Año	Año	Indicador G4 asociado
% EBIDTA destinado a Inversión social: iniciativas sociales elegidas por la empresa, alineadas con sus intereses corporativos y la mejora de su reputación*				GRI 413
Horas/año empleados destinadas a Inversión Social*				GRI 413

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año enfocadas a la mejora de sus resultados en integración de las iniciativas sociales con la estrategia

-

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas para alinear las iniciativas sociales con la estrategia, que puedan ser replicadas en otras empresas.

C.5.3. TRANSPARENCIA CON EL ENTORNO

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para garantizar la transparencia en la información financiera y no financiera a los grupos de interés.

-

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad de los siguientes, así como otros indicadores con los que la Organización mida su transparencia con el entorno.

Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

-

Indicador	Año	Año	Año	Indicador G4 asociado
COMPLIANCE. Cumplimiento legal Valor monetario de multas y/o sanciones por incumplimiento legal: (ambiental / fiscal / laboral/ penal, etc.				GRI 417
Nº Incidencias detectadas en evaluaciones internas de cumplimiento legal				GRI 417

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año enfocadas a la mejora de sus resultados en transparencia con el entorno

-

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas de transparencia con el entorno, que puedan ser replicadas en otras empresas.

-

C.5.4. CANALES DE COMUNICACIÓN

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para la gestión de la comunicación en el ámbito social.

-

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad de los siguientes, así como otros indicadores con los que la Organización mida la eficacia de la comunicación en el ámbito social.

Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

-

Indicador	Año	Año	Año	Indicador G4 asociado
Nº eventos de comunicación y fomento de buenas prácticas relacionados con el desempeño social.				
Horas/año destinadas a comunicación y fomento de buenas prácticas relacionados con el desempeño social				

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año enfocadas a la mejora de sus resultados en la gestión de la comunicación en el ámbito social

-

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas para garantizar la eficacia de la comunicación en el ámbito social, que puedan ser replicadas en otras empresas.

-

Criterio 6. MEDIOAMBIENTAL

ENFOQUE GLOBAL

Indíquenos los Enfoques globales adoptados para la Identificación planificación y control de los aspectos ambientales significativos, su estrategia frente al cambio climático y comunicación a las partes interesadas de los aspectos relevantes de su gestión ambiental.

- La Fundación Atención Temprana dispone de la certificación de su Sistema de Gestión de Calidad según UNE-EN-ISO 9001:2015. Aunque todavía no se dispone de una certificación como sistema de gestión medioambiental UNE-EN-ISO 14001, sí que se realizan actuaciones en este ámbito.

Algunas de ellas son:

- Optimización de consumos energéticos.
- Optimización de consumos de agua.
- Sensibilización con el reciclaje, así como con el uso racional de los medios informáticos disponibles.
- Gestión de residuos y reciclaje de materiales (papel, cartón, tóner...).
- Renovación de instalaciones con un enfoque de sostenibilidad y ahorro energético: Ventanales de mayores dimensiones (con mayor luminosidad) y mayor aislamiento acústico y térmico, iluminación LED ...

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

De los compromisos adquiridos en la anterior memoria, describa brevemente su situación actual y su grado de evolución, indicando en su caso el Logro del Compromiso.

COMPROMISO	EVOLUCION	FINALIZADO
<ul style="list-style-type: none"> • Avanzar en el desarrollo de las medidas medioambientales que se están ejecutando y búsqueda de otras nuevas en la misma dirección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de nuevos indicadores de aspectos medioambientales, por ejemplo, número de consumibles reciclados al año. • Cambio de iluminación a lámparas led de bajo consumo. • Instalación de detectores de presencia para iluminación. 	<p>Proceso continuo de mejora</p>

NUEVOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS

- Avanzar en el desarrollo de las medidas medioambientales.

C.6.1. IMPACTO AMBIENTAL

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para gestionar los impactos ambientales vinculados a la actividad.

- Se están llevando a cabo actuaciones con el objetivo de mejorar los impactos en el entorno producidos por las actividades de la FAT.

Las principales son:

- Renovación de las instalaciones, con un enfoque de sostenibilidad y ahorro energético: Ventanales de mayores dimensiones (con mayor luminosidad) y mayor aislamiento acústico y térmico, iluminación LED ...).
- Optimización de consumos energéticos:
 - Siempre que la distribución de los Centros lo permite, las salas están situadas en los lugares donde se recibe mayor luz natural.
 - Para su iluminación, se opta por el uso de tecnología LED en lugar de la tradicional.
 - La climatización de las salas se realiza de forma individualizada, de tal forma que sólo se utilizan recursos cuando la sala está ocupada.
- Optimización de consumos de agua:
 - Instalación de dispositivos de ahorro de agua en grifos y cisternas.
- Los trabajadores de FAT están sensibilizados con el reciclaje, así como con el uso racional de los medios informáticos disponibles:
 - Acciones para disminuir el uso de papel: Utilización de tabletas digitales para firmas directamente informatizadas, evitando el uso de papel, escaneo de documentos en papel y reciclado de los mismos, directrices para la impresión de documentos, a doble cara, en blanco y negro...
 - Las fotocopiadoras de todos los Centros están instaladas bajo contratos de renting, lo que supone la utilización de modelos más eficientes, actualizados y menos dañinos para el medio ambiente.
- Gestión de residuos y reciclaje de materiales (papel, cartón, tóner...).
 - El papel se destruye y se lleva directamente a los contenedores específicos para el papel.
 - En cuanto a la recogida de tóner, estamos adheridos a un sistema colectivo, creado y financiado por los principales fabricantes de sistemas de impresión en España, para organizar la recogida del consumible usado y garantizar su correcto tratamiento medioambiental, evitando que terminen en el vertedero.

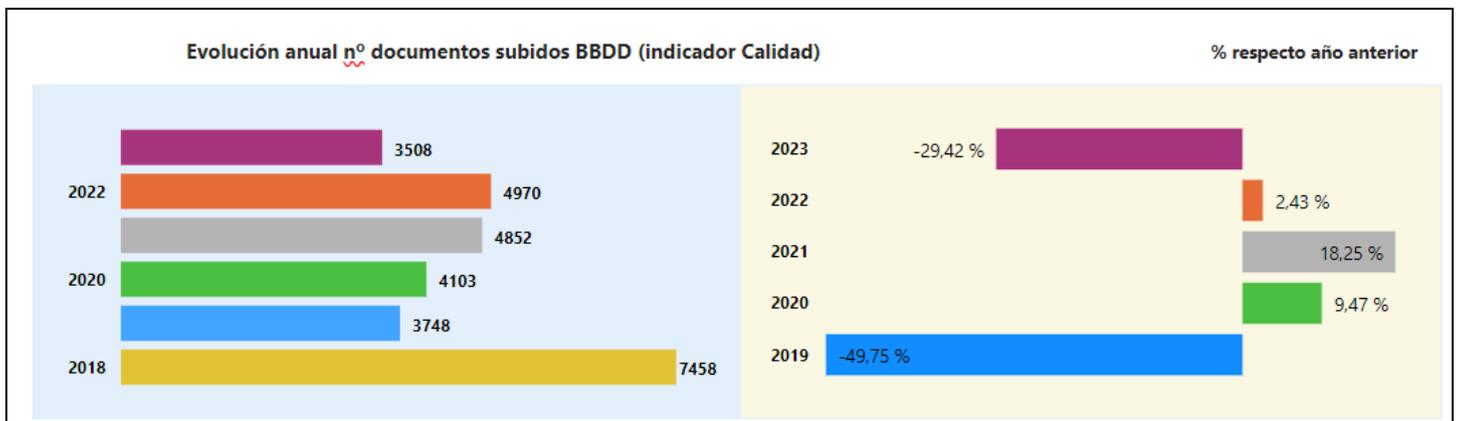
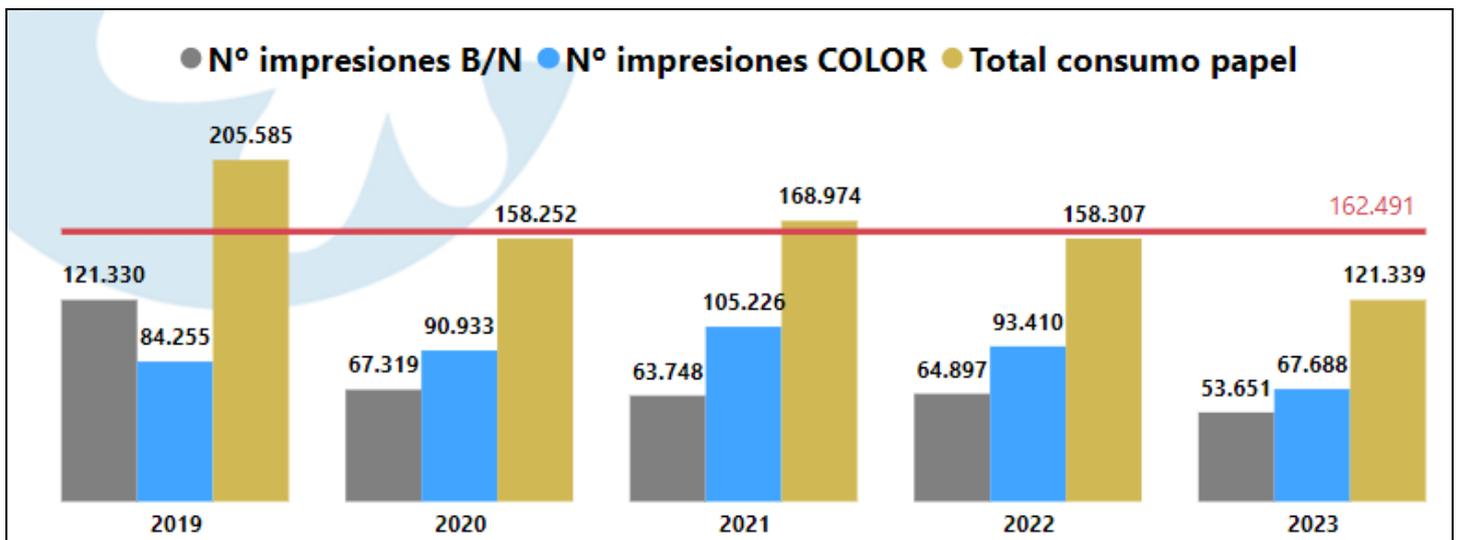
RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad de los siguientes, así como otros indicadores con los que la Organización mida su impacto ambiental.

Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

Para recoger estos indicadores, se opta por unos paneles creados con la tecnología de Microsoft Power BI, una plataforma de análisis de datos y generación de informes que facilita la obtención y presentación de indicadores empresariales de manera profesional y eficiente.



ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora de sus resultados en Impacto Ambiental

- Las acciones descritas anteriormente.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas para minimizar los impactos ambientales, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Las acciones descritas anteriormente.

C.6.2. ESTRATEGIA FRENTE AL CAMBIO CLIMÁTICO

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para gestionar la Estrategia de la Organización frente al Cambio Climático.

- Se están llevando a cabo actuaciones con el objetivo de mejorar los impactos en el entorno producidos por las actividades de la FAT frente al Cambio Climático.

Las principales son:

- Renovación de instalaciones con un enfoque de sostenibilidad y ahorro energético: Ventanales de mayores dimensiones (con mayor luminosidad) y mayor aislamiento acústico y térmico, iluminación LED ...
- Optimización de consumos energéticos:
 - Siempre que la distribución de los Centros lo permite, las salas están situadas en los lugares donde se recibe mayor luz natural.
 - Para su iluminación, se opta por el uso de tecnología LED en lugar de la tradicional.
 - La climatización de las salas se realiza de forma individualizada, de tal forma que sólo se utilizan recursos cuando la sala está ocupada.
- Optimización de consumos de agua:
 - Instalación de dispositivos de ahorro de agua en grifos y cisternas.
- Los trabajadores de FAT están sensibilizados con el reciclaje, así como con el uso racional de los medios informáticos disponibles:
 - Acciones para disminuir el uso de papel: Utilización de tabletas digitales para firmas directamente informatizadas, evitando el uso de papel y escaneo posterior, directrices para la impresión de documentos, a doble cara, en blanco y negro...
 - Las fotocopiadoras de todos los Centros están instaladas bajo contratos de renting, lo que supone la utilización de modelos más eficientes, actualizados y menos dañinos para el medio ambiente.
- Gestión de residuos y reciclaje de materiales (papel, cartón, tóner...).
 - El papel se destruye y se lleva directamente a los contenedores específicos para el papel.
 - En cuanto a la recogida de tóner, estamos adheridos a un sistema colectivo, creado y financiado por los principales fabricantes de sistemas de impresión en España, para organizar la recogida del consumible usado y garantizar su correcto tratamiento medioambiental, evitando que terminen en el vertedero.

RESULTADOS:

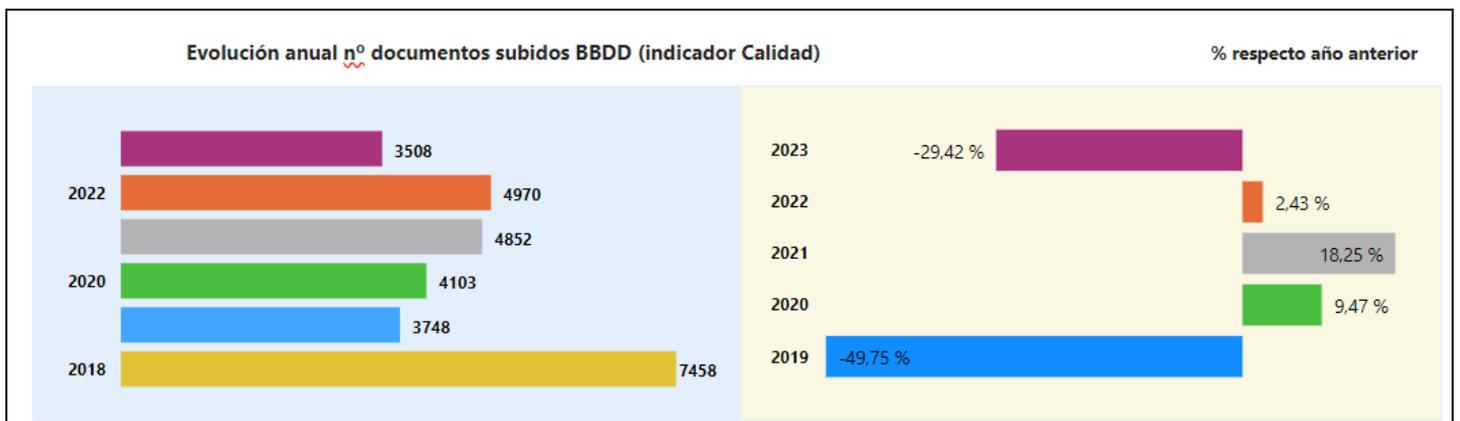
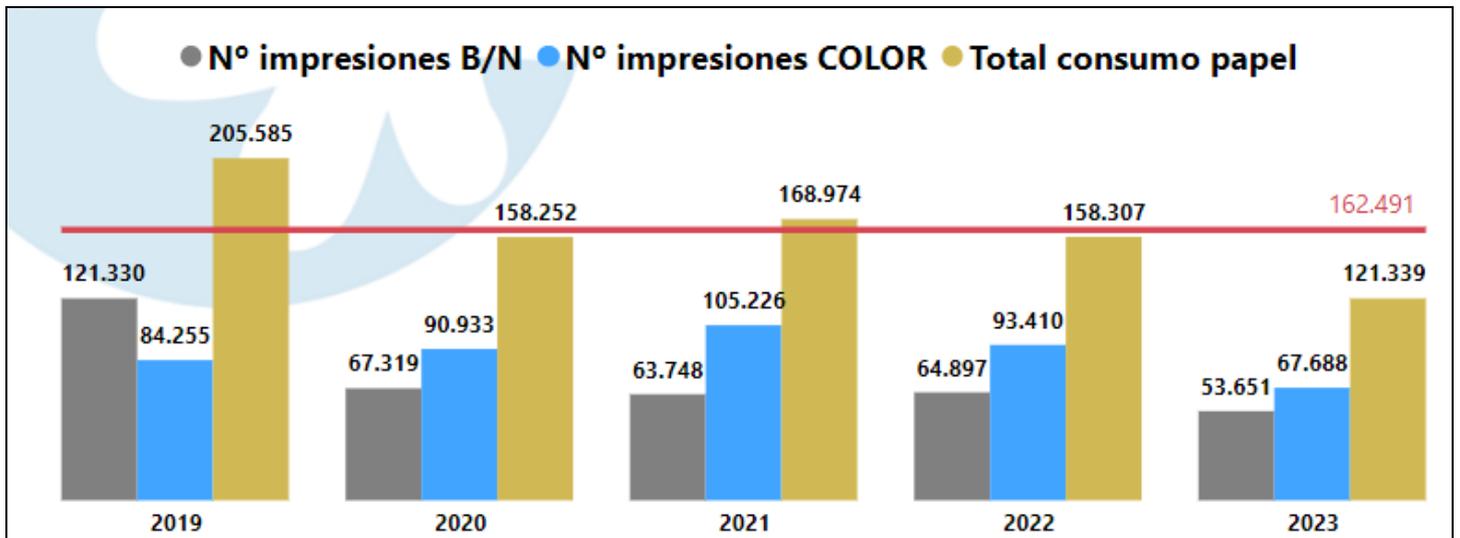
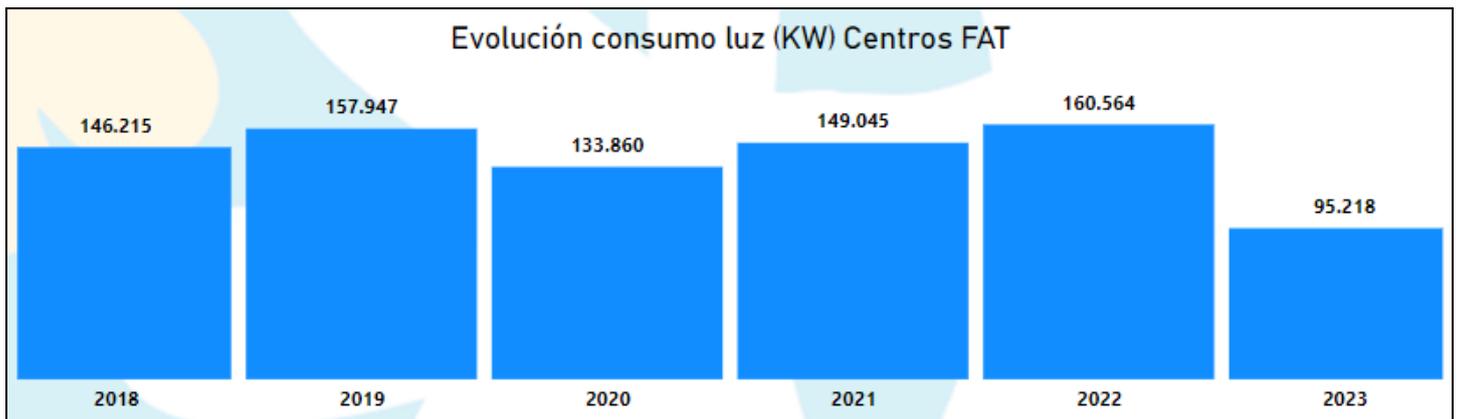
Incluya los resultados que apliquen a la actividad de los siguientes, así como otros indicadores con los que la Organización mide su estrategia afrente al Cambio Climático.

Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

Indique los métodos y/o procesos implantados en la Organización.

Para recoger estos indicadores, se opta por unos paneles creados con la tecnología de Microsoft Power BI, una plataforma de análisis de datos y generación de informes que facilita la obtención y presentación de indicadores empresariales de manera profesional y eficiente.



ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora de sus resultados en los indicadores de Cambio Climático

- Las acciones descritas anteriormente.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas en la Estrategia de la Organización frente al Cambio Climático, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Las acciones descritas anteriormente.

C.6.3. GESTIÓN AMBIENTAL

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para la gestión sostenible de edificios, equipos y materiales.

- Las principales actuaciones son:
 - Renovación de las instalaciones, con un enfoque de sostenibilidad y ahorro energético: Ventanales de mayores dimensiones (con mayor luminosidad) y mayor aislamiento acústico y térmico, iluminación LED ...).
 - Optimización de consumos energéticos:
 - Siempre que la distribución de los Centros lo permite, las salas están situadas en los lugares donde se recibe mayor luz natural.
 - Para su iluminación, se opta por el uso de tecnología LED en lugar de la tradicional.
 - La climatización de las salas se realiza de forma individualizada, de tal forma que sólo se utilizan recursos cuando la sala está ocupada.
 - Optimización de consumos de agua:
 - Instalación de dispositivos de ahorro de agua en grifos y cisternas.
 - Los trabajadores de FAT están sensibilizados con el reciclaje, así como con el uso racional de los medios informáticos disponibles:
 - Acciones para disminuir el uso de papel: Utilización de tabletas digitales para firmas directamente informatizadas, evitando el uso de papel y escaneo posterior, directrices para la impresión de documentos, a doble cara, en blanco y negro...
 - Las fotocopiadoras de todos los Centros están instaladas bajo contratos de renting, lo que supone la utilización de modelos más eficientes, actualizados y menos dañinos para el medio ambiente.
 - Gestión de residuos y reciclaje de materiales (papel, cartón, tóner...).
 - El papel se destruye y se lleva directamente a los contenedores específicos para el papel.
 - En cuanto a la recogida de tóner, estamos adheridos a un sistema colectivo, creado y financiado por los principales fabricantes de sistemas de impresión en España, para organizar la recogida del consumible usado y garantizar su correcto tratamiento medioambiental, evitando que terminen en el vertedero.

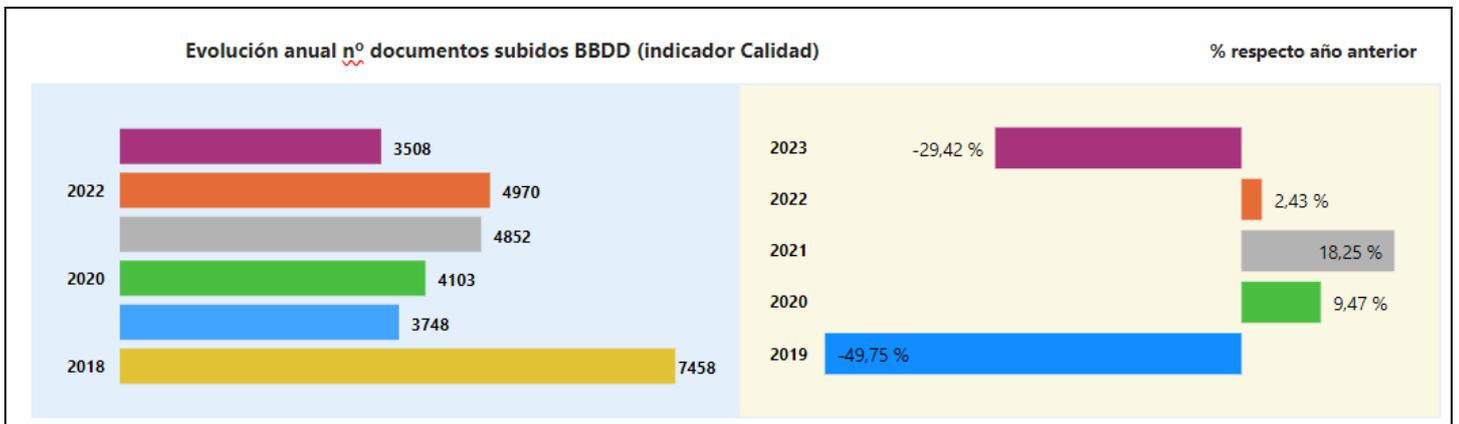
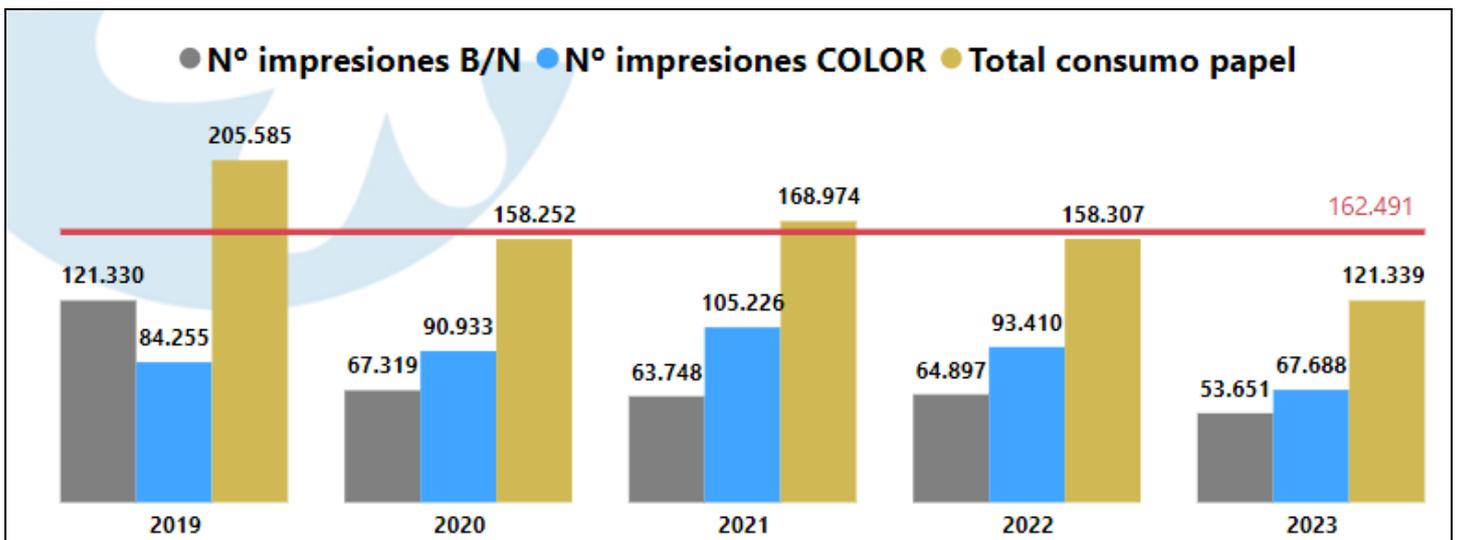
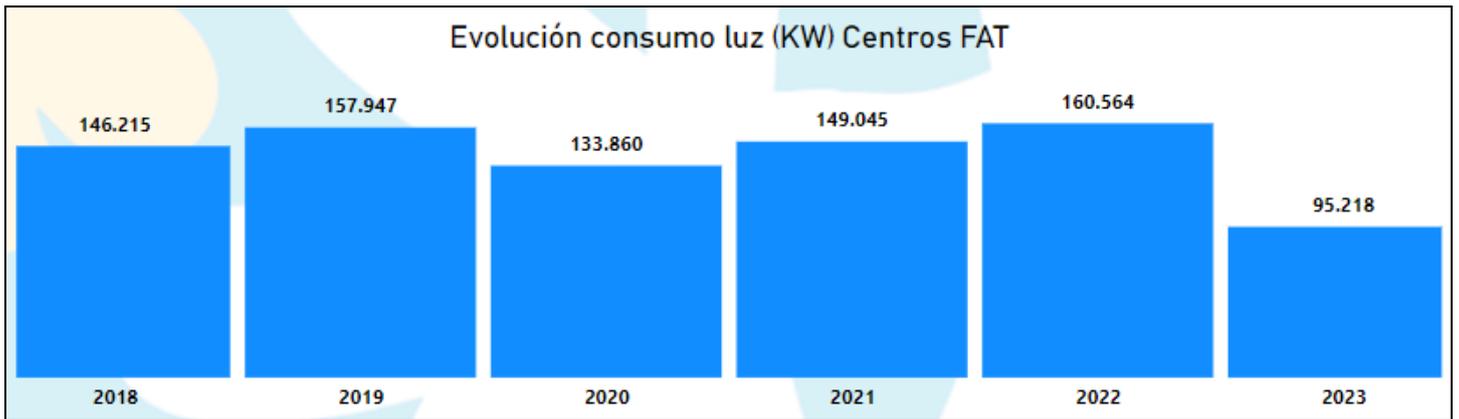
RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad de los siguientes, así como otros indicadores con los que la Organización mida la gestión sostenible de edificios, equipos y materiales.

Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

Para recoger estos indicadores, se opta por unos paneles creados con la tecnología de Microsoft Power BI, una plataforma de análisis de datos y generación de informes que facilita la obtención y presentación de indicadores empresariales de manera profesional y eficiente.



- Aunque no se tiene registro de datos y resultados concretos, sí que se tiene en cuenta las siguientes directrices:
 - Todos los elementos que puede reciclarse (tónor, papel, cartón, plásticos...) se reciclan.
 - No se venden productos (reciclable ni no reciclables).
 - Se renuevan o adquieren nuevas luminarias tecnología LED en lugar de la tradicional.
 - Se instalan dispositivos de ahorro de agua en grifos y cisternas.
 - Se renuevan equipos informáticos sustituyéndolos por otros más modernos y con menores consumos y efectos medioambientales.
 - La climatización de las salas se realiza de forma individualizada, de tal forma que sólo se utilizan recursos cuando la sala está ocupada.

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora de sus resultados en la gestión sostenible de edificios, equipos y materiales

- Las acciones descritas anteriormente.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas en gestión sostenible de edificios, equipos y materiales, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Las acciones descritas anteriormente.

C.6.4. COMUNICACIÓN AMBIENTAL

ENFOQUES DE GESTIÓN:

Indique los procesos o proyectos desarrollados en la Organización para gestionar la comunicación Ambiental, tanto externa como interna.

- De una manera no formal se intenta concienciar a los trabajadores de FAT sobre aquellas actuaciones en materia medioambiental que puedan interferir en el desarrollo de su actividad.
- Los medios más habituales utilizados son e-mail, reuniones, comunicaciones directas...

RESULTADOS:

Incluya los resultados que apliquen a la actividad de los siguientes, así como otros indicadores con los que la Organización mida para gestionar la comunicación Ambiental, tanto externa como interna.

Si se dispone de información de los últimos tres años, aportarla, justificando cuando sea necesario dichos resultados.

En el caso de que disponga de datos segmentados, incluirlos

Indique los métodos y/o procesos implantados en la Organización

- Aunque no se tiene registro de datos y resultados concretos, sí que se tiene en cuenta las directrices mencionadas anteriormente para concienciar a los trabajadores de FAT sobre aquellas actuaciones en materia medioambiental que puedan interferir en el desarrollo de su actividad.

ACCIONES:

Indique las acciones concretas impulsadas en el último año, enfocadas a la mejora de sus resultados en comunicación ambiental

- Las acciones descritas anteriormente.

BUENAS PRÁCTICAS:

Indique, si existen, buenas prácticas en comunicación ambiental, que puedan ser replicadas en otras empresas.

- Las acciones descritas anteriormente.