REVISIÓN ANUAL DEL SISTEMA. PROCESOS ESTRATÉGICOS PE.01. PLANIFICACIÓN Y MEJORA CONTINUA Y PE.02. RETROALIMENTACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.

■ INFORME FINAL DE SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD Y DIRECTRICES DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN 2012.

■ ACUERDOS Y PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD 2013.

CONTROL DE DOCUMENTACIÓN

Elaborado por:	**Aprobado por:**
Coordinación Técnica (Servicio de Planificación y Evaluación)	Comité de Calidad
Nombre:	**Nombre:**
Jacinto Fernández Lombardo	Manuel Parras Rosa.
Cargo:	**Cargo:**
Jefe del Servicio	Rector de la Universidad de Jaén. Presidente del Comité de Calidad.
Fecha:	**Fecha:**
29/03/2013	03/04/2013
Firma:	**Firma:**

ESTRUCTURA DEL INFORME

PORTADA Y CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN.

I. VALORACIÓN Y PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD 2013.
II. INFORME RESUMEN/EJECUTIVO.
III. INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD 2012.
IV. INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS DIRECTRICES/RECOMENDACIONES DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN 2012.

I. VALORACIÓN Y PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD 2013.

1. VALORACIÓN.

- El grado de cumplimiento de los objetivos de calidad y de las directrices/recomendaciones del Consejo de Dirección 2012 se valora, en general, positivamente, según los acuerdos establecidos en la revisión realizada en el seguimiento de la planificación del ciclo de gestión.

- No obstante, los cumplimientos parciales que se indican en el informe de seguimiento aconsejan realizar propuestas que complementen la implantación de anteriores objetivos de calidad, así como la continuidad de actividades asociadas a las directrices y recomendaciones del Consejo de Dirección.

- El conjunto de propuestas que realiza el Comité de Calidad se orientan a consolidar el sistema de procesos y de gestión de la calidad, para contribuir al proyecto de reconocimiento de la excelencia de la gestión de la Universidad de Jaén.

2. PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD 2013.

1. Optimización de las actuales funcionalidades de la plataforma de gestión del SIGC-SUA y el desarrollo de otras nuevas.

2. Planificar el ciclo de gestión del SIGC-SUA entre abril 2013 y marzo 2014.

3. Continuar con el impulso de la administración electrónica y su integración en el SIGC-SUA.

4. Implementar un proceso de gestión de las plataformas de tramitación electrónica y aplicar un plan de mejora de la operatividad.

5. Proponer al Consejo de Dirección la tramitación del expediente de revisión de las cartas de servicio, tras la certificación anual del SIGC-SUA.

6. Proponer al Consejo de Dirección que se mantenga la directriz de elaboración de la propuesta definitiva del Sistema de Gestión de la Accesibilidad Universal y su posible integración en el SIGC-SUA.

7. Proponer al Consejo de Dirección que se mantenga la continuidad del equipo de trabajo para implantar el sistema de quejas y sugerencias integrado en el SIGC-SUA.

8. Proponer un cambio de organización del Comité de Calidad con la integración como vocales de la totalidad de los responsables de los Servicios y coordinadores de calidad de las Unidades Funcionales, manteniendo, además, las vocalías de representantes de proceso.

9. Recomendar para su análisis técnico y coordinación por el Gerente la implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos, así como valorar las sugerencias de mejora del sistema de gestión de la calidad realizadas por los Equipos de Procesos.

3. APROBACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD 2013.

- Objetivo nº 1/2013.

Implantación y seguimiento del Plan para la Optimización del Sistema de Información Institucional para el Suministro de Datos e Información Estadística de la Universidad de Jaén (SIUJA).

- Objetivo nº 2/2013.

Implantación y seguimiento del Plan de Comunicación del SIGC-SUA.

- Objetivo nº 3/2013.

Implantación y seguimiento del Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA.

- Objetivo nº 4/2013.

Revisión general del sistema de encuestas del SIGC-SUA y otros mecanismos de identificación de necesidades, expectativas y percepción de la satisfacción de los grupos de interés.

II. INFORME RESUMEN/EJECUTIVO.

OBJETIVOS DE CALIDAD.

1. Desarrollo de la herramienta de gestión SIGC-SUA.

- **Resultados:** Se han desarrollado dos nuevas funcionalidades (gestión de no conformidades e informes de seguimiento de procesos) y actualizado y ampliada la funcionalidad de indicadores.
- **Valoración:** Cumplido. Sin embargo se ha de indicar que ha constituido un factor de riesgo con incidencia en el retraso en la planificación del ciclo de gestión y, si bien están operativas las funcionalidades, el número de incidencias plantea la necesidad de revisión.
- **Propuesta:** Optimización y desarrollo de nuevas funcionalidades.

2. Optimización del sistema de información institucional para el suministro de datos e información estadística.

- **Resultados:** Elaborado el Plan para la Optimización del SIUJA en el que se incorpora el estudio técnico para la revisión que se desarrollará por un Equipo de trabajo específico y transversal.
- **Valoración:** Se ha cumplido la realización del estudio y se dispone de un Plan para la optimización, si bien, no se ha cumplido su implantación en el actual ciclo de gestión.
- **Propuesta:** Mantenimiento para el siguiente ciclo de gestión del objetivo de calidad, en los términos de implantación del Plan para la Optimización del SIUJA.

3. Estudio técnico e incorporación al SIGC-SUA de las propuestas de modificación de la documentación de los procesos claves del sistema, de las instrucciones técnicas y de los formatos.

- **Resultados:** La totalidad de las propuestas de modificaciones han sido valoradas técnicamente y aplicadas en la documentación de los procesos, con especial significación del proceso de revisión de indicadores (revisados 123, 159 de nueva medición en 2012, además de 34 nuevos para el siguiente ciclo).
- **Valoración:** Cumplido. Retraso en la formalización de las revisiones.

4. Plan de Comunicación de SIGC-SUA.

- **Resultados:** Plan elaborado y presentado para su aprobación.
- **Valoración:** Se ha cumplido en los términos establecidos en la revisión de la planificación de disponer de un Plan de Comunicación que ha de ser aprobado por el Consejo de Dirección, sin embargo, respecto la formulación inicial del objetivo, no se ha iniciado su implantación completa.
- **Propuesta:** Mantenimiento para el siguiente ciclo de gestión del objetivo de calidad, en los términos de implantación y seguimiento del Plan de Comunicación del SIGC-SUA.

5. Plan de Gestión de la Seguridad Documental del SIGC-SUA.

- **Resultados:** Plan elaborado y presentado para su aprobación y disponibilidad de un inventario de las herramientas y soportes informáticos asociados a los recursos identificados para la gestión.
- **Valoración:** Se ha cumplido en los términos establecidos en la revisión de la planificación de disponer de disponer un inventario de recursos y de un Plan de Seguridad Documental, aún incompleto, que ha de ser aprobado por el Consejo de Dirección, sin embargo, respecto la formulación inicial del objetivo, no se ha iniciado su implantación completa.
- **Propuesta:** Mantenimiento para el siguiente ciclo de gestión del objetivo de calidad, en los

términos de implantación y seguimiento del Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA.

DIRECTRICES Y RECOMENDACIONES DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN 2012.

1. Planificar el ciclo de gestión.

- **Resultados:** Retraso de dos meses respecto a la planificación prevista.
- **Valoración:** Incumplido.
- **Propuesta:** Se considera viable y práctico una planificación del ciclo de gestión de abril a marzo.

2. Integración de los resultados de identificación de necesidades y expectativas de los grupos de interés.

- **Resultados:** Realizado para todos los procesos.
- **Valoración:** Cumplido.

3. Integración de los procedimientos "telematizados".

- **Resultados:** 15 procedimientos telematizados (plataforma e-administración) integrados tras verificación en auditoría.
- **Valoración:** Cumplido, aunque la previsión inicial en auditoría eran 22 procedimientos.
- **Propuesta:** Se incorporan propuestas de mejora de operatividad, implementar un proceso de gestión de las plataformas de tramitación electrónica y mantener la integración continuada en el siguiente ciclo de gestión.

4. Impulso de la administración electrónica.

- **Resultados:** Identificada la relación de trámites telematizados y las plataformas y recursos informáticos que se utilizan en la gestión de los procesos del SIGC-SUA.
- **Valoración:** Cumplido parcialmente en cuanto se dispone de la relación, pero queda pendiente su integración formal en el SIGC-SUA.
- **Propuesta:** Incorporación al SIGC-SUA de la relación de trámites telematizados, tras verificar en la auditoría de seguimiento del próximo ciclo de gestión su plena operatividad.

5. Implantación de Mejoras.

- **Resultados:** Disponibilidad de información sobre la implantación de 55 propuestas. Disponibilidad de fichas de seguimiento.
- **Valoración:** Cumplido.

6. Aplicación de las propuestas de modificación y sugerencias de mejora del sistema de gestión de la calidad.

- **Resultados:** Informado sobre la implantación de 15 propuestas (totalidad de las identificadas).
- **Valoración:** Cumplido.

7. Revisión del sistema de encuestas. Impulsar el desarrollo de encuestas directas tras la prestación de servicios.

- **Resultados:** El sistema de encuestas generales no ha sido revisado en profundidad en este ciclo de gestión. Respecto a las encuestas post servicio, en este ciclo se han activado 26 encuestas sobre 27 planificadas (96%). Las encuestas activas han pasado de 15 a 26.
- **Valoración:** Si bien se ha cumplido en la activación de más encuestas post servicio, no se ha

realizado la revisión del sistema general de encuestas, salvo algunos ajustes técnicos, estando, por consiguiente, pendiente aún.

- **Propuesta:** Mantener la directriz en términos de objetivo de calidad de revisión general del sistema de encuestas, abordando un estudio previo con las Unidades, para poner en activación el proceso de encuestas en un periodo de tiempo que se extienda durante todo el ciclo de gestión. El proceso de revisión debe incluir el estudio de incorporación de otros métodos cualitativos y niveles de integridad y confidencialidad de los datos.

8. Plena integración en el SIGC-SUA de los sistemas de gestión de la calidad certificados.

- **Resultados:** Integración plena de los sistemas de calidad específicos. Pendiente de decisión el ajuste técnico sobre la integración de las actividades de adquisiciones de la Biblioteca.
- **Valoración:** Cumplido.

9. Propuestas de revisión de compromisos de calidad. Propuesta de Revisión de la normativa de la Universidad de Jaén sobre Cartas de Servicios

- **Resultados:** Se dispone de una propuesta de nuevos compromisos de calidad integrados en el SIGC-SUA, seguimiento de los indicadores de compromisos (2010-2013) y propuesta de posibles revisiones de la actual normativa. Se adjunta documento en el siguiente enlace: http://www.ujaen.es/serv/spe/sigcsua/revmejora2013.html
- **Valoración:** Cumplido.
- **Propuesta:** Mantener la directriz para el siguiente ciclo de gestión, en el sentido de ser autorizado el expediente por la Dirección, tras la certificación anual del SIGC-SUA, a efectos de su aprobación por el Consejo de Gobierno de la Universidad.

10. Plan de formación y capacitación en accesibilidad.

- **Resultados:** Realizado el Plan de formación y capacitación en accesibilidad (6 cursos, 112 horas de formación, 283 participantes en los cursos, de los cuales 266 pertenecen al colectivo PAS).
- **Valoración:** Cumplido.
- **Propuesta:** Que se realice la propuesta definitiva del Sistema de Gestión de la accesibilidad universal e integración en el SIGC-SUA, mediante un plan de trabajo a realizar con las Unidades implicadas.

11. Estudio para la revisión de la normativa actual de quejas y sugerencias y sistema de seguimiento integrado en el SIGC-SUA.

- **Resultados:** Constituido el Equipo de trabajo y aprobado el alcance y la metodología, primer borrador propuesto.
- **Valoración:** El informe no está concluido, si bien se dispone de la metodología de estudio y un primer borrador de propuestas pendiente, aún, de revisión.
- **Propuesta:** Por el alcance establecido se recomienda la continuidad de la directriz y del trabajo del Equipo en el siguiente ciclo de gestión.

12. Planificar el ciclo de gestión.

- **Resultados:** Desarrollo competencial de Gerencia.

III. INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD 2012.

OBJETIVO DE CALIDAD OC-1/2012. NÚMERO Nº 1.

Desarrollo de la herramienta de gestión SIGC-SUA.

REVISIÓN:

Comité de Calidad (Reunión nº 7 de 5 de febrero de 2013): *Consolidar las aplicaciones sobre gestión de procesos e indicadores que incluye la herramienta de gestión para el SIGC-SUA. Asimismo, ampliar las funcionalidades que ofrece esta herramienta para la gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas.*

RESULTADOS:

De acuerdo con el alcance del objetivo (operatividad de la herramienta de gestión para el 100% de las funcionalidades descritas). **Están operativas las siguientes funcionalidades**:

1. Gestión de no conformidades internas.
2. Gestión del sistema de indicadores de los procesos: Carga de resultados y elaboración de informes de tendencias.
3. Gestión de los informes de seguimientos de procesos.

DESARROLLO DEL OBJETIVO:

- Planificación de las acciones necesarias para el desarrollo de las funcionalidades de la herramienta de gestión: Documento contractual y de planificación de fecha 22/05/2012 (Indicador asociado).
- Revisión y carga de indicadores de procesos: tras el proceso de revisión de indicadores se enviaron a ISOTools para su carga en la plataforma. Se dispone de los informes y envíos continuados sobre incidencias de operatividad (Indicador asociado), y comunicación de disponibilidad a las Unidades (12/03/2013) (Indicador asociado).
- Talleres informativos y actividades de comunicación sobre las funcionalidades de la herramienta de gestión: se han realizado talleres presenciales, envío de tutoriales y asistencia técnica directa para la gestión de las no conformidades, carga de indicadores y elaboración de informes de seguimiento de procesos.
- Seguimiento de la ejecución de las acciones necesarias para consolidar las aplicaciones sobre gestión de procesos e indicadores: se han realizado reuniones presenciales y comunicación continua entre la Coordinación Técnica y el proveedor ISOTools.
- **Indicador Asociado:** Porcentaje de funcionalidades de la herramienta de gestión operativas y en uso: 100%.

PROPUESTAS ASOCIADAS:

1. **Optimización** de las actuales funcionalidades.
2. **Desarrollo** de nuevas funcionalidades.

OBJETIVO DE CALIDAD OC-2/2012. NÚMERO Nº 2.

Optimización del sistema de información institucional para el suministro de datos e información estadística.

REVISIÓN:

Comité de Calidad (Reunión nº 7 de 5 de febrero de 2013): *Realizar un estudio técnico para la revisión de los procesos del SIGC-SUA que intervienen en el sistema de información institucional. Establecer y aplicar la optimización del sistema de información institucional para el suministro de datos e información estadística.*

RESULTADOS:

1. Se ha realizado y presentado a la aprobación del Consejo de Dirección el Plan para la Optimización del SIUJA en el que se incorpora el estudio técnico para la revisión, que se desarrollará por un Equipo de trabajo específico y transversal.
2. Las actuaciones de optimización realizadas en el actual ciclo de gestión han sido parciales (revisión del sistema de planificación de suministros de datos, aplicación de la instrucción Técnica "Gestión de Ficheros SIIU" y aplicación de la metodología para la verificación de la información extraída de las base de datos), y en el ámbito del proceso PC 06.28. Suministro de datos e información estadística, actualmente con responsabilidad del Servicio de Planificación y Evaluación.
3. Los resultados de los indicadores de eficacia (2012) asociados son los siguientes:
   - *100% de cumplimiento de los plazos previamente fijados respecto a las solicitudes los datos e información estadística solicitados de forma periódica por los organismos oficiales*.
     Resultado de 91,11% (45 ficheros registrados de los que 4 se envían con posterioridad a la fecha límite planificada en el calendario).
   - *100% de cumplimiento del plazo siete días respecto demanda (no periódicas) de suministro de datos e información estadística, salvo las que se comuniquen previamente otro plazo distinto.*
     Resultado de 96,67%, siendo la desviación de una solicitud con un exceso de un día (total de 30 solicitudes registradas: 22 resueltas en plazo inicial (73,3%), 7 resueltas en el plazo/s nuevamente comunicado/s (23, 3%) y 1 solicitud resuelta fuera de plazo (sin comunicar nueva fecha).

VALORACIÓN:

- Los resultados han sido objeto de identificación de una no conformidad en la auditoría interna anual: *El seguimiento de los resultados indica la dificultad de controlar al 100% los plazos de entrega de las solicitudes en los términos indicados en el Calendario de Suministros de Datos, siendo este requisito del plazo significativo respecto al solicitante y el alcance del servicio que se presta.*

DESARROLLO:

- Se realiza estudio en el Plan para la Optimización del SIUJA y su justificación (indicador asociado): *El incremento en el volumen de demanda por parte del Ministerio (SIIU) y de otras instancias internas y externas, así como las incidencias que siguen apareciendo, principalmente por incumplimiento de plazos y por errores en los datos suministrados, aconsejan actuar sobre las causas para mejorar los resultados en la prestación de este servicio de suministro de datos e información estadística de la Universidad de Jaén.*
- Se presenta propuesta del Plan para la Optimización del SIUJA con fecha de 27/03/2013. (indicador asociado).
- El Plan contempla las siguientes actuaciones:

- Optimizar el proceso PC06.28 del SIGC-SUA, ampliando el alcance a todos los responsables en la provisión y suministro de datos.
- Sistematizar la planificación.
- Sistematizar la aplicación de criterios para la verificación de la fiabilidad de los datos y de la información generada.
- Sistematizar el control para el cumplimiento de plazos internos y externos.
- Elaborar los protocolos y metodologías que correspondan: instrucciones técnicas, formatos, registros.

▪ En esencia implica una nueva perspectiva del proceso corresponsabilizando en su gestión a todos los responsables de la gestión de los datos institucionales, a efectos de conseguir suministrar información estadística fiable y segura y en los plazos acordados

▪ Además, incorpora un sistema de seguimiento de incidencias ocurridas a lo largo de todo el proceso de suministro de datos e información estadística (SIUJA) que permita tener un registro detallado de tales incidencias, así como de las personas responsables, los hechos causantes y de las acciones adoptadas.

PROPUESTA ASOCIADA:

▪ Se propone el **mantenimiento para el siguiente ciclo de gestión del objetivo de calidad**, en los términos de **implantación del Plan para la Optimización del SIUJA.**

OBJETIVO DE CALIDAD OC-3/2012. NÚMERO Nº 3.

Estudio técnico e incorporación al SIGC-SUA de las propuestas de modificación de la documentación de los procesos claves del sistema, de las instrucciones técnicas y de los formatos.

ALCANCE:

Comité de Calidad (Reunión nº 6 de 3 de julio de 2012): *1. Realizar el estudio técnico para la incorporación al SIGC-SUA de aquellas modificaciones en la documentación de los procesos, instrucciones técnicas y formatos que los Equipos de Procesos han propuesto. 2. Someter a propuesta la incorporación en el Manual de Procesos de las modificaciones correspondientes.*

RESULTADOS:

▪ **La totalidad de las propuestas** de modificaciones **han sido valoradas técnicamente y aplicadas en la documentación de los procesos.** Se han realizado fichas identificativas de las modificaciones realizadas y establecido una estructura de anexos que contienen la relación de formatos, instrucciones técnicas, procedimientos telematizados y atributos de calidad.

▪ **La revisión de los indicadores ha abarcado a la totalidad de los procesos**. Siendo **el número de indicadores revisados de 123**, **159 los indicadores de nueva medición en 2012**, además de **34 nuevos indicadores con previsión de medición en 2013**.

▪ La totalidad de los cambios se presentan a aprobación del Gerente y se realiza la modificación de la versión del Manual de Procesos con anterioridad de la Revisión y Mejora del SIGC-SUA.

▪ Se han producido **cambios significativos en la estructura de los procesos**:
- Incorporación de dos nuevos procesos de la Unidad Técnica en el Proceso PC03, ampliando la gestión en el SIGC-SUA de nuevos servicios, así como la revisión y ampliación del proceso de "Asistencia técnica para la realización de obras e instalaciones" (en PC06).
- Restructuración de la ubicación de los servicios de asistencia técnica del Servicio de Informática,

Unidad de Técnicos de Técnicos de Laboratorios y del Centro de Instrumentación Científico-Técnica en el proceso PC08 con revisión de flujogramas.
- El Servicio de Gestión de la Investigación ha revisado sus flujogramas.

- Estas modificaciones suponen **revisiones del Manual de Calidad y del Procedimiento Documentado PD01.**

DESARROLLO:

- En el documento de planificación (30/04/2012) se estableció el cronograma de actuaciones. (Indicador asociado).
- A lo largo del ciclo de gestión se han ido realizando las valoraciones técnicas y consultas con las Unidades. (Indicador asociado).
- La aprobación e incorporación en la documentación de los procesos se realiza en este ciclo de gestión. (Indicador asociado).
- En la auditoría interna anual se realizó la verificación de acuerdo con las propuestas realizadas, comprobándose en nivel de implantación efectiva. (Indicador asociado).

VALORACIÓN:

- El número y alcance de las mejoras han aconsejado realizar una aprobación inicial que se comunicó a las Unidades, y un acto de aprobación formal único para evitar sobredimensionar el numero de versiones de la documentación de los procesos.
- El alcance ha supuesto un retraso respecto al cronograma planificado, especialmente, por la profundidad y atención requerida por la revisión de los indicadores.

OBJETIVO DE CALIDAD OC-4/2012. NÚMERO Nº 4.

Plan de Comunicación de SIGC-SUA

REVISIÓN:

Comité de Calidad (Reunión nº 7 de 5 de febrero de 2013): *Elaborar un Plan de Comunicación que permita acercar el SIGC-SUA a todos los miembros de la Comunidad Universitaria y otros grupos de interés que, a su vez, incida en la mejora de la gestión operativa de dicho sistema a todos los niveles.*

RESULTADOS:

- **Se dispone de un Plan de Comunicación del SIGC-SUA.**
- **El 100% de las Unidades han elaborado las fichas que contienen las acciones de comunicación** de acuerdo con el Plan.

RESULTADOS COMPLEMENTARIOS:

- El Plan de Comunicación del SIGC-SUA contempla un conjunto de acciones de mejora de las que están implantadas:
  - **Revisión de la página web del SIGC-SUA.**
  - **Buzón específico del SIGC-SUA** que permita a cualquier miembro del PAS enviar opiniones, mejoras y sugerencias.
  - **Glosario de términos del SIGC-SUA,** publicado en la página web.
  - **Diseño de Boletín del SIGC-SUA** (electrónico) ubicado en la página web, de próxima publicación.

DESARROLLO:

- El Equipo de trabajo se constituyó el 11 de octubre de 2012, fecha en la que se aprobó el alcance y la metodología para la realización del estudio. (Indicador asociado).
- En sucesivas reuniones se realizó el estudio de necesidades de comunicación y la metodología y contenidos del Plan. (Indicador asociado).
- En el mes de diciembre se elaboró la propuesta del Plan de Comunicación y enviado a las Unidades a efectos de un periodo de información pública.
- En el mes de enero de 2013 se envío a las Unidades el tutorial para la cumplimentación de las fichas de acciones de comunicación.
- Tras la cumplimentación de las fichas, se propone a aprobación el Plan de Comunicación al Consejo de Dirección. (Indicador asociado).

PROPUESTA ASOCIADA:

- En los términos establecidos en el seguimiento realizado por el Comité de Calidad (Reunión nº 7 de 5 de febrero de 2013), se propone el **mantenimiento para el siguiente ciclo de gestión del objetivo de calidad**, en los términos de implantación y seguimiento del Plan de Comunicación del SIGC-SUA.

OBJETIVO DE CALIDAD OC-5/2012. NÚMERO Nº 5.

Plan de Gestión de la Seguridad Documental del SIGC-SUA.

REVISIÓN:

Comité de Calidad (Reunión nº 7 de 5 de febrero de 2013): *1. Realizar un estudio que identifique los recursos para la gestión de conocimiento formalizado (documentos, registros y procedimientos) necesarios para la gestión de los procesos y del sistema de gestión de la calidad. 2. Disponer de los mecanismos necesarios para la seguridad del almacenamiento, recuperación, tratamiento o disponibilidad de los datos e información de gestión de los procesos y del sistema de gestión de la calidad.*

RESULTADOS:

1. Se dispone de un **inventario de las herramientas y soportes informáticos asociados a los recursos identificados para la gestión**, organizados por procesos.
2. **Se dispone de un Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA**.
3. **El 100% de las Unidades han elaborado las fichas la identificación de recursos y la aplicación de los sistemas de seguridad** de comunicación de acuerdo con el Plan (*).

DESARROLLO:

- El Equipo de trabajo se constituyó el 6 de noviembre de 2012, fecha en la que se aprobó el alcance y la metodología para la realización del estudio. (Indicador asociado).
- En sucesivas reuniones se realizó el estudio de necesidades de seguridad y la metodología y contenidos del Plan. (Indicador asociado).
- En los meses de diciembre se elaboró la propuesta inicial del Plan de Seguridad.
- En el día 1/02/2013 se remitió a las Unidades el tutorial para la cumplimentación de las fichas de seguridad, y durante este mes se desarrollaron tres talleres presenciales.
- Tras la cumplimentación de las fichas, se propone la aprobación del Plan de Seguridad del SIGC-SUA

al Consejo de Dirección. (Indicador asociado).

PROPUESTA ASOCIADA:

- En los términos establecidos en el seguimiento realizado por el Comité de Calidad (Reunión nº 7 de 5 de febrero de 2013), se propone el **mantenimiento para el siguiente ciclo de gestión del objetivo de calidad**, en los términos de implantación y seguimiento del Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA.

IV. INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS DIRECTRICES/ RECOMENDACIONES DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN 2012.

1. Planificar el ciclo de gestión, seguimiento y revisión del SIGC-SUA entre los meses de abril-enero.

RESULTADOS:

- Se ha producido un **retraso de dos meses respecto a la planificación prevista de Revisión y Mejora del SIGC-SUA, con fecha final del 8/04/2013.**
- Tal como se informó al Comité de Calidad (sesión 7 de 5 /02/013), el retraso temporal respecto a la planificación del ciclo de gestión ha venido causado, especialmente, por los factores de riesgos que se indicaron: operatividad de la herramienta de gestión del SIGC-SUA y proceso de realización de encuestas. Además ha incidido la ejecución del programa de auditoría anual y la amplitud y desarrollo de la revisión de indicadores y el Manual de los Procesos.

DESARROLLO DE LA DIRECTRIZ/RECOMENDACIÓN:

- Fecha del documento de Planificación: 30/04/2012.
- Fecha de aprobación de la Planificación del ciclo de gestión: 03/07/2012.
- Fecha de seguimiento de la Planificación y aprobación del Programa de Auditoría Interna Anual: 05/02/2013.
- Fecha de ejecución del Programa de Auditoría Interna Anual: 08/02/2013-08/03/2014.
- Fecha de reunión de seguimiento de la Planificación y propuestas de Comité de Calidad: 03/04/2013.
- Fecha de Revisión y Mejora del SIGC-SUA por la Dirección: 08/04/2013.

PROPUESTA ASOCIADA:

- Una vez que está operativa la herramienta de gestión del SIGC-SUA, **se considera viable y práctico una planificación del ciclo de gestión de abril a marzo**, asegurando: 1. La carga de indicadores y elaboración de los informes de procesos en el mes de enero. 2. La realización de las encuestas generales con anterioridad al mes de diciembre. 3. La ejecución del programa de auditoría interna anual en el mes de enero/febrero.

2. Integración en el Manual de Procesos del SIGC-SUA de los resultados de identificación de necesidades y expectativas de los grupos de interés.

RESULTADOS:

- **La totalidad de los procesos tienen incorporadas en la documentación las tablas de identificación de necesidades y expectativas** de los grupos de interés expresados en términos de atributos de calidad.

DESARROLLO DE LA DIRECTRIZ/RECOMENDACIÓN:

- Tras la elaboración de las tablas de información por las Unidades se han incluido como Anexo

específico en la documentación de procesos, formalizándose en el actual ciclo de gestión.

PROPUESTA ASOCIADA:

- La identificación de necesidades y expectativas de los grupos de interés expresados en términos de atributos de calidad **ha de servir en el proceso de revisión del sistema de encuestas.**

3. Integración en el Manual de Procesos del SIGC-SUA de los procedimientos "telematizados" identificados.

RESULTADOS:

- **Se han incorporado al SIGC-SUA 15 procedimientos telematizados** (plataforma e-administración).

DESARROLLO DE LA DIRECTRIZ/RECOMENDACIÓN:

- Los procedimientos telematizados propuestos (22) fueron objeto de auditoría de operatividad en el programa de auditoría interna de seguimiento, realizado entre el 11/09/2012 y 04/10/2012 por el equipo auditor.
- Los resultados de auditoría concluyeron en la operatividad de 15 procedimientos, cuya relación es la siguiente:

Procedimientos telematizados (plataforma e-administración).

Proceso	*Proceso*	*Unidad*	*Denominación*
PC01	PCO1. 21. Modificaciones Presupuestarias.	SCPR	Anticipo de Remanente de Créditos.
PC01	PCO1. 21. Modificaciones Presupuestarias.	SCPR	Transferencia y redistribución de Créditos.
PC01	PC01.6. Información Presupuestaria, Económica, Contable y Fiscal.	SAE	Solicitud de documentación económica para justificaciones.
PC02	PC 02.22 Gestión de Traspaso y/o Traslado de Bienes.	SCPA	Traspaso y traslado de bienes.
PC02	PC 02.23 Bajas de bienes de inventario.	SCPA	Bajas de bienes de inventario.
PC02	PC 02.11 Gestión de la Adquisición Directa.	SCPA	Gestión de pólizas de seguros temporales.
PC05	PC 05.23 Seguimiento administrativo del desarrollo profesional	SPOD	Evaluación de meritos docente.
PC06	PC 06.21. Desarrollo de la Colección Bibliográfica y Acceso a la Información.	BIBL	AMB_ Adquisición de Material Bibliográfico no Seriado.
PC06	PC 06.21. Desarrollo de la Colección Bibliográfica y Acceso a la Información.	BIBL	PSD_ Pago suministro de documentos.
PC06	PC 06.28. Suministro de datos e información estadística	SPE	Suministro de datos e información estadística.
PC09	PC 09.24. Gestión de los títulos oficiales.	SGA	Solicitud del Título.
PC09	PC 09.2. Gestión de la enseñanza oficial.	SGA	Solicitud de Certificado Académico Personal.
PC09	PC 09.2. Gestión de la enseñanza oficial.	SGA	Gestión de firma de actas.
PC11	PC 11.22. Gestión de apoyo a las relaciones institucionales.	SIAG	Gestión de Convenios.
PC11	PC 11.22. Gestión de apoyo a las relaciones institucionales.	SIAG	Módulo de Búsqueda Específica - Gestión de Convenios de Colaboración.

CONCLUSIONES DEL RESULTADO DE LA AUDITORÍA:

- En síntesis se indican las **incidencias y observaciones más significativas**.

  - No siempre se dispone de un sistema de alarma o correo que indique la presentación de solicitudes por vía telemática.
  - Es bastante generalizada la ralentización de la plataforma para la tramitación de los expedientes.
  - No siempre se verifica la existencia de especificación de los procedimientos telematizados en el conjunto de solicitudes y formularios que se relacionan en la página web de las Unidades responsables de la gestión.
  - No siempre se evidencia la trazabilidad de otras funcionalidades en la plataforma, más allá de la presentación de la correspondiente solicitud, por ejemplo, comunicaciones.

- En síntesis se indican las siguientes **propuestas de mejora**:

  - Identificación, registro, comunicación y análisis de las incidencias y, en su caso, la elaboración de un plan de mejora de la operatividad, disponibilidad y usabilidad de las plataformas.
  - Extender el conocimiento y aplicación de los mecanismos para el control y seguimiento de la tramitación electrónica a todos los responsables de gestión.
  - Obtención de indicadores directos de la gestión de los tramites telematizados con las posibilidades que facilita la plataforma, incluidos los tiempos de gestión de los proveedores que intervienen en la tramitación de estos expedientes.

PROPUESTA ASOCIADA:

- Se recomienda el estudio para **diseñar e implementar un proceso de gestión de las plataformas de tramitación electrónica, a efecto de incorporarlo en el SIGC-SUA** y evidenciar que el desarrollo de la Administración electrónica (trámites telematizados incorporados al SIGC-SUA) se gestiona internamente, reforzando el carácter de integración que caracteriza el SIGC-SUA.
- Se propone que **se mantenga la integración continuada en el siguiente ciclo de gestión** según el procedimiento seguido: 1. Propuesta de la Unidad. 2. Auditoría Interna de operatividad. 3. Formalización documental en el SIGC-SUA según resultados de auditoría.

4. Impulso de la administración electrónica, desarrollando las propuestas realizadas por los Equipos de Procesos e identificando nuevos procedimientos susceptibles de ser incorporados.

Realización de un estudio de los actuales procedimientos soportados sobre plataformas y aplicaciones informáticas con objeto de su plena integración en el SIGC-SUA.

RESULTADOS:

- Se dispone de una **relación de trámites telematizados** identificados por los responsables del proyecto de administración electrónica en base a la información proporcionada por las Unidades.
- Se dispone, en el marco del Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA, de la **identificación de**

plataformas y recursos informáticos que se utilizan en la gestión de los procesos del SIGC-SUA.

PROPUESTA ASOCIADA:

- Se propone **la incorporación al SIGC-SUA de la relación de trámites telematizados,** tras verificar en la auditoría de seguimiento del próximo ciclo de gestión su plena operatividad.

5. Realización del estudio técnico de las propuestas de mejora de los procesos y planificación de su implantación y ejecución de acuerdo con la coordinación y análisis de viabilidad y sostenibilidad que realice el Gerente.

RESULTADOS:

- Se han constatado e incorporado en los informes de auditoría interna la **información sobre la implantación de 55 propuestas de las Unidades** sobre mejora de procesos. **Salvo algunas excepciones** relacionadas con las disponibilidades presupuestarias u otros ámbitos competenciales externos a la gestión, las propuestas **han sido implantadas.**
- Se dispone, en el marco del Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA, de la **identificación de plataformas y recursos informáticos que se utilizan en la gestión de los procesos** del SIGC-SUA.

DESARROLLO DE LA DIRECTRIZ/RECOMENDACIÓN:

- En la planificación se elaboraron las fichas individualizadas de propuestas de mejora.
- Se solicitó a las Unidades, con carácter previo a la auditoría interna anual, información del grado de implantación de las propuestas de mejora.
- Los resultados están incorporados en los informes de auditoría interna y en las fichas de seguimiento correspondientes.

6. Realización del estudio técnico e informe de nivel de aplicación de las propuestas de modificación y sugerencias de mejora del sistema de gestión de la calidad realizadas por los Equipos de Procesos que ha aprobado el Comité de Calidad.

RESULTADOS:

- Se individualizaron 15 propuestas de modificación y sugerencias del SIGC-SUA realizadas por las Unidades/Equipos de Procesos cuyos resultados se detallan.

- *Cohesión en el establecimiento de las Directrices estratégicas del SIGC-SUA.*
  - La formulación estratégica y su despliegue mediante planes y proyectos está definida en el Manual de Procesos como un elemento determinante de los requisitos básicos de la oferta de servicios.
  - Las Unidades disponen de objetivos funcionales anuales.
  - El alineamiento estratégico está pendiente hasta la aprobación del Plan estratégico de la Universidad. 2013-2020.

- *Nuevo proceso de apoyo de difusión y comunicación.*

- Se ha elaborado el Plan de Comunicación del SIGC-SUA.

- *Implantación del concepto de reclamación.*
  - Existe un procedimiento normalizado de acuerdo con la Normativa de la Universidad de Jaén sobre Quejas, Reclamaciones y Sugerencias.
  - Está comprendido en el proceso de valoración de la revisión normativa y del sistema de seguimiento de Quejas, Reclamaciones y Sugerencias integrado en el SIGC-SUA.

- *Implantar un mecanismo para elevar propuestas de mejora.*
  - Este mecanismo (Buzón de Opiniones, Mejoras y Sugerencias) está activado a través de la página web del SIGC-SUA, habiéndose difundido. http://www.ujaen.es/serv/spe/sigcsua/
  - Los mecanismos a nivel interno de las Unidades están sistematizados en las fichas de acciones de comunicación del Plan de Comunicación del SIGC-SUA.

- *Incorporar al SIGC-SUA el resto de procesos clave de la Unidad Técnica.*
  - Se ha incorporado en el Manual de Procesos dos nuevos procesos: PC 03.3 "Gestión de la logística de las actividades universitarias" y PC 03.4 2 "Gestión de almacén".

- *Objetivos de calidad del SIGCSUA. Que cada objetivo de calidad incorpore un cuadro de responsabilidades de cada proceso y que los objetivos de calidad estén alineados con cada uno de los procesos del SIGCSUA.*
  - Por definición en el SIGC-SUA, los objetivos de calidad se refieren a aspectos globales para el despliegue de la Política de Calidad. En la ficha de planificación de objetivos se indica expresamente los procesos de alcance y el nivel de responsabilidades.

- *Mejora en las instrucciones a los grupos de proceso.*
  - Se ha entendido la práctica de incluir tutoriales, realización de talleres presenciales y apoyo técnico particularizado y presencial.
  - En el Plan de Comunicación están identificados los objetivos de comunicación relacionados con el despliegue de la planificación del ciclo de gestión del SIGC-SUA.
  - El procedimiento de comunicación de instrucciones incluye la revisión previa por los miembros de coordinación técnica y el responsable de calidad de los niveles de claridad y comprensión de los documentos.
  - Los mecanismos de difusión a nivel interno de las Unidades están sistematizados en las fichas de acciones de comunicación del Plan de Comunicación del SIGC-SUA.

- *Crear el rol de vocal de proceso e indicar su nombre en la información de cada proceso.*
  - De acuerdo con el Manual de Calidad, el representante del Equipo del proceso en el Comité de Calidad se nombra oficialmente por el Rector y es conocido por todos los integrantes de los procesos, tal como se evidencia en las convocatorias y actas de calidad.

- *Mejorar la gestión de la documentación del SIGCSUA.*
  - En este momento el repositorio oficial de la documentación es la página web del SIGC-SUA, así está comunicado en las reuniones del Comité de Calidad y sistematizada en las fichas de acciones de comunicación del Plan de Comunicación del SIGC-SUA.
  - Se ha revisado la página web del SIGC-SUA, procurando una presentación más organizada, accesible e intuitiva de la documentación.
  - Las codificaciones están reguladas de acuerdo con el Procedimiento Documentado PD01.

- *Establecer criterios comunes y claros para el concepto de felicitación dentro del SIGCSUA.*
  - Se ha comunicado que la felicitación es cualquier opinión evidenciada que manifieste satisfacción por los grupos de interés respecto a alguna característica o de forma global sobre la prestación de servicios.
  - Corresponde a cada Unidad su identificación.

- *Existen ciertos procesos, como PC 02.1, en los que los UG deben de desarrollar una parte considerable de las actuaciones, y como parte implicada deberían de poder participar de manera activa en el Equipo de Proceso, no por convocatoria específica del coordinador.*
  - Así está previsto en la documentación del proceso, habiéndose constatado reuniones de coordinación.

- *Diseñar y ejecutar un plan de comunicación interna para profundizar en el conocimiento del sistema de gestión y de los requisitos del referente UNE-EN-ISO-9001:2008. .*
  - Elaborado el Plan de Comunicación del SIGC-SUA que incluye sistematización de acciones de comunicación para la consecución del objetivo indicado.
  - Se ha elaborado y publicado un glosario que facilite la comprensión de los términos y conceptos propios de los sistemas de gestión de la calidad. El glosario sigue, fundamentalmente, el vocabulario establecido en las normas ISO de referencia y las especificidades y aplicaciones propias del SIGC-SUA. Este glosario sirve de referencia en la documentación objeto de comunicaciones, habiéndose difundido. http://www.ujaen.es/serv/spe/sigcsua/

- *Exclusión de la UTLA del Proceso PC06.*
  - Se ha realizado la revisión del Manual de Procesos, las actividades de asistencia técnica de la UTLA se han incorporado en el Proceso PC08 como parte integrada en la prestación de servicios de Apoyo Científico-Técnico a la Docencia e Investigación.

- *Normalizar los documentos (legislación) del informe de seguimiento de los procesos.*
  - Los formatos están formalizados y homogeneizados según el procedimiento documentado PD01 y en la documentación de los procesos, incluidos en la documentación del SIGC-SUA.

- *Implantación del concepto de observaciones/opiniones. Presentación de opiniones/observaciones de los usuarios de manera ágil y directa.*
  - Está comprendido en la finalidad de las encuestas post-servicio. Sin perjuicio de los mecanismos internos de cada Unidad para conocer dichas opiniones /observaciones que pueden derivarse del contacto diario con los usuarios.

7. Revisión del sistema de encuestas u otros medios de análisis de la percepción de la satisfacción de los grupos de interés. Objetivo mejorar los indicadores de representatividad.

Impulsar el desarrollo de encuestas directas tras la prestación de servicios. La continuidad de las líneas de revisión y mejora sobre el sistema de encuestas y otros medios de seguimiento de la percepción de la satisfacción de los grupos.

RESULTADOS:

- **El sistema de encuestas generales no ha sido revisado en profundidad en este ciclo de gestión**, salvo la posibilidad de realizar modificaciones en los ítems y ajuste técnicos en los destinatarios**.**
- Respecto al objetivo de mejorar los indicadores de participación en la encuestas (30) se obtienen los siguientes resultados:
  - Porcentaje de encuestas generales con indicador de participación del 100% del valor óptimo calculado, se ha **incrementado a 33,34 % (2012) de 16,13 % (2011).**
  - El número de **encuestas con indicador de participación del 100% es 5 (2011) y 10 (2012).**
  - El número de **encuestas que han incrementado el indicador de participación es 16** (53,3%), el número de **encuestas que han disminuido el indicador de participación es 10** (33,3%), 4 encuestas mantienen el nivel del indicador de participación.
- Respecto a las encuestas post servicio, en este ciclo **se han activado 26 encuestas sobre 27 planificadas (96%)**. **Las encuestas activas han pasado de 15 a 26**, lo que supone un incremento del 73%. Siendo, además, significativo que **dos procesos clave han incorporado por primera vez encuestas post servicio.**

DESARROLLO DE LA DIRECTRIZ/RECOMENDACIÓN:

- La planificación y desarrollo de las encuestas generales se realizó durante el mes de febrero de 2013.
- Se comunicó a las Unidades la posibilidad de realizar los cambios que estimasen oportunos.
- Se han enviado correos para incentivar la participación de los usuarios internos.
- Los informes de resultados y las fichas técnicas se comunicaron a las Unidades el 13/03/2013.

VALORACIÓN:

- Si bien se ha incrementado el indicador de participación **se considera aún insuficiente respecto al criterio técnico del valor óptimo**.
- El incremento del indicador de participación segmentado por Unidades es positivo pero se contrarresta con el número que ha disminuido, lo que indica que **el sistema de participación no está controlado.**
- Todo el proceso de encuestas se ha realizado en un mes generando saturación del número de encuestas recibidas por los usuarios.

PROPUESTA ASOCIADA:

- Se propone que se **mantenga la directriz en términos de objetivo de calidad de revisión general del sistema de encuestas**, abordando un estudio previo con las Unidades lo antes posible, para poner en activación el proceso de encuestas en un periodo de tiempo que se extienda durante todo el ciclo de gestión.
- El proceso de revisión debe incluir el **estudio de incorporación de otros métodos cualitativos**.
- El proceso de revisión debe incluir el análisis de los niveles de integridad y confidencialidad de los datos y las encuestas.

8. Realización del estudio técnico y propuesta para la plena integración en el SIGC-SUA de los sistemas de gestión de la calidad certificados de la Biblioteca de la Universidad de Jaén, del Servicio de Actividades Físicas y Deportivas y de la Oficina de Transferencias de Resultados de Investigación.

RESULTADOS:

- Se ha procedido a la **integración plena de los sistemas de calidad específicos** de la Biblioteca de la Universidad de Jaén, del Servicio de Actividades Físicas y Deportivas y de la Oficina de Transferencias de Resultados de Investigación **en el SIGC-SUA**, de acuerdo con las especificaciones de dichos sistemas y las características del SIGC-SUA.
- Queda pendiente de decisión el ajuste técnico sobre la integración de las actividades de adquisiciones de la Biblioteca en el sistema de procesos del SIGC-SUA.

DESARROLLO DE LA DIRECTRIZ/RECOMENDACIÓN:

- Las propuestas para la integración han sido realizadas por las respectivas Unidades y analizadas técnicamente por Coordinación Técnica.
- La propuesta se presenta al Gerente, Comité de Calidad y en la Revisión y Mejora del SIGC-SUA, para su aprobación definitiva.

9. Incorporación de las propuestas de revisión de compromisos de calidad en el expediente de aprobación de las Cartas de Servicios.
Revisión de la normativa de la Universidad de Jaén sobre Cartas de Servicios a efectos de potenciar la máxima integración en el sistema de gestión de la calidad.

RESULTADOS:

- Se dispone de una **propuesta de nuevos compromisos de calidad**, especialmente, integrados con la gestión de los procesos del SIGC-SUA, que han de servir de base del expediente de aprobación de las nuevas cartas de servicios.
- El expediente, en estos momentos, incluye el **seguimiento de los indicadores de compromisos** (2010-2013) y **propuesta de posibles revisiones de la actual normativa.**

DESARROLLO DE LA DIRECTRIZ/RECOMENDACIÓN:

- El aspecto esencial lo ha constituido la revisión profunda realizada por las Unidades de los compromisos de calidad, que permite la integración en el SIGC-SUA.

PROPUESTA ASOCIADA:

- Se propone **que se mantenga la directriz para el siguiente ciclo de gestión**, en el sentido de ser autorizado el expediente por la Dirección, tras la certificación anual del SIGC-SUA, a efectos de su aprobación por el Consejo de Gobierno de la Universidad.

10. Desarrollo del proyecto de certificación de la Gestión de la Accesibilidad Universal con la integración con el sistema de gestión de la calidad.
Plan de formación y capacitación en accesibilidad.

RESULTADOS:

- Se ha **ejecutado el Plan de formación y capacitación en accesibilidad**.
- Se dispone de una **propuesta de Sistema de Gestión de la Accesibilidad Universal e integración con**

el SIGC-SUA.

Resultados del Plan de formación y capacitación en accesibilidad.

Curso	*Ediciones*	*Horas*	*Participantes*		
			PAS	**PDI**	**TOTAL**
PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA ACCESIBILIDAD UNIVERSAL: ESTRUCTURA, PARTICIPACIÓN Y RESPONSABILIDADES.	6	12	84	8	92
ACCESIBILIDAD UNIVERSAL: ENTORNOS ACCESIBLES Y GESTIÓN DE LA ACCESIBILIDAD.	2	28	46	1	47
RELACIÓN CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	4	28	58	6	64
ACCESIBILIDAD DE PÁGINAS WEB (GESTIÓN Y NORMALIZACIÓN).	1	14	20		20
COMUNICACIÓN GRÁFICA ACCESIBLE.	2	16	24	2	26
ACCESIBILIDAD DE LOS RECURSOS TÉCNICOS Y MATERIALES: INFRAESTRUCTURAS Y AYUDAS TÉCNICAS.	1	14	34		**34**
Totales	16	**112**	**266**	**17**	**283**

DESARROLLO DE LA DIRECTRIZ/RECOMENDACIÓN:

- El Plan de formación y capacitación en accesibilidad se ha desarrollado en los meses de octubre, noviembre de 2012 y enero, febrero de 2013.
- Los cursos externos (1 al 5) han incorporado pruebas de evaluación con resultados satisfactorios en todos ellos.

PROPUESTA ASOCIADA:

- La finalización del Programa de Formación permitirá abordar el estudio y propuesta definitiva del Sistema de Gestión de la Accesibilidad Universal y posible integración en el SIGC-SUA. Se propone que **tras la certificación del SIGC-SUA se inicie la propuesta definitiva, mediante un plan de trabajo a realizar con las Unidades implicadas en el SGAU.**

11. Valoración de la realización de un estudio para la revisión de la normativa actual de quejas y sugerencias a efectos de implantar un sistema de seguimiento integrado en el SIGC-SUA.

RESULTADOS:

- Se ha **constituido el Equipo de trabajo y aprobado el alcance y la metodología** para la realización del estudio.
- Se dispone de un **primer borrador del estudio**.

DESARROLLO DE LA DIRECTRIZ/RECOMENDACIÓN:

- El Equipo de trabajo se constituyó el 14 de diciembre de 2012, fecha en la que se aprobó el alcance y la metodología para la realización del estudio.
- Con fecha de 21 de enero de 2013, se presenta un primer borrador de proyecto de normativa y del procedimiento.

PROPUESTA ASOCIADA:

- Por el alcance establecido **se recomienda la continuidad de la directriz y del trabajo del Equipo en el siguiente ciclo de gestión.**

12. Valorar las propuestas de mejora sobre reorganización o necesidades de recursos que se fundamenten en objetivos de mejora de los procesos y de la prestación de los servicios incorporados en el alcance del SIGC-SUA, en la revisión de las Relaciones de Puestos de Trabajo del Personal de Administración y Servicios.

DESARROLLO DE LA DIRECTRIZ/RECOMENDACIÓN:

- Desarrollo competencial de Gerencia.