

**INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE SEGUIMIENTO ANUAL 2013.****PROCESO CLAVE** PC05. GESTIÓN INTEGRADA DE LOS RECURSOS HUMANOS.**FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA:** 17/10/2013

AUDITORES :

- Jesús Díaz Ortiz. Auditor Coordinador del Proceso.
- Luis Espinosa de los Monteros Moreno. Auditor.
- Alejandro Castillo López. Auditor.
- María del Rosario Ramos Díaz. Auditora.
- Manuel Aranda Fontecha. Auditor.

RESPONSABLES DE UNIDAD:

- Jacinto Cantero Jiménez. Responsable de Calidad de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales.
- Eva Fernández Serrano. Responsable de Calidad de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales.
- Carmen del Rosario Mesa Barrionuevo. Responsable de Calidad de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales.

INFORME GENERAL**OBJETIVOS DE AUDITORÍA: GESTIÓN DEL SISTEMA.****Procesos de la Unidad** Prevención de Riesgos Laborales (SPR).**Indicadores.** Verificación de las mediciones periódicas de los indicadores de según la fecha de auditoría e integridad de los datos.

Valoración.

- Se verifica que, de forma general, la Unidad ha realizado las mediciones periódicas de los indicadores del proceso de acuerdo con la planificación de sus fichas de indicadores y el cumplimiento de los valores objetivos establecidos.
- Las herramientas y aplicaciones informáticas aplicadas a la gestión del proceso y de los indicadores evidencian el alto nivel de integridad de los datos necesarios para la medición del correspondiente indicador.

Observaciones/ Recomendaciones

1. Se recomienda especificar aquellas excepciones que por sus características no computan en el indicador *I.[PC 05.241]-19 Número de daños a la salud relacionados con riesgos no evaluados.*
2. Se recomienda tramitar las no conformidades internas necesarias que impulsen y comprometan acciones preventivas/correctivas que permitan el cumplimiento de los siguientes indicadores:
 - *I.[PC 05.241]-20 Porcentaje evaluaciones de riesgo revisadas en relación a las revisiones planificadas*
 - *I.[PC 05.242]-22 Porcentaje de simulacros realizados en relación a los simulacros planificados*
 - *I.[PC 05 242]-23 Porcentaje de las acciones formativas ejecutadas respecto al total de acciones formativas planificadas y aprobadas por las respectivas comisiones de la Universidad de Jaén.*



| | |
|--|---|
| Quejas y sugerencias. Verificación de la gestión de quejas y sugerencias. | |
| Valoración. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica el seguimiento de la queja formalizada recibida por la Unidad, la respuesta emitida en plazo y el análisis y propuestas de mejora implantadas. |
| Observaciones/ Recomendaciones | |
| Encuestas post-servicios. Verificación de las mediciones de encuestas post-servicios que proceda. | |
| Valoración. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica la realización de la encuesta post-servicio que está programada (elaboración y ejecución de los protocolos de revisión del estado de salud de los trabajadores), metodología aplicada, automatización de envío y recepción, la representatividad, garantías de anonimato y seguimiento y revisión de la encuesta. |
| Observaciones/ Recomendaciones | |

OBJETIVOS DE AUDITORÍA: OBJETIVOS DE CALIDAD, DIRECTRICES Y ACUERDOS

| | |
|---|--|
| Unidad | Prevención de Riesgos Laborales (SPR). |
| Plan de Comunicación del SIGC-SUA. | |
| Valoración. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realizan actividades de comunicación en el ámbito de la Unidad, integrada en este ámbito en el Servicio de Personal y Organización Docente, si bien, tienen un carácter informal y no se ajustan totalmente a las especificaciones de las fichas del Plan de Comunicación propuestas. |
| Observaciones/ Recomendaciones | <ol style="list-style-type: none"> 1. Se recomienda una sistematización del control de las evidencias de las comunicaciones realizadas y su ajuste total a las especificaciones previstas en las fichas de comunicación, especialmente, de aquellas propuestas e iniciativas que surjan de los comités y equipos internos de calidad y mejora constituidos. Así como de las propuestas e iniciativas que se consideren oportunas surgidas de las relaciones con otras Unidades y que se consideren relevantes para abordar mejoras en los procesos. |