



INFORME SEMESTRAL DE SEGUIMIENTO DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA. 2015

COMITÉ DE CALIDAD, REUNIÓN DE 4 DE MARZO 2016.

Ámbito:	PLANIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN, DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DEL SIGC-SUA.	
Elaborado por:	COORDINACIÓN TÉCNICA DEL SIGC-SUA (Servicio de Planificación y Evaluación).	
Coordinado por	RESPONSABLE DE CALIDAD (Delegado del Rector para la Planificación Estratégica y la Calidad).	
Aprobado por:	COMITÉ DE CALIDAD DEL SIGC-SUA.	
Fecha de elaboración:	02 de marzo de 2016.	Fecha de aprobación: 4 de marzo de 2016

I. JUSTIFICACIÓN, FINALIDAD Y ALCANCE.

El presente Informe se realiza en el marco del proceso de seguimiento semestral de la planificación del ciclo de gestión del SIGC-SUA-2015 según lo establecido en el proceso estratégico PE01. El informe contiene los siguientes ámbitos:

- 1.- Grado de implantación de los objetivos de calidad, directrices y acuerdos del Consejo de Dirección (ciclo 2015), actuaciones pendientes y propuestas de revisión, en su caso.
- 2.- Grado de implantación de las recomendaciones, oportunidades de mejora y observaciones del Informe de Auditoría Externa de Certificación de abril 2015 y Auditorías Internas.
- 3.- Informe del desarrollo y resultados del Programa de Auditoría Interna de Seguimiento (ciclo 2015).
- 4.- Programa de Auditoría Interna Anual (ciclo 2015).
 - Planificación y avance de desarrollo del Programa de Auditoría Interna.

II. RESUMEN EJECUTIVO Y PROPUESTAS.

En base a la información detallada en los puntos 1, 2, 3 y 4 se establece el siguiente resumen y propuestas:

CALENDARIO DE ACTUACIONES PREVISTAS.

El calendario de actuaciones se mantiene, en general, de acuerdo con la planificación temporal del ciclo de gestión del SIGC-SUA 2015.

<i>Realización de la Auditoría Interna Anual.</i>	<i>Límite: cuarta semana de febrero</i>
<i>Realización de las Encuestas de Usuarios pendientes.</i>	<i>Límite: cuarta semana de febrero</i>
<i>Elaboración y envío del informe del seguimiento de procesos claves.</i>	<i>Límite: 9 de Marzo</i>
<i>Elaboración del informe anual de medición y análisis del SIGC-SUA.</i>	<i>Límite: cuarta semana de marzo</i>
<i>Aprobación por el Comité de Calidad del informe anual de medición y análisis del SIGC-SUA.</i>	<i>Límite: última semana marzo</i>
<i>Aprobación por el Consejo de Dirección de la Revisión y Mejora anual del SIGC-SUA.</i>	<i>Límite: última semana marzo</i>
<i>Auditoría externa de seguimiento de la certificación.</i>	<i>Primera semana de abril</i>

**RESUMEN GENERAL. OBJETIVOS/DIRECTRICES/ACUERDOS.**

Objetivo/Directriz/Acuerdo	Previsión final en el ciclo de gestión	Acuerdos de revisión
Objetivo de calidad Nº 1. Estudio de revisión del SIGC-SUA.	Elaboración de algunos documentos metodológicos.	Revisión Ficha de Objetivo Calidad: Aprobar el carácter bienal de este objetivo (continuidad para el siguiente ciclo de gestión), definir el alcance para este ciclo con la conclusión de los documentos metodológicos.
Directriz Nº 1. Continuidad del SIGC-SUA.	Renovación de la Certificación del sistema conforme a la Norma ISO 9001:2008.	No procede.
Directriz Nº 2. Planificar objetivos de satisfacción de Usuarios.	Todas las encuestas con identificación de objetivos.	No procede.
Directriz Nº 3. Aplicar planes de acciones de mejora pendientes.	Disponibilidad de planes. Limitado avance de implantación en este ciclo.	Continuidad siguiente ciclo de gestión: 1. Aplicación efectiva y definitiva del Plan de acciones de mejora del Servicio de Gestión Académica.
Directriz Nº 4. Implantación efectiva del Plan de optimización del SIUJA.	Limitado avance de implantación en este ciclo.	Continuidad siguiente ciclo de gestión: 1. Reunión del equipo del trabajo del SIUJA para acordar un calendario efectivo de implantación del Plan de optimización.
Directriz Nº 5. Ampliación e integración del SIGC-SUA con AUDIT y PEUJA.	Asociada al Objetivo de Calidad 1-2015	No procede.
Directriz Nº 6. Elaboración y presentación de un plan operativo de despliegues de los planes de acciones EFQM/SIGC-SUA.	Asociada al Objetivo de Calidad 1-2015 y desarrollado en el Acuerdo Nº. 1	No procede.
Acuerdo Nº 1. Integración de planes (EFQM/ SIUJA / Revisión sistema de encuestas).	Avanzado respecto al sistema de encuestas (Clima laboral, SIGS-SUA-Usuarios-).	Valorar por el Comité de Calidad la continuidad para el siguiente ciclo de gestión, tras la aprobación pendiente de las acciones del Primer Plan de Mejoras EFQM.
Acuerdo Nº 2. Convocatoria del Primer Premio a las Buenas Prácticas de Gestión y Sugerencias de Mejora.	Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación (Resolución de 10/02/16).	No procede.
Acuerdo Nº 3. Herramienta de gestión del SIGC-SUA.	Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación (propuesta del equipo de trabajo).	No procede.



Acuerdo Nº 4. Gestión de quejas y sugerencias.	Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación. Continuado con nuevo ciclo de mejora continua.	No procede.
Acuerdo Nº 5. Sistema de publicación, difusión y seguimiento de las cartas de servicio/ Publicación resultados Portal de Transparencia.	Publicación resultados en Portal de Transparencia. Activado equipo de trabajo y primeras planificaciones.	Valoración Final del ciclo. Continuidad próximo ciclo de gestión.
Acuerdo Nº 6. Propuestas aprobación formal de los actuales compromisos de calidad y de revisión del sistema de publicación, difusión y seguimiento de las cartas de servicio.	Previsión de disponibilidad de expediente de aprobación. Referencia acuerdo nº 5.	Valoración Final del ciclo. Continuidad próximo ciclo de gestión (referencia acuerdo nº 5).
Acuerdo Nº 7. Aplicación plan de mejoras de los procesos.	Verificación del grado de implantación.	No procede.
Acuerdo Nº 8. Revisión documental del SIGC-SUA.	Activado equipo de trabajo y primeras consideraciones.	Valoración Comité de Calidad sobre el mantenimiento del equipo y del acuerdo para el siguiente ciclo de gestión.
Acuerdo Nº 9. Difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios del SIGC-SUA.	Previsión de realizar propuesta.	Valoración Final del ciclo. Decisión del Comité de Calidad sobre necesidad e implantación de la propuesta para el siguiente ciclo de gestión.
Acuerdo Nº 10. Integración en SIGC- SUA procedimientos telematizados.	Integración en la documentación de procesos del SIGC-SUA. Previsión de revisión del actual catálogo de procedimientos telematizados publicados y plataformas en los que se gestionan.	No procede.
Acuerdo Nº 11. Desarrollo de los Programas de Auditoría Interna.	Realizado de acuerdo con planificación. Mejora de los resultados de plazos de envíos.	No procede.
Acuerdo Nº 12. Acciones formativas de adaptación a la revisión de la Norma ISO 9001: 2015.	Pospuesto	Decisión de Dirección. Próximo ciclo de gestión.

**RESUMEN GENERAL. SEGUIMIENTO DEL INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA E INTERNA 2015.**

Se mantiene la metodología del envío de las fichas individualizadas por procesos a las Unidades al inicio del ciclo, su seguimiento en el proceso de auditoría interna anual y el análisis del grado de implantación en el informe final agrupado del SIGC-SUA.

Se recuerda la importancia de seguir, de forma especial, las recomendaciones del informe de Auditoría interna y externa sobre la mejora de los informes de seguimiento de los procesos relativos a:

- 1.- Mayor nivel de interrelación entre los rendimientos operativos (indicadores) y los resultados de percepción de la satisfacción de las encuestas.
- 2.- Incorporar en la estructura de los informes finales de procesos el seguimiento y análisis de la gestión de las quejas y sugerencias y su impacto en la mejora continua.
- 3.- Profundizar en el análisis de las Unidades sobre el seguimiento de los procesos integrando: resultados de indicadores, de encuestas, de quejas y sugerencias, de otros sistemas de información y su relación con las mejoras implantadas o a realizar.

ACUERDOS DE REVISIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2015.

1. Aprobar la revisión ficha del Objetivo OC-1/2015 (Revisión/Adecuación SIGC-SUA/PEUJA II) acotando con lo realizado en este ciclo y aprobar su carácter bienal para dar continuidad en el siguiente ciclo de gestión. *Ver Anexo Nº 1.*
2. Aprobar la continuidad para el siguiente ciclo de gestión de los planes de acciones de mejora contemplados en las directrices nº 3 y 4: Plan optimización del SIUJA y Plan de acciones de mejora del Servicio de Gestión Académica.
3. Analizar y adoptar decisiones respecto a la continuidad en el siguiente ciclo de gestión de las actuaciones pendientes de los acuerdos del Consejo de Dirección:
 - Acuerdo Nº 1. Integración de planes.
 - Acuerdo Nº 5 y 6. Sistema de Cartas de Servicios.
 - Acuerdo Nº 8. Revisión documental del SIGC-SUA.
 - Acuerdo Nº 9. Difusión de resultados de satisfacción.
 - Acuerdo Nº 12. Acciones formativas Norma ISO 9001: 2015.



III. GRADO DE IMPLANTACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD, DIRECTRICES Y ACUERDOS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN (2015), ACTUACIONES PENDIENTES Y REVISIÓN, EN SU CASO.

1. OBJETIVOS DE CALIDAD 2015.

OC-1/2015. Realizar un estudio de revisión del SIGC-SUA para adaptarlo al despliegue del Plan Estratégico de la Universidad y que, a su vez, refuerce la interrelación con los Sistemas Internos de Garantía de Calidad de los centros y titulaciones y la integración en el Modelo EFQM de Excelencia en la Gestión, alineándose con los planes de acciones de mejora de los referidos sistemas.

Tiene asociada la Directriz 5: Valorar la importancia del desarrollo del objetivo de calidad propuesto, en la línea de, consolidado el sistema de gestión del SIGG-SUA, seguir profundizando y ampliando la estructura de procesos en un sentido más amplio y transversal desde una perspectiva integrada de la gestión de dirección y operativa, así como de su interrelación con los sistemas de garantía de la calidad de los centros y títulos y del valor que ha de aportar para la implantación del Plan Estratégico de la Universidad 2014-2020.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
<p>(Punto 1)</p> <p>- 1. A. 1.-Establecer la metodología para identificar las acciones estratégicas que inciden en el SIGC-SUA. (Iniciado).</p>	<p>- Elaboración definitiva y comunicación</p> <p>- 1. A.2. Identificación de las acciones estratégicas que inciden en el SIGC-SUA, y análisis e identificación de las necesidades de revisión y mejora del sistema de gestión por procesos, que evidencien el despliegue estratégico en las estructuras organizativas para la gestión. (Propuesto para el siguiente ciclo de gestión por cambio en la estructura y desarrollo del PEUJA: establecimiento de acciones estratégicas en plan operativo anual).</p> <p>- Las actividades planificadas siguientes: Análisis y propuestas de revisión del sistema de procesos, se postergan por el desarrollo del punto 1.A.2.</p>	<p>- Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad)</p> <p>- Próximo ciclo de gestión.</p>
<p>- 1. B. 1.-Realizar la clasificación de los indicadores del SIGC-SUA para determinar su incidencia en las metas y objetivos de los indicadores del Plan Estratégico.</p> <p>- (Se dispone de una clasificación por criterios EFQM).</p>	<p>- Se elaborará una propuesta orientativa de interrelación general con objetivos y líneas estratégicas.</p> <p>- La actividad definitiva será propuesta para el siguiente ciclo de gestión por cambio en la estructura y desarrollo del PEUJA: Concreción del nivel de indicadores del PEUJA).</p> <p>- 1. B. 2.-Elaboración del cuadro específico de resultados de indicadores con las mediciones del ciclo (especificación de resultados del SIGC-SUA con incidencia en las metas y objetivos de los indicadores del Plan Estratégico). Se posterga por el desarrollo del punto 1.B.1.</p>	<p>- Propuesta orientativa Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad)</p> <p>- Próximo ciclo de gestión.</p>



<p>(Punto 2).</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1.-Realización del estudio de interrelación entre los procedimientos incluido en los Sistemas Internos de Garantía de la Calidad de los Centros y los procesos del SIGC-SUA. (Incluir propuesta de indicadores asociados). - (Se dispone de una identificación inicial entre procesos SIGC-SUA y AUDIT-previo optimización-) 	<ul style="list-style-type: none"> - (Propuesto para el siguiente ciclo de gestión por estar condicionado a la aprobación de la revisión de los AUDIT). - 2.-Aprobación por el Consejo de Dirección del mapa de interrelación entre los procedimientos incluido en los Sistemas Internos de Garantía de la Calidad de los Centros y los procesos del SIGC-SUA. - Se posterga por el desarrollo del punto 1. 	<p>Próximo ciclo de gestión.</p> <p>Próximo ciclo de gestión.</p>
<p>(Punto 3).</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1-Identificación de las acciones de mejora que inciden en el SIGC-SUA derivados de la planificación del plan de acciones de mejora EFQM. - (Se disponen de documentos iniciales que establecen algunas interrelaciones; se ha remitido para aplicación con Plan de Mejoras en gestión de recursos humanos). 	<ul style="list-style-type: none"> - Propuesto hasta aprobación por el Consejo de Dirección del Plan de Mejoras EFQM. - <i>Las actividades planificadas siguientes: elaboración, aprobación y ejecución del Plan de aplicación de las acciones de mejora en el ámbito del SIGC-SUA (despliegues específicos de la planificación del plan de acciones de mejora EFQM), se postergan por el desarrollo del punto 1.</i> 	<p>Próximo ciclo de gestión (condicionado a aprobación del Plan de Mejoras EFQM)</p>

<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La finalidad fundamental de este objetivo es potenciar la integración e interrelación del SIGC-SUA con otras herramientas de gestión de la Universidad (Dirección y planificación estratégica, Sistemas de Garantía Interna de Calidad de los Centros y sistema de gestión global de la Universidad-EFQM-). - En las fases de diseño se ha avanzado en algún documento inicial, pero el desarrollo está condicionado a la consolidación final de la revisión estratégica, a la aprobación de la revisión de los sistemas de calidad de los Centros y a la aprobación del plan de mejoras EFQM por la Dirección. <p>PROPUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A efectos de revisión del objetivo: se propone que se revisen los resultados del objetivo de calidad para este ciclo con la conclusión de los documentos metodológicos y se apruebe la naturaleza bienal del objetivo. - Técnicamente, se estima la conveniencia de mantener este concepto de integración, complementariedad y carácter instrumental del SIGC-SUA con respecto a las herramientas referidas. Es por ello, que se sigue proponiendo la continuidad para el siguiente ciclo de gestión.
--	---



2. DIRECTRICES Y ACUERDOS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN. 2015.

DIRECTRICES.

- **DIRECTRIZ 1.** *Valorar la consolidación, en los cinco últimos ciclos de gestión, del sistema de procesos y la madurez del sistema de gestión de la calidad, por lo que se ha de mantener y perfeccionar y ser un punto fuerte esencial para la continuidad de los sistemas excelencia en la gestión implantados por la Universidad.*

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	- Se mantiene la gestión del SIGC-SUA, estando planificada la 2ª renovación del segundo ciclo de certificación del sistema conforme a la Norma ISO 9001:2008.
---	---

- **DIRECTRIZ 2.** *En el sentido anterior expuesto, se considera oportuno seguir avanzando, en la línea iniciada con la autoevaluación y la memoria EFQM, de identificar los indicadores del SIGC-SUA que inciden en el cuadro de mando de resultados claves de rendimiento y de actividad, de clientes y de gestión de las personas, y que permita evaluar en qué grado contribuyen a alcanzar y mantener en el tiempo resultados sobresalientes. Para ello, como se propone en los informes finales aprobados por el Comité de Calidad, se considera adecuado que se establezcan objetivos respecto a los resultados de percepción de los usuarios, indicando, en cada caso, la sostenibilidad de los resultados obtenidos o la mejora, dependiendo del valor actual y de las posibilidades de implantar mejoras en la gestión de los procesos y servicios prestados.*

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
- Elaboración de la metodología de trabajo y el plan de visitas a las Unidades por la Coordinación Técnica. (Establecida en memoria EFQM).	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación efectiva a las Unidades - Actualizar la Identificación de indicadores SIGC-SUA que indiquen en el cuadro de mando de resultados clave EFQM. - Realización del Plan de visitas a las Unidades para identificar los objetivos en los resultados de percepción de los usuarios y valoración del cuadro interrelacionado de indicadores SIGC-SUA/EFQM. - Elaboración y comunicación del informe de resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad). - Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad).

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	- Se prevé ejecutar las actividades pendientes durante el mes de marzo con el resultado de disponer de asignación de objetivos para las encuestas de resultados y el cuadro de interrelación de indicadores SIGC-SUA/EFQM actualizado.
---	--



- **DIRECTRIZ 3.** Se ha valorado y se considera adecuado acometer las conclusiones de áreas de mejora que se indican en el Informe del Plan de Auditoría Interna, especialmente, sobre la necesidad de completar las actuaciones que permitan la verificación y cierre de las No conformidades pendientes de ciclos anteriores.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
- Elaboración del Plan de acciones de mejora del Servicio de Gestión Académica para el cierre de las dos No conformidades. (Elaborado, última actualización 26-02-2016).	- Previsión de inicio en Marzo 2016 - Implantación del Plan de mejora por el Servicio de Gestión Académica. - Implantación Plena del Plan de Optimización del SIUJA (según planificación). - Verificación en Plan de Auditoría Interna de Plan de acciones de mejora e Implantación plena del Plan de Optimización del SIUJA (conclusiones sobre actuaciones de auditoría en SPE).	- Continuidad Próximo ciclo de gestión. - Continuidad Próximo ciclo de gestión. - Continuidad Próximo ciclo de gestión. - Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad).

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	- El avance en los dos ámbitos en los que se incluyen las no conformidades ha sido limitado en este ciclo de gestión. Sólo cabe resaltar la disponibilidad de planes de mejora y actuación. PROPUESTA: - Se considera aconsejable que se reúna el equipo del trabajo del SIUJA, acuerde las cuestiones de aplicación del plan de optimización que puedan estar pendientes, así como un calendario efectivo de implantación. - Respecto al Plan de acciones de mejora del Servicio de Gestión Académica se insta a su aplicación efectiva y definitiva.
---	--

- **DIRECTRIZ 4.** Se ha valorado positivamente el grado de avance del Plan de Optimización del Suministro de Información Institucional para el Suministro de Datos e Información Estadística de la Universidad de Jaén (SIUJA). Lo consideremos un objetivo de máxima prioridad Institucional, por lo que se hace necesaria la implantación efectiva de la revisión y mejora que ya se ha iniciado.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
	1.- Análisis y seguimiento con el grupo de trabajo del Plan de Optimización del SIUJA del nivel de implantación. 2.- Ejecución del Plan de Auditoría Interna. (Conclusiones sobre actuaciones de auditoría en SPE).	- Continuidad Próximo ciclo de gestión. - Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad).

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	Coincidente con lo indicado en la directriz Nº 3 PROPUESTA: Coincidente con lo indicado en la directriz Nº 3.
---	--



- **DIRECTRIZ 5:** Valorar la importancia del desarrollo del objetivo de calidad propuesto, en la línea de, consolidado el sistema de gestión del SIGC-SUA, seguir profundizando y ampliando la estructura de procesos en un sentido más amplio y transversal desde una perspectiva integrada de la gestión de dirección y operativa, así como de su interrelación con los sistemas de garantía de la calidad de los centros y títulos y del valor que ha de aportar para la implantación del Plan Estratégico de la Universidad 2014-2020.

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	- Asociada al Objetivo de Calidad 1-2015
---	--

- **DIRECTRIZ 6:** También se ha valorado positivamente las propuestas del Comité de Calidad que inciden en el alineamiento y gestión de las mejoras tras el resultado de las evaluaciones EFQM. La integración en los planes de acción EFQM de los ámbitos de gestión del SIGC-SUA que se han propuesto, plantea la necesidad de elaborar un cuadro de planificación y desarrollo que permita visualizar su implantación, actividad que se encomienda al SPE mediante la elaboración y presentación de un plan operativo de despliegues de los planes de acciones de mejora referidos.

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	- Asociada al Objetivo de Calidad 1-2015 y desarrollado en el Acuerdo Nº. 1
---	---

ACUERDOS

- **ACUERDO 1:** Que se proceda a Integrar en los planes de acciones de mejora EFQM la aplicación del Plan Optimización del SIUJA y la revisión del sistema de información de grupos de interés de SIGC-SUA, trasladando a los informes del SIGC-SUA los resultados que se obtengan para este ámbito.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
<ul style="list-style-type: none"> - Se dispone del plan de acciones de mejora EFQM, que incluye metodología para establecer prioridades y acordar su implantación (pendiente de aprobación por el Consejo de Dirección). - Se ha desarrollado una aplicación del plan de mejora relacionada con la revisión de la encuesta de clima laboral PAS y del sistema de informes-análisis-mejora, unido a un plan de comunicación efectiva de los resultados. - En el ámbito del sistema de información de clientes del SIGC-SUA se mantiene las revisiones y mejoras de encuestas, así como las posibilidades e iniciativas para desarrollar mecanismos de captación de información mediante grupos focales y reuniones directas con usuarios. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Integración en la planificación y desarrollo de los planes de Acción EFQM del Plan de Optimización del SIUJA y de revisión y mejora del sistema de información de los grupos de interés de SIGC-SUA. (Plena integración) 2.- Integración en los informes finales del SIGC-SUA de los resultados del Plan de Optimización del SIUJA y de revisión y mejora del sistema de información de los grupos de interés de SIGC-SUA. (Se incorporará en informes finales agrupados). 	<ul style="list-style-type: none"> - Continuidad Próximo ciclo de gestión (condicionado a la aprobación de la implementación del plan de mejora EFQM). - Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad).



<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<p>Si bien se han realizado algún avance indicado en actividades realizadas, el desarrollo de este acuerdo está condicionado a la aprobación de los planes de acción de mejora EFQM (en concreto para este acuerdo el Nº 5 y 6 del documento Planes de acciones de Mejora EFQM), así como la activación del grupo de trabajo del plan de optimización del SIUJA como se propuso para la directriz nº 3.</p> <p>PROPUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aprobar la aplicación de las acciones del Primer Plan de Mejoras EFQM. - Valorar en el seguimiento final del ciclo la conveniencia/ oportunidad de mantener el acuerdo, especialmente ligado al desarrollo efectivo del plan de optimización del SIGC-SUA.
--	--

- **ACUERDO 2: Qué el Consejo de Dirección procederá al estudio y, en su caso, a la convocatoria del Primer Premio a las Buenas Prácticas de Gestión y Sugerencias de Mejora**

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN		
Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
- En este ciclo se ha procedido a publicar la convocatoria del primer Premio, estando actualmente activo.	- Desarrollo de la convocatoria.	- No procede.

<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	- Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación.
--	--

- **ACUERDO 3: Que se proceda a crear un equipo de trabajo que analice las actuales funcionalidades de la herramienta de gestión del SIGC-SUA y estudie posibles alternativas a la misma, para que el Comité de Calidad adopte la decisión más eficaz y eficiente para la gestión del SIGC-SUA.**

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN		
Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
1.- Propuesta de constitución del equipo de trabajo. 2.- Constitución del equipo de trabajo. (Formalmente se constituye 13-01-2016). 3.- Elaboración de propuesta del equipo de trabajo. (Informe técnico/ Acuerdo del equipo (no continuidad y análisis de alternativas). 4.- Decisión del Comité de Calidad.	4.- Decisión del Comité de Calidad.	- Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad).

<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	- Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación.
--	--



- **ACUERDO 4:** Que se proceda a concluir las actuaciones de mejora del sistema de clasificación de las quejas/sugerencias asociados a los procesos del SIGC-SUA, así como la normalización del sistema de comunicación de su gestión a los miembros del Consejo de Dirección.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
1.-Concluir la mejora de los mecanismos de gestión del Servicio de Información y Asuntos Generales para la clasificación de las quejas y sugerencias en relación al proceso/servicio del SIGC-SUA (nuevo procedimiento de gestión telematizado). En explotación desde mayo de 2015. 2.- Revisar la metodología de comunicación y de seguimiento de la gestión al Consejo de Dirección. 3.- Implantación de las mejoras y normalización de comunicaciones al Consejo de Dirección. Está establecido el sistema de comunicación con remisión de alertas e informes periódicos.	- Identificación de nuevas mejoras para el ciclo de gestión siguiente.	Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad).
Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación. Continuado con nuevo ciclo de mejora continua.	

- **ACUERDO 5:** Que se proceda a realizar por el Comité de Calidad del SIGC-SUA la revisión del sistema de publicación, difusión y seguimiento de las cartas de servicio, para su estudio y presentación a la aprobación del Consejo de Gobierno. Mientras tanto, se considera adecuada la publicación de los resultados en el portal de Transparencia.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
1. Continuidad del equipo de trabajo propuesto en el anterior ciclo. (Formalmente se constituye 11-12-2015). 2. Publicación de los resultados de los compromisos de calidad en el portal de Transparencia, ciclo 2014. Publicados (http://www10.ujaen.es/conocenos/servicios-unidades/spe/sigcsua-transparente) 3. Elaboración de la metodología de trabajo del equipo. (Documentó guía sesión de la reunión. Acta de la reunión: propuesta de actuaciones).	4. Elaboración de la propuesta el sistema de publicación, difusión y seguimiento de las Cartas de Servicio. (Pendiente desarrollo de actuaciones del equipo de trabajo). 5. Aprobación de la propuesta por el Comité de Calidad. - CONTINUACIÓN. Publicación de los resultados de los compromisos de calidad en el portal de Transparencia, ciclo 2015.	Valoración Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad). - Continuidad Próximo ciclo de gestión.
Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	Si bien se ha constituido el equipo de trabajo e iniciadas las primeras acciones planificadas, está pendiente desarrollar las actividades acordadas tras la primera reunión. Será conveniente concluir la revisión y evitar la publicación en la web de documentos desfasados, aunque no se prevé completar la totalidad de las actividades pendientes en este ciclo de gestión. PROPUESTA: - Se considera aconsejable que se reúna el equipo del trabajo de Cartas de Servicios a efectos de impulso de actuaciones. - Se propone la continuidad del equipo de trabajo para el siguiente ciclo de gestión, a efectos de concluir el acuerdo.	



- **ACUERDO 6:** Se acuerda que, tras el estudio por el Consejo de Dirección, se propondrá al Consejo de Gobierno la aprobación formal de los actuales compromisos de calidad de las cartas de servicio y la propuesta de revisión del sistema de publicación, difusión y seguimiento de las cartas de servicio.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
1.- Elaboración del expediente con la propuesta de los nuevos compromisos de calidad, y el nuevo sistema de carta de servicios. (Disponibilidad de formato de expediente 2103).	1.- Elaboración del expediente con la propuesta de los nuevos compromisos de calidad, y el nuevo sistema de carta de servicios. (Actualización). 2.- Autorización de la propuesta por el Consejo de Dirección. 3.- Aprobación por el Consejo de Gobierno. 4.- Implantación y operatividad del sistema de publicación, difusión y seguimiento de las Cartas de Servicio.	(1) Valoración Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad). - Continuidad Próximo ciclo de gestión (2-3-4).

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	- Se dispone de un expediente de 2013 que será actualizado, siendo previsible para final de este ciclo de gestión. - Respecto a la propuesta de revisión del sistema de publicación, difusión y seguimiento de las cartas de servicio, se remite a lo indicado en el acuerdo anterior, nº 5. PROPUESTA: - Se remite a lo indicado en el acuerdo anterior, nº 5.
---	---

- **ACUERDO 7:** Que se proceda a realizar el análisis técnico y coordinación por la Gerencia de la implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
- Realización de las fichas individualizadas de las propuestas de acciones de mejora. - Valoración y autorización inicial de la Gerencia. - Aplicación de las mejoras.	- Verificar el grado de implantación de las mejoras: Plan Auditoría Interna.	- Auditoría Interna Anual e Informe en la Revisión y Mejora del SIGC-SUA.

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	- Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación.
---	--



- **ACUERDO 8:** Qué se proceda a crear un equipo de trabajo para realizar las actividades pendientes de revisión documental del SIGC-SUA, en el sentido de valorar su máxima racionalización y comprensión, y potenciar los grupos de trabajo de los procesos, en este sentido de reforzar los mecanismos que profundicen en la integración del SIGC-SUA y la transversalidad en la gestión de los procesos.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
1. Propuesta y constitución de equipo de Trabajo. (Formalmente se constituye 11-12-2015). 2. Elaborar la propuesta de metodología de trabajo del equipo y mecanismos de obtención de información para el objetivo de revisión documental. (Primeras actuaciones en reunión de equipo de trabajo).	- Continuidad de actividades del equipo de trabajo para concretar: 1. Propuesta revisión. 2. Mecanismos de potenciación de grupos de procesos. 3. Gestión del seguimiento e información de las actividades de Equipos de Proceso. 4. Propuestas de procesos transversales. (Pendiente desarrollo de actuaciones del equipo de trabajo).	Valoración Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad). - Continuidad Próximo ciclo de gestión.

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	- Si bien se ha constituido el equipo de trabajo e iniciadas las primeras acciones planificadas, está pendiente desarrollar las actividades acordadas tras la primera reunión. PROPUESTA: - En este ciclo de gestión no se prevé completar las actividades pendientes. Se propone la continuidad del equipo de trabajo para el siguiente ciclo de gestión, a efectos de concluir el acuerdo.
---	---

- **ACUERDO 9:** Se considera adecuado que se proceda a realizar una propuesta para garantizar una adecuada difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios del SIGC-SUA, a efectos de su aplicación e incorporación en el plan de comunicación de la Universidad.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
	- 1. Elaborar la propuesta de mecanismos para la difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios. Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad). 2. Aprobación de la propuesta por el Comité de Calidad. 3. Implantación de los mecanismos aprobados.	- Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad). - Continuidad Próximo ciclo de gestión. (2-3).

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	- En la actualidad los resultados de satisfacción de los usuarios están integrados en los informes finales de los procesos y publicados en la página web del SIGC-SUA, pero no se tiene un conocimiento proceso de otros mecanismos de difusión. PROPUESTA: - Se propone se realice un análisis por el Comité de Calidad sobre el actual estado de difusión de los resultados de satisfacción y la conveniencia /oportunidad de establecer mecanismos sistemáticos de comunicación.
---	--



- **ACUERDO 10:** Se acuerda que se realice la revisión del catálogo de procedimientos telematizados concretando las plataformas en los que se gestionan y tenga continuidad la realización de auditorías de operatividad e incorporación progresiva en la documentación del SIGC-SUA, así como revisar la vigencia de los procedimientos soportados en la plataforma e-administración y que se incorporaron en la documentación de los procesos claves del SIGC-SUA.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
2.- Solicitud de información a las Unidades sobre plataformas de gestión y propuestas de incorporación de nuevos trámites telemáticos al SIGC-SUA. 3.- Auditoría de operatividad de procedimientos telematizados y procedimientos de la plataforma e-administración. 4.- Integración o en su caso mantenimiento en la documentación del SIGC-SUA de las propuestas con informe favorable de plena operatividad. (Incorporado como objetivo en el programa de auditoría interna de seguimiento. Concretado en el informe resultados).	1.- Revisión del actual catálogo de procedimientos telematizados publicados y plataformas en los que se gestionan. (Previsión de realización en este ciclo).	- Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad).

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	- Auditados 17 procedimientos telematizados.
---	--

- **ACUERDO 11:** Se considera adecuado que se mantenga la planificación temporal de los Programas de Auditoría Interna, en septiembre el de seguimiento y en la primera quincena de febrero la anual, así como que se acometan los objetivos de revisión del sistema de responsabilidades y de asignación de auditores para mejorar los plazos de envío de los informe de auditoría.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
1.- Elaboración del Plan de Auditoría Interna y el Programa de Auditoría de Seguimiento. 2.- Revisión del sistema de responsabilidades y de asignación de auditores. 3.- Aprobación del Plan de auditoría Interna por el Comité de Calidad. (Aprobado por el Comité de calidad en reunión 15 de 17-06-2015). 4.- Reunión con auditores colaboradores para identificar acciones de mejora en el protocolo y en el desarrollo de auditorías. (Reunión realizada en 9-09-2015-Auditoría de seguimiento- y 29-01-2016-Auditoría anual-).		- No procede.



<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El programa de Auditoría interna de seguimiento se ha desarrollado de acuerdo con la planificación temporal, con las excepciones por solicitud de cambios por causas sobrevenidas o necesidades de servicio. - En la Auditoría interna de seguimiento se han realizado 31 informes individualizados del programa de auditoría de gestión. Salvo un informe, todos se han mandado dentro del plazo inferior de 10 días laborables desde la fecha de realización de la visita; el tiempo medio resultante es de 6 días. - Respecto al programa de auditorías de planes se han realizado 20 informes, la totalidad se han mandado dentro del plazo inferior de 10 días laborables desde la fecha de realización de la visita; el tiempo medio resultante es de 5 días. - Respecto al programa de auditoría interna, a fecha de la realización de este informe, aún no ha concluido en su totalidad.
--	---

- **ACUERDO 12:** Se considera adecuadas las propuestas del Comité de Calidad de la realización de las acciones formativas de adaptación a la revisión de la Norma ISO 9001: 2015 y ampliar la formación de auditores con los cursos de auditor jefe de sistemas de gestión de la calidad, para lo que se realizará la valoración por la Gerencia de la Universidad.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
	- Formación en la revisión de la Norma ISO 9001:2015 y formación de nuevos auditores jefes de sistemas de gestión de la calidad. (Pendiente de propuesta concreta y decisión).	- Decisión de Dirección. Próximo ciclo de gestión.

<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<p>- Si bien se aprobó por dirección la propuesta de realizarlas acciones de formación y capacitación, se ha estimado proponer la propuestas hasta el próximo ciclo de gestión para ajustarla a los cambios de la Norma ISO (2015).</p>
--	---



IV. GRADO DE IMPLANTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA Y OBSERVACIONES DEL INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DE CERTIFICACIÓN DE MARZO 2015 Y AUDITORÍAS INTERNAS.

Siguiendo la relación de recomendaciones, oportunidades de mejora y observaciones del Informe de Auditoría de Certificación de marzo 2015 y Auditorías Internas, se informa de lo siguiente:

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
<ul style="list-style-type: none"> - Se han realizado las fichas individualizadas Unidades/procesos de las conclusiones del informe de Auditoría Externa y Auditorías Internas. - Valoración y aplicación al SIGC-SUA y por las Unidades/procesos las indicaciones que se indican en los Informes de Auditoría. - Solicitud de información a las Unidades sobre las actuaciones realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Completar la verificación del grado de implantación de las actuaciones realizadas sobre las indicaciones de los Informes de Auditoría. (Pendiente de concluir programa de auditoría interna). - Incorporar los resultados en los informes de auditorías internas, según verificación, y en los informes finales del SIGC-SUA. (Final de ciclo-Marzo-) 	<ul style="list-style-type: none"> - Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad).

EXTRACTO DE LAS INDICACIONES GENERALES AL SISTEMA DEL INFORME DE AUDITORÍA DE EXTERNA. MARZO 2015.

INDICACIONES DEL INFORME

LÍNEAS DE ACTUACIÓN. RESULTADOS/PROPUESTA

<p>1. Conclusiones sobre el cumplimiento de los objetivos de la auditoría y la eficacia del sistema de gestión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SATISFACCIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS: En líneas generales la percepción de los grupos de interés se encuentra en unos altos índices de satisfacción, si bien los ratios de representatividad no alcanzan en su totalidad los objetivos planificados de acuerdo con las actuaciones realizadas en sus planes de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo: ACUERDO Nº 1. ▪ Actuaciones: Usuarios Unidad UTLA- Procesos PC04-PC08. Encuesta de clima Laboral. ▪ Seguimiento: Plan de Auditoría Interna. ▪ Resultados: Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ CUMPLIMIENTO INTERNO DE REQUISITOS (SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS): No obstante, se insiste en lo oportuno de ir ajustando los niveles objetivos a la verdadera capacidad de los procesos, de forma que la batería de indicadores sirva como instrumento útil y eficaz para el control de la gestión y la prestación de servicio. <p>Especificidades de las Unidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oportunidad de mejora: Podría ser oportuno replantear el indicador I.[PC06.24]-38 en base a la política institucional de obras en intercambio. (SIAG-Publicaciones). ▪ Oportunidad de mejora: Se anima a ajustar el compromiso de plazo en edición y distribución puesto que podría ser excesivo. (SIAG-Publicaciones). ▪ Observación: Se observa la elaboración del “Documento de Solicitud de Modificación de los indicadores asociados” con intención de adaptar en mejor medida la batería de indicadores a la realidad del Servicio, aunque se siguen proponiendo indicadores que no resultan adecuados: I.[PC 09.21]-21 no depende del Servicio, I.[PC 09.24]-33 con valor objetivo 400. (SGA). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo: DIRECTRIZ 3. ▪ Actuaciones: Objetivos de auditorías internas. Seguimiento de las propuestas de las Unidades 2015. ▪ Seguimiento: Plan de Auditoría Interna. Resultados: Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Actuaciones: Desarrollo de la plataforma repositorio. Cambio en proceso. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Actuaciones: Pendiente plena implantación de herramienta de gestión (gesedi). Cambio en proceso. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Actuaciones: No se ha realizado actuación. Incorporado en el plan de mejora que se activa en marzo 2016.



2. CON CARÁCTER GENERAL Y ESTRATÉGICO.

<ul style="list-style-type: none"> Seguir trabajando en reforzar los cuadros de indicadores cada vez más orientados al seguimiento y medición de la eficacia y eficiencia en la gestión. <p>Especificidades de las Unidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> Oportunidad de mejora: Sería recomendable que los indicadores del inventario incluyeran de forma específica las desviaciones detectadas. (SCPA). Oportunidad de mejora: La ponderación de algunos indicadores por las consecuencias que puedan generar, por ejemplo: alteraciones de nómina. (SPOD). 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo: Revisión continúa de Indicadores. Planes de acciones de mejora EFQM. Actuaciones: Objetivos de auditorías internas. Seguimiento de las propuestas de las Unidades 2015. Seguimiento: Plan de Auditoría Interna. Resultados: Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA. Actuaciones: Identificación y análisis en el Informe de Resultados de Indicadores. Actuaciones: No estimado por nivel de comprensión del significado y alcance.
<ul style="list-style-type: none"> Ahondar en el planteamiento de sistemáticas que permitan determinar las necesidades y expectativas de los grupos de interés así como evaluar el grado de cumplimiento con las mismas. Para ello se puede aprovechar la existencia de representantes cualificados: estructuras y organizaciones representativas del alumnado, por ejemplo. <p>Especificidades de las Unidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> Oportunidad de mejora: Podría ser recomendable evaluar de alguna forma la satisfacción del usuario y del promotor de las actividades en relación a cumplimiento de expectativas con respecto a la gestión de los eventos, además de lo que están realizando en la actualidad. (UACU). 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo: Acuerdos Nº 1 y 9. Planes de acciones de mejora EFQM. Servicio ofertado de gestión de Grupos Focales. Actuaciones: Continuidad de desarrollo en CICT. Biblioteca. Seguimiento: Plan de Auditoría Interna. Resultados: Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA. Actuaciones: Se informa por la Unidad que está en proceso de estudio.
<ul style="list-style-type: none"> Asimismo se podría considerar que la medición del carácter preventivo de las actuaciones llevadas a cabo se oriente más efectivamente a la minimización de riesgos. 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo: Objetivos internos Unidades de proceso mantenimiento. Actuaciones: futuras orientaciones del SIGC-SUA para abordar la gestión de riesgos. Resultados: Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA.
<ul style="list-style-type: none"> Reforzar las sistemáticas de registro de las acciones de revisión, verificación y validación llevadas a cabo en la planificación y desarrollo de los procesos. <p>Especificidades de las Unidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> Oportunidad de mejora: Sería recomendable que se contara con una lista de chequeo para la comprobación previa del uso o cesión de espacios, la misma tendría que englobar, limpieza, funcionamiento de medios, etc. (SDEP, UCON) Oportunidad de mejora: Se anima a concretar en mayor medida la programación de actuaciones en materia de ahorro y eficiencia energética. (UT). Oportunidad de mejora: Sería recomendable establecer una lista de chequeo en materia de cumplimiento de la prevención de riesgos que sirviera de ayuda para realizar inspecciones periódicas de los distintos departamentos y áreas de la Universidad. Asimismo, se debería 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo: Acuerdo Nº 7. Específicos por Unidades/procesos. Actuaciones: futuras orientaciones del SIGC-SUA para abordar la gestión de la planificación. Seguimiento: Plan de Auditoría Interna. Resultados: Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA. Actuaciones: Disponible y aplicada (SDEP). No estimada (UCON). Actuaciones: Sin información de la Unidad. Resultados: Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA. Actuaciones: No procede por la falta de RRHH.



establecer una sistemática de muestreo de las instalaciones a revisar, de tal forma que la totalidad de las mismas fuese inspeccionada al final de un periodo de tiempo determinado. (PRL).

- Oportunidad de mejora: Sería conveniente implementar una sistemática de revisión de las incidencias abiertas, al objeto de evitar su acumulación. (SINF).
- Observación: Se observa, puntualmente, que en el expediente de la oferta de prácticas en empresa nº 110021 no se dispone de la encuestas de seguimiento ni del acta de selección. (SAAE).

El muestreo sistemático de las instalaciones la realiza el personal de la UT.

- Actuaciones: **disponibilidad herramienta EasyVista. Sin incidencias de demora en este ciclo.**

- Actuaciones: **Se informa que no procede actuación por ser voluntarias las encuestas.**

- Seguir apostando por una gestión electrónica normalizada, facilitando el control de la información documentada.

Especificidades de las Unidades.

- Oportunidad de mejora. Podría ser oportuno asegurar la conservación y accesibilidad de la información asociada a las aplicaciones desarrolladas internamente por los Servicios, como por ejemplo la base de datos de reconocimientos y adaptaciones desarrollada por SGA. (SPE).
- Posible Riesgo: No terminar de consolidar la nueva herramienta informática de gestión (tras casi dos años), podría limitar la orientación a la mejora continua del Servicio. (SIAG-Publicaciones).

- Desarrollo: Acuerdo Nº 10. Planes de acciones de mejora EFQM.
- Actuaciones: **Continuidad de Telematización de trámites y procedimientos.**
- Seguimiento: Plan de Auditoría Interna (auditoría de planes).
Resultados: **Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA.**

- Actuaciones: **Pendiente información.**
- Resultados: **Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA.**

- Actuaciones: **En fase de pruebas para asegurar plena fiabilidad.**

3. Comentarios si procede, sobre la planificación de la próxima auditoría.

- Se anima a ir considerando los nuevos requisitos de la futura ISO 9001:2015 con idea de adaptar el SIGC-SUA a las nuevas líneas propuestas, y encajan con el objetivo planteado por la Dirección (integrar SIGC-SUA con la Estrategia de la UJA).

- Desarrollo: Objetivo de calidad nº 1. Acuerdo Nº 12.
- Actuaciones: **Continuidad en siguiente ciclo.**
Resultados: **Pendiente en Revisión y Mejora del SIGC-SUA.**



V. INFORME DEL DESARROLLO Y RESULTADOS DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA DE SEGUIMIENTO (2015).

De acuerdo con la Planificación del Programa de Auditoría Interna de Seguimiento 2015 que desarrolla el Plan de Auditoría SIGC-SUA para el actual ciclo de gestión, aprobado por el Comité de Calidad, se realiza el informe de seguimiento y eficacia sobre los siguientes aspectos:

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO PLANIFICADA.

Objetivo	Ejecución	Actividades pendientes
1. Verificación y cierre de las correcciones, acciones correctivas y acciones preventivas de los planes correspondientes de las No conformidades Internas formalizadas en el desarrollo del ciclo de gestión.	Auditoría continuada en programa de auditoría interna anual.	NCAI.PC06.03.AI2013 NCAI.PC09.04.AI2013 NCAI.PC09.05.AI2013 NCI.PC11.01.2015
2. Seguimiento del Plan para la Optimización del Sistema de Información Institucional para el Suministro de Datos e Información Estadística (SIUJA).	Continuado en programa de auditoría interna anual.	Resultados: Pendiente en Revisión y Mejora del SIGC-SUA.
3. Seguimiento del Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA.	Auditoría Realizada. Completada Unidades	
4. Seguimiento del grado de operatividad de los procedimientos "telematizados" al objeto de su integración en el Manual de Procesos del SIGC-SUA (auditoría continua según solicitudes realizadas).	Auditoría Realizada (1). 17 procedimientos telematizados	
5. Verificación de las mediciones periódicas de los indicadores de procesos que proceda según la fecha de auditoría, así como la eficacia de las mismas en relación, en su caso, con los objetivos establecidos.	Auditoría Realizada	
6. Verificación de la gestión de quejas y sugerencias, en su caso realización de acciones de mejora.	Auditoría Realizada	
7. Seguimiento de las mejoras desplegadas sobre los compromisos de calidad incumplidos en la medición del anterior ciclo de gestión.	Auditoría Realizada	
8. Verificación de la conformidad de la gestión de los procesos a las Instrucciones Técnicas aplicadas según la documentación de los procesos.	Auditoría Realizada	
9. Verificación de la conformidad de la gestión de los procesos a los Formatos aplicados según la documentación de los procesos.	Auditoría Realizada	
10. Verificación de la realización de las encuestas correspondientes a los grupos de interés del proceso, así como, a fecha de auditoría, del seguimiento de los índices de participación y resultados obtenidos; en su caso, realización de acciones de mejora necesarias.	Auditoría Realizada	

(1) El desarrollo y ejecución de este objetivo de auditoría está condicionado a la realización de propuestas de inclusión de procedimientos "telematizados" operativos en el sistema de gestión por parte de los distintos Servicios/Unidades con responsabilidad y participación en el SIGC-SUA y su comunicación a Coordinación Técnica que se incluyen en el anexo de este documento.

2. GRADO DE REALIZACIÓN TEMPORAL DE LA PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA.

- Los objetivos auditados se programaron para los meses de septiembre y octubre, realizándose las auditorías en dicho periodo de acuerdo a la planificación aprobada, sin necesidad de realizar ajuste temporal alguno, salvo peticiones específicas de las Unidades.



3. VALORACIÓN DEL NIVEL DE PARTICIPACIÓN DE AUDITORES Y COLABORADORES.

- Los aspectos de mejora más destacados en este ciclo son: la aplicación del Protocolo de Auditoría Internas; plantillas específicas para el trabajo de auditorías en función de los objetivos de auditorías que permite agilizar su realización; optimización mediante la asignación directa e individualizada para cada auditor de la responsabilidad de auditar un proceso, incrementando el alcance y reduciendo los tiempos de visita; consolidación de la función de coordinación de la auditoría por procesos claves; simplificación de los Informes de auditoría y avance en los tiempos de comunicación a las unidades de los resultados.
- Han participado 31 auditores, de los que 25 no son técnicos del SPE, conforme a la planificación establecida y con especial participación de los auditores jefes de sistemas de gestión.

4. VALORACIÓN GLOBAL DE LOS RESULTADOS DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO.

- El programa de auditoría de seguimiento no es exigible por el referente de la norma ISO (sí la auditoría interna anual), por lo que se entiende que ha sido una práctica de gestión con efectos positivos en la medida que anticipa y desarrolla una parte importante de los objetivos de la auditoría interna anual para el actual ciclo de gestión del SIGC-SUA 2015.
- La valoración global se pospone para el informe final del Plan de Auditoría en el que se incluye los resultados del Programa de Auditoría Interna Anual. Si bien se enviaron los informes ejecutivos y detallados a cada Unidad, estando la totalidad publicados en la página web del SIGC-SUA.

VI. APROBACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA ANUAL (2015).

De acuerdo con las directrices generales del Plan de Auditoría Interna aprobadas por el Comité de Calidad (sesión nº 15 y los requisitos establecidos en el Procedimiento Documentado PD03 "Auditorías Internas", se elabora el Programa de Auditoría Interna Anual 2015.

En el siguiente enlace puede consultarse el documento del Programa:

http://www.ujaen.es/serv/spe/sigcsua/cgestion2015/AIA2015/Plan_Programa_AIA2015.pdf



ANEXO Nº 1

FICHAS DE PLANIFICACIÓN DE OBJETIVOS DE CALIDAD 2015. REVISIÓN

Control de documentación.

<p>Antecedentes: Propuesta para el desarrollo de objetivos de calidad 2015. Aprobados por el Comité de Calidad en su sesión 14/2015 de fecha 23/04/2015. Autorizados por el Consejo de Dirección con fecha 27/04/2015. Aprobada la revisión por el Comité de Calidad en su sesión 16 con fecha 04/03/2016</p>	
<p>Nombre: Jacinto Fernández Lombardo.</p>	<p>Nombre: Antonio Martínez Olea.</p>
<p>Cargo: Jefe del Servicio de Evaluación y Planificación. (Coordinación técnica del SIGC-SUA).</p>	<p>Cargo: Asesor Técnico de Calidad del Servicio de Evaluación y Planificación. (Coordinación técnica del SIGC-SUA).</p>
<p>Fecha: 02/03/2016</p>	<p>Fecha: 02/03/2016</p>
<p>Firma:</p>	<p>Firma:</p>
<p>Se inserta como documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA que aprueba el Comité de Calidad.</p>	
<p>Revisado por: Responsable de Calidad.</p>	
<p>Nombre:</p>	<p>Julio Terrados Cepeda</p>
<p>Cargo:</p>	<p>Delegado del rector para la Planificación Estratégica y la Calidad</p>
<p>Fecha:</p>	<p>03/03/2016</p>
<p>Firma:</p>	



FICHA DE OBJETIVOS DE CALIDAD Nº 1-2015

Objetivo número: 1	Ciclo: 2015	Código	1/2015
		Edición	02.
		Fecha	04.03.2016
Denominación del objetivo:	Realizar un estudio de revisión del SIGC-SUA para adaptarlo al despliegue del Plan Estratégico de la Universidad y que, a su vez, refuerce la interrelación con los Sistemas Internos de Garantía de Calidad de los centros y titulaciones y la integración en el Modelo EFQM de Excelencia en la Gestión, alineándose con los planes de acciones de mejora de los referidos sistemas.		
Descripción:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar la metodología para identificar las acciones estratégicas que inciden en el SIGC-SUA y proceder a valorar e identificar las necesidades de revisión y mejora para contribuir al despliegue del Plan Estratégico de la Universidad. 2. Realizar una propuesta que permita comprender y visualizar la interrelación entre los procedimientos incluido en los Sistemas Internos de Garantía de la Calidad de los Centros y los procesos del SIGC-SUA, especialmente, los de gestión de los recursos y de prestación de servicios de apoyo a los procesos académicos. 3. Identificar los ámbitos de desarrollo de mejoras que inciden en el SIGC-SUA y que se derivan de los planes de acción de mejora de la Evaluación EFQM y del despliegue de las acciones del Plan Estratégico. Realizar la implantación de las mejoras que se identifiquen y de acuerdo con la planificación que se realice en el desarrollo del plan de acciones de mejora EFQM. 		
Alcance:	<p>Los objetivos de los puntos de la descripción se cuantifican para el ciclo 2015:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A) El 100% de los procesos claves y estratégicos del SIGC-SUA serán objeto de valoración de la incidencia del Plan Estratégico, identificando, en cuanto proceda, las propuestas de revisión y mejora. B) El 100% de los indicadores del SIGC-SUA serán clasificados, según proceda, para determinar su incidencia en las metas y objetivos de los indicadores del Plan Estratégico (según la revisión que de este se realice). 2. El estudio y propuesta será presentado al Consejo de Dirección en el año 2015, de acuerdo con las directrices que se deriven de los procesos de revisión y mejora de los SIGC de los Centros. 3. A) En el 100% de los planes de acción de mejoras EFQM se establecerá los ámbitos del SIGC-SUA que se incluyan en estos. B) La aplicación de las mejoras que se deriven será de un 100%, de acuerdo con los documentos de planificación y los objetivos de implantación que en estos se fijen. 		
Justificación de la Revisión:	Tal como se indicaba en el apartado de observaciones este objetivo de calidad estaba condicionado en su ejecución por la revisión del Plan Estratégico, la aprobación de Directrices de optimización de los SIGC de los Centros (AUDIT) y la aplicación de los planes de acciones de mejora EFQM que se aprueben por el Consejo de Dirección. Estando pendientes la aprobación definitiva de estos ámbitos indicados, se estima la revisión del alcance del objetivo en los términos del avance de las actividades que se planificaron. Si bien se propone la continuidad para el siguiente ciclo de gestión.		

Alcance Revisado:	<p>Los objetivos de los puntos de la descripción se cuantifican para el ciclo 2015 (Revisión):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Documento de metodología para identificar acciones estratégicas que inciden en el SIGC-SUA. 2. Realizar la clasificación de los indicadores del SIGC-SUA para determinar su incidencia en las metas y objetivos de los indicadores del Plan Estratégico. Según proceda, para el 100% de los Indicadores del SIGC-SUA. 3. Identificar los impactos o interrelaciones de los planes de mejora EFQM en el SIGC-SUA (100% de los planes de acción).
--------------------------	---

Objetivo estratégico al que se vincula:

Línea RS84:	Avanzar hacia la excelencia mediante la implantación de modelos de referencia que aporten una visión global e integrada de la gestión.
Línea RS23:	Integrar todos los resultados de la Universidad para evidenciar el alineamiento de todos los centros de decisión con el proyecto estratégico de la Universidad.
Línea RS24:	Desarrollar, en el marco del sistema definido de gobierno de la Universidad, un modelo interno de dirección estratégica que integre todos los ámbitos de decisión de la estructura organizativa.

Responsable funcional:

Consejo de Dirección

Responsable operativo:

Miembros del Consejo de Dirección con competencias relacionadas.
Comité de Calidad.
Coordinación Técnica.
Equipos de Procesos.
Responsables de Servicios y Unidades Administrativas.

Inicio: Ciclo de gestión 2015**Terminación:** Ciclo de gestión 2015**Calendario:**

De mayo 2015 a marzo de 2016.

Metas / Actividades	Plazo	Responsable	Resultados
1.-Establecer la metodología para identificar las acciones estratégicas que inciden en el SIGC-SUA.	Marzo 2016	Coordinación Técnica (SPE).	Metodología disponible y comunicada al Consejo de Dirección.
2.-Realizar la clasificación de los indicadores del SIGC-SUA para determinar su incidencia en las metas y objetivos de los indicadores del Plan Estratégico.	Marzo 2016	Coordinación Técnica.	Cuadro de indicadores Clasificados.
3.-Identificación de las acciones de mejora que inciden en el SIGC-SUA derivados de la planificación del plan de acciones de mejora EFQM.	Marzo 2016	Coordinación Técnica.	Cuadro de identificación.

Proceso vinculado: Todos los procesos del SIGC-SUA.	Órganos y Unidades relacionadas: Consejo de Dirección. Comité de Calidad. Coordinación Técnica. Equipos de Procesos. Responsables de Servicios y Unidades Administrativas.
---	--

Prioridad: Alta	Recursos: Recursos internos
---------------------------	---------------------------------------

Indicadores: O_1/2015.1. Cumplimiento en fecha del desarrollo del Objetivo de calidad. Segmentación por puntos de despliegue de las actividades. O_1/2015.2. Porcentaje de indicadores del SIGC-SUA clasificados según su incidencia en las metas y objetivos de los indicadores del Plan Estratégico. O_1/2015.3. Porcentaje de planes de acciones de mejora EFQM que incluyen la identificación de acciones de mejora del SIGC-SUA.	Períodos de medición: 1. Según planificación temporal de actividades. Medición final Marzo 2016. 2. Marzo 2016. 3. Marzo 2016.
---	--

Observaciones: Iniciales: El carácter transversal e interrelacionado de las actividades e hitos del desarrollo de este objetivo, puede estar condicionado y, por consiguiente, revisado de acuerdo con los proyectos de: Revisión y aplicación del Plan Estratégico de la Universidad. Directrices de optimización de los SIGC de los Centros (AUDIT) que establezca el Consejo de Dirección. Planificación y aplicación de los planes de acciones de mejora EFQM que se aprueben por el Consejo de Dirección. Revisado.
