

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

- ACUERDOS Y PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD. 2016.
- INFORME FINAL DE SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD Y DIRECTRICES DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN 2015.

CONTROL DE DOCUMENTACIÓN

| | |
|--|--|
| Elaborado por: Coordinación Técnica (Servicio de Planificación y Evaluación) | Aprobado por: Comité de Calidad |
| Nombre: Jacinto Fernández Lombardo | Nombre: Juan Gómez Ortega. |
| Cargo: Jefe del Servicio | Cargo: Rector de la Universidad de Jaén. Presidente del Comité de Calidad. |
| Fecha: 28/03/2016 | Fecha: 31/03/2016 |
| Firma: | Firma: |
| | |

ESTRUCTURA DEL INFORME

PORTADA Y CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN.

| | |
|--|--------|
| I. INFORME RESUMEN/EJECUTIVO..... | Pág.2 |
| II. VALORACIÓN Y PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD 2016..... | Pág.4 |
| III. DESARROLLO. INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD CICLO 2015..... | Pág.6 |
| IV. INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS DIRECTRICES/RECOMENDACIONES DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN CICLO 2015. | Pág.7 |
| V. IMPLANTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA Y OBSERVACIONES DEL INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DE CERTIFICACIÓN DE ABRIL 2015 Y AUDITORÍAS INTERNAS. . | Pág.12 |
| ANEXOS. PROCEDIMIENTOS TELEMATIZADOS INTEGRADOS EN EL SIGC-SUA. | Pág.15 |

I. INFORME FINAL DE SEGUIMIENTO. RESUMEN EJECUTIVO.

VALORACIÓN GENERAL DEL GRADO DE IMPLANTACIÓN.

De acuerdo con el cuadro resumen el grado de implantación sería:

- Objetivos de calidad: Objetivo (nº 1) cumplimiento parcial/continuidad
- Directrices: 4 Directrices (nº 1, 2, 3 y 4) se gestiona como proyecto específico. 2 (nº 5, 6,) están asociadas a objetivo de calidad. Se ha cumplido totalmente 1, se ha cumplido parcialmente 1, está más otras dos (no cumplidas) se acuerda su continuidad para el siguiente ciclo de gestión.
- Acuerdos: 6 Acuerdos (nº 2, 3, 4, 7, 10, 11.) se valoran implantados. 5 Acuerdos (nº 1, 5, 6, 8, 9) se han iniciado actuaciones, posponiéndose para el siguiente ciclo. 1 Acuerdos (nº 10) se ha pospuesto para el siguiente ciclo por Dirección.

CUADRO RESUMEN.

| <i>Objetivo /Directriz/ Acuerdo</i> | <i>Resultado final en el ciclo de gestión</i> |
|---|--|
| Objetivo Nº 1. Realizar un estudio de revisión del SIGC-SUA. | Avances en disponibilidad de documentos metodológicos. Acuerdo Comité de Calidad: aprobar su carácter bienal para darle continuidad en el siguiente ciclo de gestión. |
| Directriz Nº 1. Continuidad del SIGC-SUA. | Planificada la 2ª renovación del segundo ciclo de certificación del sistema conforme a la Norma ISO 9001:2008. |
| Directriz Nº 2. Planificar objetivos de satisfacción de Usuarios. | Avances en la elaboración de documento/propuesta. Implantación parcial: pendiente de aplicación. |
| Directriz Nº 3. Aplicar planes de acciones de mejora pendientes. | El Comité de Calidad aprobó la continuidad para el siguiente ciclo de gestión de los planes de acciones de mejora del Servicio de Gestión Académica. |
| Directriz Nº 4. Implantación efectiva del Plan de optimización del SIUJA. | El Comité de Calidad aprobó la continuidad para el siguiente ciclo de gestión del Plan optimización del SIUJA. |
| Directriz Nº 5. Ampliación e integración del SIGC-SUA con AUDIT y PEUJA. | Asociada al Objetivo de Calidad 1-2015. |
| 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 |
| Acuerdo Nº 1. Integración de planes (EFQM/ SIUJA / Revisión sistema de encuestas). | Avances en disponibilidad de planes de mejora EFQM, aplicación en sistema de información de clima laboral y comunicación efectiva de los resultados. Aplicación en sistema información de clientes. El Comité de Calidad aprobó la continuidad para el siguiente ciclo de gestión. |
| 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 (Realizada la convocatoria mediante la resolución de 10/02/16). |



| | |
|--|---|
| Acuerdo Nº 3. Herramienta de gestión del SIGC-SUA. | Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación: el Comité de Calidad ha acordado no renovar la continuidad de la herramienta de gestión del SIGC-SUA y el desarrollo de una nueva. |
| Acuerdo Nº 4. Gestión de quejas y sugerencias. | Desarrollado y cumplido en los términos de la planificación: Nuevo procedimiento de gestión telematizado de quejas y sugerencias y sistema de comunicación con remisión de alertas e informes periódicos a Dirección. |
| Acuerdos Nº 5 y 6. Sistema de publicación, difusión y seguimiento de las cartas de servicio/ Publicación resultados Portal de Transparencia. | Actuaciones parciales: Activado equipo de trabajo y realizadas las primeras planificaciones. Publicación de los resultados de los compromisos de calidad en el portal de Transparencia. Expediente de aprobación que necesita ser actualizado. El Comité de Calidad aprobó la continuidad para el siguiente ciclo de gestión. |
| Acuerdo Nº 7. Aplicación plan de mejoras de los procesos. | Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación: Verificado el grado de implantación de las mejoras: Plan Auditoría Interna. |
| Acuerdo Nº 8. Revisión documental del SIGC-SUA. | Activado equipo de trabajo y realizadas las primeras actuaciones. El Comité de Calidad aprobó la continuidad para el siguiente ciclo de gestión. |
| Acuerdo Nº 9. Difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios del SIGC-SUA. | Está elaborada la propuesta de mecanismos para la difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios. El Comité de Calidad aprobó la continuidad para el siguiente ciclo de gestión la implantación de la propuesta. |
| Acuerdo Nº 10. Integración en SIGC- SUA procedimientos telematizados. | Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación: 20 procedimientos telematizados e integrados en la documentación del SIGC-SUA de las propuestas con informe favorable de plena operatividad. Se está revisando el actual catálogo de procedimientos telematizados publicados y plataformas en los que se gestionan. |
| Acuerdo Nº 11. Desarrollo de los Programas de Auditoría Interna. | Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación: Desarrollo temporal; revisión responsabilidades y asignación auditores; cumplimiento compromisos temporales de envío. Porcentaje de informes de auditoría enviados a las Unidades en el plazo de diez días desde la fecha de finalización de todas las visitas ha sido del 91% (86 de 94). |
| Acuerdo Nº 12. Acciones formativas de adaptación a la revisión de la Norma ISO 9001: 2015. | La propuesta de realizar acciones de formación y capacitación, se ha estimado proponer su ejecución hasta el próximo ciclo de gestión para ajustarla a los cambios de la Norma ISO. |

II. VALORACIÓN Y PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD.

1. VALORACIÓN.

- El grado de cumplimiento global del objetivo de calidad y de las directrices y acuerdos del Consejo de Dirección para este ciclo de gestión ha sido parcial. Por ello se propone la continuidad de una parte de los acuerdos para su realización en el siguiente ciclo
- El objetivo de calidad, así como algunos de los acuerdos y directrices, se centraba en la integración del SIGC-SUA con el Plan Estratégico (PEUJA) y el Modelo EFQM de Excelencia. La renovación del Equipo de Gobierno de la Universidad y el establecimiento de una metodología de despliegue estratégico en las Unidades y Servicios han incidido en el avance de su ejecución.
- La implantación parcial de alguno de los acuerdos nos recomienda revisar la capacidad real de realización en un ciclo de gestión y plantear propuestas realistas que mejoren los resultados obtenidos en el siguiente ciclo de gestión. Por consiguiente, una parte de las propuestas que realiza el Comité de Calidad se orientan a completar y concluir objetivos pendientes del anterior ciclo.
- Por otra parte, y conforme a los acuerdos previos del Comité de Calidad, se considera que para el siguiente ciclo de gestión ha de ser una prioridad la simplificación y racionalización del SIGC-SUA y que puede realizarse esta revisión aprovechando las especificaciones derivadas de la revisión de la Norma ISO 9001:2015, para comenzar la actualización a la nueva versión de la Norma.
- Es necesario también continuar con la aplicación de los planes de acciones de mejora identificados en las evaluaciones internas y externa del sistema de excelencia en la gestión del Modelo EFQM y con la integración del SIGC-SUA con el desarrollo del Plan Estratégico de la Universidad, así como con las directrices y estrategias que adopte el Consejo de Dirección.
- En este sentido, se realiza la propuesta de continuidad del objetivo de calidad del ciclo anterior que dé respuesta a uno de los puntos de la Política de Calidad declarada del SIGC-SUA: *de asumir el compromiso con la calidad en el desarrollo y cumplimiento de sus actuaciones y con el funcionamiento de la Institución. Especialmente, mediante el desarrollo y seguimiento de las acciones que se contemplan en el Plan Estratégico de la Universidad para contribuir a la consecución de los objetivos estratégicos.*

2. APROBACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD 2016.

- Objetivo nº 1/2016.

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.

3. PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD 2016.

1. Sistematizar el establecimiento de objetivos respecto a los resultados de percepción de los usuarios.
2. Completar las actuaciones que permitan la verificación y cierre de las No conformidades pendientes.
3. Continuar con la integración en los planes de acciones de mejora EFQM de la aplicación del Plan Optimización del SIUJA y la revisión del sistema de información de grupos de interés de SIGC-SUA.
4. Mantener el equipo de trabajo sobre la herramienta de gestión del SIGC-SUA y ampliar sus objetivos al estudio y propuestas de herramientas de gestión y de la calidad en el ámbito de los procesos, impulsando, en su caso, la realización de planes y actividades de benchmarking interno y externo de procesos y recursos.
5. Concluir las actuaciones iniciadas por el equipo de trabajo de cartas de servicios sobre su revisión y publicación.
6. Implementar la propuesta de difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios del SIGC-SUA.
7. Continuar con la realización de auditorías de operatividad de procedimientos telematizados y su incorporación progresiva en la documentación del SIGC-SUA.
8. Recomendar para su análisis técnico y coordinación por el Gerente la implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos.
9. Continuar con las actividades iniciadas por el equipo de trabajo de revisión documental del SIGC-SUA a efectos de valorar la máxima racionalización, simplificación y comprensión, considerando, además, los avances que se inicien sobre el diseño del SIGC-SUA de acuerdo a la Norma ISO 9001:2015.
10. Mantener la planificación temporal de los Programas de Auditoría Interna, simplificando la auditoría de seguimiento mediante una programación más selectiva con objetivos específicos (ámbitos de gestión y alcance en las Unidades) en función de las necesidades de las Unidades, y adelantando la auditoría anual a los meses de enero/febrero de acuerdo a las características de cada Proceso/Unidad.
11. Se propone a Dirección que valore 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.
12. Mejorar la coordinación interna y la integración de los procesos claves mediante reuniones de trabajo específicas para cada proceso.

DESARROLLO

III. INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD 2015.

OBJETIVO DE CALIDAD 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.

DIRECTRIZ ASOCIADA. NÚMERO 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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- El Comité de Calidad aprobó en la reunión de seguimiento y revisión definir el alcance para este ciclo con la conclusión de los documentos metodológicos y aprobar su carácter bienal para darle continuidad en el siguiente ciclo de gestión.
- Avances en documentos metodológicos: 1. Sistema para identificar las acciones estratégicas que inciden en el SIGC-SUA. 2. Cuadro integración indicadores de proceso/criterios EFQM y propuesta orientativa de interrelación general con objetivos y líneas estratégicas. 3. Identificación de las acciones de mejora que inciden en el SIGC-SUA derivados de la planificación del plan de acciones de mejora EFQM.

RESULTADOS. Hitos de la planificación del Objetivo.

1. Indicadores de gestión del objetivo de calidad.

| | Periodo planificado | Periodo de realización |
|--|---------------------|------------------------|
| O_1/2015.1. Cumplimiento en fecha del desarrollo del Objetivo de calidad. Segmentación por puntos de despliegue de las actividades (Documentos metodología). | Marzo 2016. | Marzo 2016 |

2. Indicadores del Alcance del objetivo de calidad.

| | |
|------------------|---|
| Indicador | <ul style="list-style-type: none"> ▪ El 100% de indicadores del SIGC-SUA están clasificados según su incidencia en las metas y objetivos de los indicadores del Plan Estratégico. ▪ El 100% de los planes de acciones de mejora EFQM incluyen la identificación de acciones de mejora del SIGC-SUA. |
|------------------|---|

DOCUMENTOS ASOCIADOS.

- Los documentos metodológicos están publicados en: <http://www.ujaen.es/serv/spe/sigcsua/cgestion2015/revmejora2015.html>

IV. INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS DIRECTRICES/ RECOMENDACIONES DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN 2014.

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.

| | |
|-----------|--|
| Ejecución | 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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Elaborado el documento de interrelación de resultados de percepción EFQM/SIGC-SUA.
- Elaborada la propuesta de objetivo para el indicador de satisfacción de las encuestas del SIGC-SUA.
- Grado de cumplimiento: Parcial, por estar pendiente aceptación de la propuesta por las Unidades.

| | |
|--------------------|---|
| Indicador asociado | ▪ El 100% de las encuestas del SIGC-SUA con objetivo establecido para el indicador de satisfacción. |
|--------------------|---|

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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- El Comité de Calidad aprobó en la reunión de seguimiento y revisión la continuidad para el siguiente ciclo de gestión de los planes de acciones de mejora del Servicio de Gestión Académica.

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.



REVISIÓN:

- El Comité de Calidad aprobó en la reunión de seguimiento y revisión la continuidad para el siguiente ciclo de gestión del Plan optimización del SIUJA.

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.

Ejecución - 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.

Ejecución - Asociada al Objetivo de Calidad 1-2015 y desarrollado en el Acuerdo Nº. 1

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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Se dispone del plan de acciones de mejora EFQM, que incluye metodología para establecer prioridades y acordar su implantación.
- Se ha aplicado el plan de mejora en relación 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.
- El desarrollo de este acuerdo está condicionado a la aprobación de la implementación del plan de mejora EFQM.

REVISIÓN:

El Comité de Calidad aprobó en la reunión de seguimiento y revisión la continuidad para el siguiente ciclo de gestión del Plan optimización del SIUJA.

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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación (Realizada la convocatoria mediante la resolución de 10/02/16).

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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación: El Comité de Calidad ha acordado no renovar la continuidad de la herramienta de gestión del SIGC-SUA y el desarrollo de una nueva.

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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Está en explotación el nuevo procedimiento de gestión telematizado de quejas y sugerencias.
- Se ha establecido sistema de comunicación con remisión de alertas e informes periódicos a Dirección.
- El Acuerdo está desarrollado y cumplido en los términos de la planificación. Continuado en el nuevo ciclo mediante Identificación de nuevas mejoras.

ACUERDO 5-6.

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.

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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Está Activado equipo de trabajo y realizadas las primeras planificaciones.
- Continúa la publicación de los resultados de los compromisos de calidad en el portal de Transparencia.
- Se dispone de un expediente de aprobación que necesita ser actualizado.

REVISIÓN:

El Comité de Calidad aprobó en la reunión de seguimiento y revisión la continuidad para el siguiente ciclo de gestión.



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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación: Verificado el grado de implantación de las mejoras: Plan Auditoría Interna.

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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Está Activado equipo de trabajo y realizadas las primeras actuaciones.

REVISIÓN:

El Comité de Calidad aprobó en la reunión de seguimiento y revisión la continuidad para el siguiente ciclo de gestión.

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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Está elaborada la propuesta de mecanismos para la difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios.
<http://www.ujaen.es/serv/spe/sigcsua/cgestion2015/revmejora2015.html>

REVISIÓN:

El Comité de Calidad aprobó en la reunión de seguimiento y revisión la continuidad para el siguiente ciclo de gestión la implantación de la propuesta.

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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación: Realizadas auditoría de operatividad de 21 procedimientos telematizados e integrados en la documentación del SIGC-SUA de las propuestas con informe favorable de plena operatividad. Se está revisando el actual catálogo de procedimientos telematizados publicados y plataformas en los que se gestionan.

ACUERDO 11.

Se considera adecuado que se mantenga la planificación temporal de los Programas de Auditoría Interna, en septiembre el de seguimiento y en las 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.

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

- Acuerdo desarrollado y cumplido en los términos de la planificación:
 - La revisión del sistema de responsabilidades y asignación de auditores se realizó en los correspondientes programas de auditorías internas.
 - En este ciclo se han realizado dos reuniones previas con los equipos auditores: 09-09-2015 y 29-01-2016.
 - Los plazo medios de envío de informe han sido: Programa de Auditoría Interna de Seguimiento (general) 6 días laborables, (Planes) 5 días laborables. Programa de Auditoría Interna Anual 8 días laborables.
 - Porcentaje de informes de auditoría enviados a las Unidades en el plazo de diez días* desde la fecha de finalización de todas las visitas ha sido del 91% (86 de 94).

* Indicador ajustado a días laborables

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.

REVISIÓN:

La propuesta de realizar acciones de formación y capacitación, se ha estimado proponer su ejecución hasta el próximo ciclo de gestión para ajustarla a los cambios de la Norma ISO.

<http://www.ujaen.es/serv/spe/sigcsua/cgestion2015/revmejora2015.html>

V. IMPLANTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA Y OBSERVACIONES DEL INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DE CERTIFICACIÓN DE ABRIL 2015. INDICACIONES GENERALES.

CONSIDERACIONES GENERALES DEL INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA.

- Se incluye en este informe la valoración y aplicación de las indicaciones generales del informe de auditoría externa de abril de 2015.

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

| <i>Indicaciones del Informe</i> | <i>Resultados/propuesta</i> |
|--|--|
| <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"> GENERAL. 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. 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 | <ul style="list-style-type: none"> Estas actuaciones están incorporadas los planes de acciones de mejora EFQM: revisión del sistema de información de grupos de interés de SIGC-SUA. El programa de revisión de las encuestas del SIGC-SUA se mantiene activo de forma continuada (Usuarios Unidad UTLA- Procesos PC04-PC08. Encuesta de clima Laboral). En el informe final agrupado se realiza el análisis de indicadores de participación de las encuestas. La valoración ha sido de mejora en términos generales. Incluido como objetivo de los programas de auditoría interna. Observaciones de auditoría interna: 32 sobre mediciones, 49 sobre revisión y definición de objetivos y 29 sobre cumplimiento de objetivos. Para el siguiente ciclo se han propuesto por las Unidades 28 modificaciones sobre indicadores. <ul style="list-style-type: none"> Actuaciones: Previsto tras el desarrollo de la plataforma repositorio. Cambio en proceso. Actuaciones: Pendiente plena implantación de herramienta de gestión (gesedi). Cambio en proceso. Actuaciones: Previsto plan de mejora que se activa en marzo 2016. |

09.21]-21 no depende del Servicio, I.[PC 09.24]-33 con valor objetivo 400. (SGA).

2. CON CARÁCTER GENERAL Y ESTRATÉGICO.

- GENERAL.

- Seguir trabajando en reforzar los cuadros de indicadores cada vez más orientados al seguimiento y medición de la eficacia y eficiencia en la gestión.

Especificidades de las Unidades.

- 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).
- 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.

Especificidades de las Unidades.

- 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).
- 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.
- Reforzar las sistemáticas de registro de las acciones de revisión, verificación y validación llevadas a cabo en la planificación y desarrollo de los procesos.

Especificidades de las Unidades.

- 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

- Desarrollo: Revisión continúa de Indicadores. Planes de acciones de mejora EFQM.
- Actuaciones: Objetivos de auditorías internas.
- Estructura actual: total de indicadores: 381, de gestión 248, con resultados planificados 237 (62%). Tendencia en crecimiento.

- Seguimiento: Plan de Auditoría Interna: Verificada (Identificación y análisis en el Informe de Resultados de Indicadores).

- Seguimiento: No estimado por nivel de comprensión del significado y alcance.

- 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 y Biblioteca.
- Resultados: Valorados en Informes finales del SIGC-SUA.

- Actuaciones: Se informa por la Unidad que está en proceso de estudio.

- Desarrollo: Objetivos internos Unidades de proceso mantenimiento.
- Actuaciones: futuras orientaciones del SIGC-SUA para abordar la gestión de riesgos.
- Resultados: Sin concreción

- Desarrollo: Acuerdo Nº 7. Específicos por Unidades/procesos.
- Actuaciones: futuras orientaciones del SIGC-SUA para abordar la gestión de la planificación.
- Resultados: Sin concreción.

- Actuaciones: Disponible y aplicada (SDEP). No estimada (UCON).

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 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).
- 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).

- Actuaciones: Avance parcial en información aportada en memoria.
- Actuaciones: No procede por falta de recursos.
- Resultados de seguimiento: existencia de un informe EasyVista.
- Actuaciones: No procede actuaciones.
- Desarrollo: Acuerdo Nº 10. Planes de acciones de mejora EFQM.
- Actuaciones: Continuidad de Telematización de trámites y procedimientos.
- Resultados: Se han auditado en 14 Unidades 21 procedimientos telematizados, de los cuales, 20 obtienen informe positivo de operatividad.
- Aplicación del Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA. Actuaciones contempladas en las fichas de seguridad y sometidas a proceso de auditoría interna.
- Actuaciones: en fase de realización de pruebas para asegurar la plena viabilidad de la aplicación.

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

Estrategia de la UJA).

SUA.

ANEXO

Procedimientos telematizados integrados en el SIGC-SUA

Procedimientos telematizados (plataforma e-administración).

| <i>Proceso</i> | <i>Proceso</i> | <i>Unidad</i> | <i>Denominación</i> |
|----------------|---|---------------|---|
| 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 méritos 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 09.2. 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. |

Procedimientos telematizados (plataforma específicas).

| <i>Proceso</i> | <i>Proceso</i> | <i>Unidad</i> | <i>Denominación</i> |
|----------------|---|---------------|------------------------------------|
| PC01 | PC01. 21. Modificaciones Presupuestarias. | SCPR | Anticipo de Remanente de Créditos. |

Procedimientos telematizados (plataforma específicas) incorporados en este ciclo.

| <i>Procedimiento telematizado</i> | <i>Proceso SIGC-SUA</i> | <i>Servicio/Unidad responsable</i> |
|---|---|---|
| Quejas y sugerencias | PE02.Retroalimentación de los Grupos de Interés | Servicio de Información y Asuntos Generales |
| Solicitud de Transferencia y redistribución de créditos | PC 01. Gestión Presupuestaria, Económica, Contable y Fiscal | Servicio de Contabilidad y Presupuestos |

| | | |
|--|--|---|
| Reservas puntuales de espacios/recursos solicitud de reserva | PC 03. Gestión de Espacios | Unidad de Conserjerías |
| Solicitud de recarga de saldo cliente del Servicio de Deportes | PC 03.2. Gestión del Acceso y Control de Espacios | Servicio de Deportes |
| Solicitud de reserva web de instalaciones deportivas | PC 03.2. Gestión del Acceso y Control de Espacios | Servicio de Deportes |
| Solicitudes de servicios de apoyo técnico, incidencias en aulas de prácticas, solicitudes de reserva de espacios de laboratorios, consulta inventario y programa de mantenimiento preventivo | PC 03. Gestión de Espacios | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación |
| | PC 04. Gestión del Mantenimiento | |
| | PC 08. Gestión de la prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico | |
| Solicitud de actuaciones de mantenimiento, instalaciones y traslados | PC 04. Gestión del Mantenimiento | Unidad Técnica |
| Solicitudes de incidencias y consultas | PC 04. Gestión del Mantenimiento | Servicio de Informática |
| Solicitud de Alta en Bolsa de Empleo PDI | PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos | Servicio de Personal y Organización Docente |
| Solicitud de Formación PAS | PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos | Servicio de Personal y Organización Docente |
| Solicitud de compatibilidad para la realización de trabajos de carácter científico técnico o artístico al amparo del art. 83 LOU | PC 07.22. Gestión de Expedientes de Prestación de Servicios de Investigación | Servicio de Gestión de la Investigación |
| Gestión de los servicios de apoyo instrumental a la docencia/investigación (GSYA) | PC 08. Gestión de la prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico | Centro de Instrumentación Científico-Técnica |
| Solicitudes de petición de servicios | PC 08.3. Prestación de Servicios TIC | Servicio de Informática |
| Ampliación/alteración de matrícula en titulaciones de Grado-Máster oficial | PC 09.21. Gestión de la matriculación de las enseñanzas oficiales | Servicio de Gestión Académica |
| Matrícula en titulaciones de Máster oficial | PC 09.21. Gestión de la matriculación de las enseñanzas oficiales | Servicio de Gestión Académica |
| Solicitud de título oficial | PC 09.24. Gestión de títulos oficiales | Servicio de Gestión Académica |
| Gestión de prácticas de empresa | PC 10.51. Gestión de Prácticas de Empresa e Instituciones | Servicio de Atención y Ayudas al Estudiante |
| Solicitud de reserva web de actividades físicas por usos | PC 11.13. Gestión de las actividades físico deportivas | Servicio de Deportes |
| Solicitud de reserva web de actividades físicas por turnos y actividades físicas en la naturaleza | PC 11.13. Gestión de las actividades físico deportivas | Servicio de Deportes |
| Solicitud para la consulta y reproducción de documentos | PC 12.23. Gestión del acceso y disponibilidad de la documentación | Servicio de Archivo General |