



INFORME SEMESTRAL DE SEGUIMIENTO DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA. 2016

COMITÉ DE CALIDAD, REUNIÓN DE 2 DE MARZO 2017.

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:	17 de febrero de 2017.	Fecha de aprobación: 2 de marzo de 2017

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-2016 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 2016), 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 2016 y Auditorías Internas.
- 3.- Informe del desarrollo y resultados del Programa de Auditoría Interna de Seguimiento ciclo 2016 (Avance).
- 4.- Programa de Auditoría Interna Anual (ciclo 2016).
 - 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 2016, condicionada por las fechas exigidas de la auditoría externa.

<i>Realización de la Auditoría Interna Anual.</i>	<i>Límite: tercera 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: 6 de Marzo</i>
<i>Elaboración del informe anual de medición y análisis del SIGC-SUA.</i>	<i>Límite: 13 de marzo</i>
<i>Aprobación por el Comité de Calidad del informe anual de medición y análisis del SIGC-SUA.</i>	<i>Límite: 15 de marzo</i>



Aprobación por el Consejo de Dirección de la Revisión y Mejora anual del SIGC-SUA.	Límite: 17 de marzo
Auditoría externa de seguimiento de la certificación.	20 al 24 de marzo

RESUMEN GENERAL. OBJETIVOS/DIRECTRICES/ACUERDOS.

Objetivo/Directriz/Acuerto	Previsión final en el ciclo de gestión	Acuerdos de revisión
Objetivo de calidad Nº 1. Estudio de revisión e integración del SIGC-SUA.	Elaboración de documentos metodológicos y de interrelación del SIGC-SUA con PEUJA y EFQM.	Valoración Final del ciclo. - Propuesta: Anulación de un punto del Alcance y revisión técnica de indicadores asociados. Anexo 1. Recomendación: continuar las revisiones y adaptaciones del SIGC-SUA en función de necesidades estratégicas o de otros ámbitos de gestión.
Directriz Nº 1. Continuidad del SIGC-SUA.	Renovación de la Certificación del sistema conforme a la Norma ISO 9001:2008.	No procede revisión.
Directriz Nº 2. Racionalizar y simplificar el sistema de gestión.	Desarrollo asociado al Acuerdo 9 y 10.	No procede revisión.
Directriz Nº 3. Integración del SIGC-SUA con otros sistemas de gestión.	Desarrollo asociado al objetivo de calidad 1	No procede revisión.
Directriz Nº 4. Implantación efectiva del Plan de optimización del SIUJA.	Desarrollo asociado al Acuerdo nº 2 y 3.	No procede revisión.
Acuerdo Nº 1. Implantar objetivos en el sistema de encuestas del SIGC-SUA.	Elaboración y publicación de metodología y aplicación (cuadro de indicadores de objetivos de las encuestas de usuario). Traslación del cuadro indicadores del SIGC-SUA a los indicadores EFQM.	No procede por realización del acuerdo.
Acuerdo Nº 2. Activación de planes de mejora para cierre de No conformidades (SIUJA-PC09).	Aplicadas para verificación y cierre de una No conformidad PC09.	Propuesta de revisión: (1) Desvincular la implantación de Plan de Optimización del SIUJA del SIGC-SUA hasta su nueva definición e implantación por Dirección. (2) Continuar las actuaciones de aplicación de mejoras que permita el cierre definitivo de la No conformidad NCAI.PC09.05.AI2013. PC09.
Acuerdo Nº 3. Integración en los planes de acciones de mejora EFQM/SIGC-SUA.	Ámbito Sistema de información de grupos de interés de SIGC-SUA: 1, revisión encuestas post-servicios, 2, mecanismos de difusión de resultados de las encuestas, 3, sistemas de establecimiento de objetivos y 4, desarrollo de grupos focales.	Plan de Optimización del SIUJA: propuesta acuerdo nº 2.



Acuerdo Nº 4. Herramientas de gestión y planes de benchmarking.	Propuesta realizada sobre herramienta de gestión. Actualización del inventario de herramientas y aplicaciones aplicadas en la gestión de los procesos del SIGC-SUA.	Valoración Final del ciclo. Continuidad próximo ciclo de gestión: Planes de benchmarking.
Acuerdo Nº 5. Continuidad ciclo 2016 de revisión de las cartas de servicios.	Se mantiene la publicación de resultados. El equipo de trabajo ha avanzado en el análisis de una propuesta de revisión. Expediente de aprobación de compromiso de calidad actualizado.	Valoración Final del ciclo. Continuidad próximo ciclo de gestión de la elaboración y propuesta de nuevas cartas de servicios.
Acuerdo Nº 6. Difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios del SIGC-SUA.	Se dispone propuesta de mecanismos para la difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios. Se publican los resultados de las encuestas generales en SIGC-SUA Transparente. Se realiza informe de implantación de los mecanismos de difusión por las Unidades.	Valoración Final del ciclo. Continuidad próximo ciclo de gestión: en su caso, completar las actividades de difusión.
Acuerdo Nº 7. Integración en SIGC-SUA procedimientos telematizados.	Revisado el actual catálogo de procedimientos telematizados publicados.	No procede por falta de solicitudes de las Unidades.
Acuerdo Nº 8. Aplicación plan de mejoras de los procesos.	Verificación del grado de implantación.	No procede por realización del acuerdo.
Acuerdo Nº 9. Revisión documental del SIGC-SUA.	Análisis por el grupo de trabajo.	Valoración Final del ciclo. Continuidad próximo ciclo de gestión: Incorporar al proceso de revisión y adaptación del SIGC-SUA conforme a la norma ISO 9001:2015
Acuerdo Nº 10. Desarrollo de los Programas de Auditoría Interna y racionalización y agilidad de su ejecución.	Realizados de acuerdo con planificación. Medidas de racionalización, simplificación y agilización aplicadas.	No procede por realización del acuerdo.
Acuerdo Nº 11. Acciones formativas de adaptación a la revisión de la Norma ISO 9001: 2015.		Valoración Final del ciclo. Continuidad próximo ciclo de gestión: en paralelo al desarrollo del proyecto de revisión y adaptación del SIGC-SUA a los cambios de la Norma ISO (2015).
Acuerdo Nº 12. Mejora de la coordinación interna y la integración de los procesos claves.	Análisis por el grupo de trabajo.	Valoración Final del ciclo. Continuidad próximo ciclo de gestión: Incorporar, junto al acuerdo nº 9, al proceso de revisión del SIGC-SUA conforme a la norma ISO 9001:2015.

**ACUERDOS DE REVISIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2016.**

1. Aprobar la revisión ficha del Objetivo OC-1/2016 (Estudio de revisión e integración del SIGC-SUA) en lo relativo a la anulación de un punto del alcance (integración SIGC-SUA/AUDIT) definición técnica de los indicadores del alcance (3.B). *Ver Anexo Nº 1.*
Observación: continuar las revisiones y adaptaciones del SIGC-SUA en función de necesidades estratégicas o de otros ámbitos de gestión.
2. 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 2 y 3 (SIUJA). Planes de mejora para cierre de No conformidades.
 - Acuerdo Nº 4. Planes de benchmarking.
 - Acuerdo Nº 5. Elaboración y propuesta de nuevas cartas de servicios.
 - Acuerdo Nº 6. En su caso, completar las actividades de difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios del SIGC-SUA.
 - Acuerdo Nº 9, 11, 12. Revisión SIGC-SUA y Formación ISO: Continuidad próximo ciclo de gestión en el desarrollo del proyecto de revisión y adaptación del SIGC-SUA a los cambios de la Norma ISO (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 2016.

OC-1/2016. OBJETIVO 1. 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 3: El desarrollo de la gestión global de la Universidad utilizando el referente del Modelo EFQM, incide en reforzar la interrelación del SIGC-SUA con otros sistemas de gestión de la calidad que tiene ya implantados la Universidad. Por ello, debemos propiciar la máxima integración entre los sistemas de gestión.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
<p>(Punto 1)</p> <p>-Establecer la metodología para identificar las acciones estratégicas que inciden en el SIGC-SUA.</p> <p>(Iniciado).</p> <p>- Se ha elaborado un cuadro de alineamiento entre los objetivos y líneas estratégicas y los ámbitos de gestión por unidades.</p> <p>- Doc. Plan operativo anual y despliegue del Plan Estratégico en las unidades funcionales.</p>	<p>- Avanzar en la concreción de los objetivos funcionales/operativos de las Unidades: (cumplimentar el Plan despliegue del Plan Estratégico en las unidades funcionales).</p> <p>- Identificar los cambios y mejoras en el sistema de procesos del SIGC-SUA que puedan venir determinados para la implantación de las Estrategias y objetivos funcionales, en su caso, incorporar las propuestas de mejoras y cambios en la documentación en los Informes finales de procesos.</p>	<p>- Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad)</p>
<p>(Punto 2)</p> <p>-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>(Iniciado).</p> <p>- Actualizada la clasificación de los indicadores del SIGC-SUA por criterios EFQM.</p>	<p>- Se elaborará una propuesta de un cuadro de clasificación de los indicadores de SIGC-SUA con los indicadores del Plan Estratégico. (especificación de resultados del SIGC-SUA con incidencia en las metas y objetivos de los indicadores del Plan Estratégico).</p>	<p>- Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad)</p>

**(Punto 3).**

- Identificación de las acciones de mejora que inciden en el SIGC-SUA derivados de la planificación del plan de acciones de mejora EFQM.

(Iniciado).

- Se dispone del documento Planificación inicial de actuaciones de implantación del plan de mejora. 1ª evaluación EFQM (2016) en el que se identifica las acciones de mejoras interrelacionada (EFQM/SIGC-SUA).

- Se elaborará un informe que especifique las actuaciones y mejoras realizadas en el ámbito del SIGC-SUA que se corresponde con las identificadas en el Plan de mejora EFQM.

- **Final del ciclo** (próxima Reunión Comité Calidad).
- **Propuesta:** Anulación del punto del alcance de integración AUDIT/SIGC-SUA y revisión técnica de los indicadores de alcance.
- Recomendación de continuar las revisiones y adaptaciones del SIGC-SUA en función de necesidades estratégicas o de otros ámbitos de gestión.

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas

- 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-).

- Para este ciclo se habrá avanzado en la disposición de una metodología de despliegue estratégico (PEUJA) para determinar objetivos funcionales en las Unidades, un cuadro de interrelación de indicadores del SIGC-SUA con EFQM y PEUJA y la integración de acciones de mejora entre sistemas de gestión.

PROPUESTA:

- Técnicamente se estima la conveniencia de mantener este concepto de integración, complementariedad y el carácter instrumental del SIGC-SUA con respecto a las herramientas referidas. Es por ello, que se sigue proponiendo la continuidad de la revisión del SIGC-SUA en base a los objetivos funcionales que aporten las Unidades para 2017, tanto a nivel de Unidades como en el marco general de adaptación y revisión del SIGC-SUA a la Norma ISO 901:2015.

- Modificación de los Indicador del alcance nº 2 y 3 de la planificación del objetivo de calidad. En la ficha correspondiente se estableció que una vez identificadas las acciones de mejora EFQM que incidían en el SIGC-SUA, se aplicarían el 100%. Si bien se indicaba que podía estar condicionado por otras decisiones o desarrollos de los distintos sistema de gestión de la Universidad. Esta circunstancia, por ejemplo, optimización SIUJA, hace conveniente revisar el indicador del alcance.

- En otros supuestos, la falta de concreción de la revisión de los sistemas de gestión de la calidad de los centros (AUDIT), limitan, por ahora, avanzar en la integración de los procesos del SIGC-SUA con otros sistemas de ámbito académico.

- Ver ANEXO nº I.

2. DIRECTRICES Y ACUERDOS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN. 2016.

DIRECTRICES.

- **DIRECTRIZ 1.** *Se valora la consolidación, en los seis últimos ciclos de gestión, del sistema de procesos y la madurez del sistema integrado de gestión de la calidad, por lo que se ha de mantener y mejorar como elemento 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 renovación del Tercer ciclo de certificación del sistema conforme a la Norma ISO 9001:2008.

- DIRECTRIZ 2.** *Se valora el SIGC-SUA como instrumento para abordar el análisis de nuestra gestión operativa y como mecanismo para la mejora, pero esto ha de ser compatible con una gestión del sistema de la calidad que sea eficiente y comprensible para todos. Por ello se ha de continuar en la línea de racionalizar y simplificar el sistema de gestión, tal como propone el Comité de Calidad.*

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas - Asociada y desarrollada en el Acuerdo nº 9 y 10.

- DIRECTRIZ 3.** *El desarrollo de la gestión global de la Universidad utilizando el referente del Modelo EFQM, incide en reforzar la interrelación del SIGC-SUA con otros sistemas de gestión de la calidad que tiene ya implantados la Universidad. Por ello, debemos propiciar la máxima integración entre los sistemas de gestión.*

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas - Asociada y desarrollada en el objetivo de Calidad 2016.1.

- DIRECTRIZ 4.** *Seguimos considerando un objetivo de máxima prioridad Institucional el Sistema de Información Estadística de la Universidad de Jaén (SIUJA), por lo que se hace necesaria la implantación efectiva de la revisión y mejora que ya se ha iniciado.*

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas - Asociada y desarrollada en el Acuerdo nº 2 y 3.

ACUERDOS

- ACUERDO 1:** *Que se sistematice en todo el sistema de encuestas del SIGC-SUA el establecimiento de objetivos respecto a los resultados de percepción de los usuarios, tal como se ha propuesto en el documento técnico que se ha elaborado al respecto.*

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
<ul style="list-style-type: none"> - Se ha elaborado, comunicado a las Unidades y publicado en la web del SIGC-SUA la metodología para establecer objetivos en el sistema de encuestas de usuarios del SIGC-SUA. Informe publicado. - Se dispone de un cuadro de indicadores de objetivos de las encuestas de usuarios del SIGC-SUA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporación de los referidos objetivos, según proceda, en el cuadro de indicadores EFQM 2016 (está en fase de actualización). - Completar el establecimiento de objetivos (en el SIGC-SUA) para el ciclo 2017 en los informes de seguimientos de procesos. 	- 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.



- **ACUERDO 2:** *Qué se completen las actuaciones programadas de planes de optimización y de mejora que permitan la verificación y cierre de las No conformidades pendientes.*

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
<ul style="list-style-type: none"> - (1) No conformidad NCAI.PC06.03.AI2013. PC06.28. Suministro de Datos e Información Estadística. Origen 2013. Indicadores Propuesta del auditor jefe interno del SIGC-SUA del cierre de la No conformidad por exceder del ámbito del SIGC-SUA la implantación del Plan de Optimización del SIUJA. - (2) No conformidad NCAI.PC09.04.AI2013 y NCAI.PC09.05.AI2013. PC09. Gestión Académica. Origen 2013. Registros e indicadores. - De acuerdo con las verificaciones realizadas en la auditoría interna se concluye la aplicación de las acciones de mejora planificadas de la NCAI.PC09.04.AI2013, por lo que se cierra por verificación de auditor. - Respecto a No conformidad NCAI.PC09.05.AI2013. PC09. Se propone por el auditor su mantenimiento, aun indicando el avance y progresión que se ha producido en este ciclo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formalización definitiva de fichas de verificación y cierre de No conformidades 	<p>Propuesta de Revisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Cierre de la No conformidad NCAI.PC06.03.AI2013. PC06.28. Suministro de Datos e Información Estadística. Desvincular la implantación de Plan de Optimización del SIUJA del SIGC-SUA hasta su nueva definición e implantación por Dirección. (2) Cierre de la No conformidad NCAI.PC09.04.AI2013. PC09 - Mantenimiento de la No conformidad NCAI.PC09.05.AI2013. PC09. (Continuar las actuaciones de aplicación de mejoras que permita el cierre definitivo).

<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1. No conformidad NCAI.PC06.03.AI2013. PC06.28. Suministro de Datos e Información Estadística. - Si bien se mantienen actuaciones de mejora internas del proceso de gestión de datos e información estadística (ver revisiones en documentación del proceso), la acción de mejora definitiva venía condicionada por la aplicación de un Plan de Optimización del SIUJA, tratado y revisado por el grupo de trabajo que se constituyó a los efectos. Con posterioridad, dado el alcance e integración del Plan, se incluyó en el primer Plan de Mejoras EFQM (ámbito de gestión global universitaria), manteniendo su vinculación al SIGC-SUA en cuanto a la consecución de los objetivos de los indicadores del proceso. Desde el punto de vista de su continuidad o vinculación con el SIGC-SUA, el auditor jefe interno propone que se cierre definitivamente la No conformidad, por entender que la aplicación del Plan debe ser considerada en un nuevo Proyecto de Dirección que determine su impulso definitivo. En el ámbito del proceso del SIGC-SUA se recomendará la revisión de los objetivos de los indicadores en función de la capacidad real del proceso. -2 Respecto a las No conformidades del Proceso PC09, según valoración de auditoría, se ha avanzado en la aplicación de acciones de mejora y revisión del diseño y la documentación del proceso, concluyendo en la propuesta de verificación y cierre de una de las No conformidades y el mantenimiento de otra de ellas para el siguiente ciclo de gestión. <p>PROPUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desvincular la implantación de Plan de Optimización del SIUJA del SIGC-SUA hasta su nueva definición e implantación por Dirección, momento en el que revisará el proceso correspondiente a fin de adaptarlo a los objetivos del Plan de Optimización. - Continuar las actuaciones de aplicación de mejoras que permita el cierre definitivo de una No conformidad pendiente del proceso PC09.
--	--

- **ACUERDO 3:** *Que se continúe 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.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
<p>- Se dispone del documento Planificación de actuaciones de implantación del plan de mejora 1ª evaluación EFQM (2016) en el que se identifica las acciones de mejoras interrelacionada (EFQM/SIGC-SUA):</p> <p>(1) Revisión del sistema de información de grupos de interés de SIGC-SUA. Se corresponde en EFQM:</p> <p>5.1. Perfeccionar los sistemas de conocimiento y los mecanismos directos de identificación de necesidades y expectativas de todos los grupos de interés.</p> <p>- Desarrollado mediante Proyectos de Grupos Focales (metodología elaborada, 4 solicitudes con análisis de proyecto y 2 proyectos ejecutados).</p> <p>- Desarrollado mediante proyecto de propuesta de revisión del sistema de encuestas post-servicio del SIGC-SUA. Informe publicado</p> <p>5.4. Revisar y mejorar el sistema de encuestas: Estudiantes, evitar duplicidades; ampliación en todos los niveles de titulaciones; análisis de interrelación de las distintas encuestas. Desarrollo:</p> <p>- Se ha elaborado un documento de análisis de ítems duplicados en la encuesta AUDIT y de percepción de los alumnos con la actividad docente.</p> <p>- Se ha ejecutado el proyecto de diseño de encuestas de los programas de doctorado.</p> <p>(2) 12.3. Completar y reforzar el sistema de objetivos.</p> <p>Desarrollado-Acuerdo nº 1.</p> <p>(3) Plan Optimización del SIUJA. Se corresponde en EFQM con: 6.1. Concluir la aplicación y el seguimiento del Plan perfeccionamiento SIUJA (sistema de información de datos de la UJA). Propuesta asociada en el acuerdo Nº 2.</p>	<p>- Realización informe de revisión de encuestas post-servicio (1).</p> <p>- Incorporación en informe final del SIGC-SUA (2).</p>	<p>- Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad).</p> <p>- Nota: se considera cumplido respecto al sistema de información de grupos de interés de SIGC-SUA.</p> <p>- Respecto al Plan Optimización del SIUJA se remite a la propuesta establecida en el acuerdo nº 2.</p>
<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<p>- las cuatros líneas de actuación de las encuestas (SIGC-SUA): revisión encuestas post-servicios, sistema de difusión de resultados de las encuestas, sistemas de establecimiento de objetivos y desarrollo de grupos focales, evidencian un avance importante el plan de acción EFQM, que se complementa con el diseño y ejecución del sistema de encuestas de los programas de doctorado y el inicio del estudio de revisión de sistemas de encuestas en títulos y actividad docente.</p> <p>PROPUESTA:</p> <p>- Respecto al Plan Optimización del SIUJA se remite a la propuesta establecida en el acuerdo 2.</p>	

- **ACUERDO 4:** *Que el actual equipo de trabajo sobre la herramienta de gestión del SIGC-SUA realice una propuesta técnica para adoptar una decisión sobre este recurso, así como la ampliación de análisis y propuestas sobre herramientas de gestión y de la calidad en el ámbito de los procesos, incluyendo la realización de planes y actividades de benchmarking interno y externo de procesos y recursos.*



ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Reunión del grupo de revisión gestión documental y herramienta de gestión del SIGC-SUA (14-07-2017). Actuaciones: - 1. Elaboración de propuesta del equipo de trabajo sobre una nueva herramienta de gestión SIGC-SUA. Realizada por Subgrupo de trabajo. Acta de la reunión. - 2. Revisión e identificación de nuevas necesidades de recursos Actualización del Inventario de Recursos del Anexo V del Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA. - Se solicita información de actualización a las Unidades para Auditoría Interna Anual y se procede a auditar las actualizaciones indicadas. - 3. Presentar estudios de propuestas y de desarrollo de planes y actividades de benchmarking interno y externo de procesos y recursos. APLAZADO. 	<ul style="list-style-type: none"> - (2). Pendiente actualización Anexo Inventario de Recursos. 	<p>Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad)</p> <p>Resto de actividades:</p> <p>Continuidad Próximo ciclo de gestión (3) desarrollar programas de benchmarking interno ni externo</p>

<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El subgrupo sobre la nueva herramienta de gestión del SIGC-SUA ha concluido con la utilidad eficacia del actual sistema. Si bien propone realizar una encuesta al respecto, que se estima conveniente postergarla al siguiente ciclo cuando se realice la adaptación del SIGC-SUA a la nueva versión ISO 9001:2015, así se propone. - En este ciclo no se ha desarrollado metodologías para la realización de programas de benchmarking interno ni externo, si bien se mantiene la realización de actividades de comparaciones de resultados en el marco de la elaboración de la Memoria EFQM. <p>PROPUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplazar al siguiente ciclo de gestión la elaboración y difusión de metodologías para desarrollar programas de benchmarking interno ni externo.
--	---

- ACUERDO 5:** *Qué se concluya las actuaciones iniciadas por el equipo de trabajo de cartas de servicios sobre su revisión y publicación y remita la propuesta correspondiente al Consejo de Gobierno.*

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Reunión del grupo de revisión gestión documental y herramienta de gestión del SIGC-SUA (11-07-2017). Actuaciones: - 1. Análisis por el grupo de trabajo. Acta de la Reunión. - 2. Continuación de la publicación de los resultados de los compromisos de calidad en el Portal de la Transparencia. - 3. Cuadro de información para la actualización. - 4. Esquema de propuesta de difusión y publicación de las cartas de servicios a través de páginas web. - 5. Elaborado expediente del documento expediente de aprobación cartas de servicios, pendiente de actualización ciclo2016. 	<ul style="list-style-type: none"> - (5). Actualización al ciclo 2016 del expediente de aprobación de los nuevos compromiso de calidad. 	<p>- Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad)</p> <p>Continuidad Próximo ciclo de gestión (4) Elaboración y propuesta de nuevas cartas de servicios.</p>



<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tras la reunión del grupo de trabajo se ha avanzado en el análisis de una propuesta de organización y presentación de las cartas de servicios, y se dispone de un esbozo que exige la revisión de la actual redacción de las cartas, aspecto que se ha postergado. Mientras se produce la revisión se mantiene la publicación de los resultados en el Portal de la Transparencia. - Asimismo, se considera oportuno valorar el momento apropiado de realizar una nueva publicación en web, una vez quede definitivamente revisada la página web institucional. - En cuanto al expediente para la aprobación de las cartas se dispone de un documento elaborado que ha de actualizarse con los compromisos de este ciclo. <p>PROPUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuar en el siguiente ciclo de gestión la elaboración de las nuevas cartas de servicio.
--	---

- ACUERDO 6:** Que se implemente la propuesta de difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios del SIGC-SUA.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
<ul style="list-style-type: none"> - 1. Elaborada la propuesta de mecanismos para la difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios. Propuesta Publicada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Solicitar información a las Unidades sobre mecanismos de publicación y difusión de los resultados de satisfacción de usuarios. - Incorporar resultados en los informes agrupados. - Publicar resultados encuestas generales en SIGC-SUA Transparente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad) - Continuidad Próximo ciclo de gestión: Valorar la necesidad de completar la difusión de los resultados de satisfacción de usuarios.

<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tras el análisis de las iniciativas de implantación de mecanismos de difusión de los resultados de satisfacción de usuarios se valorará y propondrá en los informes finales las necesidades de completar los mecanismos de difusión. - Se amplía la difusión de resultados de las encuestas generales en SIGC-SUA Transparente (Portal de la transparencia). <p>PROPUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorar la necesidad de completar la difusión de los resultados de satisfacción de usuarios.
--	---

- ACUERDO 7:** Que se siga impulsando la administración electrónica con la continuidad de la realización de auditorías de operatividad de procedimientos telematizados y su incorporación progresiva en la documentación del SIGC-SUA.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
<ul style="list-style-type: none"> - Se ha revisado el actual catálogo de procedimientos telematizados publicados y de las plataformas en los que se gestionan. Revisión documental del SIGC-SUA. - No se han recibido propuestas de incorporación de nuevos trámites telemáticos al SIGC-SUA. 		<ul style="list-style-type: none"> - Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad). - Nota: No procede por falta de solicitudes.



Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	<ul style="list-style-type: none"> - Tras los cambios producidos en las plataformas que soportan los procesos telematizados se procedió a la revisión y actualización en la documentación de los procesos (ver cuadro histórico de modificaciones). - En este ciclo no se han recibido propuestas de las unidades por lo que no se ha procedido a la auditoría de operatividad de ningún proceso telematizado.
---	--

- ACUERDO 8:** 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

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
<ul style="list-style-type: none"> - Realización de las fichas individualizadas de las propuestas de acciones de mejora. - Valoración y autorización inicial de la Gerencia. - Aplicación de las mejoras. 	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar el grado de implantación de las mejoras: Plan Auditoría Interna. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 9:** Que se continúe 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 realizando propuestas al respecto, considerando, además, los avances que se inicien sobre el diseño del SIGC-SUA de acuerdo a la Norma ISO 9001:2015.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

Actividades realizadas	Actividades pendientes	Fecha de realización o previsión
<ul style="list-style-type: none"> - Reunión del grupo de revisión gestión documental y herramienta de gestión del SIGC-SUA (11-07-2017). Actuaciones: - 1. Análisis por el grupo de trabajo. Acta de la Reunión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de cuestionario para revisión documental y criterios de selección de PAS y su envío al Grupo para su validación. 	<p>Propuesta: Continuidad Próximo ciclo de gestión: Incorporar al proceso de revisión del SIGC-SUA conforme a la norma ISO 9001:2015</p>

Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas	<ul style="list-style-type: none"> - Tras la reunión del grupo de trabajo se acordó realizar un cuestionario (5 o 6 preguntas) y establecer los criterios para seleccionar a un grupo del PAS cualificado para enviarle el cuestionario. Sin embargo se considera que pudiera ser ineficaz realizar actuaciones provisionales ya que que el SIGC-SUA se ha de adaptar en el siguiente ciclo de gestión a los requisitos de la Norma ISO 9001:2015. <p>PROPUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incorporar la revisión documental al proceso de revisión del SIGC-SUA conforme a la norma ISO 9001:2015.
---	---



- **ACUERDO 10:** Se considera adecuado que se mantenga la planificación temporal de los Programas de Auditoría Interna seguimiento en septiembre, simplificando la auditoría mediante una programación más selectiva con objetivos específicos (ámbitos de gestión y alcance en las Unidades) en función de las necesidades de las Unidades, se adelante la auditoría anual a los meses de enero/febrero de acuerdo a las características de cada Proceso/Unidad.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
<p>1.- Elaboración del Plan de Auditoría Interna y el Programa de Auditoría de Seguimiento. 2. Aprobación del Plan de auditoría Interna por el Comité de Calidad. (Reunión 18 de 16.06.2016).</p> <p>2.- Reunión con auditores colaboradores para identificar acciones de mejora en el protocolo y en el desarrollo de auditorías. (Reunión realizada en 9-09-2017-Auditoría de seguimiento- y 25-01-2017-Auditoría anual-).</p> <p>3. Simplificación y agilización: Realizada la programación selectiva de objetivos (auditado el PC02-adquisiciones). Potenciado el estudio de datos por los auditores y limitadas las actividades de visita (auditoría seguimiento). Flexibilización en la realización de la fecha de visita de auditoría. Agilización envíos de informes (ver indicadores en informe de plan de auditoría).</p>	- Informe final Plan de Auditoría.	- Final del ciclo (próxima Reunión Comité Calidad).

<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<p>- El programa de Auditoría interna de seguimiento se ha desarrollado de acuerdo con la planificación temporal. Se ajustó a tres objetivos específicos, pudiendo, dos de ellos, realizarse mediante el análisis de la información por los equipos auditores limitando las visitas de auditorías a las Unidades. Estas sí se realizaron en la totalidad de los puestos de gestión de apoyo al proceso de adquisiciones directas (PC02). Ver avance informe de desarrollo de Auditoría de seguimiento 2017 en apartado V.</p> <p>- El programa de auditoría interna se está realizando de acuerdo con la previsión y a fecha de la realización de este informe aún no ha concluido. En este año se mantiene la solicitud previa de información a las Unidades y estudio previo de los auditores, lo que facilita la elaboración de las plantillas de auditoría, que a su vez permite agilizar los tiempos de visita. La programación de estas se ha flexibilizado según necesidades de las Unidades.</p>
--	--

- **ACUERDO 11:** 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, en los términos que se especifiquen por la Comisión de Formación de la Universidad.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
-Elaborada propuesta de formación en de la Norma ISO 9001:2015 y formación de nuevos auditores jefes de sistemas de gestión de la calidad para 2017.		- Propuesta: Realización Próximo ciclo de gestión: Incorporar al plan de formación PAS 2017.

<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<p>- Si bien se aprobó por dirección la propuesta de acciones de formación y capacitación en calidad, se ha estimado proponer su realización hasta el próximo ciclo de gestión (2017), coincidente con el desarrollo del proyecto de revisión y adaptación a los cambios de la Norma ISO (2015).</p>
--	--



- ACUERDO 12:** Se considera adecuado que se mejore la coordinación interna y la integración de los procesos claves mediante reuniones de trabajo específicas para cada proceso.

ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN PLANIFICACIÓN

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de realización o previsión</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Reunión del grupo de revisión gestión documental y herramienta de gestión del SIGC-SUA (11-07-2017). Actuaciones: - 1. Análisis por el grupo de trabajo. Acta de la Reunión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de cuestionario para revisión documental y criterios de selección de PAS y su envío al Grupo para su validación. 	<p>Propuesta: Continuidad Próximo ciclo de gestión: Incorporar junto al acuerdo nº 9 al proceso de revisión del SIGC-SUA conforme a la norma ISO 9001:2015.</p>

<p>Previsión sobre grado de consecución del alcance del objetivo /riesgos /propuestas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En la reunión del grupo de trabajo se acordó realizar un cuestionario para identificación de necesidades, estableciendo los meses de octubre-noviembre para su ejecución. Sin embargo se considera que pudiera ser más eficaz realizarlo en el proyecto de revisión y adaptación del SIGC-SUA a los requisitos de la Norma ISO 9001:2015. <p>PROPUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incorporar los mecanismos de coordinación interna e integración de procesos al proceso de revisión del SIGC-SUA conforme a la norma ISO 9001:2015.
--	---



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 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. ABRIL 2016.

INDICACIONES DEL INFORME	LÍNEAS DE ACTUACIÓN. RESULTADOS/PROPUESTA
1. Conclusiones sobre el cumplimiento de los objetivos de la auditoría y la eficacia del sistema de gestión. <ul style="list-style-type: none"> ▪ SATISFACCIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS: Encuestas Post-Servicio: orientadas a las distintas partes interesadas, en función del servicio y el área administrativa. Actualmente se dispone de alrededor de 45 encuestas. Se anima en cualquier caso, y si fuera posible, a seguir avanzando en la homogeneización de encuestas propias de servicios, estableciendo una mayor cultura de aspectos comunes. <ul style="list-style-type: none"> - Encuestas de Clima Laboral: según el carácter bienal de las mismas, en 2015 se han analizado los resultados de percepción del personal interno, obteniéndose buenos niveles de satisfacción si bien la participación ha sido más baja de lo deseada. - Grupos Focales {aplicados en Biblioteca y CICTJ. Se anima a seguir apostando por estas técnicas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo: ACUERDO Nº 3. ▪ Actuaciones: Desarrollado mediante proyecto de propuesta de revisión del sistema de encuestas post-servicio del SIGC-SUA. Informe publicado. ▪ Seguimiento: Informes finales de proceso. ▪ Resultados: Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA. ▪ Actuaciones en la próxima revisión de la encuesta de clima laboral prevista en 2017. ▪ Desarrollo: ACUERDO Nº 3. ▪ Actuaciones: Metodología elaborada, 4 solicitudes con análisis de proyecto y 2 proyectos ejecutados. ▪ Seguimiento: Informes finales de proceso. ▪ Resultados: Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA.



- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ CUMPLIMIENTO INTERNO DE REQUISITOS (QUEJAS Y SUGERENCIAS): Los tiempos medios de respuesta se mantienen muy por debajo del límite de 10 días establecido, lo que demuestra el control realizado y el compromiso de la Organización por atender las muestras de insatisfacción de los distintos grupos de interés. En este sentido podría considerarse la medición y análisis de las acciones de mejora emprendidas a consecuencia de la retroalimentación recibida. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo: Plan de Auditorías internas. ▪ Actuaciones: Incorporación como objetivo de auditoría interna: "Medición y seguimiento de los resultados de retroalimentación de los grupos de interés (quejas y sugerencias)". ▪ Seguimiento: Auditorías internas. ▪ Resultados: Informes de auditorías internas. |
|---|---|

2. CON CARÁCTER GENERAL Y ESTRATÉGICO.

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluar el impacto (grado de aplicabilidad y eficacia) de las acciones formativas desarrolladas en las distintas áreas, e incluso para determinar las necesidades formativas para el nuevo ciclo. ▪ Tener presente el requisito de la nueva versión de la norma respecto a Riesgos y Oportunidades, recogiendo las conclusiones del servicio al respecto. ▪ Proponer mejoras vinculadas a Personas o vinculadas a aspectos de Responsabilidad Social identificados en el área, teniendo presente en todo momento el margen de actuación de la propia área. ▪ Explotar el trabajo realizado en el inventario de documentos y aplicaciones de gestión utilizadas en las distintas Unidades, del Plan de Seguridad Documental, al objeto de determinar las interacciones y flujos documentales y las mejores herramientas para estas, de manera que se ahonde en la simplificación administrativa y en el carácter integrador y transversal del SIGC SUA. <p>RESPECTO A LA NUEVA VERSIÓN DE LA NORMA ISO 9001:2015 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vincular aspectos como análisis del entorno o identificación de necesidades y expectativas de las partes interesadas (Grupos de Interés) para la prestación del servicio con el trabajo realizado con el Modelo EFQM de Excelencia en esta materia. ▪ Seguir avanzando en la identificación de Riesgos por distintos servicios y unidades administrativas, y en el planteamiento de planes de contingencia para aquellos riesgos identificados como críticos. ▪ Se detecta un conjunto de áreas que no especifican objetivos de mejora, si bien tienen presente futuros cambios debido a evoluciones informáticas, cambios de aplicaciones de gestión, adaptaciones a requisitos legales, etc. Se recomienda que se recojan dichas actividades como mejoras, con el fin de planificar el trabajo futuro y evidenciar el trabajo que están realizando al respecto. ▪ Se recomienda potenciar el uso de No Conformidades internas, con el | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo: Cómo tal está previsto en el Plan de acciones de mejora EFQM. ▪ Actuaciones: Las encuestas de las actividades formativas incluye ítems sobre aplicabilidad y práctico. No consta de forma específica aplicación de actuaciones. ▪ Actuaciones: Previsto como proyecto de revisión y adaptación del SIGC-SUA conforme a la norma ISO 9001:2015. ▪ Desarrollo: No consta de forma específica salvo las contenidas en la revisión del Plan Estratégico. ▪ Desarrollo: de forma parcial se ha abordado en el acuerdo Nº 4. ▪ Actuaciones: Actualización del Inventario de Recursos del Anexo V del Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA. ▪ Pospuesto: Avanzar en la identificación de necesidades de herramientas y posibles integraciones. ▪ Actuaciones: Previsto como proyecto de revisión y adaptación del SIGC-SUA conforme a la norma ISO 9001:2015. ▪ Actuaciones: Previsto como proyecto de revisión y adaptación del SIGC-SUA conforme a la norma ISO 9001:2015. ▪ Actuaciones: Informado al Responsable de Procesos de las acciones de mejora establecidas en los procesos o la ausencia de estas. ▪ Establecido como objetivo de Auditoría No consta de forma específica actuaciones al respecto. ▪ Seguimiento: Informes finales de proceso. ▪ Resultados: Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA. ▪ Actuaciones: Indicado en Informes de auditorías |
|---|---|



fin de formalizar la recogida de aquellas incidencias relevantes y su tratamiento. En este aspecto, en aquellos casos en los que se ha abierto se ha podido constatar el valor aportado por el análisis realizado ad hoc.

- Dada la complejidad evidenciada en algunos casos y la continuidad que se da en muchas ocasiones al mismo objetivo, podría plantearse la planificación de objetivos plurianuales en las áreas, de manera que se haga una previsión a corto- medio plazo de las actuaciones a acometer para alcanzar los objetivos.

RIESGOS

- La falta de definición y planificación documentada de determinados procesos, y sus modificaciones o alteraciones, podría: Dificultar y alargar los tiempos de la puesta en marcha de los mismos. Suponer una duplicidad de modelos de gestión en la Organización restando eficacia ya no solo al SIGC_SUA como herramienta de gestión sino también a la propia gestión interna.

y en informe final agrupado.

No consta de forma específica actuaciones al respecto.

- Seguimiento: Informes finales de proceso.
- Resultados: **Pendiente en Informes finales del SIGC-SUA.**
- Actuaciones: No consta de forma específica actuaciones al respecto. Posibilidades de desarrollo mediante el establecimiento de objetivos funcionales-operativos de las Unidades en alineación y despliegue de las acciones del Plan Estratégico
- Actuaciones: No consta iniciativas de ampliación del diseño y documentación de nuevos procesos.
- Actuaciones: Se mantiene la sistemática de control de modificaciones en la documentación de procesos.
- Actuaciones: El SIGC-SUA se integra en el sistema de gestión global EFQM. Previsión: Está previsto reforzar la integración de procesos de los distintos sistemas de gestión, ejemplo AUDIT/SIGC-SUA.

EXTRACTO DE LAS INDICACIONES GENERALES AL SISTEMA DEL INFORME DE AUDITORÍA INTERNA ANUAL. 2016.

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se recomienda a Coordinación Técnica revisar la planificación para asegurar la ejecución del análisis y revisión general de la Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad. ▪ Se recomienda a Coordinación Técnica que posibilite medidas de acción de mejora para asegurar la medición del indicador I. [PC.09.13]-13 en el siguiente ciclo de gestión, que permita el cumplimiento del valor objetivo del indicador I.[PE 02.1]-02. ▪ Se recomienda a Coordinación técnica mencionar expresamente la sostenibilidad o incremento del valor objetivo del I.[PE 02.3]-08 en el Informe final agrupado de seguimiento de los procesos y retroalimentación de los grupos de interés. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo: Elaboración del Informe de planificación y el de Seguimiento. ▪ Actuaciones: Las desviaciones de planificación viene determinadas por el grado de ejecución colectiva de las actuaciones planificadas. ▪ Actuaciones: Desde coordinación técnica se insta a través de los objetivos de las auditorías internas a que se activen acciones de mejora para las mediciones y cumplimiento de los compromisos de calidad. Si bien, son decisiones internas de las Unidades responsables de la ejecución de los procesos. ▪ Actuaciones: EXTRACTO DEL INFORME “<i>Sin embargo, se reitera la recomendación general de establecer 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</i>” ▪ Actuaciones: Desarrollado Acuerdo nº 1: |
|---|---|



<ul style="list-style-type: none"> ■ Se verifica la implantación de la nueva herramienta de gestión de quejas y sugerencias desde junio de 2015 y se constata la mejora del proceso; no obstante, se recomienda que se actualice la normativa que sustenta al proceso, puesto que se ha quedado bastante obsoleta, y en base a ella, actualizar la documentación del proceso de quejas y sugerencias. ■ Se recomienda que se establezcan los mecanismos necesarios para que la nueva plataforma de quejas y sugerencias tenga en cuenta el cómputo de días inhábiles, tanto para la contabilización de plazos como para conocimiento del usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se ha elaborado, comunicado a las Unidades y publicado en la web del SIGC-SUA la metodología para establecer objetivos en el sistema de encuestas de usuarios del SIGC-SUA. Informe publicado. ■ Se dispone de un cuadro de indicadores de objetivos de las encuestas de usuarios del SIGC-SUA. ■ En la actualidad se está realizando un análisis y comparativa con otras Universidades en la normativa que regula el proceso, para alinear la documentación del proceso, trámites técnicos y administrativos en plataforma y normativa. ■ Esta actuación ha quedado plenamente implantada en la fase de revisión del proceso, dando como resultado un ajuste más coherente con la ley 39/2015 y con los horarios propios de los Servicios y Unidades de la Universidad de Jaén, lo que ha permitido simplificar y dar claridad a la gestión.
---	--



V. INFORME DEL DESARROLLO Y RESULTADOS DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA DE SEGUIMIENTO (2016).

De acuerdo con la Planificación del Programa de Auditoría Interna de Seguimiento 2016 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.

<i>Objetivo</i>	<i>Ejecución</i>	<i>Actividades pendientes</i>
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.	NCI.PC04.SOMVI.2015.1 NCI.PC10.SAAE.2015.1 NCAI.PC09.04.AI2013 NCAI.PC09.05.AI2013
2. La conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios, a través de la implantación y mantenimiento eficaz del sistema de gestión de la calidad respecto de los requisitos de la Norma de referencia del sistema: UNE-EN-ISO-9001:2008: "Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos". Actividades de auditoría centradas en la verificación de los procesos y registros siguientes: PC02 11 Gestión de la adquisición directa. Unidades de Gastos. Estructuras de apoyo administrativo correspondientes. 76 puestos auditados según planificación.	Auditoría realizada	
3. 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	
4. Seguimiento de las mejoras desplegadas sobre los compromisos de calidad incumplidos en la medición del anterior ciclo de gestión.	Auditoría realizada	Hay un compromiso de calidad no auditado no se ha realizado visita a la UT-OBRAS. (Auditoría interna anual)
5. Verificación de la gestión de quejas y sugerencias y, en su caso, realización de acciones de mejora.	Auditoría realizada	
6. Seguimiento del Plan para la Optimización del Sistema de Información Institucional para el Suministro de Datos e Información Estadística (SIUJA).	No realizada	En Auditoría interna anual.
7. (1) 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).	No se han realizado solicitudes de auditoría por parte de las Unidades.	

(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.



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

Los aspectos de mejora más destacados en este ciclo son:

- Al objeto de ejecutar de forma más ágil y eficaz el programa, se ha enviado previamente a las Unidades tablas/cuestionarios de solicitud de información necesaria para el desarrollo de la auditoría, tras el estudio de la información recibida, los auditores asignados a los procesos han analizado la información aportada y han determinado la conveniencia de realizar visita de auditoría. Esta acción de mejora ha permitido no realizar visitas de auditoría, agilizando el proceso y reduciendo el tiempo de envío de los informes de auditoría a las Unidades.
- Como segunda novedad se ha simplificado la auditoría mediante una programación más selectiva con objetivos más específicos como ha sido el caso de del proceso “PC02.11 Gestión de la adquisición directa. Unidades de Gastos. Estructuras de apoyo administrativo”, con un total de 76 puestos auditados, verificándose la conformidad de la gestión del proceso y la prestación del servicio.
- Como en años anteriores se ha continuado con 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, 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 30 auditores, de los que 26 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 2016.
- 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 (2016).

De acuerdo con las directrices generales del Plan de Auditoría Interna aprobadas por el Comité de Calidad (sesión nº 16 y los requisitos establecidos en el Procedimiento Documentado PD03 “Auditorías Internas”, se elabora el Programa de Auditoría Interna Anual 2016.

En el siguiente enlace puede consultarse el [documento del Programa](#):



ANEXO Nº 1

FICHAS DE PLANIFICACIÓN DE OBJETIVOS DE CALIDAD 2016. REVISIÓN

Control de documentación.

<p>Antecedentes: Propuesta para el desarrollo de objetivos de calidad 2016. Aprobados por el Comité de Calidad en su sesión 17/2016 de fecha 01/04/2016. Autorizados por el Consejo de Dirección con fecha 04/04/2016. Aprobada la revisión por el Comité de Calidad en su sesión 19 con fecha 02/03/2017</p>	
Nombre: Jacinto Fernández Lombardo.	Nombre: Antonio Martínez Olea.
Cargo: Jefe del Servicio de Evaluación y Planificación. (Coordinación técnica del SIGC-SUA).	Cargo: Asesor Técnico de Calidad del Servicio de Evaluación y Planificación. (Coordinación técnica del SIGC-SUA).
Fecha: 22/02/2017	Fecha: 22/02/2017
Firma:	Firma:
<p><u>Se inserta como documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA que aprueba el Comité de Calidad.</u></p>	
Revisado por: Responsable de Calidad.	
Nombre:	Julio Terrados Cepeda
Cargo:	Delegado del rector para la Planificación Estratégica y la Calidad
Fecha:	22/02/2017
Firma:	



ANEXO 1. FICHA DE OBJETIVO DE CALIDAD 2016. REVISIÓN.

FICHA DE OBJETIVOS DE CALIDAD Nº 1-2016

Objetivo número: 1	Ciclo: 2016	Código	1/2016
		Edición	03.
		Fecha	04.04.2016
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 2016:</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 2016, 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 por otras decisiones o desarrollos de los distintos sistema de gestión de la Universidad y decisiones sobre activación de planes de mejora. Esta circunstancia, por ejemplo, optimización SIUJA, plan de Revisión de AUDIT, hace conveniente revisar el alcance y los indicadores asociados.
--------------------------------------	--

Alcance Revisado:	<p>Los objetivos de los puntos de la descripción se cuantifican para el ciclo 2016:</p> <p>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).</p> <p>2. El estudio y propuesta será presentado al Consejo de Dirección en el año 2016, de acuerdo con las directrices que se deriven de los procesos de revisión y mejora de los SIGC de los Centros. ANULADO</p> <p>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 será de un 100%, de acuerdo con lo que se determine por Dirección y los documentos de planificación y los objetivos de implantación que en estos se fijen.</p>
--------------------------	---

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:

Responsable operativo:

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

Inicio: Ciclo de gestión 2016	Terminación: Ciclo de gestión 2016
--------------------------------------	---

Calendario:	De mayo 2016 a abril de 2017.
--------------------	-------------------------------

Metas / Actividades	Plazo	Responsable	Resultados
1.-Establecer la metodología para identificar las acciones estratégicas que inciden en el SIGC-SUA.	Marzo 2017	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 2017	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 2017	Coordinación Técnica.	Cuadro de identificación.

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

Prioridad:	Recursos:
Alta	Recursos internos

Indicadores:	Períodos de medición:
O_1/2016.1. Cumplimiento en fecha del desarrollo del Objetivo de calidad. Segmentación por puntos de despliegue de las actividades.	1. Según planificación temporal de actividades. Medición final Marzo 2017.
O_1/2016.2. Porcentaje de indicadores del SIGC-SUA clasificados según su incidencia en las metas y objetivos de los indicadores del Plan Estratégico.	2. Marzo 2017.

O_1/2016.3. Porcentaje de planes de acciones de mejora EFQM que incluyen la identificación de acciones de mejora del SIGC-SUA.	3. Marzo 2017.
--	----------------

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.