



INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA ANUAL CICLO 2018.	
PROCESO CLAVE	PC05. Gestión integrada de los Recursos Humanos
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA:	25/03/2018
AUDITORES :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antonio Martínez Olea
RESPONSABLE DE UNIDAD:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eva María Fernández Serrano. Técnica de la Unidad de PRL. ▪ Carmen del Rosario Mesa Barrionuevo. Técnica de la Unidad de PRL. ▪ Jacinto Cantero Jiménez. Técnica de la Unidad de PRL.

OBJETIVOS DE AUDITORÍA ANUAL (Enero)	
(Objetivo 3). Indicadores. Medición y seguimiento de los indicadores de los procesos y compromisos de calidad y el grado de consecución de los objetivos planificados.	
Valoración.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica que la Unidad ha realizado las mediciones periódicas de todos los indicadores del proceso de acuerdo con la planificación de sus fichas de indicadores, el cumplimiento de los valores objetivos establecidos y los compromisos de calidad.
Observaciones/ Recomendaciones.	
(Objetivo 4). Compromisos de calidad. Seguimiento de las mejoras desplegadas sobre los compromisos de calidad incumplidos en la medición del anterior ciclo de gestión..	
Valoración.	Ver asociada la ficha de cierre de la No conformidad de Auditoría Interna Nº: 02/2016.15/02/17 (relacionada I.[PC 05.242]-21 Porcentaje de simulacros realizados en relación a los simulacros planificados. Compromiso de Calidad 8.-Se realizarán de forma anual los simulacros de evacuación de todos los aularios y biblioteca y de forma bienal del resto de edificios.
Observaciones/ Recomendaciones.	<ul style="list-style-type: none"> ▪
(Objetivo 5). Quejas y sugerencias. Medición y seguimiento de los resultados de retroalimentación de los grupos de interés	
Valoración.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica el seguimiento de las quejas y sugerencias recibidas por la Unidad, la respuesta emitida en plazo, el análisis y, en su caso, las mejoras realizadas.
Observaciones/ Recomendaciones	
(Objetivo 6). Seguimiento del grado de valoración e implementación de las propuestas de mejoras de los procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones del Informe de Auditoría Externa de Seguimiento y de los Informes de Auditoría Interna de Seguimiento y Auditoría Anual.	
Valoración.	Se verifica el grado de implementación de las mejoras de los procesos y observaciones de auditoría, son el siguiente detalle: Auditoría Externa: 3 implantadas, 1 en proceso. Auditoría Interna: 3 en proceso. Propuestas de mejora: 1 implantadas, 7 en proceso, 1 No implantada.
Observaciones/ Recomendaciones.	
Verificación de la realización de las encuestas correspondientes a los grupos de interés de los procesos, así como, del seguimiento de los índices de participación, resultados obtenidos y en su caso, realización de acciones de mejora necesarias.	
Encuestas de Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica la realización de las encuestas asociadas a la Unidad según la planificación establecida, los índices de participación, los resultados obtenidos, la



General/Post-servicio Valoración.	<p>publicidad y comunicación de dichos resultados y el análisis de los resultados obtenidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ante el descenso de la tasa de participación, se recomienda que la Unidad valore la posibilidad de introducir actuaciones de estímulo a la participación. ▪ Se valora positivamente los resultados de satisfacción que en general se sitúan por encima de los valores objetivos alcanzando niveles de excelencia. ▪ Se apunta como riesgo el descenso que se produce en la media de satisfacción de la encuesta EP-22-PC05 por lo que se recomienda que la Unidad valore la oportunidad de analizar las posibles causas a fin de conseguir la recuperación del indicador.
--	--

INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA ANUAL CICLO 2018.

ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.	
PROCESO CLAVE	PC05. Gestión integrada de los Recursos Humanos
RESPONSABLE/S AUDITADO/S	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eva María Fernández Serrano. Técnica de la Unidad de PRL. ▪ Carmen del Rosario Mesa Barrionuevo. Técnica de la Unidad de PRL. ▪ Jacinto Cantero Jiménez. Técnica de la Unidad de PRL.
AUDITORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antonio Martínez Olea

(Objetivo 3). Indicadores y compromisos de calidad integrados.

Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
		Si	No	
I.[PC 05.241]-18 Número de daños a la salud relacionados con riesgos no evaluados	0	X		Valor anual: 0
Compromiso de Calidad 7.-Realizar el 95% de las evaluaciones de riesgos planificados anualmente con el fin de evitar daños a la salud.	≥95%	X		Valor anual: 100%
I.[PC 05.242]-20 Porcentaje de planes de emergencia realizados en relación a los planes de emergencia planificados	100%	X		Valor anual: sin actividad



Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
		Si	No	
<p>I.[PC 05.242]-21 Porcentaje de simulacros realizados en relación a los simulacros planificados</p> <p>Compromiso de Calidad 8.-Se realizarán de forma anual los simulacros de evacuación de todos los aularios y biblioteca y de forma bienal del resto de edificios.</p>	100%	X		Valor anual: 100%.
<p>I.[PC 05 242]-22 Porcentaje de las acciones formativas ejecutadas respecto al total de acciones formativas planificadas y aprobadas por las respectivas comisiones de la Universidad de Jaén.</p> <p>Compromiso de Calidad 9.-Ejecutar la oferta de acciones formativas planificadas, aprobadas por el Comité de Seguridad y Salud, y posteriormente por las respectivas comisiones de formación, tanto del PDI como del PAS de la Universidad de Jaén.</p>	100%	X		Valor anual: 100%
<p>I.[PC 05.243]-23 Porcentaje de accidentes que no son por deficiencias en la gestión de los equipos de protección individual.</p> <p>Compromiso de Calidad 10.-Garantizar que el 95% de los accidentes de trabajo no tenga su origen en una mala gestión de los equipos de protección individual.</p>	>=95%	X		Valor anual: 100%
<p>I.[PC 05 243]-24 Porcentaje de peticiones de Equipos de Protección Individual realizadas en plazo</p>	>=90%	X		Valor anual: 92,97%
<p>I.[PC 05 244]-26 Porcentaje de reconocimientos médicos realizados con protocolo establecido.</p> <p>Compromiso de Calidad 11.-Todos los reconocimientos médicos se realizaran atendiendo al protocolo específico asignado a su puesto de trabajo.</p>	100%	X		Valor anual: 100%



Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
		Si	No	
I.[PC 05.245]-28 Porcentaje de accidentes investigados Compromiso de Calidad 12.-Investigación de todos los accidentes de trabajo con su correspondiente planificación de las medidas correctoras para evitar la repetición de los mismos.	100%	X		Valor anual: 100%
Valoración de auditoría	Se verifica la medición de los indicadores y el cumplimiento de los objetivos y los compromisos de calidad asociados. Los resultados evidencian la eficacia del proceso por el cumplimiento de los objetivos. Ver asociada la ficha de cierre de la No conformidad de Auditoría Interna Nº: 02/2016.15/02/17 (relacionada I.[PC 05.242]-21 Porcentaje de simulacros realizados en relación a los simulacros planificados. Compromiso de Calidad 8.-Se realizarán de forma anual los simulacros de evacuación de todos los aularios y biblioteca y de forma bienal del resto de edificios.			

Compromisos no integrados

La Unidad no dispone de compromisos no integrados

(Objetivo 4). Compromisos de calidad. Seguimiento de las mejoras desplegadas sobre los compromisos de calidad incumplidos en la medición del anterior ciclo de gestión.

Ver asociada la ficha de cierre de la No conformidad de Auditoría Interna Nº: 02/2016.15/02/17 (relacionada I.[PC 05.242]-21 Porcentaje de simulacros realizados en relación a los simulacros planificados. **Compromiso de Calidad**

8.-Se realizarán de forma anual los simulacros de evacuación de todos los aularios y biblioteca y de forma bienal del resto de edificios.

RESULTADOS DE RETROALIMENTACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.

(Objetivo 5). Quejas y Sugerencias

Quejas	Respuesta en plazo		Valoración por la Unidad (se han realizado gestiones, actuaciones...)	Mejoras realizadas		Valoración de auditoría de las mejoras implantadas
	Sí	No		Sí	No	
Número de quejas 3	X					
Valoración de auditoría						

Sugerencias	Respuesta en plazo		Valoración por la Unidad (se han realizado gestiones, actuaciones...)	Mejoras realizadas		Valoración de auditoría de las mejoras implantadas
	Sí	No		Sí	No	
Número de sugerencias 1	X					
Valoración de auditoría						

(Objetivo 6). Propuestas de mejora de procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones de Auditorías.

6.1 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Externa.

Código:	15-2017-AEA	Naturaleza:	Oportunidad de mejora
Proceso:	PC 05 Gestión Integrada de los Recursos Humanos		
Unidad/es:	Servicio de Prevención de riesgos laborales		
Descripción:	Se recomienda una identificación de requisitos y necesidades/expectativas de forma específica por cada grupo de interés.		
Actuaciones realizadas:	Enviada el Anexo VI de la documentación del Proceso al Servicio de Planificación Estratégica el día 8 de noviembre de 2018		



Resultados de seguimiento:	
Verificación, si procede:	Implantada

Código:	16-2017-AEA	Naturaleza:	Oportunidad de mejora
Proceso:	PC 05 Gestión Integrada de los Recursos Humanos		
Unidad/es:	Servicio de Prevención de riesgos laborales		
Descripción:	Se recomienda definir con más detalle las fases/hitos de los objetivos de calidad, especialmente para aquellos con mayor marco temporal.		
Actuaciones realizadas:	Las fases de los objetivos de calidad se establecen en la planificación de actividades preventivas anuales que son presentadas para su seguimiento en el Comité de Seguridad y Salud		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	Implantada		

Código:	17-2017-AEA	Naturaleza:	Observaciones
Proceso:	PC 05 Gestión Integrada de los Recursos Humanos		
Unidad/es:	Servicio de Prevención		
Descripción:	A fecha de auditoría, se han hecho tres de los 5 simulacros de evacuación. Está pendiente la realización en octubre de 2018 los del aula A4 y Biblioteca.		
Actuaciones realizadas:	Re planificados y pendientes de aprobación por el Comité de Seguridad y Salud en el primer trimestre 2019		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	18-2017-AEA	Naturaleza:	Observaciones
Proceso:	PC 05 Gestión Integrada de los Recursos Humanos		
Unidad/es:	Servicio de Prevención		
Descripción:	La evaluación riesgos psicosociales del servicio de informática está finalizada desde finales 2017, si bien está pendiente acordar con el Servicio la puesta en marcha de las medidas que incluye.		
Actuaciones realizadas:	Tras reuniones mantenidas con el Servicio de Informática se aprobó la planificación de la actividad preventiva el 14 de diciembre de 2018		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	Implantada		



6.2 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Interna.

Código:	52-2018-AIA	Naturaleza:	No conformidad de Auditoría Interna
Proceso:	PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos		
Unidad/es:	Servicio de Prevención		
Descripción:	<p>Se recomienda su continuidad (identificación de nuevas acciones de mejora tras el análisis DAFO y evaluación de riesgos y oportunidades), para demostrar la plena aplicación del ciclo de mejora continua.</p> <p>Se estima que se vuelva a considerar el análisis de riesgos y realización de actuaciones de mejoras para el cierre de la No conformidad en 2018, una vez contratada la eficacia de las medidas adoptadas con el análisis del valor del indicador y del compromiso de calidad publicado. (ver ficha de verificación y cierre)</p>		
Actuaciones realizadas:	Revisión de las no conformidades y análisis de mejora en las reuniones trimestrales de seguimiento del SIGC-SUA del Servicio de Prevención		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	53-2018-AIA	Naturaleza:	Indicadores
Proceso:	PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos		
Unidad/es:	Servicio de Prevención		
Descripción:	<p>El indicador. I. [PC 05.242]-21. No se ha planificado actividad. Esta circunstancia implica el incumplimiento del compromiso de calidad asociado.</p> <p>La cuestión ya dio origen en el ciclo anterior a una no conformidad, que, tras la auditoría de este año, se mantiene abierta. Informe de auditoría NC Nº 02/2016.</p>		
Actuaciones realizadas:	En el año 2018 se planificó actividad para este indicador. Continua sin formarse el grupo de trabajo solicitado relativo a Planes de Autoprotección y medidas de emergencia en la UJA, se mandó un correo recordatorio a Gerencia para su constitución		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	En proceso de Implantación		

Código:	54-2018-AIA	Naturaleza:	Seguimiento del grado de valoración e implementación de las propuestas de mejoras de los procesos
Proceso:	PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos		
Unidad/es:	Servicio de Prevención		
Descripción:	Se recomienda que se continúe en la consideración e identificación y aplicación de acciones de mejora, consustancial a la gestión de los procesos y de la calidad del SIGC-SUA.		
Actuaciones realizadas:	Se realiza seguimiento de las acciones de mejora 2018 en las reuniones trimestrales del Servicio de Prevención		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	En proceso de implantación		

6.3 Seguimiento de las propuestas de mejora de los procesos.

Código:	69-2018	Naturaleza de la mejora:	Nuevo programa informático-Recursos. RIESGO
Proceso:	PC 05. Gestión integrada de los recursos humanos.		
Unidad/es:	Servicio de prevención		
Descripción de la mejora:	Disponibilidad de un programa informático de gestión de la prevención de riesgos laborales		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Obtener una herramienta eficaz de gestión de la prevención de riesgos laborales especialmente en los módulos de evaluación de riesgos, equipos de protección individual y formación preventiva.		
Recursos previstos:	Asignación Presupuestaria		
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio de Informática, Servicio de Contratación y Patrimonio		
Previsión de resultados:	Adquisición del programa informático en año 2018		
Grado de prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:
Descripción de resultados obtenidos:	Facilitado el coste de adquisición e instalación del programa informático tras realización del correspondiente pliego técnico al Servicio de Informática, para su inclusión como objetivo para el año 2019		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	52-2018	Naturaleza de la mejora:	Recursos humanos RPT. RIESGO (común PC4)
Proceso:	PC 05.24 Gestión de la prevención de riesgos laborales		
Unidad/es:	Servicio de Prevención		
Descripción de la mejora:	Proponer el ajuste de la estructura del Servicio de Prevención al alcance de los procesos en la aprobación de la futura RPT		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Adecuar los recursos humanos del Servicio de Prevención a las necesidades de los procesos		
Recursos previstos:	Ampliación de recursos humanos en la RPT		
Responsable de implantación:	Gerencia		
Previsión de resultados:	Desconocida, no imputable al servicio. Dependerá del proceso de aprobación de la RPT		
Grado de prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:

Descripción de resultados obtenidos:	En la RPT de Pas funcionario se ha incluido un nuevo efectivo (administrativo) y en la RPT de PAS laboral se ha incluido un grupo III (prevención y sostenibilidad) y la promoción de un grupo II (prevención y sostenibilidad) a grupo I
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación

Código:	70-2018	Naturaleza de la mejora:	Formación en prevención de RRL. RIESGO
Proceso:	PC 05.24 Gestión de la prevención de riesgos laborales		
Unidad/es:	Servicio de Prevención		
Descripción de la mejora:	Programación anual de formación en Integración de la Prevención de Riesgos Laborales en todos los niveles		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Integración de la prevención de riesgos laborales en toda la línea jerárquica de la Universidad de Jaén		
Recursos previstos:	Acciones formativas impartidas por el Servicio de Prevención		
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Unidad de formación.		
Previsión de resultados:	Plan de formación 2018		
Grado de prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:
Descripción de resultados obtenidos:	Planificada la formación para el año 2019 pendiente de aprobación por el Comité de Seguridad y Salud y la Comisión de Formación		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	71-2018	Naturaleza de la mejora:	Nuevo Protocolo intercambio información. RIESGO
Proceso:	PC 05.24 Gestión de la prevención de riesgos laborales		
Unidad/es:	Servicio de prevención		
Descripción de la mejora:	Establecimiento de un protocolo de intercambio de información con el Servicio de Personal		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Disponer de información puntual y actualizada de los datos de los recursos humanos que permitan la correcta evaluación de riesgos laborales, la identificación de los equipos de protección individual y la formación asociada a cada uno de los puestos de trabajo tras la incorporación y/o cambios de puesto de los trabajadores de la Universidad de Jaén.		
Recursos previstos:	Procedimiento/Instrucción de comunicación		
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales/Servicio de Personal		



Previsión de resultados:	Aprobación de Instrucción en el año 2018			
Grado de prioridad:	Alta			
Fecha de Autorización de la Gerencia:				
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:	Segundo trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Realizado borrador de la instrucción que se llevará para su aprobación al Comité de Seguridad y Salud			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación			

Código:	72-2018	Naturaleza de la mejora:	Página web. RIESGO	
Proceso:	PC 05.242 Planes de emergencia			
Unidad/es:	Servicio de prevención			
Descripción de la mejora:	Revisar la información existente en la página web del Servicio de Prevención del Procedimiento de Actuación en caso de emergencia			
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades			
Objetivo de la mejora:	Conocimiento por parte del trabajador de las actuaciones a realizar en caso de emergencia			
Recursos previstos:	Instrucciones en Página Web			
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales			
Previsión de resultados:	Constitución del Comité de Autoprotección en 2018			
Grado de prioridad:	Alta			
Fecha de Autorización de la Gerencia:				
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:	Tercer trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Finalizada la revisión de los documentos, pendiente de actualización en página web. Se espera su terminación antes de fin de enero de 2019			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación			

Código:	73-2018	Naturaleza de la mejora:	Coordinación entre servicios. RIESGO	
Proceso:	PC 05.243. Gestión de Equipos de Protección Individual			
Unidad/es:	Servicio de prevención			
Descripción de la mejora:	Coordinación entre la Unidad Técnica (Almacén) y el Servicio de Prevención en la gestión de Equipos de Protección Individual			
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades			



Objetivo de la mejora:	Adaptación de los programas informáticos de cada uno de los servicios para que permita la eficaz gestión de los Equipos de Protección Individual		
Recursos previstos:	Programa informáticos		
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención/Unidad Técnica		
Previsión de resultados:	Fase de implantación 2018/2019		
Grado de prioridad:	Baja		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización: Tercer trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Se ha paralizado el proceso de mejora hasta la efectiva implantación de los programas informáticos de gestión de ambos servicios		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	No implantada		

Código:	74-2018	Naturaleza de la mejora:	Gestión externa Vigilancia salud. RIESGO
Proceso:	PC 05.243. Gestión de Equipos de Protección Individual		
Unidad/es:	Servicio de prevención		
Descripción de la mejora:	Control y seguimiento de la gestión externa de vigilancia de la salud por parte del Servicio de Prevención Ajeno		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Asignación adecuada de los protocolos de Vigilancia de la Salud a cada uno de los trabajadores		
Recursos previstos:	Gestión externa		
Responsable de implantación:	Servicio Propio y Ajeno de Prevención de Riesgos Laborales		
Previsión de resultados:	Planificación de Vigilancia de la Salud año 2019		
Grado de prioridad:	Baja		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización: Tercer trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Seguimiento continua de la labor del Servicio de Prevención Ajeno y en la reunión anual de coordinación del Servicio de prevención propio y Servicio de Prevención Ajeno se realizará el seguimiento de la adecuada asignación de protocolos mediante el análisis de la memoria de Vigilancia de la Salud		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Implantada		



Código:	75-2018	Naturaleza de la mejora:	Página web. RIESGO	
Proceso:	PC 05.245 Seguimiento de accidentes de trabajo			
Unidad/es:	Servicio de prevención			
Descripción de la mejora:	Revisar la información existente en la página web del procedimiento de actuación en caso de Accidente.			
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades			
Objetivo de la mejora:	Dar a conocer el procedimiento de actuación en caso de accidente para que en caso de producirse el trabajador comunique este hecho al Servicio de Prevención.			
Recursos previstos:	Instrucciones en Página Web			
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención			
Previsión de resultados:	Publicación de instrucción en la web (2018)			
Grado de prioridad:	Media			
Fecha de Autorización de la Gerencia:				
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:	Tercer trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Una vez revisado la documentación está en proceso de modificación las instrucciones correspondientes			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación			

Código:	76-2018	Naturaleza de la mejora:	Nuevo Comité. RIESGO	
Proceso:	PC 05.242 Planes de emergencia			
Unidad/es:	Servicio de prevención			
Descripción de la mejora:	Creación del Comité de Autoprotección			
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades			
Objetivo de la mejora:	Comprobación de la eficacia de las medidas de emergencia			
Recursos previstos:	Miembros del Comité de Autoprotección			
Responsable de implantación:	Gerencia			
Previsión de resultados:	Constitución del Comité de Autoprotección en 2018			
Grado de prioridad:	Alta			
Fecha de Autorización de la Gerencia:				
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:	Tercer trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Se ha vuelto a recordar a Gerencia la necesidad de constituir el correspondiente Grupo de Trabajo			



Verificación de resultados en auditoría, si procede:

En proceso de implantación

Resultados de retroalimentación de los grupos de interés (encuestas de satisfacción general y post-servicio).

Código y denominación de la Encuesta Satisfacción General/Post-servicio	Verificación de la realización de las encuestas correspondientes a los grupos de interés de los procesos, así como, del seguimiento de los índices de participación, resultados obtenidos y en su caso, realización de acciones de mejora necesarias.
EP-18-PC05 EPIS. Protección de equipos de protección individual.	Se vuelve a producir un decremento en la tasa de respuesta con respecto a los valores registrados en el anterior ciclo de gestión de 6,4 puntos porcentuales. Los resultados de satisfacción experimentan un ligero incremento posicionándose por encima del valor objetivo y aproximándose a los niveles de excelencia.
EP-22-PC05 Vigilancia de la salud. Evaluación de actuaciones realizadas en los reconocimientos médicos.	Se observa un ligero decremento en la tasa de respuesta (3 puntos porcentuales) respecto a los valores del ciclo anterior. Si bien la tasa de satisfacción presenta un incremento que la sitúa por encima del valor objetivo, no ocurre lo mismo con la media que vuelve a experimentar un decremento provocando el incumplimiento del objetivo
Valoración de auditoría	Se verifica la realización de las encuestas asociadas a la Unidad según la planificación establecida, los índices de participación, los resultados obtenidos, la publicidad y comunicación de dichos resultados y el análisis de los resultados obtenidos. Ante el descenso de la tasa de participación, se recomienda que la Unidad valore la posibilidad de introducir actuaciones de estímulo a la participación. Se valora positivamente los resultados de satisfacción que en general se sitúan por encima de los valores objetivos alcanzando niveles de excelencia, si bien se apunta como riesgo el descenso que se produce en la media de satisfacción de la encuesta EP-22-PC05 por lo que se recomienda que la Unidad valore la oportunidad de analizar las posibles causas a fin de conseguir la recuperación del indicador