



INFORME SEGUIMIENTO CICLO DE GESTIÓN 2020:

Unidad de Prevención de Riesgos Laborales, Medioambiente y Sostenibilidad

PC04 - Gestión del mantenimiento

Bloque I: Identificación del proceso

1.- Código y nombre proceso

PC04 - Gestión del mantenimiento

2.- Códigos y nombre de los subprocesos asociados

- PC 04.2 Gestión de los residuos peligrosos

3.- Nombre Servicio o Unidad responsable

Unidad de Prevención de Riesgos Laborales, Medioambiente y Sostenibilidad

4.- Servicios prestados

Control y gestión de la retirada de residuos peligrosos

5.- Cliente/s del proceso

1. Estructura de la Universidad: Facultades y Escuelas, y Departamentos, Centros e institutos, estructuras para la investigación.

2. Servicios y Unidades administrativas.

3. Empresas concesionarias para la prestación de servicios.



4. Entidades externas con responsabilidades de control de infraestructuras, instalaciones, equipamientos y gestión medioambiental.

6.- Requisitos calidad (input proceso)

*Asegurar el tratamiento de los residuos peligrosos mediante su cesión a empresa gestora autorizada conforme a la ley. (1,2,3,4)

* Información de los residuos producidos para su adecuado control, documentación y tratamiento (1,2,3,4)

* Informar a las autoridades competentes sobre los residuos peligrosos conforme a la ley establece (3,4)

* 100% de la retirada de residuos peligrosos de las unidades productoras en el plazo máximo de 2 meses en el Campus Las Lagunillas y 6 meses en el Campus Científico Tecnológico Linares (1,2,3,4)

7.- Resultado esperado

* Tratamiento adecuado de los residuos peligrosos producidos por la Universidad de Jaén

* Información adecuada sobre los residuos peligrosos producidos

*Cumplimiento legal de la comunicación a las autoridades competentes sobre la gestión de Residuos Peligrosos

* Retirada en plazo de los residuos peligrosos

Bloque II: Identificación de resultados del proceso

8.- Indicadores del proceso

[Acceso al fichero de indicadores](#)

9.- Resultados de satisfacción del cliente

[Acceso al fichero de resultados](#)



10.- Incidencias (quejas, sugerencias, felicitaciones)

- Nº de quejas: 15 (Resueltas 14)
- Promedio de días en responder a las quejas: 2.79
- Porcentaje de quejas respondidas 93%

- Nº de sugerencias: 4
- Promedio de días en responder a las sugerencias: 3.60
- Porcentaje de sugerencias respondidas: 100%

- Nº de felicitaciones: 0

11.- No-conformidades internas y de auditoría

No procede

12a.- Recomendaciones de auditoría interna

[Acceso a las fichas](#)

12b.- Recomendaciones de auditoría externa

[Acceso a las fichas](#)

13.- Resultados de la encuesta de personas

[Acceso a los informes](#)

14.- Compromisos de calidad

[Descripción de los compromisos de calidad](#)

**Compromisos integrados y NO integrados:**

Ver en el fichero en la pestaña de indicadores los que tienen un compromiso de calidad integrado y la pestaña Compromisos No integrados

[Acceso a la tabla de indicadores](#)

Compromisos incumplidos:

[Acceso a la tabla de compromisos incumplidos](#)

15.- Identificación de acciones de mejora

[Acceso a las fichas](#)

16.- Equipo Interno

[Acceso a la fuente de datos](#)

17.- Registros / Evidencias

No procede

Bloque III: Análisis ejecutivo**18.- Ejecución del proceso: Factores del proceso. Actuaciones de liderazgo. Equipo interno.**

Debido a la situación vivida desde Marzo 2020 con la enfermedad por coronavirus, PREMAS se ha visto desbordado por las actuaciones a llevar a cabo en la Universidad para proteger la salud de los trabajadores y de las personas que integran la comunidad universitaria por lo que se han dejado en suspenso gran parte de sus compromisos adquiridos para este año para centrar todos sus esfuerzos en este gran reto que ha supuesto para todas las personas del mundo, combatir la pandemia por coronavirus (COVID 19). Además gran parte de los servicios estuvieron suspendidos durante el confinamiento por lo que no requerían los servicios habituales de los procesos de PREMAS (No hacía falta retirada de residuos ya que no se generaban durante la pandemia).



Durante este periodo era insuficiente el número de trabajadores para desarrollar todas estas tareas ya que las incorporaciones en el Servicio se realizaron a partir de Octubre de 2020.

19.- Resultado del proceso (output proceso).

No se han podido llevar a cabo el cumplimiento de la retirada de residuos en los plazos establecidos en unos casos motivados por la falta de actividad debido al covid 19 y en otra ocasión por la dificultad del cumplimiento de los plazos por parte de la empresa gestora afectada por una mayor demanda de sus servicios puesto que trabaja mayoritariamente para el sector sanitario.

20.- Análisis resultados indicadores.

Se han realizado las mediciones periódicas de todos los indicadores del proceso. Destacando los siguientes resultados:

- I.[PC 04.2]-34: Se indica que esta incumplido al 50% conforme a lo que se ha comentado anteriormente (apartado 19): incumplimiento de plazos establecidos en unos casos motivados por la falta de actividad debido al covid 19 y en otra ocasión por la dificultad del cumplimiento de los plazos por parte de la empresa gestora afectada por una mayor demanda de sus servicios puesto que trabaja mayoritariamente para el sector sanitario. No obstante, el cumplimiento legal del no almacenamiento de residuos durante un periodo superior a 6 meses si se ha cumplido.
- En cuanto al indicador I[PC04.2]-33, se observa una disminución de la producción de residuos debido a la paralización de la actividad docente e investigadora durante unos meses.

21.- Análisis resultados satisfacción cliente. Sistemas de difusión.

No se ha realizado la encuesta debido a la prestación irregular del servicio.

22.- Análisis de incidencias (quejas, sugerencias, felicitaciones).

No tenemos constancia de quejas, sugerencias o felicitaciones relacionadas con este proceso.



23.- Análisis de No Conformidades.

No disponemos de no conformidades en este ciclo de gestión del SIGSUA.

24.- Análisis de recomendaciones de auditoría.

En relación a la Auditoría Interna:

* Por parte de PREMAS se tiene en cuenta la recomendación de auditoría interna por lo que se procederá a redactar de nuevo las mejoras propuestas tanto las derivadas de la Auditoría Interna como de las mejoras propuestas para los procesos de PREMAS, para que tengan su alcance, planificación e implantación, si procede, dentro del ciclo de gestión.

En relación a la Auditoría Externa:

* Se tendrán en cuenta la propuesta para este ciclo de ser más ambicioso en el establecimiento de propuestas de acciones de mejora del proceso, no obstante, se recuerda que en el ciclo anterior se fue muy ambicioso al respecto y que este año se ha preferido concluir con todas aquellas acciones de mejora, valorar su implantación y posteriormente, con criterio suficiente, establecer nuevas propuestas.

25.- Análisis de encuestas de personas.

El informe de esta Unidad/Servicio no se ha podido realizar al no llegar al tamaño mínimo necesario para obtener la representatividad elegida y asegurar la confidencialidad de la encuesta, mínimo exigido sería el 50% y la participación ha sido del 33%, es decir de las 3 encuestas enviadas solo se ha realizado una encuesta.

Tras estudiar los motivos de esta baja participación por parte del servicio y siendo conscientes de que la participación en la encuesta es voluntaria, para mejorar la participación consideramos necesario la mejora de dicha encuesta en cuanto a la garantía de confidencialidad y una mejor comunicación de la implantación de las medidas reflejadas en dicha encuesta, si se realizan, para la mejora del clima laboral de la UJA.

26.- Análisis de compromisos de calidad.

El compromiso de calidad asociado al I.[PC 04.2]-34 esta incumplido al 50% conforme a lo que se ha comentado anteriormente (apartado 19): incumplimiento de plazos establecidos en unos casos motivados por la falta de actividad debido al covid 19 y en otra ocasión por la dificultad del cumplimiento de los plazos por parte de la empresa gestora afectada por una mayor demanda de sus servicios puesto que trabaja mayoritariamente para el sector sanitario.



No obstante, el cumplimiento legal del no almacenamiento de residuos durante un periodo superior a 6 meses si se ha cumplido.

27.- Análisis específico de la eficacia de las acciones de mejora derivadas del análisis de riesgos y oportunidades del ciclo anterior.

Este año se continúan con las 2 propuestas de mejora del ciclo anterior que se han visto afectadas por la pandemia COVID 19.

En relación a la información de la gestión de residuos, esta se ha incorporado a través de la implantación del manual de nuevo ingreso que fue aprobado por el Comité de Seguridad y Salud en septiembre de 2019. Se procedió a comunicar la información de este proceso de gestión de residuos a los nuevos ingresos a través de un tutorial ubicado en la página web del servicio de prevención permitiendo obtener la información de manera más inmediata. Se ha trasladado al servicio de personal un procedimiento por el que se asegura la recepción del manual al personal de nuevo ingreso (2 trimestre 2020) quedando pendiente la formación para el personal de nuevo ingreso que está planificada a lo largo del año 2021.

En relación a la información del proceso de gestión a los productores de residuos peligrosos se retrasó la campaña de comunicación ya que tras la paralización de la actividad investigadora con motivo del Covid19 se consideró que sería más operativa realizar la comunicación a comienzos del curso 2020/21, no obstante estamos teniendo problemas de comunicación en la gestión de retirada de residuos con la empresa gestora contratada por lo que vamos a volver a retrasarlo a la espera de solucionar las incidencias de la prestación de este servicio o a cambiar de empresa gestora.

28.- Análisis del cumplimiento del resto de acciones de mejora.

No disponemos de más acciones de mejora

29.- Análisis de registros / evidencias aportados.

No se aporta ningún registro ni evidencia adicional.

30.- Análisis del contexto interno y externo del proceso.

[Enlace a respuestas formularios](#)



31.- Análisis de riesgos y oportunidades del proceso.

[Enlace a respuestas formularios](#)

Bloque IV: Propuesta de nuevos objetivos y de acciones de mejora.

32.- Propuesta nuevos valores-objetivo en indicadores y en resultados satisfacción de los usuarios.

Propuestas valores objetivo en indicadores: No hay

[Propuestas encuestas postservicio](#)

33.- Propuestas nuevas acciones de mejora asociadas al análisis de riesgos y oportunidades.

[Enlace a respuestas formularios](#)

34.- Propuestas nuevas acciones de mejora asociadas a procesos, auditorías, encuestas...

[Enlace a respuestas formularios](#)

35.- Propuestas nuevos objetivos de mejora de la gestión del sistema global (SIGC-SUA).

[Enlace a respuestas formularios](#)

36.- Propuesta de modificación de la documentación del SIGC-SUA.

[Enlace a respuestas formularios](#)



37.- Valoración general / Consideraciones finales.

El desarrollo de las mejoras programadas y en las que se sigue trabajando pretende incrementar el nivel de utilidad del trabajo realizado así como la visualización de los resultados.

La incorporación de nuevos efectivos en PREMAS realizado en este año 2021 debería suponer una mejora considerable en los resultados de los procesos.