**INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS CLAVES DEL SIGC-SUA**

**PC03**

**GESTIÓN DE ESPACIOS**

**[UNIDAD DE TÉCNICOS DE LABORATORIO DE DEPARTAMENTOS, INSTITUTOS Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN]**

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

***Control de documentación.***

***(A cumplimentar por el SPE)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elaborado por:** | | **Aprobado por:** |
| Unidad de Técnicos de Laboratorio de Departamentos, Institutos y Centros de Investigación. | |  |
| **Nombre:** | **Marina Gómez Torres/Cecilia Benítez Guerrero** | **Nombre: Nicolás Ruiz Reyes** |
| **Cargo:** Coordinadora/ Secretaria | | **Cargo:** |
| **Fecha:** 8-Marzo-2016 | | **Fecha:** |

**ESTRUCTURA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS.**

* 1. Resultados del cuadro de mando de los indicadores de procesos.
  2. Resultados del seguimiento de la encuesta general de usuarios.
  3. Resultados del seguimiento de las encuestas post-servicios.
  4. Resultados del seguimiento de quejas/sugerencias/felicitaciones.
  5. Identificación, control y tratamiento de No Conformidades. Internas.
  6. Identificación, control y tratamiento de No Conformidades. Auditorías.
  7. Resultados del seguimiento de la encuesta de personas.
  8. Análisis ejecutivo de los resultados.
  9. Identificación y análisis de las mejoras incorporadas en los procesos 2015.
  10. Relación de equipos internos para la calidad 2015.
  11. Propuestas de acciones de mejora de los procesos 2016.
  12. Propuestas de nuevos objetivos de calidad del SIGC-SUA y mejora de la gestión del SIGC-SUA 2016.
  13. Propuestas de revisión y mejora de la documentación de procesos 2016.
  14. Valoración o consideraciones finales

1. **RESULTADOS DEL CUADRO DE MANDO DE LOS INDICADORES DE PROCESO.**

***Esta información la incorpora al informe de seguimiento el SPE.***

**Se adjunta al correo la hoja de Excel:** **UTLA-PC03-2015-Indicadores-historico.xlsx (Anexo1)**

**Se adjunta al correo el documento en PDF: Informe indicadores segmentados Dptos. UTLA 2015 (Anexo 2)**

1. **RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE LA ENCUESTA GENERAL DE USUARIOS.**

***Esta información la incorpora al informe de seguimiento el SPE.***

1. **RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE ENCUESTAS POST-SERVICIOS.**

***Esta información la incorpora al informe de seguimiento el SPE, salvo la correspondiente a las encuestas post-servicio que gestionan directamente el Servicio/Unidad (aportar informe de resultados como archivo adjunto a este informe de seguimiento).***

1. **RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE QUEJAS/SUGERENCIAS/FELICITACIONES.**

***Esta información la incorpora al informe de seguimiento el SPE, salvo la correspondiente al número de felicitaciones recibidas por el Servicio/Unidad.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Unidad*** | ***Proceso SIGC-SUA*** | ***Nº Quejas*** | ***% Quejas/***  ***Respuestas*** | ***Media número días (quejas)*** | ***Nº Sugerencias*** | ***% Sugerencias/***  ***Respuestas*** | ***Media número días (sugerencias)*** | ***Nº Felicitaciones*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **IDENTIFICACIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO DE NO CONFORMIDADES. INTERNAS.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unidad** |  | **Año** | 2015 |
| ***No conformidades preventivas*** |  | | |
| ***No conformidades correctivas*** |  | | |
| ***Total No conformidades*** |  | | |
| ***% total de NC cerradas*** |  | | |

1. **IDENTIFICACIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO DE NO CONFORMIDADES. AUDITORÍAS.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unidad** |  | **Año** | 2015 |
| ***No conformidades de auditoría*** |  | | |
| ***% total de NC cerradas*** |  | | |

1. **RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE ENCUESTA DE PERSONAS.**

**ENCUESTA DE OPINIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PERSONAL DE LA UTLA**

Se han recibido 22 encuestas, 21 de personal fijo y una de personal temporal, de un total de 32, por lo que la tasa de respuesta se sitúa en un 70,97%.

Desglose por bloques:

1. **Desempeño del puesto de trabajo:**

Se ha obtenido una satisfacción del 89,54 % predominando con un 46,75% el valor de *Bastante Satisfecho*.

1. **Condiciones para el desarrollo del trabajo:**

Se ha obtenido una satisfacción del 77,27%, predominando con un 40,91% el Valor de *Bastante Satisfecho*.

1. **Participación:**

Se ha obtenido una satisfacción del 85,94%, predominando con un 42,42% el valor de *Bastante Satisfecho*.

1. **Formación/ Evaluación:**

Se ha obtenido una satisfacción del 73,61% predominando con un 34,46% el valor de *Bastante Satisfecho*.

1. **Relaciones internas de trabajo:**

Se ha obtenido una satisfacción del 92,86% predominando con un 40,48% el valor de *Bastante Satisfecho*.

1. **Comunicación para el desarrollo del trabajo:**

Se ha obtenido una satisfacción del 90,29% predominando con un 40,95% el valor de *Bastante Satisfecho*.

1. **Promoción y desarrollo de carrera:**

Se ha obtenido una satisfacción del 56% predominando con un 39,05% el valor de *Algo Satisfecho*.

1. **Recompensas, reconocimientos y atención a las personas:**

Se ha obtenido una satisfacción del 62,80% predominando con un 29,17% el valor de *Algo Satisfecho*.

1. **Valoración general:**

Se ha obtenido una satisfacción del 95,15% predominando con un 47,12% el valor de *Bastante Satisfecho*.

1. **Evaluación de la acción de la coordinación de la calidad en su Unidad:**

Se ha obtenido una satisfacción del 97,80% predominando con un 52,63% el valor de *Bastante Satisfecho*.

1. **Opinión general sobre el Servicio/Unidad:**

Se ha obtenido una satisfacción del 96,97% predominando con un 53,38% el valor de *Bastante Satisfecho*.

1. **Opinión general sobre la encuesta:**

Se ha obtenido una satisfacción del 94,74% predominando con un 36,84% el valor de *Bastante Satisfecho*.

En relación con el desarrollo de la encuesta conviene hacer mención al elevado grado de insatisfacción que se refleja con respecto a los bloques “Promoción y Desarrollo de Carrera” y “Recompensas, Reconocimientos y Atención a las Personas”.

Analizando las observaciones tomamos las siguientes medidas:

* El equipo informático algo obsoleto, depende del responsable asignado por el gerente en dotación informática.
* Los almacenes para el material son muy pequeños, sin ventilación natural, un laboratorio no tiene almacén, estando el material dispuesto en un rincón del mismo laboratorio, los laboratorios también son pequeños, esta sugerencia y/o petición tendrá que ser estudiada por los servicios correspondientes, servicio de prevención y el servicio o unidad de infraestructura.
* Para el trabajo que realizo, el equipo informático es totalmente insuficiente, esta sugerencia al igual que la anterior debe ser trasladada al responsable asignado por el gerente en dotación informática.
* Me motivo yo sola. En este puesto de trabajo dependes mucho de cómo te trate cada compañero/a o PDI del departamento y hay quien te trata como una secretaria o muchacha para todo…… Es difícil saber cuando se le puede parar a alguien los pies en cosas que te solicitan y que puedes considerar que no son acordes a tu puesto de trabajo…….

Sobre formación: La asignación a formación para mi unidad es a todas luces insuficiente, e imposible de llegar para atender a todas las necesidades, por no decir a casi ninguna. El personal de la unidad parece estar realizando tareas de superior especialización a las funciones que tendría por grupo y categorías. Por tanto la formación necesaria que requiere es de mayor especialización y especificidad de la que se le puede ofrecer con la asignación, que si en algún caso ha llegado a no gastarse, más que desinterés podría ser un acto de responsabilidad de no solicitar cursos por gastar recursos, ya que no se pueden solicitar acciones formativas requeridas. Dentro de esta cuestión, la organización dentro de la unidad imposibilitar que se puedan tomar decisiones estratégicas de formación para personal tan variado. En lo que a Promoción. Manifestar mi queja por la falta de posibilidad de reconocimiento del buen trabajo realizado por los miembros de la unidad. Y en su caso, se ofreció la promoción a siete personas para promocionar a grupo 2, con el resultado de que solo tres han manifestado el interés de promocionar en esas condiciones, lo que indica que lo que pudiera parecer un premio, ha tornado en un castigo. Planteando un mecanismo de promoción que en caso de no consecución te saca de tu puesto de trabajo, ``incluso te podrían echar de la universidad`` como en una reunión dijo el Secretario del Comité de Empresa, que luego matizó que no sería así…. Si han leído hasta aquí gracias, y si no también. Muchas gracias.

Las funciones de técnico de laboratorio están definidas en el IV convenio colectivo del personal laboral de la universidad.

En relación a la formación, todos los años se solicitan los cursos desde el grupo de formación (previamente los miembros de la Unidad proponen los cursos que son de su interés). Una vez recibidos son revisados y trasladados al comité de formación, el cual, los aprueba y determina la asignación económica anual destinada a la unidad. Ésta se traslada al grupo de formación y es en la unidad donde se valora el orden de prioridad en materia de formación.

La promoción tendrá que ser estudiada por nuestros representantes del comité de empresa.

1. **ANÁLISIS EJECUTIVO DE LOS RESULTADOS.**
2. **Indicadores 2015/tendencias.:**

|  |
| --- |
| **INDICADOR I.[PC03.121]-06 Porcentaje de solicitudes atendidas de la comunidad universitaria para uso de espacios.**  Una vez establecido e interpretado de forma homogénea y bajo un mismo criterio la gestión de los espacios para el ciclo de gestión anterior 2010-2014  En el año 2015 han sido atendidas 722 solicitudes de Gestión de Espacios, siendo la evolución en estos últimos años de 418-812-675-762 solicitudes atendidas desde 2011-2014. Se ha producido un pequeño descenso de solicitudes atendidas durante el año 2015 con respecto al año 2014.  Se observa que existe un cumplimiento prácticamente total del Valor Objetivo para los cinco ciclos de gestión (2011-2015) en el conjunto de la Unidad (99%-100%-100%-100%-100%), con una consolidación del valor obtenido.  **INDICADOR I.[PC03.2]-16 Porcentaje de incidencias comunicadas en la gestión del mantenimiento técnico y audiovisual del espacio segmentado por unidades.**  Se han comunicado 267 incidencias en el año 2014 por parte de la Unidad, permitiendo su clasificación según se tramiten a la Unidad Técnica, Servicio de Informática o Servicio de Prevención.  La tendencia para el periodo de los últimos cuatro años es 8-354-335-281-267**.** La primera cifra corresponde a la implantación en el último mes de 2010 por lo que no es significativa y una posterior estabilización del número de éstas en el conjunto de la Unidad en los tres años siguientes, cantidad que previsiblemente se mantendrá para los ciclos de gestión futuros. A pesar de que el valor para el año 2015 es sustancialmente menor a los años anteriores esto no genera preocupación en la unidad al no ser relevante que dicha cifra aumente o disminuya. |

**B. Encuestas, quejas y sugerencias y felicitaciones 2015/Tendencias.:**

|  |
| --- |
|  |

**C. Valoración integrada de los resultados y las mejoras del proceso 2015: (Referido al avance en la mejora de la gestión de este ciclo y sus impactos en los resultados que se obtienen)**

|  |
| --- |
| Con respecto a la mejora planteadas en el ciclo 2015 por la Unidad, se observa los siguientes resultados e impactos:   * Actualizar los factores de calidad ha servido para entender el proceso con claridad, a quien va dirigida cada acción a realizar así como conocer las necesidades de nuestros clientes y/o usuarios. |

1. **IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS MEJORAS INCORPORADAS EN LOS PROCESOS 2015.**

**Se adjunta al correo el documento de Excel “Fichas de Mejoras Propuestas. Implantación de las Mejoras de los Procesos”(Anexo4)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unidad** | Unidad de técnicos de laboratorio de departamentos, institutos y centros de investigación. | **Año** | 2015 |
| **Proceso/s** | PC 03 Gestión de Espacios | | |
| **Descripción de la mejora** | Actualización de los atributos de Calidad para el PC03. | | |
| **Causa para su implantación** | Recomendación Auditoría Interna | | |
| **Objetivos de la mejora** | Identificación y actualización de los factores de calidad. | | |
| **Recursos utilizados** | Meramente Organizativos | | |
| **Autorización, en su caso** | No | | |
| **Responsables de implantación** | UTLA | | |
| **Estado actual de implantación** | Implantado | | |
| **Resultados obtenidos** | Conocimiento por parte de los miembros de la Unidad y de nuestros clientes y/o usuarios de los atributos de calidad así como la necesidad principal de cada proceso y/o subproceso. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unidad** | Unidad de técnicos de laboratorio de departamentos, institutos y centros de investigación. | **Año** | 2015 |
| **Proceso/s** | PC 03 Gestión de Espacios | | |
| **Descripción de la mejora** | Actualización y revisión de la actual Carta de Servicio. | | |
| **Causa para su implantación** | Interna de la Unidad | | |
| **Objetivos de la mejora** | Adecuación a la situación actual de la Unidad. | | |
| **Recursos utilizados** | Meramente Organizativos | | |
| **Autorización, en su caso** | No | | |
| **Responsables de implantación** | UTLA | | |
| **Estado actual de implantación** | En proceso | | |
| **Resultados obtenidos** | Actualmente se está trabajando conjuntamente con los diferentes servicios y unidades que forman parte de la universidad en la adecuación y actualización de la actual carta de servicios, a través de un grupo de trabajo creado desde el servicio de planificación. | | |

1. **RELACIÓN DE EQUIPOS INTERNOS PARA LA CALIDAD 2015.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Unidad** |  | Año | 2015 | |
| |  |  | | --- | --- | | **Denominación del Equipo/Comité** | **Nº de participantes** | | Grupo de Coordinadores (COORD) | 7 | | Grupo de Indicadores, Procesos y Análisis (GIPA) | 9 | | Grupo de Petrus (GP) | 6 | | Grupo de Página Web (GPW) | 5 | | Grupo de Mejora (GM) | 10 | | Grupo de Carta de Servicio (GCS) | 8 | | Grupo de Seguimiento de Indicadores (GSI) | 8 | | Grupo de Formación (GF) | 8 | |

**Total: 31 (Totalidad de los participantes de la unidad).**

1. **PROPUESTAS DE ACCIONES DE MEJORA 2016.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unidad** | Unidad de técnicos de laboratorio de departamentos, institutos y centros de investigación. | **Año** | 2016 |
| **Proceso/s** | PC 03 Gestión de Espacios | | |
| **Descripción de la mejora** |  | | |
| **Causa para su implantación** |  | | |
| **Objetivos de la mejora** |  | | |
| **Recursos previstos** |  | | |
| **Responsables de implantación** |  | | |
| **Previsión de Resultados** |  | | |
| **Grado de prioridad** |  | | |

1. **PROPUESTAS DE NUEVOS OBJETIVOS DE CALIDAD DEL SIGC-SUA Y MEJORA DE LA GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2016.**

**(Este apartado debe ser aportado por el Equipo del Proceso o el Servicio/Unidad, en su caso).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Proceso** |  | **Año** | 2016 |
| **Unidad, si procede** |  | | |
| **Naturaleza de la propuesta** |  | | |
| **Denominación** |  | | |
| **Descripción** |  | | |
| **Objetivo de la propuesta** |  | | |

1. **PROPUESTAS DE REVISIÓN Y MEJORA DE LA DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS 2016\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Unidad** | Unidad de Técnicos de Laboratorio de Departamentos, Institutos y Centros de Investigación. |
| **Naturaleza de la propuesta** | Modificación del flujograma |
| **Proceso/s** | PC 03.13 Gestión de Espacios. Preparación y montaje |
| **Descripción** | En el flujograma anteriormente indicado aparece la UTLA como unidad afectada por dicho subproceso cuando en realidad no procede. |
| **Justificación/Objetivo** | Supresión de la unidad UTLA del subproceso PC 03.13 |

1. **VALORACIÓN O CONSIDERACIONES FINALES DEL EQUIPO DEL PROCESO O SERVICIO/UNIDAD, EN SU CASO.**

|  |
| --- |
| La elaboración de este informe nos ha sido de gran utilidad para ver el proceso de una manera global e interrelacionar elementos que obtenemos de manera independiente pero que están muy relacionados entre ellos.  Hemos establecido toda una red de conexiones entre los indicadores, las mejoras, las encuestas, la opinión en general de nuestros clientes (quejas, sugerencias y felicitaciones) y nos ha servido para detectar deficiencias tanto de nuestra Unidad como de la globalidad del proceso.    Respecto al PC03 destacar la buena consolidación a lo largo de estos años. |