|  |
| --- |
| **INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA DE ANUAL CICLO 2015.** |
| **PROCESO** **CLAVE** | PC08.- GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO CIENTÍFICO-TÉCNICO |
| **FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA:**  | 15/2/2016 |
| **AUDITORES :** | * Auditor/a coordinador/a de proceso: Francisco David Susí García
* Auditor/es: María del Carmen Higueras Herrador
 |
| **RESPONSABLE DE UNIDAD:** | * Marina Gómez Torres
 |
| **PROCESOS DE LA UNIDAD** | * Unidad funcional de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación (UTLA)
 |

|  |
| --- |
| **OBJETIVOS DE AUDITORÍA: AUDITORÍA DE SISTEMA/PROCESOS** |
| **1.- No conformidades.** Verificación y cierre de las correcciones, acciones correctivas y acciones preventivas pendientes de los planes correspondientes de las No Conformidades de Auditoría y No Conformidades Internas. |
| **Valoración.** | La Unidad funcional de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación no presenta ninguna No Conformidad. |
| **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”. |
| **Valoración.** | * Se verifica la conformidad de la gestión de los procesos auditados, así como los registros asociados.
 |
| **Observaciones/Recomendaciones** | * En referencia a las solicitudes que se recaban verbal o telefónicamente, se recomienda que se establezcan los mecanismos necesarios para que todas las solicitudes tengan entrada a través de la plataforma para que quede constancia de la verdadera ejecución del proceso.
* Se recomienda establecer los mecanismos necesarios para dejar constancia en todas las incidencias de si ésta se ha solucionado o desechado, indicando su fecha de finalización, como así se viene recomendando en anteriores auditorías.
 |
| **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.** | * 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** | La totalidad de indicadores se han medido y conseguido superar los valores objetivos establecidos, por consiguiente se han superado los compromisos de calidad asociados. |
| **4.-Quejas y sugerencias e información directa de clientes.** Medición y seguimiento de los resultados de retroalimentación de los grupos de interés. |
| **Valoración.** | * La Unidad no tiene constancia de ninguna queja o sugerencia registrada de forma oficial. Sí manifiestan que se ha recibido información directa de los clientes vía telefónica y verbal.
 |
| **Observaciones/****Recomendaciones** | Si bien se valora positivamente que de algún modo se haya recabado información directa de los clientes y las mejoras realizadas hayan sido valoradas por estos de forma positiva, se recomienda dejar constancia de las mismas, así como dar la oportuna publicidad de aquellas mejoras en las que desemboquen las actuaciones que se lleven a cabo respecto a esta información directa de los clientes. |
| **5.- Encuestas:**  Verificación de la realización de las encuestas correspondientes a los grupos de interés del proceso, así como, a fecha de auditoría, del seguimiento de los índices de participación y resultados obtenidos; en su caso, realización de acciones de mejora necesarias. |
| **Encuestas de Satisfacción General-** | Se verifica la realización de las encuesta correspondiente, los resultados obtenidos, así como los índices de participación. |
| **Encuestas Post-servicio.****Valoración.** | Se verifica la realización de las encuestas correspondientes, los resultados obtenidos, así como los índices de participación y en su acciones de mejora realizadas. |
| **Observaciones/****Recomendaciones** | Se observa que la modificación de ítems en la encuesta general no ha supuesto el incremento de participación ni mejora en los resultados obtenidos. Se habrá de observar algunos ciclos más para ver su evolución. Se recomienda profundizar en el establecimiento de medidas que fomenten la participación de los usuarios en la cumplimentación de las encuestas generales de usuarios. |
| **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. Ciclo 2014 y en su caso pendientes del ciclo 2013.** |
| **Valoración.** | Se verifica el grado de implementación de las mejoras de los procesos y observaciones de auditoria. |
|  **7. Análisis de las Unidades sobre el seguimiento de los procesos: indicadores, encuestas, quejas y sugerencias, otros sistemas de información y su relación con las mejoras implantadas o a realizar.** |
| **Valoración.** | En base a los resultados que se han ido obteniendo a lo largo del ciclo 2015 provenientes del sistema de información del SIAG no se han establecido mejoras. |
| **Observaciones/****Recomendaciones** | Se anima a la observación de los resultados del próximo ciclo de gestión para valorar posibles mejoras. |

**INFORME DETALLADO DE RESULTADOS DE AUDITORÍA**

|  |
| --- |
| **INFORME DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA ANUAL 2015.** |
| **PROCESO CLAVE**  | PC08. GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO CIENTÍFICO/TÉCNICO |
| **FECHA: DÍA Y HORA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA.** | 15/2/2015 – 9:00 |
| **EQUIPO AUDITOR DEL PROCESO:** | Auditor/a coordinador/a de proceso: Francisco David Susí GarcíaAuditor/es: María del Carmen Higueras Herrador |
| **UNIDAD:** | * Unidad funcional de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación
 | **RESPONSABLE**  | * Marina Gómez Torres
 |
| **OBJETIVOS DE AUDITORÍA** | **ALCANCE** |
| **1.- Verificación de No Conformidades** | Verificación y cierre de las correcciones, acciones correctivas y acciones preventivas de los planes correspondientes de las No Conformidades de Auditoría y No Conformidades Internas objeto de verificación en el ciclo 2015. | Servicios/Unidades y Procesos del SIGC-SUA afectados por las No conformidades objeto de auditoría. |
| **2.- Conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios** | 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”. | Todos los procesos del SIGC-SUA, de acuerdo con la selección previa. |
| **3.- Indicadores** | La medición y seguimiento de los indicadores de procesos y de compromisos de calidad y el grado de consecución de los objetivos planificados. | Todos los indicadores del SIGC-SUA, especialmente, el grado de consecución de objetivos establecidos. |
| **4.- Quejas y Sugerencias.****- Información directa de clientes** | Verificación de la gestión de quejas y sugerencias, en su caso realización de acciones de mejora.Verificación de la gestión de la información directa de clientes y mejoras derivadas. | Todos las Unidades con participación en SIGC-SUA, de acuerdo con información procedente del SIAG y las Unidades. |
| **5.- Encuestas** | Verificación de la realización de las encuestas correspondientes a los grupos de interés del proceso, así como, a fecha de auditoría, del seguimiento de los índices de participación y resultados obtenidos; en su caso, realización de acciones de mejora necesarias. | Todo el sistema de encuestas del SIGC-SUA: encuestas de satisfacción general y post-servicio. |
| **6.- Propuestas de mejora de procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones de Auditorías.** | 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. | Todos las Unidades con participación en SIGC-SUA, según las correspondientes fichas de indicaciones. |
| **7.- Análisis de resultados.** | Análisis de las Unidades sobre el seguimiento de los procesos: indicadores, encuestas, quejas y sugerencias, otros sistemas de información y su relación con las mejoras implantadas o a realizar. | Todos las Unidades con participación en el SIGC-SUA. |

**Relación de personas entrevistadas en la visita de auditoría:**

* Marina Gómez Torres
* Mª Dolores dela Casa Martínez
* Luis Miguel Lietor Fuentes

**1. Verificación de No Conformidades**

***No procede***

**2. Conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios**

|  |
| --- |
| **ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.** |
| **PROCESO** **ESPECÍFICO** | PC08. GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SEVICIOS DE APOYO CIENTÍFICO/TÉCNICO |
| **RESPONSABLE/S AUDITADO/S** | * UNIDAD FUNCIONAL DE TÉCNICOS DE LABORATORIO DE APOYO A DEPARTAMENTOS, INSTITUTOS Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN
 |
| **AUDITORES** | * MARIA DEL CARMEN HIGUERAS HERRADOR
 |

**VERIFICACIÓN:**

El proceso de auditoría se inicia a las 09:00 horas del día 15/02/2015 con la reunión inicial en las dependencias de la Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación. Concretamente, en las dependencias de los laboratorios del Departamento de Química Física y Analítica (A2-220): posteriormente se visitan los laboratorios de los Departamentos de Ingeniería Química, Ambiental y de los Materiales (A2-022) y de Ingeniería Eléctrica (A3- 272).

Evidencias. Actividades de verificación.

Se realiza verificación del proceso a través de los registros y expedientes asociados.

DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA QUÍMICA, AMBIENTAL Y MATERIALES

Se realiza trazabilidad del proceso Solicitudes de Apoyo a la Docencia revisando el expediente nº 76127 en el que se solicitan las prácticas docentes de la asignatura “Fundamentos de Tecnología Medioambiental” para el primer cuatrimestre del curso 2015/2016.

Se verifican los siguientes registros asociados al proceso:

*- R.[PC 08.2]-09 Registro de solicitudes electrónicas de servicios de apoyo a la docencia / investigación o por otros medios*. La fecha de solicitud es 14/07/2015. Se comprueba correo electrónico de entrada de la solicitud.

*- R.[PC 08.2]-11 Base de datos propia: datos y seguimiento de la actividad*. En el expediente se puede comprobar que la fecha solicitada de finalización es 26/11/2015 y la fecha de finalización del servicio es 06/10/2015. Se verifica la comunicación al interesado de la finalización del servicio con un correo electrónico de fecha 06/10/2015.

- R.[PC 08.2]-07 *Programación de actividades prácticas docentes e investigadoras. Catálogo de equipos e instrumentación científico‐técnica*. Se verifica la existencia del histórico de horarios, constatando que se prepararon 20 prácticas, la primera de ellas el 22/10/2015, y que 8 de ellas necesitaron apoyo presencial del técnico. Asimismo, al tratarse de una actividad programada se verifica la conexión con el PC 03 “Gestión de espacios” efectuando la correspondiente reserva de laboratorios con nº de expediente 76133.

De otro lado, se realiza la trazabilidad del proceso revisando el expediente nº 76555, Resolución práctica de consulta. En este expediente se verifican las siguientes fechas: Fecha de solicitud: 22/09/2015; Fecha solicitada de finalización: no existe y Fecha de finalización: 22/09/2015. Se constata que no existe ninguna incidencia asociada a este expediente.

Se verifica la trazabilidad del proceso de los expedientes seleccionados a través de la gestión en el programa PETRUS, no obstante, se comprueba que la mayor parte de las solicitudes de asistencia técnica no se gestionan a través de esta plataforma al no hacer uso de ella los usuarios; estas solicitudes se gestionan a través del correo electrónico por lo que no queda constancia de registros, incidencias, medición de indicadores,… de las asistencias técnicas realizadas a través de esta vía de entrada.

LABORATORIO DE INGENIERÍA ELÉCTRICA

 Se realiza trazabilidad del proceso Solicitudes de Apoyo a la Docencia revisando el expediente nº 78560 en el que se solicita la instalación la instalación de un analizador en la zona de control de máquinas del laboratorio de máquinas eléctricas para el 22/10/2015; se verifica que no existe ninguna incidencia asociada al expediente.

De otro lado, se examina el expediente 79071 relacionado con la gestión de incidencias. Se verifica que la incidencia tiene entrada en la plataforma PETRUS el 17/12/2015, que se trata de un equipo de fuente de alimentación lucas nulle SO3212-SU que no da salida de tensión continua y que se asocia a un mantenimiento correctivo externo.

Se comprueba que el equipo sigue en reparación; sin embargo, se recoge como fecha de finalización 15/02/2016.

**PROPUESTA OBSERVACIÓN**

Se verifica la conformidad de la gestión del proceso, así como de los registros asociados y su relación con otros procesos. Sin embargo se realiza las siguientes indicaciones:

1. Existen solicitudes de asistencia técnica que no quedan registradas en la plataforma PETRUS, a través de la cual se verifican registros, datos de indicadores, incidencias,…, por lo que se recomienda que se establezcan los mecanismos necesarios para que todas las solicitudes tengan entrada a través de la plataforma para que, entre otras cuestiones, quede constancia de la verdadera ejecución del proceso.

2. Se recomienda establecer los mecanismos necesarios para dejar constancia en todas las incidencias de si ésta se ha solucionado/desechado,... indicando su fecha de finalización, como así se viene recomendando en anteriores auditorías.

**3. Indicadores**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicador** | Objetivo | Periodicidad de medición | Cumplido | Observaciones:No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido. |
| Si | No |
| I.[PC 08.2]-04 Apoyo técnico presencial (prácticas docentes). | No procede | Anual | X |  |  |
| I.[PC 08.2]-05 Porcentaje de solicitudes de Apoyo Científico-Técnico cerradas con resolución Técnica de consulta en un plazo no superior a 7 días laborables desde la solicitud. | >=95% | Semestral | X |  |  |
| I.[PC 08.2]-06.1 Porcentaje de asistencias técnicas finalizadas desde su tramitación, en los siguientes plazos: 2 días hábiles. | >=35% | Trimestral | X |  |  |
| I.[PC 08.2]-06.2 Porcentaje de asistencias técnicas finalizadas desde su tramitación, en los siguientes plazos: 5 días hábiles. | >=55% | Trimestral | X |  |  |
| I.[PC 08.2]-06.3 Porcentaje de asistencias técnicas finalizadas desde su tramitación, en los siguientes plazos: 10 días hábiles. | >=70% | Trimestral | X |  |  |
| I.[PC 08.2]-06.4 Porcentaje de asistencias técnicas finalizadas desde su tramitación, en los siguientes plazos: 20 días hábiles. | >=80% | Trimestral | X |  |  |
| I.[PC 08.2]-07 Porcentaje de Incidencias resueltas que no requieren mantenimiento correctivo en prácticas Docentes | No Procede | Semestral | X |  |  |
| I.[PC 08.2]-08 Porcentaje de adecuación funcional de recursos para prácticas docentes[compromiso de calidad asociado: 3.-Las solicitudes de adecuación de recursos para prácticas docentes serán realizadas en un 95%.] | >=95% | Semestral | X |  |  |
| I.[PC 08.2]-15 Porcentaje de solicitudes de apoyo científico-técnico a la Investigación. | No Procede | Anual | X |  |  |
| **Valoración de auditoría** | Se verifica la conformidad de la medición de los indicadores asociados al proceso, comprobando las mediciones parciales y totales del global de la unidad reflejando los siguientes valores:* I.[PC 08.2]-04: 1387
* I.[PC 08.2]-05: 99%
	+ Primer Semestre: 98%;
	+ Segundo Semestre; 100%;

De las 129 consultas técnicas solicitadas 128 se han cerrado en el plazo establecido. I.[PC 08.2]-06.1 I.[PC 08.2]-06.2 I.[PC 08.2]-06.3 I.[PC 08.2]-06.4 1º Trimestre: 91% 1º Trimestre: 95% 1º Trimestre: 97% 1º Trimestre: 97% 2º Trimestre: 100% 2º Trimestre: 100% 2º Trimestre: 100% 2º Trimestre: 100% 3º Trimestre: 90% 3º Trimestre: 90% 3º Trimestre: 100% 3º Trimestre: 100% 4º Trimestre: 91% 4º Trimestre: 97% 4º Trimestre: 100% 4º Trimestre: 100% Anual: 93% Anual: 96% Anual: 99% Anual: 99%* I.[PC 08.2]-07: 13%
	+ Primer Semestre: 26%;
	+ Segundo Semestre; 12%;
	+ Se han resuelto un total de 11 incidencias sin mantenimiento correctivo sobre 83.
* I.[PC 08.2]-08: 98%
	+ Primer Semestre: 98%;
	+ Segundo Semestre: 98%;
	+ De 1395 prácticas docentes realizadas 1381 han precisado de adecuación de recursos.
* I.[PC 08.2]-15: 32%.
	+ De un total 2.053 solicitudes 658 de ellas han sido de apoyo a la investigación.

Asimismo se comprueba la disponibilidad de los valores segmentados por Unidades de Gestión. De otro lado se verifica el cumplimiento del compromiso de calidad “Las solicitudes de adecuación de recursos para prácticas docentes serán realizadas en un 95%” con un valor de medición del 98%. |

**RESULTADOS DE RETROALIMENTACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.**

**4.- Quejas y Sugerencias e Información directa de clientes**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |
| **(NO TIENE)** |  |  |  |  |  |  |
| **Valoración de auditoría** | No consta la existencia de quejas en la prestación de los servicios de la Unidad de Técnicos de Laboratorio |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |
| **(NO TIENE)** |  |  |  |  |  |  |
| **Valoración de auditoría** | No consta la existencia de sugerencias en la prestación de los servicios de la Unidad de Técnicos de Laboratorio |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información directa de clientes** | Canal de Entrada | Valoración por la Unidad (se han realizado gestiones, actuaciones…) | Mejoras realizadas | Valoración de auditoría de las mejoras implantadas |
| Sí | No |
|  | Encuestas |  |  | X |  |
|  | Verbal/Telefónica |  |  | X |  |
| **Valoración de auditoría** | No se puede evidenciar la información directa que los clientes han proporcionado, si bien, la responsable de la unidad indica que se muestran satisfechos con los cambios realizados en la unidad y así se lo expresan al personal de forma verbal/telefónica.Se recomienda dejar constancia de algún modo de estas informaciones directas recabadas de los clientes así como dar la oportuna publicidad a las mejoras en que puedan desembocar. |

**5.- Encuestas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código/Encuesta Satisfacción General** | Realizada | Valoración, análisis de resultados y acciones de mejora por el Servicio/Unidad | Acciones para mejorar los índices de participación | Valoración de auditoría de las mejoras implantadas en su caso, y las acciones para mejorar de los índices de participación en las encuestas  |
| Sí | No |
| EG\_16\_PC08 | X |  | SÍ | Modificar los ítems de la encuesta | El índice de participación se ha incrementado levemente.  |
| **Valoración de auditoría** | La modificación de los ítems para el ciclo 2015 ha supuesto un leve incremento en el índice de participación (de 40.09% a 48,3%); sin embargo, la unidad alega que este incremento no tiene por qué estar directamente relacionado con la modificación, más aún cuando no se ha experimentado ningún cambio significativo en los resultados.Habrá que observar los datos durante algunos ciclos más para ver su evolución. Se recomienda profundizar en el establecimiento de medidas que fomenten la participación de los usuarios en la cumplimentación de las encuestas generales de usuarios. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código/Encuesta post-servicio** | Realizada | Valoración, análisis de resultados y acciones de mejora por el Servicio/Unidad | Acciones para mejorar los índices de participación | Valoración de auditoría de las mejoras implantadas en su caso, y las acciones para mejorar de los índices de participación en las encuestas  |
| Sí | No |
| EP\_42\_PC08 | X |  | X | NO |  |
| **Valoración de auditoría** | Se verifica que se ha alineado la escala de valoración de los ítems de la encuesta post-servicio al objeto de homogeneizarla con los requisitos del sistema de información del SIGC-SUA. Los índices de participación están algo más elevados, pero la unidad no ha analizado las causas.  |

**6.- Propuestas de mejora de procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones de Auditorías.**

**6.1 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Externa ciclo 2014.**

No procede para la UTLA.

**6.2 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Interna ciclo 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | **82-2015-AIS** | ***Naturaleza:*** | Indicadores |
| ***Proceso:*** | PC08. Gestión de la Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico |
| ***Unidad/es:*** | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorios de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación. |
| ***Descripción:*** | La Unidad del Departamento de Departamento de Enfermería el indicador I.[PC 08.2]-07 Porcentaje de adecuación funcional de recursos para prácticas docentes actualmente no se alcanza el objetivo, aunque su previsión es de cumplimiento. |
| ***Actuaciones realizadas:*** | Se traslada dicha información al Grupo de Seguimiento de Indicadores, el cual se encarga de poner en aviso de esta incidencia al departamento afectado. Se termina el ciclo con el cumplimiento del indicador por parte del Departamento de Enfermería |
| ***Resultados de seguimiento:***  | Se verifica el cumplimiento del indicador I.[PC 08.2]-07 en el Departamento de Enfermería con un valor del 100%. |
| ***Verificación, si procede:*** |  Cumplido |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | **83-2015-AIA** | ***Naturaleza:*** | Indicadores |
| ***Proceso:*** | PC 08.2 Gestión de Apoyo Técnico e Instrumental para el desarrollo de la Actividad Práctica Docente e Investigadora |
| ***Unidad/es:*** | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorios de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación. |
| ***Descripción:*** | Se recomienda que se establezca un valor objetivo para el indicador I.[ PC 08.2]-05 “Porcentaje de asistencias técnicas finalizadas desde su tramitación en los siguientes plazos: 2, 5 10 y 20 días hábiles” |
| ***Actuaciones realizadas:*** | Se establece dicho objetivo. |
| ***Resultados de seguimiento:***  |  Se verifica la medición del indicador en los cuatro plazos propuestos. |
| ***Verificación, si procede:*** |  Cumplido |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | **84-2015-AIA** | ***Naturaleza:*** | Encuestas post-servicios. |
| ***Proceso:*** | PC08. Gestión de la Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico |
| ***Unidad/es:*** | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorios de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación. |
| ***Descripción:*** |  Se recomienda que se pueda obtener el dato del nº de encuestas enviadas por cada tipo, tanto a nivel global como segmentado por unidades de gestión. |
| ***Actuaciones realizadas:*** | Se acepta y realizan los cambios necesarios para obtener la información requerida. |
| ***Resultados de seguimiento:***  |  La unidad ya dispone de los datos de las encuestas segmentados, tanto por tipo de encuesta como por unidades de gestión. Datos recogidos en la herramienta PETRUS para el año 2015 en el laboratorio de Biología Experimental: Resolución práctica de consulta: 0 encuestasApoyo a la docencia: 17 encuestasApoyo a la investigación: 59 encuestas |
| ***Verificación, si procede:*** |  Cumplido |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | **85-2015-AIA** | ***Naturaleza:*** | Encuestas post-servicios. |
| ***Proceso:*** | PC08. Gestión de la Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico |
| ***Unidad/es:*** | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorios de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación. |
| ***Descripción:*** | Se recomienda que se revise el cálculo del valor medio en las tres encuestas postservicio. |
| ***Actuaciones realizadas:*** | Tras la revisión de este cálculo se precisa que está siendo mal medido y se procede a su modificación. |
| ***Resultados de seguimiento:***  |  Se verifica que el cálculo de la media se efectúa correctamente.Ejemplo de datos recogidos en la herramienta PETRUS para el año 2015: Encuestas apoyo a la investigación: Valoradas con 5: 267Valoradas con 4: 6Valoradas con 3: 1Total: 274; Media: 4,97 |
| ***Verificación, si procede:*** |  Cumplido |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | **86-2015-AIA** | ***Naturaleza:*** | Encuestas post-servicios. |
| ***Proceso:*** | PC08. Gestión de la Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico |
| ***Unidad/es:*** | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorios de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación. |
| ***Descripción:*** | Se recomienda que se dé respuesta a las sugerencias que tienen entrada por el buzón de la página web de la unidad estableciendo un plazo de respuesta. |
| ***Actuaciones realizadas:*** | Se estudia la posibilidad de establecer un plazo para dar respuesta a las sugerencias, acordando hacer un estudio del tiempo que se viene empleando actualmente en dicha tarea. |
| ***Resultados de seguimiento:***  |  Según la responsable de la unidad el número de sugerencias que entra por el buzón de la página web es insignificante, por lo que se está estudiando la necesidad o no de establecer un plazo.Se verifica sugerencia con fecha de entrada en buzón 21/09/2015 y respuesta en la misma fecha. |
| ***Verificación, si procede:*** |   |

**6.3 Seguimiento de las propuestas de mejora de los procesos del ciclo 2014.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | **90-2015-AIA** | ***Naturaleza:*** | Seguimiento mejoras Procesos 2014 |
| ***Proceso:*** | PC08. Gestión de la Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico |
| ***Unidad/es:*** | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, institutos y Centros de Investigación (UTLA). |
| ***Descripción:*** |  Se recomienda para el próximo ciclo de gestión analizar el impacto que la modificación de la página web ha podido tener en los usuarios, sobre todo en lo referente a su participación. |
| ***Actuaciones realizadas:*** | Aunque sin datos cualitativos, se han obtenido, verbalmente, por parte de nuestros clientes/usuarios numerosas felicitaciones por dicha modificación.  |
| ***Resultados de seguimiento:***  |  Se están analizando los resultados obtenidos en el sistema de información de la UTLA durante el año 2015 |
| ***Verificación, si procede:*** |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | **91-2015-AIA** | ***Naturaleza:*** | Seguimiento mejoras implantadas o a realizar 2014 |
| ***Proceso:*** | PC08. Gestión de la Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico |
| ***Unidad/es:*** | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, institutos y Centros de Investigación (UTLA). |
| ***Descripción:*** | Se recomienda estudiar el impacto que la implantación de las mejoras ha tenido en otros ámbitos como la satisfacción del cliente. |
| ***Actuaciones realizadas:*** | Nuestros clientes se muestran satisfechos con dichos cambios, hecho que nos hacen notar con sus comentarios verbales y/o vía telefónica |
| ***Resultados de seguimiento:***  | Se están analizando los resultados obtenidos en el sistema de información de la UTLA durante el año 2015 |
| ***Verificación, si procede:*** |   |

**6.4 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Interna ciclo 2013 y Propuesta de mejora 2013.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | **87-2015-AIA** | ***Naturaleza:*** | Seguimiento actuaciones de Auditoría Interna 2013 |
| ***Proceso:*** | PC08. Gestión de la Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico |
| ***Unidad/es:*** | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, institutos y Centros de Investigación (UTLA). |
| ***Descripción:*** | Se recomienda establecer los mecanismos necesarios para dejar constancia de que todas las incidencias tengan fecha de finalización. |
| ***Actuaciones realizadas:*** | No se dispone de medios necesarios para asegurar la finalización de una incidencia en una fecha concreta, ya que las incidencias en muchos casos derivan en una actuación externa a la Unidad. |
| ***Resultados de seguimiento:***  | No se ha realizado ninguna actuación |
| ***Verificación, si procede:*** |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | **88-2015-AIA** | ***Naturaleza:*** | Seguimiento actuaciones de Auditoría Interna 2013 |
| ***Proceso:*** | PC08. Gestión de la Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico |
| ***Unidad/es:*** | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, institutos y Centros de Investigación (UTLA). |
| ***Descripción:*** | Se recomienda para las tres encuestas, Resolución Práctica de Consulta, Apoyo a la Docencia y Apoyo a la Investigación, alinear los ítems con los factores de calidad del servicio prestado. |
| ***Actuaciones realizadas:*** | Se realiza dicha recomendación, estableciéndose como nuevos ítems muy satisfecho, satisfecho, ni satisfecho/ni insatisfecho, insatisfecho y muy insatisfecho |
| ***Resultados de seguimiento:***  |  Se verifica que se ha alineado la escala de valoración de los ítems de la encuesta postservicio al objeto de homogeneizarla con los requisitos del sistema de información del SIGC-SUA. No obstante, se mantiene la redacción de los ítems conforme al ciclo anterior. |
| ***Verificación, si procede:*** |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | 67-2014 | ***Naturaleza de la mejora:*** | Gestión interna. |
| ***Proceso:*** | PC 08.2. Gestión de apoyo técnico e instrumental para el desarrollo de la actividad práctica docente e investigadora.  |
| ***Unidad/es:*** | Unidad funcional de Técnicos de Laboratorio de Departamentos, Centro e Institutos de Investigación |
| ***Descripción:*** | Aumentar los niveles de participación de los usuarios en la tramitación de quejas y sugerencias de forma telemática, a través de los medios con los que cuenta la Unidad.  |
| ***Causa:*** | Número de quejas o sugerencias por parte de los usuarios, prácticamente inexistente en los últimos ciclos de gestión (2012-2013).  |
| ***Objetivo:*** | Aumentar la facilidad y el acceso de los usuarios en la tramitación de quejas y sugerencias a la UTLA.  |
| ***Recursos:*** | Al igual que se ha hecho con la tramitación de las Incidencias en la Unidad, al incluir un hipervínculo en la parte inferior de la Solicitud de Servicios de Laboratorios, se prodría incluir otro adicional que enlazara con el sistema de gestión de Quejas y Sugerencias del Servicio de Información y AA.GG, independientemente de que en la página principal de la web de la Unidad, ya exista un enlace a dicho sistema.  |
| ***Responsable:*** | UTLA  |
| ***Previsión de resultados:*** | La facilidad al acceso tendría resultados positivos en el número de sugerencias/quejas tramitadas.  |
| ***Prioridad:*** | Alta |
| ***Fecha de Autorización de la Gerencia:*** | Abril 2014 |
| ***Desarrollo temporal:*** | ***Inicio:*** | 01-oct-14 | ***Finalización:*** | 18-dic-14 |
| ***Descripción de resultados obtenidos:*** | Actualización por parte del Grupo de Pagina Web (GPW) del portal para que sea más intuitivo a la hora de ser manipulada por los usuarios. La participación de usuarios en la tramitación de quejas y sugerencias no se ha visto modificada, no obstante se han recibido felicitaciones verbales por el diseño de la nueva página web. |
| ***Verificación de resultados en auditoría, si procede:*** | El cambio de la página web de la unidad se está llevando a cabo progresivamente departamento a departamento. A fecha de auditoría se verifica como el Departamento de Química Física y Analítica tiene la web modificada y es más intuitiva que la del Departamento de Biología Experimental que aún no se ha modificado. Esta actualización se informó en la reunión del Pleno de la UTLA de fecha 23/01/2015.Mejora en proceso de implantación, por tanto, aún no se puede comprobar si tendrá resultados positivos sobre la participación de los usuarios en la tramitación de quejas y sugerencias.A fecha de auditoría se verifica que la modificación de la página web se ha llevado a cabo en todos los departamentos; sin embargo, no se puede evidenciar que esta cambio haya tenido resultados positivos sobre la participación de los usuarios en la tramitación de quejas y sugerencias. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Código:*** | **105-2014-AIS** | ***Naturaleza:*** | Encuestas post-servicios: alineamiento/segmentación |
| ***Proceso:*** | PC 08. GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO CIENTÍFICO TÉCNICO. |
| ***Unidad/es:*** | Unidad Funcional de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, institutos y Centros de Investigación (UTLA). |
| ***Descripción:*** | Se recomienda para las tres encuestas, Resolución Práctica de Consulta, Apoyo a la Docencia y Apoyo a la Investigación, alinear los ítems con los factores de calidad del servicio prestado y disponer de segmentación por unidades de gestión, que permita establecer mejoras.  |
| ***Actuaciones realizadas:*** | Desde el grupo de mejora se está trabajando en esta recomendación. |
| ***Resultados de seguimiento:***  | En ninguna de las encuestas se han alineado los ítems con los factores de calidad del servicio prestado.El Grupo de Mejora de la unidad acordó en reunión de fecha 02/01/2015 dejar pendiente esta actuación para estudiarla más despacio.Actualmente la UTLA dispone de los datos de encuestas recibidas segmentados por unidades de gestión, tan solo no se ha podido verificar el dato de encuestas enviadas por cada una de las tres existentes. Se han realizado las modificaciones necesarias para poder obtener el dato de número de encuestas enviadas por cada tipo, tanto a nivel global como segmentado por unidades de gestión y se han modificado los ítems que han pasado a ser muy satisfecho, satisfecho, ni satisfecho/ni insatisfecho, insatisfecho y muy insatisfecho. |
| ***Verificación, si procede:*** | Verificado la segmentación de datos por unidades de gestión.Sin implantar la alineación de ítems con factores de calidad.Se verifica que se ha alineado la escala de valoración de los ítems de la encuesta postservicio al objeto de homogeneizarla con los requisitos del sistema de información del SIGC-SUA. No obstante, se mantiene la redacción de los ítems conforme al ciclo anterior. |

**7.- Análisis de resultados.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Análisis de las Unidades sobre el seguimiento de los procesos: indicadores, encuestas, quejas y sugerencias, otros sistemas de información y su relación con las mejoras implantadas o a realizar.** | **Valoración de la Unidad.** |
| Valoración y análisis de los resultados obtenidos en su sistema de información (indicadores, encuestas, quejas y sugerencias, información directa de clientes, grupos focales, etc.), observaciones de auditorías y su relación con las propuestas de mejora a lo largo del presente ciclo 2015 o para el siguiente 2016, a través del informe de seguimiento de procesos. | En base a los resultados que se han ido obteniendo a lo largo del ciclo 2015 provenientes del sistema de información del SIAG no se han establecido mejoras. |
| **Valoración de auditoría** | En la próxima revisión del sistema se analizarán los resultados de este ciclo de gestión y, en su caso, se establecerán las mejoras oportunas. |