



Universidad
Politécnica
de Cartagena

GUÍA PARA LA IMPLANTACIÓN DE CARTAS DE SERVICIOS

EQUIPO DE TRABAJO

Área de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación (MIDE) de la Universidade da Coruña:

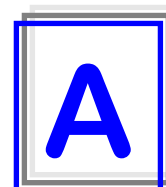
D. Jesús Miguel Muñoz Cantero

D.^a Eva María Espiñeira Bellón

Revisado por el Servicio de Gestión de la Calidad de la Universidad Politécnica de Cartagena (UPCT)

ÍNDICE

	Página
A. Presentación.....	4
B. Procedimiento general.....	6
- Principales etapas del proceso y agentes implicados.....	6
- Cocepto y finalidad de la Carta de Servicios.....	8
- Estructura de la guía.....	9
- Planificación.....	10
C. Apartados del protocolo para la elaboración de las Cartas de Servicios.....	11
- Proceso de elaboración de las Cartas de Servicios.....	14
Documento 1. Acta de constitución del equipo de trabajo.....	16
Documento 2. Convocatoria de reunión. Acta de reunión.....	18
Documento 3. Objetivos de la Unidad y catálogo de servicios.....	19
1. Descripción de la Unidad.....	20
2. Misión.....	20
3. Visión.....	22
4. Valores.....	22
5. Necesidades.....	25
6. Finalidad.....	26
7. Normativa.....	27
8. Mecanismos de comunicación.....	28
Documento 4. Determinación de factores de calidad.	30
1. Identificación de procesos.....	32
2. Análisis de la visión de los grupos de interés.....	45
3. Análisis de indicadores y de los niveles de cumplimiento.....	52
4. Relación de compromisos de calidad.....	53
5. Compromisos y proyectos de mejora.....	56
Documento 5. Redacción del documento matriz.....	62
Documento 6. Propuesta de campaña de comunicación interna y externa.....	64
Documento 7. Encuesta de autoevaluación.....	66
Documento 8. Ficha para el seguimiento de las Cartas de Servicios.....	67
1. Seguimiento.....	67
2. Revisión continua.....	68
3. Actualización.....	68
4. Programas de mejora.....	69
D. Publicación, distribución y difusión de las Cartas de Servicios.....	70
E. Glosario.....	71
F. Fuentes y bibliografía.....	73



Presentación

En la actualidad, la calidad de los servicios es uno de los retos más importantes a los que se enfrentan las Instituciones de Educación Superior. Es necesario desarrollar en sus Unidades y Servicios universitarios una cultura de mejora continua que satisfaga las necesidades y las expectativas del alumnado, del profesorado, de otros Servicios y de toda la sociedad en general.

La Universidad Politécnica de Cartagena (en adelante UPCT), como institución pública, desarrolla su actividad guiada por el principio de orientación a los usuarios de los servicios que presta.

En este sentido, la actuación de las Unidades de la UPCT debe orientarse a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios que prestan, así como a la mejora continua de sus procedimientos y servicios, de acuerdo con las políticas fijadas por la Universidad y teniendo en cuenta los recursos disponibles.

Le corresponde a Gerencia de la UPCT definir y ordenar la calidad y la mejora continua de sus Unidades y Servicios (en adelante, Unidades), sin perjuicio de las acciones que puedan emprender éstas en el ejercicio de la mejora continua.

Gerencia ha elaborado este documento con el fin de que les sirva a las diferentes Unidades de la UPCT para fijar unos elementos comunes dentro de las acciones de mejora resultantes, bien de procesos de evaluación, bien como fruto de su inquietud por superarse constantemente. Así, para la redacción del presente documento, se ha basado en las siguientes referencias:

- Real Decreto 1259/1999, de 16 de julio, por el que se regulan las cartas de servicios y los premios a la calidad en la Administración General del Estado.

- Real Decreto 951/2005, de 29 de julio, por el que se establece el marco general para la mejora de la calidad en la Administración General del Estado.
- Orden de 6 de marzo de 2003 de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se dictan instrucciones en relación a la implantación de las cartas de servicios en la Administración Pública de la Región de Murcia.
- Guía para la elaboración de las Cartas de Servicios del Ministerio de Administraciones Públicas. Madrid, 2006.
- Guía para la implantación de las Cartas de servicios en la Universidade da Coruña.
- Norma UNE 93200:2008 Cartas de servicios. Requisitos.

El fin que se persigue con la redacción de este documento es describir las actividades que se efectuarán en la UPCT para elaborar, aprobar, difundir, seguir, revisar y actualizar las Cartas de Servicios de sus Unidades. Por ello, el objetivo de esta guía es establecer un sistema con una estructura normalizada y homogénea para la elaboración de las Cartas de Servicios de las diferentes Unidades así como definir un método sistemático a emplear en cada una de las fases de su elaboración y de su documentación.

En todo caso, la decisión de trabajar con Cartas de Servicios debe ser una decisión de la propia Unidad.



Procedimiento general

Este procedimiento se aplicará en la elaboración, aprobación, difusión, seguimiento, revisión y actualización de las Cartas de Servicios de las Unidades de la UPCT.

Principales etapas del proceso y agentes implicados

1. Gerencia establece las instrucciones de tramitación y los plazos para la presentación de las propuestas de implantación de las Cartas de Servicios.
2. El Servicio de Gestión de la Calidad publica la guía y el protocolo para la implantación de las Cartas de Servicios y se la hace llegar a los equipos directivos responsables de cada Unidad de la UPCT
3. El Vicerrectorado responsable del área de Calidad comunicará al Servicio de Gestión de la Calidad la necesidad de apoyo a una Unidad en la elaboración, difusión, seguimiento, revisión y actualización de su Carta de Servicios.
4. Las Unidades elaboran la documentación de las Cartas de Servicios siguiendo las herramientas destinadas para el efecto y se la hacen llegar al Servicio de Gestión de la Calidad. El texto íntegro de la Carta de Servicios y el plan de comunicación interna y externa deben ser aprobados por Gerencia. Asimismo, las propias Unidades son las responsables de revisar y actualizar su Carta de Servicios.
5. Específicamente, el/la Jefe/a de la Unidad será responsable de:
 - Tomar la decisión de elaborar la Carta de Servicios

- Solicitar al Vicerrectorado responsable del área de calidad el apoyo del Servicio de Gestión de la Calidad.

- Constituir y modificar el equipo de trabajo para la elaboración, revisión y actualización de la Carta de Servicios.

- Enviar el documento base de la Carta de Servicios al Servicio de Gestión de la Calidad.

- Dirigir las actividades de difusión de la Carta de Servicios.

- Dirigir las actividades de seguimiento de la Carta de Servicios.

- Enviar el informe de seguimiento de la Carta de Servicios al Servicio de Gestión de la Calidad.

- Dirigir las actividades de revisión de la Carta de Servicios.

- Decidir la actualización de la Carta de Servicios.

6. El Servicio de Gestión de la Calidad dará soporte técnico (formación, documentación, orientaciones metodológicas,..) a las diferentes Unidades en la elaboración, difusión, seguimiento, revisión y actualización de su Carta de Servicios, para garantizar que ésta contenga los contenidos mínimos recogidos en esta guía. Asimismo:

- Emitirá un informe de revisión de la Carta de Servicios a Gerencia, previo a su difusión y a su aprobación

- Envió a la Unidad que ha elaborado la Carta de Servicios, las observaciones que debe incorporar para adaptarse a este procedimiento

- Ordenará el registro de la Carta de Servicios

- Elaborará el informe global de seguimiento de todas las Cartas de Servicios en vigor y lo enviará a Gerencia

7. Las Unidades realizarán el informe de seguimiento de su Carta de Servicios y lo enviarán al Servicio de Gestión de la Calidad.

8. Gerencia aprueba las Cartas de Servicios, analiza el informe global de seguimiento de todas las Cartas de Servicios en vigor, y suspende, en su caso, el registro de la Carta de Servicios (una vez instado por el Servicio de Gestión de la Calidad).

Concepto y finalidad de la Carta de Servicios

Las Cartas de Servicios, como instrumento para informar a los usuarios de los servicios que prestan las Unidades de la UPCT y los compromisos de calidad adquiridos en su prestación permiten desarrollar el principio de orientación al usuario conforme a tres objetivos:

- Facilitar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios, implantando un sistema de influencia más directo sobre los servicios prestados, que posibilite la comparación entre los compromisos asumidos y lo que en realidad recibe el usuario.

- Impulsar la mejora continua a través del conocimiento, por los responsables de la Unidad y la Universidad, del nivel de calidad alcanzado.

- Evidenciar la responsabilidad de los prestadores de los servicios en la satisfacción de los usuarios de los mismos.

Estructura de la guía

Se establecen dos apartados diferenciados: el contenido base (que debe llevar toda Carta de Servicios y que define los aspectos más relevantes que hay que valorar durante lo proceso) y la elaboración del documento base (en el que conste la totalidad de la información de la Carta de Servicios).

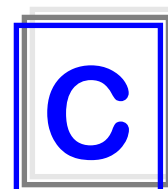
No obstante, a continuación también se incluyen otros apartados de interés posteriores: la propuesta de campaña de comunicación, la autoevaluación de todo el proceso y el seguimiento.

1. Contenido base
 - a. Organización del equipo de trabajo
 - b. Objetivos de la Unidad y catálogo de servicios
 - i. Descripción de la Unidad
 - ii. Misión
 - iii. Visión
 - iv. Valores
 - v. Necesidades
 - vi. Finalidad
 - vii. Normativa
 - viii. Mecanismos de comunicación
 - c. Determinación de los factores de calidad en la Unidad
 - i. Identificación de los procesos de la Unidad
 - ii. Análisis de la visión de los grupos de interés
 - iii. Análisis de indicadores y de los niveles de cumplimiento
 - iv. Relación de compromisos de calidad
 - v. Compromisos y proyectos de mejora
2. Elaboración del documento base
3. Propuesta de campaña de comunicación, autoevaluación y seguimiento

Al final, con referencia a cada apartado, se propone un listado de “documentos” (documentos/tablas) que hacen referencia a todos los aspectos que las Unidades deben cubrir y/o presentar. Estos documentos se encuentran numerados para facilitar su recopilación y también están insertos en el “Protocolo para la implantación de Cartas de Servicios”.

Planificación del proceso

- | | | |
|-----|--|--|
| 1. | Establecimiento de las instrucciones de tramitación y los plazos para la presentación de las propuestas de implantación de las Cartas de Servicios | Gerencia |
| 2. | Publicación de la guía y del protocolo para la implantación de las Cartas de Servicios y envío a los equipos directivos responsables de cada Unidad de la UPCT | Servicio de Gestión de la Calidad |
| 3. | Formación y asesoramiento a las Unidades de la UPCT | Servicio de Gestión de la Calidad |
| 4. | Instancias de solicitud al Vicerrectorado responsable del área de Calidad | Unidad |
| 5. | Comunicación al Servicio de Gestión de la Calidad de la necesidad de apoyo por parte de las Unidades | Vicerrectorado responsable del área de Calidad |
| 6. | Tramitación de las solicitudes que cumplen los requisitos e incorporan toda la documentación | Servicio de Gestión de la Calidad |
| 7. | Elaboración de la Carta de Servicios + formación complementaria y asesoramiento | Unidad |
| 8. | Remisión de la Carta de Servicios al Servicio de Gestión de la Calidad | Unidad |
| 9. | Remisión del informe sobre la adecuación de la publicación de la Carta de Servicios a Gerencia | Servicio de Gestión de la Calidad |
| 10. | Aprobación de la Carta de Servicios y del Plan de Comunicación Interno y Externo | Gerencia |
| 11. | Publicación y difusión | Gerencia |



Apartados del protocolo para la elaboración de las Cartas de Servicios

Las Cartas de Servicios para su implantación en las Unidades, de acuerdo con el Real Decreto 1259/1999, de 16 de julio, por el que se regulan las cartas de servicios y los premios a la calidad en la Administración General del Estado, serán documentos a través de los cuales las Unidades informarán públicamente a sus usuarios sobre los servicios que gestionan y sobre los compromisos de calidad que permiten evidenciar la efectividad de sus principios de funcionamiento.

Se estructuran en tres grandes apartados:

■ Información de carácter general y legal

El equipo de trabajo examina la normativa aplicable a la Unidad, a sus procedimientos y servicios con el fin de determinar los datos que deben incluirse en el apartado primero de la carta.

Especial detenimiento requiere la tarea de identificar y listar los principales servicios que ofrece la Unidad, ya que constituye el punto de arranque para establecer los compromisos de calidad. La selección de los servicios principales se hace en función de criterios como el

volumen de gestión, la regularidad en su prestación, los recursos humanos, temporales, materiales y financieros dedicados, su impacto social, etc.

El producto de esta fase será la relación de datos generales y legales que se incluirán en el documento base de la Carta de Servicios.

En este apartado se hace referencia a:

- Datos identificativos (dirección, horarios, teléfono etc.) y finalidades de la Unidad
- Relación de servicios prestados y de procedimientos que se hacen
- Descripción general de la Unidad (denominación, dirección, teléfono, horario de atención al público, accesos etc.)
- Relación de la normativa reguladora
- Formas de colaboración/participación de los grupos de interés en la mejora de los servicios
- Sistema de quejas y sugerencias

■ **Compromisos de calidad ofertados**

Su determinación y publicación constituye el aspecto más relevante de las Cartas de Servicios y la parte de mayor complejidad y contributo fundamental de esta forma de comunicación.

- Niveles de calidad que se ofrecen. Con carácter general, los compromisos de calidad deben tener la forma de estándares numéricos (tiempos de espera...) y deben ser susceptibles de verificarse por parte del usuario. Se refieren a los plazos previstos para la tramitación de procedimientos y/o para la prestación de los servicios, mecanismos de comunicación e información y horarios y lugares de atención a sus usuarios
- Indicadores de seguimiento y evaluación de la calidad. Los indicadores deben estar

relacionados directamente con los compromisos asumidos, de manera que permitan la comprobación de su grado de cumplimiento

- Sistemas que aseguren la calidad, la protección del medio ambiente o la seguridad y la higiene. Se indicarán las principales medidas medio ambientales (reciclaje, gestión energética,...) y de seguridad e higiene (iluminación, ergonomía etc.) que existan. De disponerse de certificación se hará constar

■ Información de carácter complementario

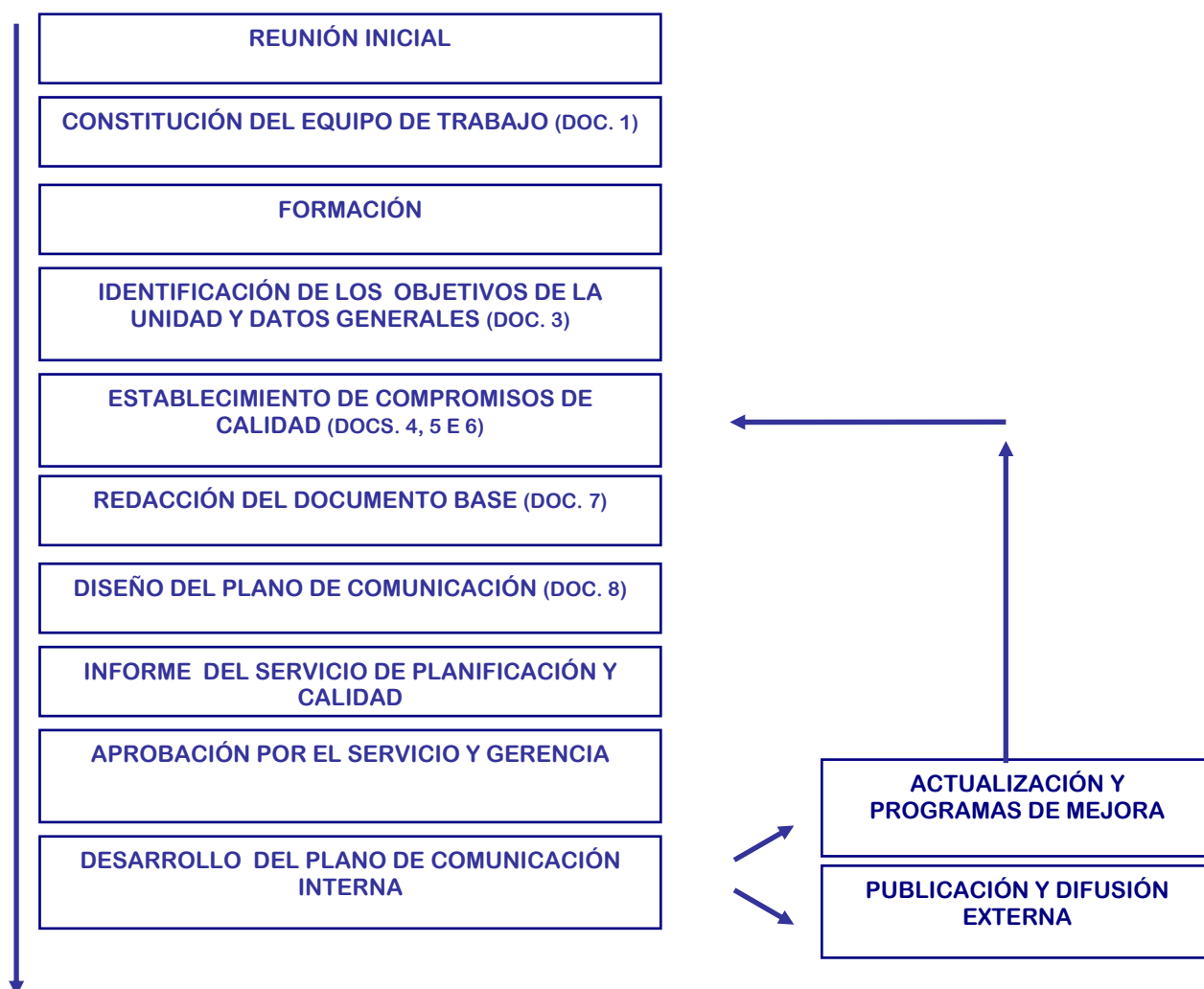
- Dirección postal, telefónica y telemática de todos los departamentos donde se prestan cada un de los servicios (forma de acceso, medios de transporte...)

- Dirección postal, telefónica y telemática de la Unidad responsable de la Carta de Servicios

- Otros datos de interés sobre los servicios prestados

Proceso de elaboración de la Carta de Servicios

Para la elaboración de una Carta de Servicios es conveniente desarrollar una serie de actividades, que pueden agruparse en las siguientes fases, que se recogen en el diagrama de procesos de elaboración de una Carta de Servicios:



Para elaborar la Carta de Servicios el equipo de trabajo utiliza como documento guía el “Protocolo para la implantación de Cartas de Servicios” de la UPCT.

Como resultado, el equipo de trabajo redacta un documento base en el que de forma clara, sencilla y comprensible consta la información de carácter general y legal, los compromisos

de calidad del servicio que asume la organización y la información de carácter complementario.

Este texto irá precedido de una introducción suscrita por el Jefe de Unidad en la que describirá su propósito general y demostrará su compromiso personal e institucional con la calidad del servicio.

Pasamos a continuación a enumerar las diferentes fases, pero, advirtiendo que, antes de empezar a rellenar los documentos necesarios, será necesario mantener una reunión inicial donde se explicita que se quiere solicitar la participación en el proceso y para eso habrá que rellenar las instancias de solicitud que se encuentran en el “Protocolo para la implantación de Cartas de Servicios”.

La decisión de elaborar una Carta de Servicios corresponde al Jefe de Unidad. Esta decisión supone, además del esfuerzo puntual de la elaboración de la carta, un trabajo continuo para alcanzar los compromisos fijados y renovarlos cuando se superen por la mejora continua de los servicios prestados.

Tomada la decisión de elaborar la carta de servicios, el Jefe de Unidad puede solicitar el apoyo del Servicio de Gestión de la Calidad, tanto para su elaboración como durante su difusión, seguimiento, revisión o actualización.

Para ello se dirige al Vicerrectorado responsable del área de calidad y le solicita el apoyo del Servicio de Gestión de la Calidad.

DOCUMENTO 1:

Acta de constitución del equipo de trabajo

Para elaborar la Carta de Servicios, el Jefe de Unidad constituye un equipo de trabajo, que también desarrollará las actividades de revisión y actualización de ésta.

El equipo de trabajo para la redacción de la Carta de Servicios tendrá las siguientes facultades:

- Impulsar y desarrollar el proceso de elaboración de la Carta de Servicios en los términos previstos
- Solicitar los recursos necesarios
- Formular objetivos de mejora
- Establecer los estándares de la Unidad

El número de personas que formen parte del equipo debe garantizar la agilidad de su funcionamiento y la representación de los diferentes colectivos clave para la correcta elaboración de la carta. Se recomienda que el número de miembros oscile entre 4 y 8 (según la heterogeneidad y dimensión de la Unidad) y que en su composición se incluyan miembros de los siguientes colectivos:

- El Jefe de Unidad. Es el encargado de que todo el proceso se desenvuelva coherentemente
- Personal de la Unidad que esté en contacto directo con el usuario (1 ó 2). Aportan su experiencia sobre los tipos de usuarios, sus distintas necesidades, demandas y expectativas

- Personal de la Unidad que conozca el conjunto de servicios que presta (1 ó 2). Son necesarios sólo cuando la oferta de servicios es muy extensa y heterogénea, de modo que sólo ellos son capaces de confeccionar una relación completa de los servicios prestados

- Personal de la Unidad conocedor de los procedimientos internos de trabajo (1 ó 2). Aportan información sobre la forma en que se ha traducido a los procedimientos internos de trabajo las necesidades del usuario.

Este personal forma parte del equipo de manera voluntaria.

Entre los miembros del equipo se nombrará una persona coordinadora (que preferentemente, deberá tener destino definitivo en el UNIDAD) y realizará la coordinación del proceso. Su función consistirá en dinamizarlo e impulsarlo, realizar las convocatorias de reunión, redactar las actas, servir de interlocutora con el Servicio de Gestión de la Calidad, presentar los avances del trabajo a las personas ajenas al grupo y redactar una memoria final con la colaboración de los restantes participantes. No obstante, el responsable último de la Carta de Servicios será la propia Unidad.

La constitución del equipo se formalizará en un acta. En la reunión de constitución se fijarán las normas que deberá cumplir el equipo.

El Servicio de Gestión de la Calidad actuará como “asesor externo”, y le dará el soporte que precise a cada equipo de trabajo, sobre todo en las cuestiones metodológicas de elaboración de las Cartas de Servicios.

Una vez constituido el equipo se forma a sus miembros en los aspectos necesarios para el desarrollo de sus actividades. El Servicio de Gestión de la Calidad de la Universidad es el responsable de efectuar esta actividad.

DOCUMENTO 2:

Convocatoria de reunión núm.¹

Acta de reunión núm.²

Las reuniones tendrán carácter de convocatoria formal donde se fijen la fecha, la hora, la duración prevista y los temas que se van a tratar. Se redactará un acta de todas las reuniones donde se harán constar también las personas asistentes, la fecha, la hora de inicio y de finalización (es recomendable cumplir con los horarios fijados aunque no se hayan tratado todos los temas; en este caso, se redactará una nueva convocatoria), los temas que se trataron y los acuerdos tomados. Se redactarán las actas en las fichas que se adjuntan.

Tanto de las convocatorias como de las actas se enviará una copia al Servicio de Gestión de la Calidad.

¹ Se deberán elaborar tantas convocatorias de reuniones de reuniones se efectúen.

² Se deberán elaborar tantas actas de reunión como reuniones se efectúen.

DOCUMENTO 3:

Objetivos del Centro Educativo y catálogo de servicios

Este apartado se corresponde con la identificación de los datos de carácter general y legal que se mencionan en el Real Decreto 1259/1999, de 16 de julio, por el que se regulan las cartas de servicios y los premios a la calidad en la Administración General del Estado.

El equipo de trabajo procederá en esta fase al examen de los datos que se incluirán en el primero apartado de la Carta de Servicios.

En este apartado la carta debe expresar la denominación oficial completa de la Unidad y, en su caso, aquella por la que sea comúnmente conocida (siglas, acrónimo, etc.), así como los fines y funciones que le estén encomendados.

La identificación y la relación de los principales servicios que ofrece la organización constituye el punto de inicio metodológico para la siguiente fase de establecimiento de los compromisos de calidad.

En este apartado se enumeran de forma clara y sucinta los servicios que presta la Unidad a la que se refiere la Carta de Servicios.

La selección de los servicios principales se hará en función de criterios tales como: el volumen de gestión, la regularidad en su prestación, los recursos humanos, temporales, materiales y financieros dedicados, su impacto social etc.

El producto de esta fase será el catálogo del servicio que no es más que la descripción de la Unidad sobre la que se editará la carta. A continuación se explican al por menor los diferentes apartados.

1. Descripción de la Unidad (catálogo de servicios)

En este apartado la carta debe consignar las direcciones de todas las dependencias donde se prestan los servicios. Si la Unidad dispone de una estructura descentralizada, se indican las direcciones de los servicios centrales y de las dependencias periféricas.

Se ha de identificar al responsable de la Carta de Servicios (Jefe de Unidad) y la dirección en la que se encuentra para que puedan remitirse a ella las personas o entidades interesadas en cualquier asunto relacionado con la Carta de Servicios.

Asimismo, se podrá recoger información adicional sobre todas aquellas cuestiones que la organización considere de interés para los usuarios (actividades, otros organismos públicos relacionados con su gestión, etc.):

- Denominación,
- Dirección,
- Teléfono/s,
- Fax,
- Correo electrónico,
- Página web,
- Horario (de la Unidad, de atención a usuarios,...)

2. Misión de la Unidad

Es muy útil establecer la **misión** de la Unidad o, en el caso de tenerla definida, revisarla. La misión identifica el objetivo fundamental de la Unidad, su razón de ser.

La misión debe tomar en consideración tres aspectos: qué hacemos (los productos o servicios que ofrecemos), cómo lo hacemos (qué procesos seguimos) y para quién lo hacemos (a qué grupos de interés nos dirigimos).

Debe ser una fórmula ambiciosa (un reto), clara (de fácil interpretación), sencilla (para que todos la comprendan), corta (para que se pueda recordar fácilmente) y compartida (consensuada por las personas de la Unidad).

Responde a las preguntas: ¿quién somos?, ¿a qué nos dedicamos?, ¿en qué nos diferenciamos?, ¿por qué y para qué hacemos lo que hacemos?, ¿para quién lo hacemos?, ¿cómo lo hacemos?

La misión puede conseguir el nivel de complejidad que determine la Unidad pero debe ser diferente para cada una. A continuación se presentan una serie de ejemplos:

El **Servicio de Colegios, Residencias y Comedores** de la **Universidad de Salamanca** identifica la siguiente misión:

“El Servicio de Colegios, Residencias y Comedores ofrece residencia a los miembros de la Comunidad Universitaria y contribuye a fomentar la formación integral de quienes residen en ellos, proyectando su actividad al servicio de toda la Comunidad Universitaria”

La **Biblioteca** de la **Universidad Carlos III de Madrid** expone como su misión la siguiente:

“La Biblioteca de la Universidad Carlos III de Madrid es un centro de recursos para el aprendizaje, la docencia y la investigación. Facilita el acceso a la información y documentación, proporciona equipos adecuados para el autoaprendizaje, la investigación y la formación continua y dispone de personal cualificado para el asesoramiento en el uso de los recursos electrónicos y en la búsqueda y recuperación de la información”

El **Archivo General** de la **Universidad de Castilla-La Mancha** establece la siguiente misión:

“El Archivo General de la Universidad de Castilla-La Mancha es el servicio universitario de apoyo a la administración, la docencia y la investigación que tiene encomendada la gestión, la organización, el control, la conservación, el acceso y la difusión del Patrimonio Documental Universitario, entendiendo como tal toda la documentación, administrativa o histórica, en cualquier tipo de soporte, producida o recibida por la UCLM en el ejercicio de sus funciones para el cumplimiento de sus fines.”

3. Visión de la Unidad

La **visión** es el futuro de la Unidad dentro de “x” años (concretos). Debe ser una fórmula con visión de futuro, no de mejorar el pasado, coherente con la misión, ambiciosa (un reto, pero realista y viable), clara (de fácil interpretación), sencilla (para que todos/as comprendan), atractiva (para provocar ilusión), compartida (consensuada por las personas de la organización). Responde a las preguntas: ¿qué y cómo queremos ser dentro de “x” años?, ¿en qué nos queremos convertir?, ¿para quién trabajaremos?, ¿en qué nos diferenciaremos?, ¿qué valores respetaremos? A continuación se presentan una serie de ejemplos:

La **Unidad Técnica de Calidad** de la **Universidade da Coruña** expone como su visión la siguiente:

“La Unidad Técnica de Calidad de la Universidade da Coruña está comprometida con la visión de calidad continua y dinámica que será capaz de preparar a sus titulaciones para la acreditación y la convergencia europea con anterioridad al año 2010 y a la certificación de sus servicios en el plazo de 5 años”

El **Centro de Informática y Comunicaciones** de la **Universidad Pablo de Olavide** establece la siguiente visión:

“Alcanzar un modelo de gestión de servicios TIC con las mejores prácticas de ITIL, que adapte nuestros procesos a las necesidades y requerimientos de la sociedad, logrando la completa satisfacción de la comunidad universitaria de la UPO a través de la prestación de un servicio eficiente impulsando equipos de trabajos productivos, dinámicos y comprometidos con la misión del Centro de Informática y Comunicaciones. Todo ello con una búsqueda continua de la excelencia y compromiso con la calidad de los servicios TIC”

4. Valores de la Unidad

Los **valores** facilitadores de la Unidad son los que nos hacen estimar u orientar su servicio en determinada dirección. Debe ser una descripción: objetiva, clara; de fácil interpretación, sencilla; para que todos/as la comprendan, corta, compartida; consensuada por el personal

de la Unidad. Responde a la pregunta: ¿qué datos y opiniones generalizadas orientan a nuestra Unidad?

La **Unidad para la Calidad** de la **Universidad de Murcia** expone como los valores con los que va a desarrollarse los siguientes:

“Compromiso con la calidad: La búsqueda de la excelencia (mejora de la calidad de la Universidad de Murcia) es el camino que debe seguir nuestra acción profesional, con el fin de mejorar y garantizar la calidad de las actividades externas e internas de la Universidad de Murcia.

Esta apuesta por la calidad hace que en la Unidad para la Calidad valoremos e intentemos conseguir la máxima satisfacción en nuestros grupos de interés (usuarios, personal de la Unidad, Equipo de Gobierno, colaboradores y proveedores).

Respeto: El trato con personas y entre personas es nuestra vida diaria, lo que nos lleva al máximo respeto por los valores humanos. Así, la amabilidad, igualdad de trato, confianza, diálogo y compañerismo son eje de nuestras actuaciones tanto con los usuarios y colaboradores de la Unidad como dentro de la misma.

Profesionalidad e innovación: En la Unidad para la Calidad hemos de estar en situación de dar respuesta rápida, certera y concreta a las cuestiones que nuestros usuarios (los distintos estamentos de la Universidad de Murcia) nos planteen, así como de aplicar los modelos que desde los órganos administrativos regionales o estatales sean propuestos.

Honestidad: En la Unidad para la Calidad hemos de actuar de forma íntegra en todas nuestras relaciones. La honestidad se materializa mediante una conducta profesional y corporativa que asegure el buen uso de los recursos y de la información y que garantice la confidencialidad en todas nuestras relaciones. La rectitud y honradez en el cumplimiento de las obligaciones inherentes a nuestra actividad distinguirán todas nuestras actuaciones.

Responsabilidad social: Como integrantes de la sociedad en la que convivimos y desarrollamos nuestro trabajo, en la Unidad para la Calidad ejercemos nuestra responsabilidad integrando voluntariamente en la gestión y actuación diaria las preocupaciones económicas, sociales y medioambientales.

Eficiencia: En la Unidad para la Calidad, como ejemplo de Servicio que optimiza sus propios procesos, entendemos que nuestra propia eficiencia repercute positivamente en la eficiencia de las actuaciones de nuestros usuarios. Por ello el pleno aprovechamiento de nuestros recursos y la mejora continua será determinante en todas nuestras actuaciones.

Independencia: En la Unidad para la Calidad, atendiendo a nuestra misión y objetivos generales, colaboramos con nuestros usuarios atendiendo a sus demandas, a los modelos de actuación al uso y a la política definida por el Equipo de Gobierno de la Universidad de Murcia, sin estar mediatizados o presionados por estrategias o directrices de terceros.”

La **Universidad Miguel Hernández de Elche** establece los siguientes valores:

UMH, una universidad pública

- De calidad: Dotada de un plan de calidad, que permite asegurar los niveles de calidad en enseñanza y servicios universitarios, investigación e innovación.
- Activa y participativa: Los equipos de profesores de UMH trabajan con el estudiante, implicándose en su formación, orientando y poniendo a su disposición sus conocimientos y experiencia profesional.
- Multicampus / Multidisciplinar: UMH cuenta con cuatro Campus Universitarios que imparten un total de 33 titulaciones, y desarrolla una formación integral de los estudiantes desde una posición universitaria plural y tolerante, adaptada a las necesidades y a la idiosincrasia propias del entorno.

UMH, una universidad práctica

- Orientada al desarrollo profesional de los estudiantes y a facilitar su inserción en el mundo laboral.
- Vinculada al mundo profesional a través de convenios de colaboración con empresas e instituciones que permiten al estudiante compaginar el conocimiento teórico con periodos de prácticas.
- Abierta al mundo, a través de acuerdos de carácter internacional que hacen posible que el estudiante pueda completar sus estudios en otras universidades españolas y de otros países europeos y americanos.

UMH, una universidad avanzada

- Dotada de las infraestructuras y los equipos tecnológicos más modernos, que posibilitan el desarrollo de las nuevas carreras y la actualización de las titulaciones tradicionales.

- Potente en investigación, con unidades especializadas dirigidas por profesionales de reconocido prestigio.
- Con recursos prácticos e informativos accesibles a toda la comunidad universitaria a través de su página web y su intranet.

5. Necesidades de los grupos de interés

El fin último de cualquier Unidad es satisfacer las **necesidades** de la gente a la que debe su razón de ser. Dentro de la terminología de calidad la identificaremos cómo grupos de interés. Para poder cumplir con esto es necesario primero identificarlos. Conviene diferenciar entre dos tipos de grupos de interés: los internos y los externos:

- internos: individuos u organismos dentro de la Unidad que reciben nuestros productos o servicios para emplearlos en su trabajo (como por ejemplo, personal docente, personal de otros servicios...).

- externos: son las personas usuarias finales, las que disfrutan de los productos o servicios de la Unidad como organización (como por ejemplo, alumnado, organizaciones públicas o personales, sociedad en general,...).

Para identificarlos, basta con preguntarse: quién recibe nuestros productos/servicios El objetivo de esta pregunta es conseguir un listado de grupos de interés a partir del cual se debe tratar de establecer que necesidades tienen; es decir, que esperan que les ofrezcamos.

Se especifica a continuación un ejemplo de la Unidad Técnica de Calidad de la Universidade da Coruña:

GRUPOS DE INTERÉS	NECESIDADES	SERVICIOS QUE SE PRESTAN
Alumnado	Asesoramiento en temas relativos a la calidad	Difundir la cultura de la calidad total en el contexto de la Universidad
Servicios que componen la Universidad	Apoyo técnico para la autoevaluación	Apoyar técnicamente los sistemas de certificación y autoevaluación
Grupos de mejora formados por personal de la universidad	Asistencia técnica	Prestar asesoramiento técnico

Las necesidades de los grupos de interés se traducirán en los servicios que se prestan.

6. Finalidad de la tramitación

La **finalidad de la tramitación** de la Carta de Servicios es específica de la Unidad. Para muchos de los grupos de interés que emplean los servicios que se prestan en una Unidad universitaria, quizás empezar a hablar de un sistema de gestión de calidad sea algo que se relacione con la calidad de un producto de los que adquirimos para su uso en la vida cotidiana. Sin embargo, si tenemos en cuenta que las Unidades universitarias prestan un “servicio” a la sociedad, que se convierte posteriormente en un producto llamado educación y formación, entenderemos que para que ese producto se desarrolle en las mejores condiciones, es imprescindible que todas las personas que directa e indirectamente participan en este servicio dispongan de las mejores condiciones para desarrollar su trabajo; es decir, tenemos que satisfacer los grupos de interés, tanto internos como externos.

Para intentar conseguir esa satisfacción se debería establecer este sistema de gestión de calidad entre todos/as y para todos/as, basado en la confección y en el desarrollo de una serie de procesos encaminados a la mejora continua y con arreglo a unos principios como la política de la Unidad, una misión o razón de ser, una visión y unos valores y reglas de juego que deberán ser las que se describan.

Estas son las finalidades que se deberían tener en cuenta cada Unidad además de las finalidades específicas de las Cartas de Servicios (facilitar información, comprobar el grado de cumplimiento de los compromisos que asumen,...) manifestadas en el Real Decreto 1259/1999, de 16 de julio, por lo que se regulan las cartas de servicios y los premios a la calidad en la Administración General del Estado.

Se especifica a continuación un ejemplo:

“En el contexto de la mejora de la Calidad, el **Servicio de Colegios, Residencias y Comedores de la Universidad de Salamanca** hace pública su Carta de Servicios para informar a los ciudadanos y usuarios sobre los servicios que ofrece, sobre los derechos que les asisten en relación con aquellos y sobre los compromisos de calidad en su prestación.”

7. Normativa aplicable

Se trata de citar las normas específicas, que afectan a los servicios prestados, más importantes vigentes y la fecha de su publicación.

Este apartado de la Carta debe incluir las **referencias normativas** que regulan y ordenan la propia Unidad y sus servicios. Por su propia naturaleza, el desarrollo normativo está sujeto a modificaciones y a cambios que adecuan y ajustan sus disposiciones. Sin embargo, existen periodos de intensa actividad legislativa que afectan a la estructura y al funcionamiento del Sistema Universitario. Es el caso de las reformas, a partir de leyes básicas y la extensa producción normativa que posteriormente se desarrolla en las Comunidades Autónomas. Por lo tanto, este apartado debe entenderse ajustado a las normas vigentes pero, en continua evolución en el que respeta al desarrollo normativo.

Deberá contemplarse toda aquella normativa básica que afecte a la Unidad, a su organización y funcionamiento, bien general de la Universidad –como pueden ser sus Estatutos- bien específica de la Unidad – como puede ser un reglamento de registro-, toda aquella derivada del sistema de gestión de calidad así como la específica de la Unidad.

Se especifica a continuación un ejemplo correspondiente al **Servicio de Relaciones Internacionales de la Universidad de Salamanca**:

- LOU (Ley Orgánica de Universidades 6/2001 de 21 de Diciembre, BOE 24 de Diciembre de 2001)
- Ley de Universidades de Castilla y León (Ley 3/2003, BOC y L de 4 de Abril de 2003)
- Estatutos de la Universidad de Salamanca (Acuerdo 19/2003 de 30 de Enero de la Junta de Castilla y León, BOC y L de 3 de Febrero de 2003)
- Reglamento del Programa Sócrates de la Universidad de Salamanca, aprobado en Junta de Gobierno de 24 de Abril de 1997, modificado en Juntas de Gobierno de fechas 31 de Enero de 2000 y 26 de Julio de 2000.
- Reglamento del Programa de Becas de Intercambio con Universidades Extranjeras de la Universidad de Salamanca, aprobado en Junta de Gobierno de 27 de Septiembre de 2001.

8. Mecanismos de comunicación

En este subapartado la carta consigna, si existen, los foros de participación de usuarios; los sistemas de quejas y sugerencias, así como los canales genéricos de recogida de opinión disponibles, como consultas, encuestas, etc.

Esta parte de la Carta de Servicios recogerá los sistemas y las modalidades de colaboración o de **participación** del personal de la Unidad y de los grupos de interés en el avance de los servicios, que pueden concretarse en:

- Encuestas de opinión, sugerencias o crítica sobre los servicios prestados
- Un sistema de sugerencias y reclamaciones, que podrá establecerse por medios físicos (transmisión oral, caja física, correo postal, teléfono, fax...) o telemáticos (caja en la página web, correo electrónico...)
- Contacto directo con la persona o equipo responsable de la Carta de Servicios
- Cualquiera otro procedimiento que propicie el tipo de actividad desarrollado por el órgano u organismo correspondiente

Con independencia de lo señalado, la carta debe indicar expresamente la forma de acceso al sistema de quejas y sugerencias de todos los usuarios de la Unidad.

Se especifican a continuación algunos ejemplos:

Archivo General Universitario de la Universidad de Castilla-La Mancha:

- Formular cuantas sugerencias y/o propuestas crean convenientes en relación con el Servicio de Archivo Universitario
- Cumplimentar los cuestionarios que se elaboren a tales efectos
- Donar las publicaciones de los trabajos de investigación que se hayan realizado utilizando como fuente los fondos documentales del Archivo Universitario

Formas de participación, quejas y sugerencias de la **Biblioteca** de La **Universidad de Jaén**:

Los/as usuarios/as de la Biblioteca de la Universidad de Jaén podrán colaborar en la mejora del servicio a través de:

- Sus representantes en Comisión de Biblioteca.
- Página web de Biblioteca: <http://www.ujaen.es/serv/biblio/>
- Correo electrónico: infobib@ujaen.es
- Buzones de sugerencias existentes en la Biblioteca.
- Escritos dirigidos a la dirección de la Biblioteca.

Los/as usuarios/as de la Biblioteca de la Universidad de Jaén podrán exponer sus observaciones, sugerencias o quejas a través de:

- Buzones de sugerencias existentes en la Biblioteca.
- Correo electrónico: infobib@ujaen.es
- Página web de Biblioteca: <http://www.ujaen.es/serv/biblio/buzon.html>
- Correo ordinario: Biblioteca de la Universidad de Jaén. Paraje Las Lagunillas s/n.
23071 Jaén.
- Teléfono de dirección: 953 212 531.
- Fax: 953 212 543.
- Personalmente en las instalaciones de Biblioteca.

DOCUMENTO 4

Determinación de factores de calidad

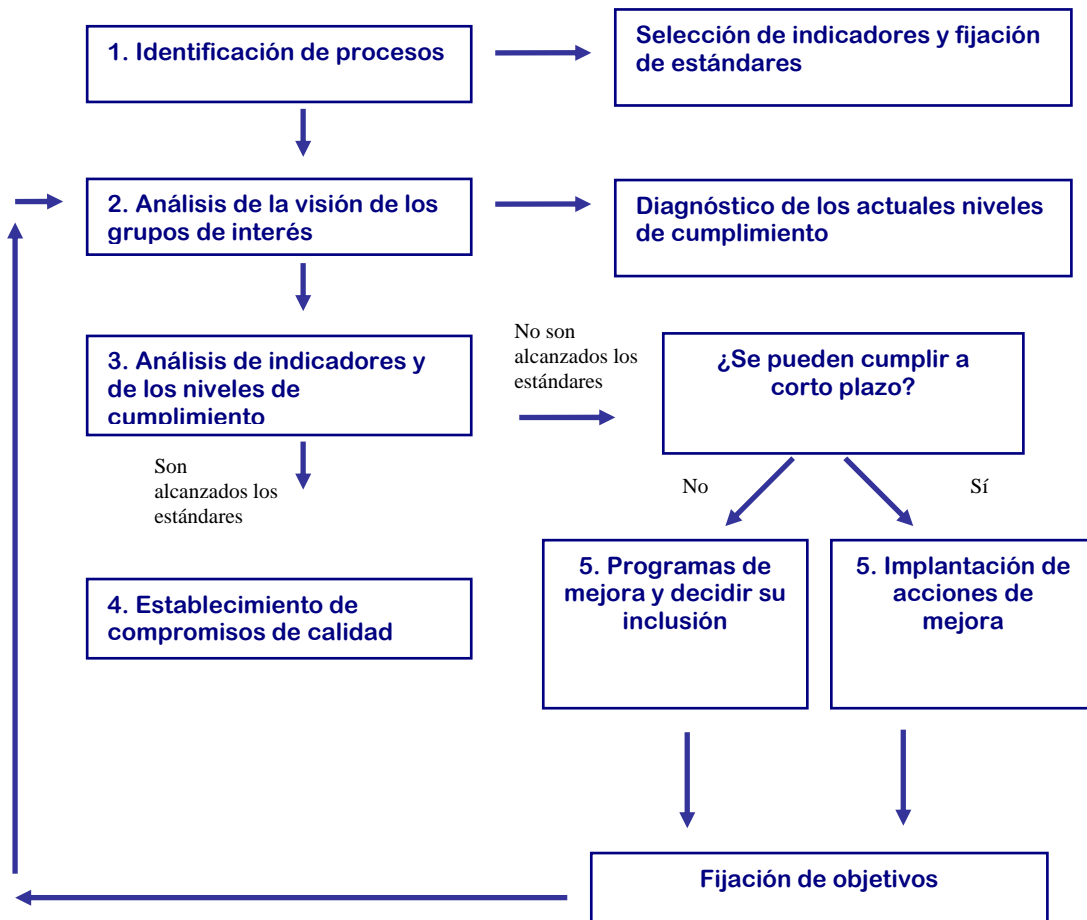
Esta es la parte más importante y compleja del proceso de elaboración de la Carta de Servicios. El equipo desarrollará una serie de actividades de investigación para determinar los compromisos que la Unidad está dispuesta a asumir con relación a sus grupos de interés.

Los estándares de calidad expresan los objetivos que la organización puede fijarse en cada uno de los factores clave o características críticas de la calidad del servicio. El equipo de trabajo debe determinar estos estándares para asegurar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios.

Para asegurar su eficacia, los estándares de calidad deben reunir los siguientes requisitos:

- Estar concebidos para satisfacer las expectativas de los usuarios.
- Ser realistas y alcanzables.
- Ser asumidos por el personal de la Unidad (prestadores del servicio).
- Ser específicos y controlables por la organización.
- Estar referidos a los aspectos principales a través de los que el usuario percibe y evalúa el servicio.

Estas actividades se muestran en el siguiente diagrama de proceso:



1. Identificación de procesos

En primer lugar habrá que identificar los procesos esenciales de la Unidad para luego poder elaborar las técnicas que recojan la relación entre estos procesos y las diferentes dimensiones de calidad que afectan a todo servicio.

La definición general de proceso es: “conjunto de recursos y actividades interrelacionadas que transforman elementos de entrada en elementos de salida, con valor añadido para la persona usuaria”. Un proceso son los pasos que se realizan de forma secuencial para conseguir elaborar productos o servicios (outputs) a partir de determinadas entradas (inputs).

La gestión por procesos constituirá un sistema de trabajo enfocado a perseguir el avance continuo del funcionamiento de las actividades de la Unidad, mediante la identificación y la selección de sus procesos y a su descripción, documentación y avance.

La Unidad debe conocer perfectamente sus procesos y éstos deben efectuarse teniendo en cuenta las necesidades y las expectativas de sus grupos de interés (internos o externos).

Es fundamental la relación existente entre los procesos de gestión y su organigrama.

Dentro de este apartado los pasos a seguir son:

a) Definir el organigrama de la Unidad

Un organigrama es la representación gráfica de la estructura orgánica de una organización. Son el instrumento idóneo para plasmar la composición de una organización. Tienen una serie de ventajas importantes:

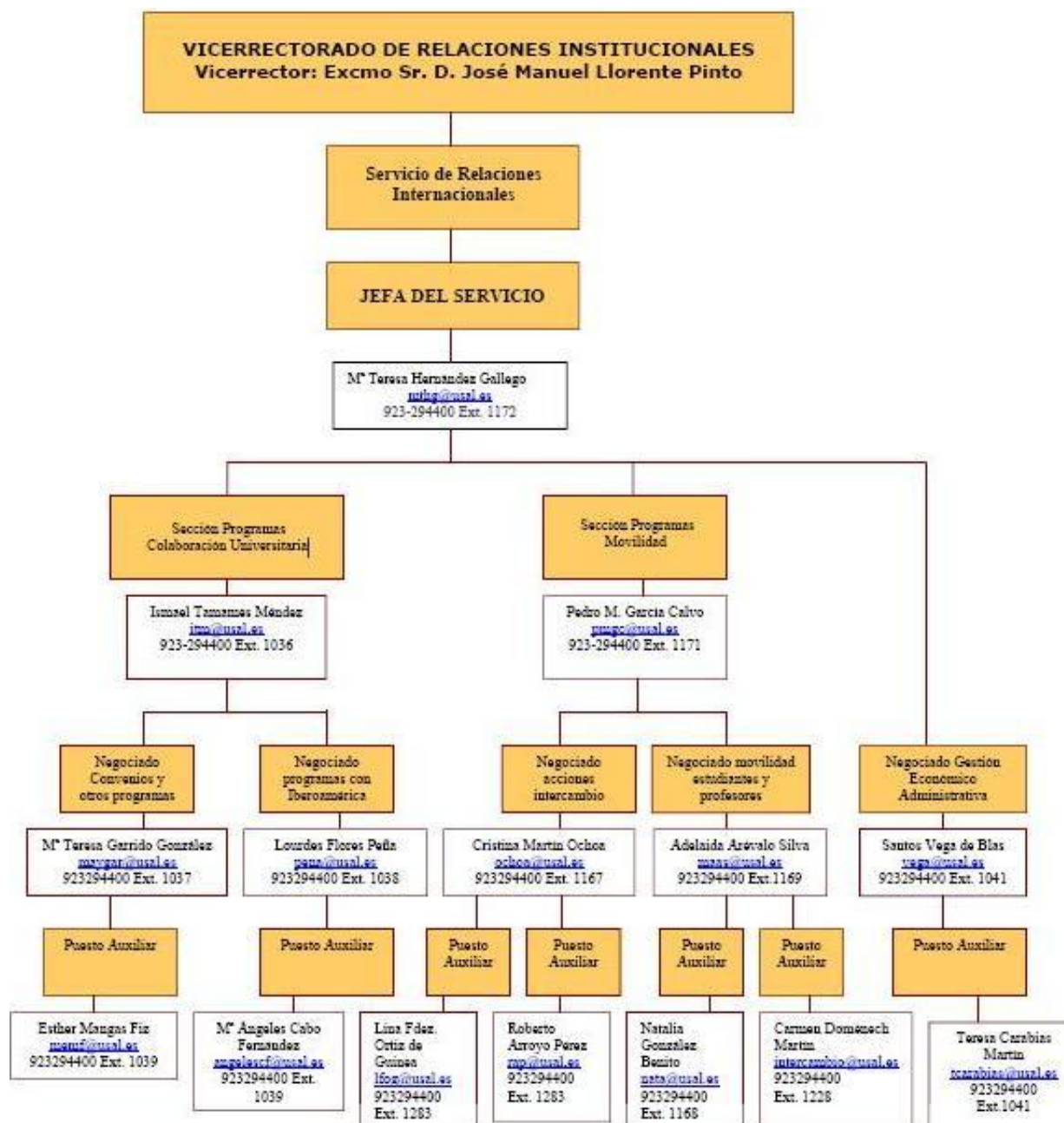
- Puede apreciarse a simple vista la estructura general y las relaciones de trabajo en la Unidad
- Muestra quien depende de quien
- Sirve como historia de los cambios, instrumentos de enseñanza y medio de información al público sobre las relaciones de trabajo de la Unidad
- Es apropiado para lograr que los principios de la organización operen

- Indica a la Dirección y al personal a forma como se integran en la Unidad

Los criterios fundamentales para su preparación son la precisión, la sencillez, la uniformidad, su presentación y su vigencia.

En este organigrama se deberían definir las funciones/puestos relacionados con el organigrama y las actividades de cada función/puesto para repartirlas entre los diferentes procesos (estratégicos, clave y de soporte) que veremos en el apartado siguiente.

A continuación se presenta un ejemplo de organigrama una Unidad. Es sólo un ejemplo, ya que cada organigrama dependerá del tipo de Unidad y de sus diferentes recursos.



b) Se puede hablar de tres tipos de procesos:

- *Procesos estratégicos*: son aquellos que proporcionan directrices a todos los demás procesos y son realizados por la Dirección o por otras entidades. También pueden definirse como los procesos responsables de analizar las necesidades y los condicionantes de la sociedad y de los titulares de la Unidad, para emitir las guías idóneas al resto de procesos de la organización y asegurar la respuesta a las necesidades demandadas. Suelen referirse a las leyes, normativas,... aplicables a la Unidad y que no son controladas por éste. Se corresponden con la planificación del Servicio o de la Universidad.

Procesos estratégicos **de la** Unidad Técnica de Calidad **de la** Universidade da Coruña

1. **Directrices de la política de calidad del modelo EFQM según el PNECU, II PCU y PEI.**
2. **Directrices de la política de calidad de las normas UNE-EN-ISO 9001:2000.**
3. **Directrices de la política de calidad de las Cartas de Servicios.**
4. **Directrices de la política de calidad de la Comisión de Calidad.**

- *Procesos claves*: atañen a las diferentes áreas de la Unidad y tienen impacto en los grupos de interés creando valor para ésta. Son las actividades de la Unidad, su razón de ser. También pueden definirse como los procesos que tienen contacto directo con los grupos de interés, ya que, de hecho, son los procesos a partir de los cuales percibirán y valorarán la calidad del servicio; se corresponden con su atención directa.

Procesos claves **de la** Unidad Técnica de Calidad **de la** Universidade da Coruña

1. **Gestión de quejas y reclamaciones.**
2. **Determinación de la satisfacción de los usuarios.**
3. **Formación del personal.**
4. **Gestión de proveedores.**
5. **Planificación de la evaluación de la calidad institucional y de servicios.**
6. **Asistencia técnica a los comités.**
7. **Información.**

- *Procesos de soporte*: dan apoyo a los procesos fundamentales que realiza la Unidad. También pueden definirse como los procesos responsables de proveer a la organización de

todos los recursos necesarios, para poder generar el valor añadido deseado por los grupos de interés; se corresponden con la gestión del servicio.

Procesos de soporte de la Unidad Técnica de Calidad de la Universidade da Coruña

1. **Contratación y promoción del personal.**
2. **Compras.**
3. **Formación (Gerencia).**
4. **Mantenimiento.**

Estos diferentes procesos, como se puede apreciar, a la hora de efectuarlos pueden estructurarse en diferentes subprocesos:

Podrían ser:

Proceso estratégico: directrices de la política de calidad de las Cartas de Servicios

Subproceso 1: planificación de la evaluación de las Unidades universitarias de acuerdo a las directrices establecidas por la política de calidad de las Cartas de Servicios

Subproceso 2: establecimiento de cursos de formación para la implantación de Cartas de Servicios en las Unidades universitarias

...

c) El diagrama de flujo³ facilita la interpretación de las actividades en su conjunto ya que se obtiene la percepción visual del flujo y la secuencia de estas, indicándose las entradas y las salidas necesarias para el proceso así como sus límites.

Uno de los procesos importantes que deberían recoger es la vinculación de las actividades con las personas responsables de su ejecución.

Para la realización de este tipo de diagramas se pueden emplear símbolos que proporcionan un lenguaje común y que facilitan su interpretación.

Los símbolos más habituales y de uso común son:

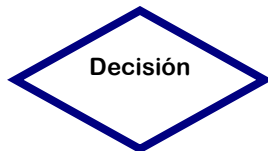
³ **Diagrama de flujo:** representación gráfica de la secuencia de etapas, operaciones, movimientos, decisiones u otros eventos que ocurren en un proceso. Esta representación se efectúa a través de formas y símbolos gráficos.

Inicio o fin
del proceso

Representa el origen de una entrada o el destino de una salida. Se emplea para expresar el comienzo y el fin de un conjunto de actividades.

Actividad

Dentro del diagrama, se emplea para representar una actividad, aunque también puede llegar a representar un conjunto de actividades.



Representa una decisión. Las salidas tienen que ser por lo menos dos flechas (opciones: sí / no).



Representa el flujo de productos, información,... y la secuencia en que se ejecutan las actividades (indicadas por la punta de la flecha).

Documento

Representa un documento. Se suele emplear para indicar expresamente la existencia de un documento relevante.

Algunas recomendaciones, a la hora de realizar el diagrama de flujo, serían las siguientes:

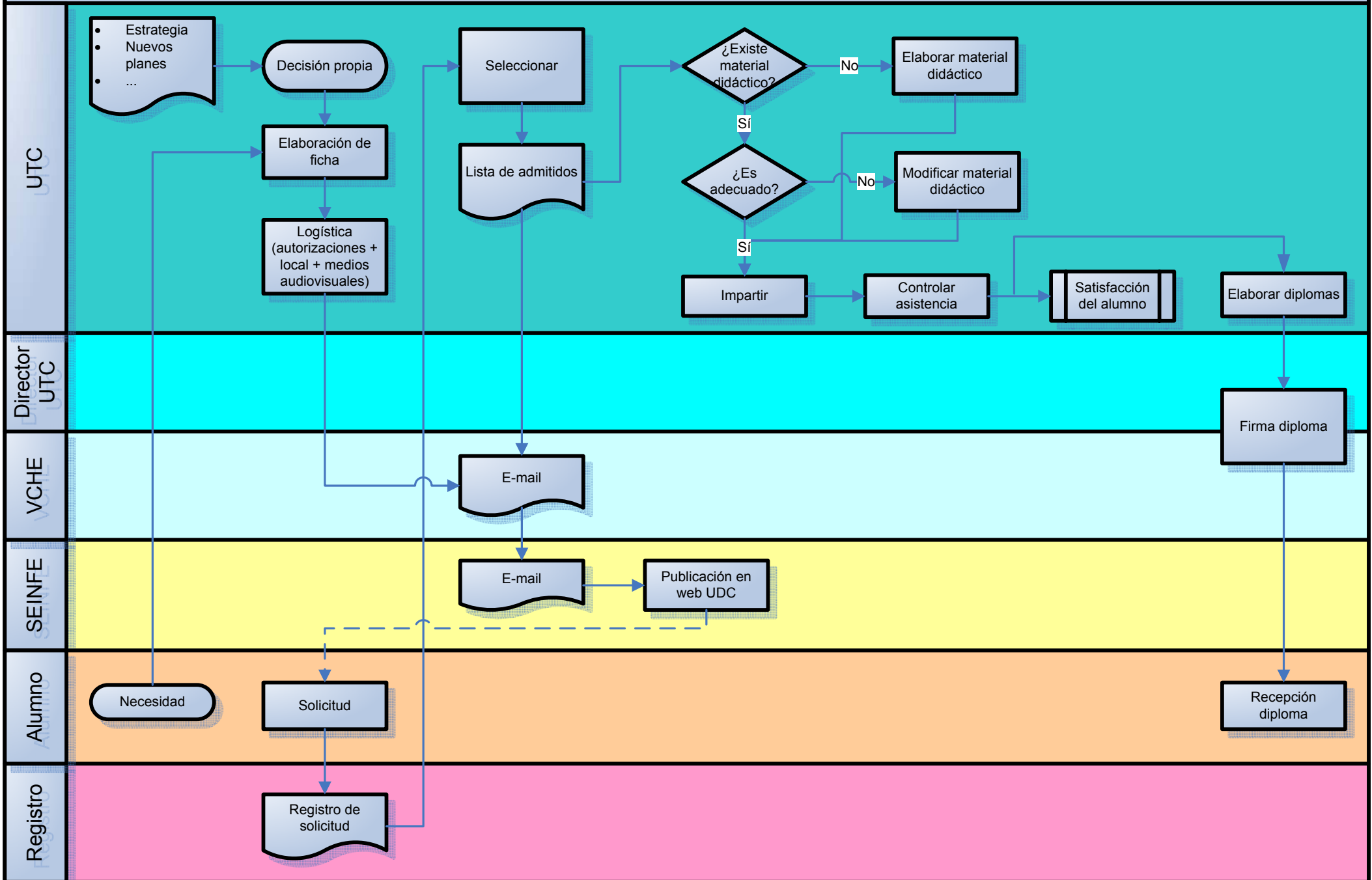
- Si hay operaciones que no siempre se realizan como está en el diagrama, anotar las excepciones en el diagrama
- Probar el diagrama de flujo tratando de realizar el proceso tal y como está descrito para verificar que todas las operaciones son posibles tal cual aparecen en el diagrama



- Asegurar que cada proceso tenga una salida
- Definición clara de los límites del proceso

Se propone a continuación un ejemplo:

ACTIVIDAD DE FORMACIÓN



Puede ser habitual que por la complejidad del proceso o por la extensión de sus actividades no se pueda representar gráficamente en su totalidad. En ese caso, se puede completar con notas al pie o con diagramas de procesos complementarios.

Cuando la ausencia de documentación o una falta de descripción en detalle de una o varias actividades implique que el proceso no se ejecuta de forma eficaz, la organización debería complementar el diagrama con una descripción documental adecuada: ficha del proceso.

La ficha de procesos garantizará la adecuada ejecución de los procesos, marcará pautas de control y temporalización, debe ser de obligado cumplimiento por el personal de la Unidad y debe contribuir a la definición del Ciclo de Mejora Continua: (P: Planificar), (D: Hacer), (C: Verificar) y (A: Actuar).

La ficha de procesos es un soporte de información que pretende alcanzar todas aquellas características relevantes para el control de las actividades definidas en el diagrama así como para la gestión del proceso.

Debe incluirse la siguiente información:

- Finalidad del proceso (misión)
- Persona encargada del proceso (propietaria)
- Límites (entradas, salidas, proveedores y clientes)
- Alcance (actividades de inicio e fin)
- Indicadores
- Variables de control
- Inspecciones
- Documentación (documentos y / o registros)
- Recursos

Se propone a continuación un ejemplo:

PROCESO: **ACTIVIDAD DE PROPIETARIO: PEPE. FORMACIÓN.**

MISIÓN: **asegurar que las actividades de formación que se organizan desde la UTC cumplen con los objetivos de sus usuarios.**

ALCANCE:

COMIENZO: **por solicitud o por decisión propia de la UTC.**

INCLUYE: **la elaboración de fichas del curso, la logística (autorizaciones, local, medios audiovisuales), la selección de personas, la publicación, la selección de material didáctico, la impartición, el control de asistencia, la evaluación de la satisfacción, la elaboración, la firma y el envío de diplomas.**

FINAL: **recepción del diploma por el alumnado.**

ENTRADAS: **necesidad de los usuarios, estrategia, nuevos planes.**

LÍMITES

PROVEEDORES: **VCHE, SEINFE, alumnado.**

SALIDAS: **impartición del curso, diploma.**

USUARIOS: **usuarios internos (PAS UDC).**

INSPECCIONES:

Inspección de material didáctico.

REGISTROS: **correos electrónicos, registro de solicitud, lista de admitidos, encuestas de evaluación.**

Adecuación de la solicitud.

VARIABLES DE INDICADORES⁴:

CONTROL:

% de personas satisfechas.

Material didáctico.

% de cursos que se ofertan anualmente.

Logística.

% de reclamaciones, quejas, sugerencias.

d) Interrelacionar los procesos (realizar el mapa de procesos):

Este entramado de procesos interrelacionados podemos expresarlo en un diagrama donde se visualice como todos forman parte de un sistema general integrado. A esta descripción completa de los procesos se le denomina “mapa de procesos”.

⁴ Ver explicación en el apartado f.

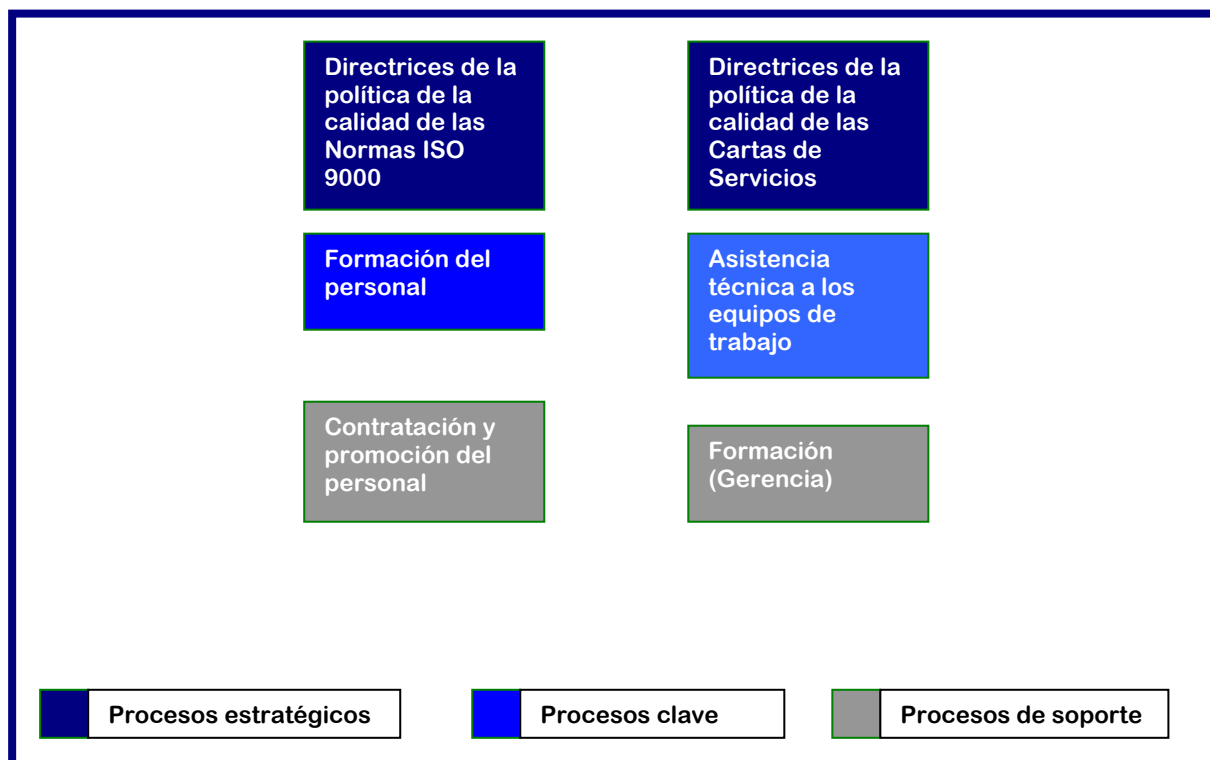
Los procesos deben desenvolverse de forma que quede suficientemente claro qué pasos deben darse para realizarlo. Es decir, se hace necesaria una explicación, fase por fase, de las actividades que componen el proceso.

El mapa de procesos consiste en la elaboración de un diagrama en el que se reflejen las categorías y las interrelaciones entre los procesos identificados y clasificados. Es una herramienta de gran utilidad para la Dirección de la Unidad ya que representa una visión global del proceso.

Antes de su representación gráfica, es necesario definir la interrelación de procesos; esto es:

- ¿Qué dependencia o procedencia cronológica existe entre procesos?
- ¿Qué procesos suministran recursos necesarios a otros procesos?
- ¿Qué proceso es “entrada/salida” de otro?

El nivel de detalle dependerá del tamaño de la Unidad y de la complejidad de sus actividades. Además no es fijo durante el tiempo sino que implica muchos ajustes; lo habitual es tener un primer mapa y modificar su estructura por diferentes motivos: necesidad de agregar más procesos para establecer indicadores más relevantes, desagrupar procesos para obtener información de resultados de interés, que se produzcan solapamientos entre actividades recogidas en diferentes procesos,... A continuación se propone un ejemplo para una Unidad:



f) Establecer para cada proceso sus indicadores y sistema de medida:

Una cuestión fundamental previa en la mejora de procesos es la medición. Esto es así porque no se puede mejorar aquello que no se conoce. Es decir, se hace necesario establecer una serie de elementos relacionados con el proceso que se desea medir. Los procesos no se pueden medir de forma general, sino que hay que medir diferentes aspectos de ellos. Para eso se definen criterios⁵ e indicadores⁶ para cada proceso.

Los pasos que se deben seguir son: desarrollo de criterios e indicadores, diseño de un calendario de recogida de datos y recolección y codificación de datos.

⁵ Criterio: aspecto no medible del proceso que interesa evaluar.

⁶ Indicador: variable medible relacionada directamente con el criterio. Puede haber más de un indicador para cada criterio. Los indicadores se pueden clasificar en dos grandes categorías:

- Indicadores objetivos que miden directamente el desarrollo de las actividades y los resultados empíricos de la Unidad
- Indicadores de percepción, que miden indirectamente los resultados de los servicios desde el punto de vista de los grupos de interés y que podemos conseguir, por ejemplo, mediante encuestas de satisfacción.

Debemos definir los indicadores adecuados que reflejen el grado de consecución de los estándares fijados para cada uno de los objetivos. Para definir los indicadores, el equipo de trabajo tendrá en cuenta además de los requisitos generales de representatividad, fiabilidad, relevancia, selectividad y mensurabilidad, las siguientes reglas:

- No deben ser impuestos, sino consensuados
- Se debe estar de acuerdo sobre qué medir y cómo medirlo
- Se tienen que designar responsabilidades para la medición y el análisis

En cuanto a la expresión numérica, los indicadores se pueden presentar en forma de valores absolutos, porcentuales o de ratios.

2. Análisis de la visión de los grupos de interés

El análisis de la visión de los grupos de interés se refiere a la detección de sus expectativas y a la identificación de los factores clave (compromisos) de calidad.

Los factores clave de calidad son aquellos aspectos de la prestación del servicio en que resulta esencial un correcto funcionamiento para satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés. Desde el punto de vista de éstos, son las características relevantes que hacen que quien accede a la Unidad perciba su calidad. Los factores de calidad se encuentran, por tanto, directamente relacionados con las expectativas de los usuarios acerca de cómo debería desarrollarse la prestación del servicio. En consecuencia, su identificación debe hacerse detectando previamente sus expectativas y necesidades para investigar cuáles son sus percepciones sobre los aspectos más importantes del Centro Educativo, se pueden emplear diferentes técnicas: entrevistas cualitativas, paneles de usuarios, grupos de exploración,... Una vez que se recojan los datos, tenemos que analizar la información obtenida para determinar los factores de calidad.

Posteriormente se incorporará una tabla para ayudar a elaborar las técnicas de recolección de la visión de los grupos de interés de la Unidad (como por ejemplo, encuestas de satisfacción, como figura en el ejemplo).

Una vez identificados los procesos esenciales del Centro Educativo deberán incorporarse en la tabla (ver ejemplo).

Para cada uno de los procesos deberán elaborarse preguntas para las diferentes técnicas que se vayan a emplear para recolectar la opinión de los grupos de interés. Estas preguntas deberán recoger también aspectos de las dimensiones de calidad necesarias en toda Unidad: viabilidad, capacidad de respuesta etc. Las dimensiones de calidad pueden enriquecerse o adaptarse de acuerdo con la naturaleza de la Unidad. Se explican a continuación las más importantes:

- Viabilidad: se dice del asunto que puede efectuarse; por viabilidad se entiende la adecuación, la precisión, la falta de errores del proceso.
- Capacidad de respuesta: solución eficaz de sus más y sus menos y de los compromisos con las necesidades de los grupos de interés, para lo cual se deberá: saber escuchar al usuario, tener habilidad para conectar con él, solucionar los sus más y sus menos y/o las necesidades con rapidez, buscar la conformidad del usuario con la solución que se le ofrece etc.
- Seguridad: calidad de seguro, de que es seguro y no falla; para obtener la mayor seguridad se deben dar muestras de impresión de profesionalidad, competencia, esmero profesional, actuación conforme a la buena práctica, conocimiento de las últimas novedades etc.
- Empatía: dentro de la dimensión humana habría que destacar la amabilidad del personal (cortesía, trato agradable y personalizado, transparencia, actitud participativa y receptiva etc.) pero también la accesibilidad, facilidad de contacto.
- Tangibilidad: más tangible que las anteriores ya que la intervención del personal se minimiza. Su medición es más sencilla y su evaluación mucho más objetiva. Podemos destacar: instalaciones modernas y cuidadas, recursos materiales adecuados y actuales, exactitud y claridad de las comunicaciones etc.

No es preciso quedarse con este único ejemplo sino que podrían adaptarse el máximo posible a la Unidad que se evalúe. Así, otras dimensiones o denominación de estas, podrían ser: contextualidad, funcionalidad y operatividad, efectividad, rentabilidad, innovación, profesionalidad, accesibilidad, suficiencia (recursos materiales y personales etc.).

A continuación se introduce un ejemplo de cómo elaborar las encuestas de satisfacción que corresponde al **Servicio de Normalización Lingüística** de la **Universidad de Coruña**. En la tabla se incluye el número de pregunta a la que hace referencia la encuesta correspondiente; por ejemplo el número 1 se refiere a la pregunta número 1 de la encuesta que hace referencia al proceso de asesoramiento lingüístico, corrección y traducción y a la dimensión de calidad referente a viabilidad.

		Dimensiones de calidad				
		Viabilidad: adecuación, precisión, ausencia de errores	Capacidad de respuesta: rapidez, puntualidad	Seguridad: impresión de profesionalidad, competencia...	Empatía: accesibilidad, transparencia , trato personalizado	Tangibilidad: instalaciones, recursos humanos y materiales
Procesos de la Unidad	Asesoramiento lingüístico, corrección y traducción	1	4,7	2,3,6	5,8	9,10
	Dinamización lingüística		4,7	3,6,11	5,8	9,10,12
	Información y publicidad	13	4,7	3,6	5,8	9,10,12,14,15
	Elaboración de materiales didácticos (vocabularios, manuales)		4,7	3,6	5,8	9,10,16,17,18
	Formación lingüística	2,3,5,13	1,9,10,11,12,17,18	6,7	8,14,15,16	4

A la hora de elaborar las encuestas se deben tener en cuenta una serie de recomendaciones metodológicas:

- Lenguaje que se va a emplear:

- Excluir las palabras que puedan estar cargadas de determinadas connotaciones.

- La redacción de las preguntas debe invitar a colaborar.
 - Cabeceras y datos de las personas:
- Una encuesta debe tener unas preguntas previas referentes a los datos de identificación que se consideren relevantes (lugar, fecha, datos personales etc.).
 - Instrucciones:
- Deben repetirse tantas veces como sea preciso.
- Diferenciar las partes de la encuesta ayuda a identificar y centrarse en la encuesta.
 - Orden del cuestionario:
- El orden de las preguntas debe realizarse de tal forma que no se vean afectadas por otras.
 - Tipos de preguntas:
- Las preguntas deben formularse en un lenguaje popular y entendible
- Deben tratar de ser lo más cortas posible
- Tienen que tratar de ser neutras
- Se deben evitar las preguntas bidimensionales
 - Revisión de preguntas: antes de insertar las preguntas definitivas, se pueden hacer las siguientes preguntas para decidir su inclusión:
- ¿Es necesaria esta pregunta?
- ¿Son necesarias varias preguntas sobre esta cuestión?
- ¿Orienta en una determinada dirección?
- ¿Es preciso concretar más la pregunta en relación al entorno personal de los sujetos?
- ¿Es el momento de efectuarla?
- ¿Podría expresarse de un modo más claro?
- ¿Contiene alguna palabra o expresión de difícil comprensión?
- El contenido de las preguntas precedentes ¿puede influir en la respuesta?
- ¿Está emplazada en un lugar lógico?

- Establecimiento de la escala:

Las ventajas principales del establecimiento de la escala son que recogen un número importante de categorías, permiten un tratamiento cuantitativo y se precisa poco tiempo para cubrirlas. Existen varios tipos, de las cuales se recomienda la escala gráfica (los sujetos eligen un punto a lo largo de una escala que será muy fiable de 2 a 7 pero no es aconsejable de más de 11). Su organización impar permitirá dar un grado intermedio o neutro mientras que par obligará a inclinarse cara un lado.

- Impresión, papel y diseño final:

- El diseño debe ser claro y simple (se puede poner la respuesta en un cuadro para marcar).
- La presentación no debe estar comprimida.

- Tiempo de duración máxima:

- Es preciso establecer un calendario para aplicarla y también tener en cuenta que pueda cubrirse rápidamente.

- Métodos de análisis que se van a emplear:

- Elegir los instrumentos de medida y los procedimientos de recogida de los datos.
- Procesamiento de los datos, análisis estadístico, codificación de los datos, interpretación.

- Publicidad de los resultados:

- ¿Cómo informar de los resultados de la evaluación?
- La evaluación debe dar resultados fiables, importantes y relevantes.
- Los datos tienen que presentarse en modo y en estilo comprensibles a la audiencia a la que van dirigidos.
- Deben centrarse en resultados y en recomendaciones.

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA

SERVICIO DE NORMALIZACIÓN LINGÜÍSTICA

Este cuestionario es anónimo, por tanto solicitamos que responda con sinceridad y objetividad. Su opinión será de gran utilidad para mejorar la calidad de la formación futura.

NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA:
FECHA DE FINALIZACIÓN:

Valore los siguientes aspectos de 1 a 5 :

1. *Totalmente insatisfecho/a.*
2. *Poco satisfecho/a.*
3. *Satisfecho/a.*
4. *Bastante satisfecho/a.*
5. *Muy satisfecho/a.*

CURSO	1	2	3	4	5
1. Antelación con que recibí la información del curso (proceso de matrícula, fechas, criterios de admisión, programa...).					
2. Adecuación del lugar en que se realizó el curso.					
3. Adecuación del horario del curso.					
4. Utilidad del material que se entregó en el curso.					
5. Precisión de los contenidos del curso.					
6. Competencia del profesorado.					
7. Profesionalidad del profesorado.					



8. Amabilidad del profesorado.					
9. Adquisición de capacidades.					
10. Adecuación del proceso de evaluación de sus conocimientos.					
11. Facilidad para comunicarse con el personal del servicio.					
12. Cordialidad del personal del servicio.					
13. Atención a sus sugerencias, a respecto del curso, por parte del personal del servicio.					
14. Rapidez por parte del personal del servicio en la solución de sus dudas.					
15. Oferta de cursos del servicio.					

16. Indique los aspectos positivos y negativos que advirtió en el desarrollo del curso, así como las sugerencias para mejorarlo:

- **Positivos:**
- **Negativos:**
- **Sugerencias:**

17. Indique los cursos que, según su opinión, deberíamos organizar sobre esta u otras materias, que sean propias del servicio:

3. Análisis de indicadores y de los niveles de cumplimiento

Fijados los estándares es preciso determinar si su cumplimiento se encuentra al alcance de la Unidad y cuánto falta, en su caso, para conseguirlos.

Para ello, es necesario cuantificar los niveles actuales de rendimiento del proceso de prestación del servicio frente a los estándares establecidos en la anterior actividad.

Con esta finalidad es aconsejable confeccionar un cuadro que recoja para cada servicio: factores clave, estándares fijados, indicadores para el seguimiento, valores actuales y diferencia entre éstos y los estándares. Este cuadro permite diagnosticar la situación inicial en la prestación de cada servicio e ir comprobando la capacidad de la organización para alcanzar sus estándares.

Los indicadores deben, por tanto, estar íntimamente relacionados con los estándares fijados para cada factor clave de la calidad del servicio, y pueden encuadrarse en dos grandes categorías:

- Indicadores objetivos, que miden directamente el desarrollo de las actividades y los resultados empíricos del servicio.
- Indicadores de percepción, que miden indirectamente los resultados del servicio desde el punto de vista de sus usuarios.

Los aspectos de tipo “psicosocial”, más relacionados con elementos como la comunicación, el trato, la receptividad, etc., son difíciles de objetivar directamente, por lo que se acudirá a indicadores de percepción/satisfacción. En cambio, los aspectos referentes a dimensiones más “tangibles” (rapidez, acierto, instalaciones, etc.) admiten indicadores objetivos que cuantifican directamente la estructura y resultados del servicio.

Para definir los indicadores adecuados (esto es, que reflejen el grado de consecución de los estándares fijados para cada factor clave de la calidad del servicio), el equipo de trabajo debe tener en cuenta –además de los requisitos generales de representatividad, fiabilidad, relevancia, selectividad y mensurabilidad- las siguientes reglas:

- No deben imponerse sino consensuarse.
- Debe haber acuerdo sobre qué medir y cómo medirlo.
- Deben asignarse responsabilidades para la medición y el análisis.

En cuanto a su expresión numérica, los indicadores pueden presentarse en forma de valores absolutos, porcentuales, o de *ratios* (relación entre variables). Con carácter general es recomendable que los indicadores se construyan en forma de porcentajes o de *ratios*, ya que estos permiten apreciar mejor los niveles reales de calidad y su evolución frente a los objetivos. Ahora bien, el equipo de trabajo debe manejar siempre como información básica los valores absolutos en los que se apoyan aquellas fórmulas.

Por último, el cuadro confeccionado de acuerdo con las anteriores indicaciones servirá también para el seguimiento de los compromisos que se adopten en la Carta de Servicios.

El equipo de trabajo en su conjunto será el encargado de hacer el análisis de indicadores y de los niveles de cumplimiento.

Deberá describir los indicadores y ver cómo repercuten en los diferentes procesos para poder efectuar posteriormente el análisis de puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora.

4. Relación de compromisos de calidad

En este apartado deberán consignarse los compromisos asumidos por la Unidad en la prestación de los servicios, *los indicadores para la evaluación de la calidad y el seguimiento de los compromisos, así como, los sistemas normalizados de gestión de calidad, medio ambiente y prevención de riesgos laborales.*

Con carácter general, los compromisos de calidad deben revestir la forma de estándares numéricos (plazos, tiempos de espera, etc.) y ser susceptibles de verificación por el usuario. Los indicadores habrán de estar relacionados directamente con los compromisos asumidos, de modo que permitan la comprobación del grado de cumplimiento de éstos.

En el caso de que la Unidad prestadora del servicio tenga implantados sistemas normalizados de gestión de calidad o de gestión medioambiental certificados de acuerdo con las normas ISO, se hará constar.

Una vez comprobado el grado de cumplimiento de los estándares en las diferentes fases del proceso de prestación del servicio, el equipo de trabajo determina los compromisos de calidad que pueden incluirse en la carta, de acuerdo con el siguiente criterio: con carácter previo, los estándares fijados no deben trasladarse mecánicamente a compromisos, sino que ha de tenerse en cuenta la orientación y prioridades estratégicas del servicio que tenga establecidas la Unidad (agilidad, fiabilidad, etc.), lo que puede condicionar la selección de compromisos declarables.

En función de la información que se recoja sobre las percepciones de los grupos de interés de la Unidad se señalan en cada cuadro de la tabla la relación existente entre las dos categorías con una de las siguientes letras: F (Fuerte), M (Media), D (Débil).

Cada cuadro donde aparezca registrado un nivel de relación “Fuerte” constituirá un factor claro de calidad y deberá incluirse en la tabla que aparece a continuación.

Si los indicadores cumplen con los estándares fijados, pueden incluirse en la Carta de Servicios como compromisos de calidad.

Factores de calidad(F)	Objetivos (compromisos de calidad)	Indicador	Estándares (numéricos)	Valor actual	Responsable
Actividades de formación del Servicio de Normalización Lingüística que se ofertan	Ofertar el mayor número de actividades de formación	Nº de actividades de formación	3-7	6	Jefa del Servicio
...					

Los objetivos de la Unidad se describen como los niveles deseados en la prestación del servicio por cada factor clave con el fin de asegurar la satisfacción de las expectativas de los grupos de interés. Los objetivos han de reunir los siguientes requisitos:

- Estar pensados para satisfacer las expectativas de los grupos de interés.

- Ser realistas. Los objetivos deben ser factibles y estar formulados en función de los recursos existentes y de otros factores que afecten a su consecución.

- Ser comprensibles.

- Ser asumidos por la comunidad educativa. La comunidad educativa se sentirá más motivada de participar en la determinación de los objetivos.

- Ser específicos y controlables.

- Estar referidos a los factores clave de la Unidad.

A la hora de ofertar los compromisos de calidad, también hay que tener en cuenta si la Unidad dispone de algún tipo de sistema que asegure la calidad, la protección de medio ambiente o la seguridad y la higiene, tanto en caso de que se disponga de algún tipo de medidas mínimas (reciclaje, gestión energética, ergonomía etc.) como de algún tipo de certificación (ISO etc.).

5. Compromisos y proyectos de mejora

La carta debe especificar las medidas de subsanación que se ofrecen en caso de incumplimiento de los compromisos declarados, que serán acordes con el contenido y régimen jurídico de prestación del servicio.

Si la Unidad cumple los estándares establecidos cabe inferir que es capaz de responder a las expectativas de sus usuarios de forma estable, como muestran los correspondientes indicadores. En este supuesto, pueden incluirse en la carta de servicios como compromisos de calidad estos estándares.

Asimismo, en este apartado de la Carta, se especifica el modo que tienen los usuarios de los servicios de formular las reclamaciones por incumplimiento de los compromisos de calidad en ella establecidos.

Si la Unidad no cumple los estándares, y el equipo considera que es posible conseguirlos inmediatamente, adoptará las medidas necesarias para su cumplimiento y continuará midiendo el nivel de calidad de la Unidad para decidir si se pueden incluir en la Carta de Servicios, compromisos sobre estos aspectos.

Compromisos asumibles inmediatamente	Indicador	Valor estándar
Aumentar el número de libros disponibles en la biblioteca	Número de libros disponibles en la biblioteca	50-60
...		

Si el equipo considera imposible llegar a conseguirlos inmediatamente, deberá decidir si los puede conseguir a corto o medio plazo y propondrá un plan de mejoras para solucionar las deficiencias de cara a posteriores actualizaciones de la Carta de Servicios.

Compromisos asumibles a corto plazo	Indicador	Valor estándar	Valor actual	Proyecto ⁷ de propuesta para la consecución de estándar
Aumentar el número de ordenadores disponibles en el aula de informática	Número de ordenadores en el aula de informática	5-15	6	Propuesta 1
				Propuesta 2
				Propuesta 3
				Propuesta 4
				...

Compromisos asumibles a medio plazo	Indicador	Valor estándar	Valor actual	Proyecto de propuesta
Aumentar el número de ordenadores disponibles en el aula de informática	Número de ordenadores en el aula de informática	10-15	5	...
				Propuesta ⁸ 7
				Propuesta 8
				...

El plan de mejoras integra la decisión estratégica sobre cuáles son los cambios que deben incorporarse a los diferentes procesos de la Unidad, para que sean traducidos en un mejor servicio percibido. Este plan debe permitir el control y el seguimiento de las diferentes acciones que hay que desarrollar, así como la incorporación de acciones correctoras ante posibles contingencias no previstas.

⁷ Las propuestas de mejora se deberán incluir en la tabla denominada Plan de mejoras, que se explica a continuación.

⁸ Las propuestas de mejora se deberán incluir en la tabla denominada Plan de mejoras que se explica a continuación.

Para su elaboración será necesario establecer los objetivos que se proponen conseguir y diseñar la planificación de las tareas para conseguirlos.

El plan de mejoras permite: identificar las acciones de mejora que hay que aplicar, analizar su viabilidad, establecer prioridades en las líneas de actuación, disponer de un plan de las acciones que se tienen que desarrollar en un futuro y de un sistema de seguimiento y control de éstas, negociar la estrategia que se debe seguir, incrementar la eficiencia de la gestión, motivar a la comunidad universitaria a mejorar el nivel de calidad etc..

El plan elaborado con base en este documento permite tener de una manera organizada, priorizada y planificada, las acciones de mejora.

Su implantación y su seguimiento debe ir orientado a mejorar la calidad universitaria para que sea claramente percibida por su destinatario final.

Esta priorización permitirá detectar aquellas acciones de mejora que sean especialmente relevantes para la Unidad y que constituirán su plan de mejoras.

Para efectuar las acciones de mejora que se propongan, es preciso especificar las tareas concretas que deberán realizarse para la consecución de los objetivos. Para eso hay que determinar quién es el responsable de la posta en marcha y de la ejecución de las acciones de mejora, las diferentes tareas que hay que desarrollar, los recursos humanos y materiales necesarios, el período de consecución, la fecha de inicio, los indicadores de seguimiento y los responsables de realizar su control y su seguimiento. Asimismo será conveniente explicitar los beneficios esperados por cada acción de mejora.

Es muy posible que esta planificación conlleve una negociación entre todos los responsables y las personas implicadas de la Unidad que se evalúe.

Asimismo, el hecho de dar al plano de mejoras un carácter formal adecuado, según las características y el modo de hacer de cada Unidad, favorecerá su éxito, y por lo tanto, la consecución del objetivo previamente fijado.

En el protocolo se ofrece el formato de ficha que deberá seguirse para construir el plan de mejoras y realizar el seguimiento a lo largo de su implantación. Los apartados que no aparecen sombreados son para rellenar en la primera ocasión; los apartados sombreados son para cubrirlos una vez se efectúe el seguimiento.

Se introduce a continuación un ejemplo:

Denominación de la propuesta de mejora núm. ⁹	Aulas con condiciones mejorables
Punto débil detectado	Antigüedad de las aulas
Ámbito de aplicación	<input checked="" type="checkbox"/> Enseñanza <input type="checkbox"/> Investigación <input type="checkbox"/> Unidad <input checked="" type="checkbox"/> General para la Universidad
Responsable de su aplicación	

⁹ Introducir tantas tablas como propuestas de mejora se establezcan.

PLANIFICACIÓN DE LA ACCIÓN ¹⁰ :	
* Objetivos específicos de la acción	Mejorar las condiciones de las aulas
* Actuaciones que se van a desarrollar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar el equipamiento técnico de las aulas 2. Ampliar el número de puestos de trabajo de libre acceso. 3. Ampliar el número de aulas de informática 4. Introducir sistemas de acondicionamiento térmico en las aulas de informática
* Período de ejecución previsto	Medio (entre junio y septiembre)
* Recursos, presupuesto necesario	<ul style="list-style-type: none"> - Gastos: - 10 ordenadores: 8000 euros - 10 mesas: 1200 euros - 10 sillas: 1000 euros - Compra de 4 radiadores de aceite: 240 euros <p>Coste Total: 10440 euros</p>
Indicadores de la ejecución/acción	<ul style="list-style-type: none"> - Número de ordenadores comprados en el último año - Número de mesas y sillas compradas en el último año - Número de aulas de informática creadas en el último año - Número de aulas de informática con presencia de sistemas de acondicionamiento térmico

¹⁰ Las zonas sombreadas se deberán cubrir una vez que se pongan en marcha las propuestas de mejora.

Responsable de su seguimiento	
Nivel de cumplimiento de la acción	
Resultados obtenidos/acción	
Grado de satisfacción	
Acciones correctoras que se van a desarrollar después de su implantación	
Observaciones	

Finalizada la fase de establecimiento de compromisos de calidad, el equipo de trabajo, como hemos visto, determina las medidas que se pueden tomar para subsanar el incumplimiento de los compromisos declarados en ésta. Estas medidas serán acordes con el contenido y el régimen jurídico de prestación del servicio.

Como resulta difícil establecer pautas genéricas se aportan algunos ejemplos de medidas de subsanación:

- Carta de disculpas del máximo responsable de la organización, con indicación de las medidas a adoptar.
- Regalo institucional.
- Si la naturaleza del servicio así lo permite, devolución de la tasa.

En la carta deberá señalarse expresamente el modo que tienen los usuarios de formular las reclamaciones por incumplimiento de los compromisos.

DOCUMENTO 5

Redacción del documento base de la Carta

El equipo de trabajo redactará un documento en el que de forma clara, sencilla y comprensible conste la totalidad de la información de carácter general y legal, los compromisos de calidad de la Unidad y la información de carácter complementario. El documento tiene que reunir las siguientes características:

- Debe estar orientado a la persona destinataria para lo cual es necesario emplear un lenguaje comprensible.
- La redacción ha de ser escueta y unívoca, evitando hacer declaraciones genéricas o ambiguas que puedan llevar a la confusión o a diferentes interpretaciones sobre los compromisos asumidos por la Unidad.
- Debe cuantificar los compromisos declarados, con la incorporación de los indicadores.

El documento base será firmado por el jefe/a de la Unidad, demostrando así su compromiso con su calidad y será remitido al Servicio de Gestión de la Calidad para su valoración.

Recibido el documento base por el Servicio de Gestión de la Calidad, éste lo analiza para comprobar que se ajusta a los requisitos y elabora un informe que puede ser positivo, positivo condicionado o negativo.

- Informe positivo. Indica que la carta de servicios se ajusta a los requisitos. En este caso el Servicio de Gestión de la Calidad la envía a Gerencia para su aprobación.
- Informe positivo condicionado. Indica que se deben revisar y modificar algunos elementos del documento base de la Carta de Servicios para que se ajuste a los requisitos. Los elementos a revisar se indican en el informe. Modificada la Carta de Servicios, será revisada de nuevo por el Servicio de Gestión de la Calidad que elaborará un nuevo informe.

- Informe negativo. Indica que la Carta de Servicios debe ser revisada y modificada en su totalidad para que se ajuste a los requisitos. Modificada la Carta de Servicios, será revisada de nuevo por el Servicio de Gestión de la Calidad que elaborará un nuevo informe.

Una vez aprobadas las cartas, Gerencia lo comunica al Servicio de Gestión de la Calidad que ordena su registro por un período de validez de 3 cursos académicos. Este registro puede ser suspendido si durante el seguimiento de la carta se detecta el incumplimiento continuado de los compromisos adquiridos unido a la falta de acciones de mejora o de actualización de los compromisos fijados.

DOCUMENTO 6

Propuesta de campaña de comunicación interna y externa

Teniendo en cuenta que el personal de la Unidad es el principal responsable de la prestación de los servicios y, por tanto, de su calidad, su implicación es clave para el éxito de la iniciativa. Es preciso, en consecuencia, informarles y conseguir dicha implicación antes de proceder a su publicación.

El equipo de trabajo diseñará un plan de comunicación interno dirigido a la comunidad universitaria sobre los contenidos de la Carta de Servicios con el fin de ser aceptados por todos/as de cara a lograr su implicación en su desarrollo. El plan determinará los momentos y los medios de la comunicación, que pueden ser formales o informales, orales o escritos pero en cualquier caso, habrán de tenerse en cuenta unas reglas básicas: determinar el emisor, el destinatario, el propósito y lo que se espera del receptor. Cada Unidad recurrirá al efecto a las vías que utilice de forma más habitual y eficaz, como por ejemplo:

- Carta del Jefe de Unidad al personal.
- Mensajes por correo electrónico.
- Boletines internos.
- Reuniones para exponer la iniciativa.
- Intranet
- Notas internas...

Igualmente, el equipo de trabajo hará una propuesta de campaña de comunicación externa.

La Carta de Servicios es un documento que informa a los usuarios de los servicios que presta una determinada Unidad de la UPCT y los compromisos de calidad adquiridos en su prestación.

Para cumplir con esta función es necesario que la Carta de Servicios sea conocida por los usuarios y con este objetivo la Unidad debe poner en marcha iniciativas de difusión de ésta.

Algunas actividades de difusión pueden ser:

La edición y distribución de un tríptico. Este tríptico recoge de forma sencilla y cómoda la información más relevante del documento base de la Carta de Servicios. Como mínimo el tríptico debe contener los siguientes elementos:

- Datos identificativos y fines de la Unidad prestadora del servicio.
- Relación de servicios prestados.
- Compromisos de calidad ofrecidos
- Direcciones telefónicas, telemáticas y postales
- Identificación y dirección de la Unidad responsable de la Carta.

Además de su edición la Carta de Servicios debe ofrecerse en la página web de la Unidad o de la Universidad.

Asimismo se puede valorar la conveniencia de presentarla en otros soportes, como puede ser DVD, CD Rom, etc.

Para la difusión de la existencia de cada Carta de Servicios deberán tomarse en consideración los distintos canales de comunicación externa habitualmente utilizados por la Unidad.

El plan de comunicación (interno y externo) se remitirá a Gerencia junto con el documento base.

Con esta actividad concluye la elaboración de la Carta de Servicios, si bien el equipo de trabajo no se disolverá, ya que tiene que realizar las funciones de seguimiento, actualizaciones y mejora.

DOCUMENTO 7

Encuesta de Autoevaluación

A la hora de presentar el documento base, cada miembro del equipo de trabajo realizará una autoevaluación sobre aspectos tales como: funcionamiento del equipo de trabajo, resultados que se obtuvieron, representación de los grupos de interés afectados, colaboración con otras Unidades, asesoramiento de la Universidad u otros organismos, etc. Los resultados servirán para analizar los posibles avances que se deben emprender en la dinámica de los equipos de trabajo.

La persona que coordine el equipo se encargará de la distribución y de la recogida de los informes. Los informes de autoevaluación se enviarán a Gerencia.

DOCUMENTO 8

Ficha para el seguimiento de la Carta de Servicios

1. Seguimiento

El Jefe de Unidad debe realizar un control periódico del grado de cumplimiento de los compromisos declarados, a través de los indicadores establecidos al efecto, (midiendo el grado de cumplimiento de los indicadores y la identificación de las posibles desviaciones respecto de los estándares establecidos por la Unidad) del análisis de las reclamaciones y sugerencias y del análisis de la satisfacción de las necesidades de sus usuarios.

Sobre la base a estos datos, cada curso académico elaborará un informe de seguimiento sobre el grado de cumplimiento de los compromisos, las medidas correctoras que se han puesto en marcha para la mejora de la prestación del servicio, las medidas de subsanación que han sido tomadas (si existen) o la revisión y actualización de la carta en caso de haber fijado unos compromisos que no pueden ser asumidos en este momento.

Este informe es remitido por cada Unidad al Servicio de Gestión de la Calidad que comprueba el correcto funcionamiento de la Carta de Servicios. Si una Carta de Servicios durante dos cursos académicos incumple sus compromisos sin que la Unidad responsable haya puesto en marcha medidas correctoras o la haya revisado y actualizado, el Servicio de Gestión de la Calidad instará a Gerencia para que suspenda su registro.

Cada curso académico el Servicio de Gestión de la Calidad elabora un informe conjunto de seguimiento de todas las Cartas de Servicios en vigor y lo envía a Gerencia.

El equipo de mejora valorará la conveniencia de publicar los datos a través de sus memorias, informes específicos, página web, prensa etc.

2. Revisión continua

Por su propia naturaleza y finalidad, las Cartas de Servicios son instrumentos que deben estar sometidos a revisión, tanto para corregir los compromisos declarados como para detectar los cambios en el entorno que puedan afectarle.

La Carta de Servicios se revisa cada curso académico teniendo en cuenta la siguiente información:

- El informe de seguimiento que se elabora cada curso académico.
- Las modificaciones normativas.
- Las reestructuraciones orgánicas sustantivas.
- Los cambios en la oferta de servicios o en sus modalidades de prestación.
- Las circunstancias internas o externas que puedan producir una apreciable oscilación en el funcionamiento del servicio.

Si de la revisión de la Carta de Servicios se deduce la necesidad de modificarla se procede del modo que indica el siguiente apartado.

3. Actualización

Las Cartas de Servicios, por su propia naturaleza y finalidad, deben ser corregidas o actualizadas cuando se producen desviaciones respecto a los compromisos declarados ó cambios internos o del entorno.

El equipo de trabajo de cada Unidad, conocedor de sus factores internos y del entorno en que se desarrolla, debe establecer los criterios determinantes para la actualización de su Carta de Servicios.

A continuación se proponen una serie de criterios generales a tener en cuenta para actualizarla:

- Temporales: con carácter general, una Carta debe actualizarse cada tres años, sin perjuicio de lo derivado de los demás criterios.
- De control de gestión: Cuando los indicadores del cuadro de mando evidencien que se están superando los estándares establecidos o que la Unidad está en condiciones de asumir compromisos descartados en su anterior edición.
- Del entorno social: Cuando los mecanismos de consulta a usuarios de la Unidad pongan de manifiesto nuevas demandas de los usuarios.
- Del entorno administrativo: Cuando se produzcan modificaciones normativas y/o reestructuraciones orgánicas sustantivas.
- De la oferta de la propia organización: Cuando la Unidad introduzca nuevos servicios o modalidades de prestación de los mismos.
- De los recursos humanos y materiales: Cuando la Unidad sea dotada de más personal y recursos materiales (instalaciones, equipos, etc.) y financieros que le permitan mejorar sus servicios.
- De innovación tecnológica: Cuando la incorporación de nuevas tecnologías a la gestión de los procesos de prestación del servicio posibilite un mayor rendimiento y mejora de la calidad.
- De contingencia: Cuando circunstancias sobrevenidas en el entorno general puedan producir una apreciable oscilación en el funcionamiento del servicio.

4. Programas de mejora

El sistema de implantación de las Cartas de Servicios debe incluir una fase de puesta en marcha de un plan de mejora, si los indicadores no cumplen sus estándares. El equipo de trabajo relacionará los estándares que no se están cumpliendo e indicará, si fuera conveniente, sus causas y, en aquellos casos, las posibles soluciones para resolverlos.

De requerirse, se podrán constituir otros equipos de trabajo para analizar las causas de los problemas e implantar los posibles proyectos de mejora.



Publicación, distribución y difusión de la Carta de Servicios

La Carta de Servicios se publicará en formato tríptico y en la página web de la Unidad, de ser el caso. Asimismo, se puede estudiar la posibilidad de presentar la Carta de Servicios en otros formatos: carteles, CDrom, Video,...

El tríptico responderá a la normativa que fije la Universidad.

Las Cartas de Servicios se pondrán a disposición de los grupos de interés en sus dependencias y en los correspondientes puntos de información de la Unidad y de la Universidad.

Para la difusión de la existencia de la Carta de Servicios se tendrán en cuenta los diferentes canales de comunicación, tanto propios como externos: página web, radio, prensa local, ..



Glosario

Aseguramiento de la calidad: acciones que llevan a cabo las insituciones con el fin de garantizar la eficaz gestión de la calidad.

Calidad: propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que otra.

Cartas de Servicios: es un documento que informa a los usuarios de los servicios que prestan las Unidades de la UPCT y los compromisos de calidad adquiridos en su prestación.

Criterio: instrumento que permite analizar niveles de calidad con distinto grado de concreción. De los criterios, que se realizan con la consecución de objetivos, suelen derivarse estándares e indicadores. A diferencia de estos, los criterios se refieren más al cumplimiento de normas y regulaciones públicas.

Encuesta: técnica interrogativa de recogida de datos. Su instrumento es un cuestionario.

Estándar: valor de los indicadores que marcan los niveis de calidad.

Evaluación: proceso para determinar el valor de algo y emitir un juicio o un diagnóstico, analizando sus componentes, funciones, procesos, resultados para posibles cambios de avance. La evaluación es el estudio de la institución o programa que incluye la recopilación sistemática de datos y estadísticas relativas a su calidad

Evaluador: persona o entidad que participa en actividades de evaluación.

Evidencia: datos empíricos relativos a las distintas dimensiones que se evalúan de la Unidad. Acentúa la objetividad de la información. Se persigue la certeza, la fiabilidad y la consistencia de los datos que se obtienen en la evaluación.

Fiabilidad: característica que se da cuando los resultados son iguales en mediciones sucesivas. Da cuenta del nivel de consistencia de una variable. También denominada confiabilidad.

Garantía de calidad: forma de asegurar que el la Unidad es adecuada para sus fines. Se supone que es explícita, por escrito, y pública.

Guía de evaluación: instrumento estructurado en una serie de componentes sobre los cuáles desea obtenerse información a través de la intervención de agentes evaluadores, internos o externos, a los que se les ofrece una relación de aspectos que deben evaluar.

Indicador de evaluación: descripción de una situación, factor o componente en su estado excelente de funcionamiento.

Información accesible y pública: conjunto de datos, mensajes y documentos de la Unidad emitidos públicamente y de fácil acceso.

Mejora: incremento de la calidad de la Unidad. Normalmente, se contrasta con indicadores o estándares previamente establecidos para conseguir niveles superiores de calidad.

Mejora continua: concepto empleado en los modelos de gestión que implica un esfuerzo continuado de la Unidad para avanzar en su calidad.

Proceso: fases por las que tiene que pasar una situación hasta llegar al objetivo.

Sistémico: enfoque de la realidad universitaria que tiene en cuenta el carácter multidimensional de esta, lo que hace que para su estudio deba ser considerada como una totalidad global que incluye muchos y muy diversos parámetros.

Valores, sistema de: organización de creencias concernientes a preferibles modos de conducta o estados finales de existencia a lo largo de un continuo de relativa importancia.



Fuentes y bibliografía

- Guía para la implantación de Cartas de Servicios en la Universidade da Coruña.
- Ministerio de Administraciones Públicas. Guía para la implantación de Cartas de Servicio. Madrid. 2006.
- Norma UNE 93200:2008 Cartas de servicios. Requisitos.
- Orden de 6 de marzo de 2003 de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se dictan instrucciones en relación a la implantación de las cartas de servicios en la Administración Pública de la Región de Murcia.
- Real decreto 1259/1999, do 16 de xullo, do Ministerio de Administracións Públicas que regula as cartas de servizos e os premios á calidade na Administración Xeral do Estado.
- Reglamento para la elaboración de Cartas de Servicios de la Universidad Politécnica de Cartagena.