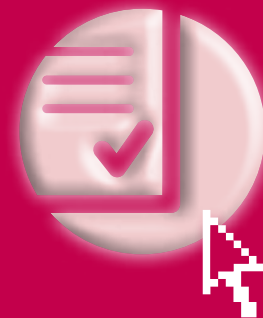


# Metodología de Evaluación para la Acreditación de la Calidad de los Servicios Públicos



**G**BERNANZA  
2 0 1 3



GENERALITAT  
VALENCIANA

SOM

**qualitat**

## EDITA

Generalitat de la Comunitat Valenciana  
Conselleria de Justicia y Administraciones Públicas  
Dirección General de Modernización

## AUTORES

### **Comité técnico:**

Esther Arasa Gastaldo  
José Luis Gaona Barthelemy  
Alicia Gavara Estañol  
Dolores González Beltrán  
Emilia Llorca Marques  
Amparo Mora Martí  
Vicente Rodríguez Benito  
José Vicente Visconti Gijón

### **Prueba de jueces:**

Salvador Algarra Eugenio  
Delia Cuenca Antolín  
Francisco Javier Gil Herrero  
José Antonio Llavona Uribelarrea  
Juan Pinés Gil  
Marta Planchadell Millán  
Rosa Sevillano Romero  
Vicente Ramos Caplliure

ISBN 978-84-615-0210-3

Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación, por cualquier medio o procedimiento, sin contar con la autorización previa, expresa y por escrito del editor.

## IMPRIME

Mediterráneo Proceso Gráfico, S.L.  
Calle Ciudad de Sevilla, 25-27. Polígono Fuente del Jarro. Paterna. 46988. Valencia.  
Teléfono: 961340502  
DEPÓSITO LEGAL: V-1553-2011

# Metodología de Evaluación para la Acreditación de la Calidad de los Servicios Públicos



**G**BERNANZA  
2 0 1 3





# ÍNDICE

<b>PRÓLOGO .....</b>	<b>8</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>2. PLATAFORMA PARA LA AUTOEVALUACIÓN Y LA ACREDITACIÓN .....</b>	<b>16</b>
<b>3. DESARROLLO DEL PROCESO .....</b>	<b>18</b>
3.1. DIMENSIONES Y CRITERIOS.....	22
Dimensión 1. Dirección, estrategia y planificación .....	23
Dimensión 2. Gestión de los recursos humanos .....	26
Dimensión 3. Gestión de recursos físicos y materiales .....	30
Dimensión 4. Gestión de la información.....	32
Dimensión 5. Gestión de procesos.....	33
Dimensión 6. Relación con los clientes .....	35
Dimensión 7. Mejora continua de la calidad.....	37
Dimensión 8. Alianzas y relaciones de colaboración .....	39
Dimensión 9. Gestión de acontecimientos adversos .....	40
Dimensión 10. Resultados .....	41
3.2. CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN.....	43
<b>4. ANEXO. GLOSARIO .....</b>	<b>59</b>

# PRÓLOGO

---

**PAULA SÁNCHEZ DE LEÓN GUARDIOLA**  
CONSELLERA DE JUSTICIA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

El compromiso con una gestión de calidad de los servicios públicos supone y exige de todas las organizaciones que conforman la Generalitat una apuesta decidida y constante por la mejora continua de la calidad de sus servicios. El Consell de la Generalitat, a instancias de la Conselleria de Justicia y Administraciones Públicas, aprobó con fecha 5 de febrero de 2010 el Plan de Innovación y Modernización de la Administración Pública Valenciana, Gobernanza 2013, plan que, entre sus objetivos estratégicos, recoge el de promover la implantación de una cultura corporativa de excelencia y conseguir la mejora continua de la calidad de los servicios prestados a los ciudadanos.

Conseguir avanzar en la mejora continua de la calidad exige, en primer lugar, tener un conocimiento permanente y actualizado de las fortalezas y debilidades de la organización, algo que sólo se consigue a través de implantar prácticas regulares de evaluación. En segundo lugar, es preciso mantener y consolidar los niveles de calidad alcanzados, algo a lo que contribuyen de una forma decidida el desarrollo de sistemas de acreditación y reconocimiento.

A lograr lo anterior, entre otras cosas, se dirige el Decreto 62/2010, de 16 de abril, del Consell, por el que se establecen los instrumentos generales del sistema para la modernización y mejora de la calidad de los servicios públicos de los entes, organismos y entidades del sector público dependientes de la Generalitat, norma que dedica su capítulo II a las herramientas de evaluación (diagnósticos y evaluaciones de calidad) y su capítulo IV a los sistemas de reconocimiento (certificaciones de calidad y premios).

La realización de diagnósticos y evaluaciones de calidad que, en nuestro ámbito, se inspiran y recogen las directrices del Modelo Europeo de Excelencia (EFQM), constituyen el primer paso, básico e imprescindible, para iniciar ese camino hacia la excelencia ya que permiten analizar la gestión y resultados de la organización y detectar oportunidades y áreas por donde orientar las prácticas de mejora de la calidad. Los sistemas de reconocimiento, por su parte, van a permitir de un lado reconocer esfuerzos y logros en esta materia y, por otro y no menos importante, consolidar y asegurar los niveles de calidad alcanzados.

El Manual que aquí presentamos, dando respuesta a lo anterior, establece la Metodología de Evaluación para la Acreditación de la Calidad de los Servicios Públicos a implantar en la Generalitat, Metodología que corresponde desarrollar a la Dirección General de Modernización, órgano de la Conselleria de Justicia y Administraciones Públicas que ostenta las competencias en materia de modernización, calidad y evaluación. Se trata de un modelo que prima y fomenta la implicación y participación de todos a través del desarrollo de autoevaluaciones de calidad, autoevaluaciones soportadas en una aplicación informática propia que, posteriormente, son contrastadas y validadas por evaluadores externos, lo que permitirá acreditar los distintos niveles de calidad alcanzados y emitir, en su caso y a continuación, las correspondientes certificaciones de calidad.

Las organizaciones de la Generalitat evaluadas y acreditadas verán así reconocidos sus esfuerzos de mejora y el nivel de calidad alcanzado, reconocimiento que contribuirá sin duda a consolidar y reforzar los logros conseguidos, a la vez que les motivará y estimulará para continuar avanzando hacia la excelencia.

# INTRODUCCIÓN

La Generalitat ha diseñado en 2010 el marco normativo necesario para poner en marcha los instrumentos generales del sistema para la modernización y mejora de la calidad de los servicios públicos, entre los que se incluye las evaluaciones de calidad como una pieza básica del sistema, ya que facilitan el examen global, sistemático y periódico de las actividades y resultados de las organizaciones, contrastadas con un modelo de gestión, para conocer su nivel de calidad, y posteriormente, obtener un reconocimiento por el compromiso adquirido con la calidad.

Por tanto, para facilitar las evaluaciones y definir un modelo general que sirva como herramienta de autoevaluación para los departamentos que deseen conocer su situación en el camino hacia la excelencia, se ha desarrollado una metodología propia de la Generalitat, apoyada en una plataforma informática. Para su desarrollo se ha contado con el Instituto para la Acreditación y Evaluación de las Prácticas Sanitarias (INACEPS), dependiente de la Conselleria de Sanidad, cuya finalidad es la acreditación de centros y servicios, desarrollando las investigaciones y actividades formativas necesarias para tal fin, por lo que cuenta con una gran experiencia en materia de acreditación y elaboración de plataformas para la evaluación en que se apoya dicha acreditación.

La característica principal del sistema utilizado es que está basado en criterios y estándares explícitos, concretos y medibles en el ámbito evaluado, manteniendo concordancia con otros modelos ampliamente implementados en las administraciones públicas como es el caso del Modelo EFQM de Excelencia o las normas ISO. Además, en el modelo de acreditación INACEPS se



integraron en su día las aportaciones de otros modelos de acreditación netamente sanitarios (*Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, Canadian Council of Health Facilities Accreditation, Health Quality Service*).

Para la definición de los Criterios de Evaluación de la Metodología se tomó como referencia la documentación desarrollada por el Área de Atención al Ciudadano, Calidad e Inspección de Servicios de la Dirección General de Modernización de la Conselleria de Justicia y Administraciones Públicas para realizar los diagnósticos de calidad de los servicios públicos así como el “Manual para la Acreditación de Organizaciones y Practicas Sanitarias”, del propio INACEPS.

A partir de dicha información y a través de reuniones periódicas, el Comité de Expertos estableció los criterios y las preguntas relacionadas con los mismos que conforman el Cuestionario de Autoevaluación. Posteriormente, toda esta información fue sometida a una revisión externa para comprobar la validez de los mismos y la última etapa del proceso de elaboración ha sido el pilotaje del Manual con la finalidad de validar tanto la efectividad del mismo como de la herramienta elaborada para su aplicación.

Así pues, el Modelo adaptado para la evaluación y acreditación de la calidad de los servicios públicos de la Generalitat, orienta la evaluación a 10 áreas de actuación, o Dimensiones, que incluyen todos los aspectos relacionados con la estructura, procesos y resultados. Por lo tanto abarca todas las actividades que realiza la organización y requiere la participación de todo el personal, cualquiera que sea su nivel, con el fin de satisfacer las necesidades de los clientes internos y externos con un desarrollo óptimo del servicio prestado. Y puesto que las necesidades varían con el tiempo, se introduce el concepto de mejora continua como parte del concepto de calidad total.

A continuación se detallan los aspectos que se evalúan en cada una de las Dimensiones:

### **1. Dirección, estrategia y planificación**

La organización definirá su misión, visión y valores, elaborando y desplegando una estrategia centrada en todos los grupos de interés y la programación de objetivos que le permitan desarrollarla. Establecerá planes de actuación a medio y largo plazo, fundamentados en sus necesidades y

expectativas, presentes y futuras, que estarán basados en información relevante procedente de su rendimiento y actuación y elaborados con la participación de todos los componentes de la Unidad. Asimismo definirá de manera coherente el marco de desarrollo en el que figuran la misión, visión y valores, dándole la máxima publicidad y difusión dentro y fuera de la misma.

Otro aspecto destacable es el liderazgo, mediante el cual se fomenta la participación del personal en la configuración de los valores de la organización y se estimula la asunción de las funciones de liderazgo en todos los niveles, motivando a las personas y equipos a dar lo mejor de ellos mismos para alcanzar el resultado deseado.

## **2. Gestión de recursos humanos**

Las organizaciones deben disponer de personas cualificadas y en número suficiente para satisfacer las necesidades de los usuarios que atienden. Una política de personal adecuada deberá orientarse a conseguir el personal más competente, con experiencia, formación y capacidad profesional suficientes, promoviendo su desarrollo y evaluando periódicamente dicha competencia con objeto de mejorarla. Para ello, la organización define el contenido de cada puesto de trabajo y de los requerimientos necesarios para su desempeño, con la finalidad de realizar la selección de sus profesionales de acuerdo a los requerimientos establecidos. También apuesta y potencia el aprendizaje tratando de crear innovación y oportunidades de mejora.

Para evaluar la efectividad de la gestión del personal y establecer las medidas de mejora oportunas, se emplearán instrumentos de medición directa de la satisfacción y motivación de las personas, como son las encuestas de satisfacción de los profesionales, y otros indicadores indirectos que ayuden a predecir lo anterior.

## **3. Gestión de recursos físicos y materiales**

Los aspectos logísticos que rodean a la actividad desarrollada por las organizaciones pueden resultar determinantes para que ésta se desarrolle, además de en condiciones seguras, con la funcionalidad y eficacia precisas. El hábitat en que se integra las unidades, sus accesos, el mantenimiento y protección de sus instalaciones, el aprovisionamiento y equipamiento tecnológico, etc., constituyen objetivos de gestión determinantes para la calidad de las actividades realizadas.

#### **4. Gestión de la información**

Las organizaciones, sea cual sea su naturaleza, tienen necesidades de información tanto internas como externas que deben ser planificadas y sus procesos de gestión diseñados con el fin de cubrir dichas necesidades. La organización establecerá sus necesidades de información basándose en su misión y objetivos, sus servicios, su personal, sus recursos y la posibilidad de acceso a las tecnologías precisas. El tratamiento de la información se orientará a incrementar la fluidez del trabajo, mejorar el coste-eficacia y apoyar la toma de decisiones.

Asimismo se asegurará la normalización, confidencialidad, seguridad e integridad de la información en todas sus fases, monitorizando los parámetros definidos y se analizarán los resultados con la finalidad de garantizar los aspectos anteriormente mencionados y la mejora continua de la calidad de sus sistemas de información.

#### **5. Gestión de procesos**

La organización debe contar con un sistema de gestión eficaz y eficiente basado en las necesidades y expectativas de todos sus grupos de interés y diseñado para satisfacerlas. Considerar y clasificar todas las actividades de la organización, como un conjunto de procesos integrado, hace posible y garantiza la implantación sistemática de estrategias, planes y objetivos de la organización. Para identificar y clasificar adecuadamente los procesos se dispone de herramientas útiles como el Mapa de procesos que permite tener una visión clara, ordenada e interrelacionada de todos los servicios y actividades desarrolladas.

La gestión de procesos supone dotar a la organización de una estructura de carácter horizontal siguiendo los procesos interfuncionales y con una clara visión de orientación al cliente final. Para ello, los procesos deben estar perfectamente definidos y documentados, asignando responsables, equipos de personas y recursos, a cada uno de ellos.

#### **6. Relación con los clientes**

La organización desarrollará actividades dirigidas a anticipar, conocer y comprender las necesidades y expectativas de los usuarios, y para ello dispondrá los recursos organizativos, personales y materiales necesarios.

La unidad promoverá la elaboración y difusión de Cartas de Servicios, como herramienta de mejora y de comunicación con sus clientes, documentos donde queden contemplados, en relación con aquellos servicios de mayor valor, estándares y compromisos de calidad con sus clientes, y definirá mecanismos que le permitan conocer la opinión y satisfacción de los usuarios respecto a los servicios que presta.

### **7. Mejora continua de la calidad**

La evaluación y mejora de la calidad es uno de los pilares básicos en la gestión de la organización. Ha de ser considerada como una herramienta de gestión y ha de planificarse, estableciendo objetivos de manera periódica y evaluando su cumplimiento.

La gestión de la calidad se define como el conjunto de elementos estructurales y de actividades agrupados con la finalidad de conseguir la mejora continua. Comprende tres funciones básicas: la definición de objetivos e indicadores y su monitorización, la identificación de oportunidades de mejora y el diseño de nuevos productos o servicios o su reelaboración pensando en las necesidades y preferencias de quienes son sus destinatarios.

### **8. Alianzas y relaciones de colaboración**

Es necesario que la organización tenga definidos e identificados aquellos actores u organizaciones clave, que tendrán una especial trascendencia sobre su actividad, con los que deberá establecer necesariamente una adecuada relación para desplegar sus objetivos y tras ello deberá elaborar y desarrollar estrategias comunes dedicando los recursos oportunos.

Por ello, la organización deberá planificar y establecer sus alianzas externas persiguiendo el beneficio mutuo de manera sinérgica, la colaboración, la búsqueda de metas comunes y compartidas, destinando para ello los recursos internos necesarios en apoyo de sus alianzas estratégicas y del eficaz funcionamiento de sus procesos.

### **9. Gestión de acontecimientos adversos**

Las organizaciones, con el fin de asegurar la eficacia de sus procesos, establecerán mecanismos que les permitan detectar y actuar ante posibles acontecimientos adversos en el desarrollo de

sus actividades, para asegurar así una óptima prestación de sus servicios, garantizando el cumplimiento de sus objetivos y manteniendo la calidad esperada por los usuarios.

### **10. Resultados**

Todas las organizaciones, independientemente de su misión, visión y valores, se orientan al alcance de los fines propios y tratan de alcanzar resultados que satisfagan plenamente a todos sus grupos de interés. Evaluar, pues, los resultados de una organización pasa por medir, con los instrumentos adecuados, el rendimiento obtenido por ésta y sus logros entre los usuarios, el personal y la sociedad, con el fin de orientar a la organización misma hacia la mejora continua de sus procesos y hacia la excelencia de sus servicios.

# PLATAFORMA PARA LA AUTOEVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La plataforma que se ha desarrollado para evaluar la gestión de la calidad en las administraciones públicas, denominada Sistema de Gestión de la Calidad en las Administraciones Públicas (SIGCAP), es una herramienta informática que tiene como objetivos principales:

- Permitir la evaluación interna y externa de las distintas áreas y departamentos de la Generalitat.
- Servir como herramienta para la mejora continua de la calidad.
- Abordar, en su caso, el proceso de acreditación y reconocimiento de la calidad de los servicios públicos.
- Realizar un seguimiento de la implantación del modelo de calidad.

La herramienta desarrollada posee dos módulos bien diferenciados, el módulo de evaluación o *frontoffice* y un módulo de gestión o *backoffice*.

## **Módulo de evaluación (*Frontoffice*)**

Todo usuario que acceda a la aplicación tendrá acceso a dos apartados dentro de la plataforma:

### **1. Evaluaciones**

Este apartado contempla la gestión de las distintas evaluaciones en las que la persona que acceda se encuentre registrada. En este módulo el usuario, según el perfil con el que aparece en cada evaluación, podrá:

- a) Rellenar una autoevaluación.
- b) Plantear acciones de mejora.
- c) Finalizar la autoevaluación.
- d) Hacer un seguimiento de las evaluaciones en las que ha participado.

### **2. Documentación**

En este módulo se puede acceder a una serie de carpetas que pertenecen a los distintos centros en los que está activado y a una carpeta común que puede ser vista por todos los usuarios independientemente de su perfil o pertenencia. Estas carpetas poseen contenido documental sobre calidad general o del propio centro o servicio, según fuera el caso.

## **Módulo de gestión (*Backoffice*)**

Este módulo será de acceso sólo para aquellas personas que tengan el perfil de administrador. Contempla tres grandes áreas:

- 1. Usuarios:** Permite realizar la gestión (alta, modificación de perfil o baja) de las personas que accedan a la aplicación.
- 2. Evaluaciones:** Este módulo permite la creación de evaluaciones de forma masiva.
- 3. Unidades:** Facilita la gestión de usuarios y de las autoevaluaciones, así como de los evaluadores adscritos a cada autoevaluación.

# DESARROLLO DEL PROCESO

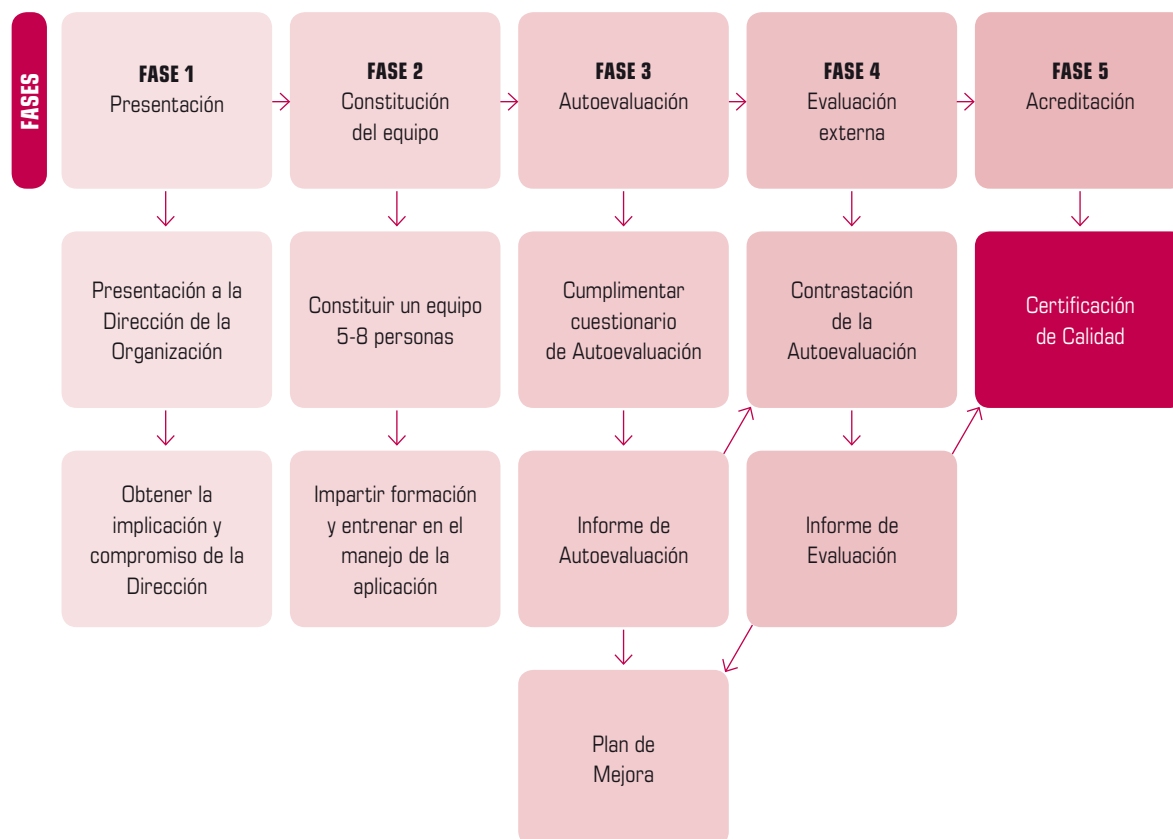
La realización de las evaluaciones de calidad de los servicios públicos, tiene como fin último acreditar a las organizaciones mediante la comparación con una serie de criterios y estándares previamente definidos, pero además persigue dos objetivos fundamentales:

- Impulsar en la administración pública valenciana los principios de la gestión de la calidad total y prestarle el apoyo necesario para que, a través de la autoevaluación, puedan identificar el grado de calidad de los servicios que prestan, así como identificar aquellos aspectos susceptibles de mejora.
- Mejorar el rendimiento de las organizaciones, facilitando su reconocimiento a través de la obtención de una certificación de calidad, y promoviendo el intercambio de las mejores prácticas.

La actuación está dirigida a los distintos entes, organismos y entidades del sector público de la Generalitat. A estos efectos, tendrán tal consideración: la administración de la Generalitat, las entidades autónomas, las entidades de derecho público, las sociedades mercantiles públicas y las fundaciones del sector público, así como las instituciones públicas.



Aunque la parte principal de la evaluación la constituye la autoevaluación que llevará a cabo la organización que inicie el proceso, todo el procedimiento consta de diversas fases que es importante no olvidar si se desea que el resultado final sea satisfactorio. Figura 1.

**FIGURA 1. ESQUEMA DE DESARROLLO DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN**

## **Presentación**

La actuación se iniciará con una presentación al equipo directivo, incluyendo jefes de servicio, de la organización. Durante esta fase se dará a conocer la Metodología, incidiendo en la parte que debe cumplir la propia organización y se aprobará el calendario a seguir. Asimismo, se abordará el perfil de las personas que van a formar parte del equipo de trabajo que colaborará en el diagnóstico y se valorará la conveniencia de llevar a cabo diferentes acciones de comunicación de carácter interno.

## **Constitución equipo de trabajo y formación**

A continuación se constituirá un equipo de trabajo, de 5 a 8 miembros. Los componentes del grupo serán los encargados de realizar la autoevaluación a través de la aplicación informática realizada a tal efecto. Para ello, en la sesión inicial, se impartirá la formación necesaria tanto en conceptos de gestión de calidad total, como en el manejo de la aplicación.

Las personas que formen parte del equipo de trabajo deben conocer suficientemente la organización y disponer del tiempo necesario para asistir a las reuniones de trabajo previstas. Por su propia condición, deberá integrarse en el equipo algún miembro del equipo directivo y aquellas personas que, bien por el trabajo que desempeñan o por el puesto que ocupan, tengan un papel relevante en la organización.

## **Autoevaluación**

En esta fase se desarrollará lo que constituye la parte central de la Metodología. A través de la plataforma informática diseñada al efecto, se accederá al *Cuestionario de Autoevaluación*, basado en los criterios y estándares que se describen en los apartados siguientes. La finalidad del mismo es facilitar que la organización inicie un proceso de reflexión que le permita apreciar sus fortalezas y debilidades y, como consecuencia de ello, determinar las posibles acciones de mejora a implantar antes de seguir con el proceso de acreditación.

Hay que entender que la cumplimentación del cuestionario no pretende examinar a la organización, sino tan sólo proporcionar elementos que permitan conocer su realidad.

Esta fase contará con el apoyo de un facilitador que actuará como coordinador general del proceso. Finalizada esta fase de reflexión y una vez que se haya dado respuesta a todas las cuestiones planteadas en el cuestionario, la aplicación de forma automática generará un informe con la puntuación obtenida en cada una de las Dimensiones en que está estructurado el cuestionario. También relacionará las evidencias que dan soporte a las fortalezas encontradas y todas las acciones de mejora propuestas en aquellos temas en que así se haya estimado conveniente por la propia organización.

Cuando la organización tenga un grado de madurez suficiente, podrá solicitar la acreditación. En caso de que no sea así, deberá poner en marcha las acciones de mejora necesarias para alcanzar un determinado nivel de calidad.

### **Evaluación externa para la acreditación**

Una vez finalizada la fase de autoevaluación y a la vista del resultado obtenido, se podrá iniciar el proceso de acreditación ante la dirección general competente en materia evaluación y gestión de calidad de los servicios públicos. Este proceso comenzará con la contrastación del resultado que realizará un evaluador o evaluadora externo, quien tras la comprobación de las evidencias y las áreas de mejora detectadas, elaborará el *Informe de Evaluación* que servirá de base para la acreditación.

El reconocimiento público de la acreditación se realizará mediante la emisión de una certificación de calidad, de acuerdo con el procedimiento que se desarrollará reglamentariamente. La certificación de calidad es el documento a través del cual se constata que la gestión de un órgano o unidad se ajusta a los requisitos de calidad, previamente definidos, y tiene como finalidad reconocer y hacer público el nivel alcanzado por los departamentos de la Generalitat en su camino hacia la excelencia.

Las certificaciones de calidad tendrán un carácter progresivo y podrán ser de tres clases:

1. Nivel de iniciación.
2. Nivel de consolidación.
3. Nivel de excelencia.

### 3.1. DIMENSIONES Y CRITERIOS

Los criterios que conforman el cuestionario están clasificados en 10 Dimensiones o áreas de actividad con un total de 62 criterios específicos que nos permiten evaluar aspectos relacionados con la estructura, procesos y resultados de un servicio público. La distribución de criterios en cada una de las Dimensiones así como la ponderación de cada una de ellas se presenta en la tabla siguiente:

**Tabla 1.** Estructura, ponderación y número de criterios.

DIMENSIÓN	PONDERACIÓN	NÚMERO DE CRITERIOS
DIRECCIÓN, ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN	100	9
GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS	80	13
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES	60	7
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	40	4
GESTIÓN DE PROCESOS	100	5
RELACIÓN CON LOS CLIENTES	80	6
MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD	80	6
ALIANZAS Y RELACIONES DE COLABORACIÓN	20	3
GESTIÓN DE ACONTECIMIENTOS ADVERSOS	40	3
RESULTADOS	400	6
<b>TOTALES</b>	<b>1.000</b>	<b>62</b>

## ÍNDICE

- Dimensión 1. Dirección, estrategia y planificación
- Dimensión 2. Gestión de los recursos humanos
- Dimensión 3. Gestión de recursos físicos y materiales
- Dimensión 4. Gestión de la información
- Dimensión 5. Gestión de procesos
- Dimensión 6. Relación con los clientes
- Dimensión 7. Mejora continua de la calidad
- Dimensión 8. Alianzas y relaciones de colaboración
- Dimensión 9. Gestión de acontecimientos adversos
- Dimensión 10. Resultados

### **Dimensión 1. Dirección, estrategia y planificación**

1. La Unidad tiene definidas la misión, visión y valores y están correctamente difundidos.

Propósito:

Se dispondrá de documentos que contemplen la misión, es decir la razón de ser y aquello que quiere hacer la organización; su visión, es decir qué y cómo quiere ser a largo plazo y por último sus valores, incluyendo aquellos de tipo ético.

La misión, visión y valores, se encuentran difundidos entre los empleados públicos.

2. La planificación estratégica de la organización está basada en las necesidades y expectativas de los grupos de interés y en los resultados obtenidos anteriormente.

Propósito:

La planificación estratégica incluirá el análisis y la reflexión sobre información relevante relacionada con la opinión de los usuarios, el desarrollo de las tecnologías de la información y

del conocimiento, así como las alianzas, las expectativas del personal, el desarrollo de recursos humanos, aspectos relevantes de la comunidad, los estudios de comparabilidad con las mejores prácticas así como los resultados clave de los años anteriores.

Una de las metodologías más utilizadas para el estudio de la situación de una organización es el análisis DAFO que consiste en poner de manifiesto las debilidades inherentes a la propia organización, así como las amenazas externas a las que se debe hacer frente, y por otro lado, señala sus puntos fuertes así como las oportunidades de mejora que el entorno le ofrece.

**3. La organización de la que depende la Unidad dispone de un plan estratégico a medio y largo plazo, correctamente difundido entre los distintos empleados públicos.**

Propósito:

La organización dispondrá de una estrategia de actuación a medio y largo plazo, recopilada en un plan estratégico, que impulse y oriente los esfuerzos y actividades.

El plan estratégico incorporará la misión, visión y valores de la institución, incluyendo el conjunto de objetivos estratégicos y líneas de actuación a alcanzar y desarrollar durante el periodo de vigencia del mismo. Los objetivos y líneas incluirán los aspectos estratégicos claves del desarrollo de la visión de la organización.

El plan contemplará mecanismos para su evaluación periódica con el fin de conocer el grado de consecución de los objetivos estratégicos (establecimiento de sistemas de evaluación: indicadores), y además dispondrá de mecanismos para revisar, corregir y reorientar su contenido y alcance (revisión por la dirección).

**4. La Unidad tiene definidos los objetivos operativos y los planes de actuación a seguir para su consecución.**

Propósito:

La Unidad o la organización de la que depende dispondrá de objetivos operativos priorizados por impor-

tancia, con una opción real para su consecución y encaminados en la dirección de la estrategia definida por la organización. Estos objetivos estarán documentados y referidos a un plazo y serán cuantificables. Asimismo la Unidad determinará los planes de actuación concretos a seguir para su consecución.

#### 5. La Unidad dispone de un esquema de procesos, donde se especifican los responsables y se evalúa con la periodicidad establecida.

Propósito:

La Unidad o la organización de la que depende determinará cuáles son sus procesos clave, es decir aquellos que por su importancia nuclear en la misión de la organización, van a tener mayor repercusión sobre los resultados y la calidad de las actividades desarrolladas. De igual manera, definirá tanto los procesos de apoyo como los estratégicos.

Las herramientas que se recomiendan utilizar para la realización del esquema de procesos serán el Mapa de Procesos y el Cuadro de Mando Integral.

#### 6. Los responsables implican al personal en el diseño de planes y objetivos de gestión.

Propósito:

Con el fin de disponer de objetivos realistas y posibles de conseguir, la estructura directiva de la Unidad promoverá la participación del personal en la elaboración de los planes y objetivos de gestión de su competencia, contando con la aportación y participación de los responsables de cada uno de los sectores.

#### 7. Los responsables se implican directamente en la evaluación y mejora de la calidad de la gestión de la Unidad.

Propósito:

Los responsables de la Unidad, como exponentes del liderazgo en el equipo, deberán ejercerlo de manera que estimulen con su ejemplo e induzcan al resto del personal a participar plenamente en la estrategia fijada.

8. La actividad de la Unidad queda reflejada en una memoria anual y/o balances de gestión elaborados por el responsable.

Propósito:

Al finalizar cada ejercicio el responsable recopilará y organizará toda la información referente a la actividad y evaluará el grado de consecución de los objetivos establecidos. Todo ello quedará reflejado en la correspondiente memoria anual de actividades y/o balance de gestión, que será remitida a los órganos superiores de los que depende.

9. Se dispone de mecanismos para la comunicación interna y externa y estos contemplan todos los requisitos necesarios.

Propósito:

La organización y/o Unidad tendrá definidos mecanismos para facilitar la comunicación interna (ascendente, descendente y horizontal) que permitan la difusión de aspectos relacionados con la planificación estratégica, objetivos establecidos, resultados obtenidos, etc. Promoverá la coordinación entre el personal para la consecución de unos resultados óptimos.

De igual modo tendrá definidos mecanismos de comunicación externa con los distintos grupos de interés (usuarios, medios de comunicación, comunidad en la que se encuentra, etc.) que permitan difundir su estrategia.

## **Dimensión 2. Gestión de los recursos humanos**

10. La Unidad dispone de un organigrama donde se establecen todos los niveles jerárquicos y se especifican los responsables.

Propósito:

La Unidad dispondrá de un documento donde quede plasmada la estructura, jerarquía e interrelación de las distintas áreas que la componen, siendo conocido por el personal de la misma.



11. Los responsables de la Unidad elaboran informes justificados de necesidades de recursos humanos.

Propósito:

La planificación de los recursos humanos se realiza teniendo en cuenta las necesidades detectadas según métodos objetivos (estudios de cargas de trabajo, comparación con otras unidades, análisis de resultados obtenidos, etc.) quedando reflejados en informes de necesidades.

12. La Unidad dispone de documentación escrita que define las responsabilidades y funciones para cada puesto de trabajo existente en la misma.

Propósito:

En la Unidad estarán establecidas las funciones asignadas a cada puesto de trabajo, en función del tipo profesional y del área donde desempeñe su actividad, debiendo estar explícitas las responsabilidades y competencias técnicas exigidas a cada profesional. Estas estarán documentadas y serán conocidas por todos las personas de la misma.

13. La Unidad posee un Manual de Acogida, debidamente actualizado que proporciona información general de la organización y específica del puesto de trabajo.

Propósito:

La Unidad desarrollará un Manual de Acogida que facilite al profesional de nueva incorporación formación e información inicial de la organización. Este incluirá la misión, visión y valores, el organigrama, planificación estratégica y las normas tanto de la organización como de la propia Unidad.

Asimismo contendrá una información específica referida al puesto de trabajo, incluyendo las funciones del profesional y la referencia a los procedimientos donde se describen sus actividades.

14. La organización dispone de mecanismos para la detección de necesidades formativas y para su comunicación a los organismos competentes para el desarrollo de planes de formación continuada.

Propósito:

La organización establecerá mecanismos para la detección de necesidades formativas de su personal para mantener y mejorar la competencia profesional de los mismos, trasladando dichas necesidades formativas a los organismos responsables de la elaboración de los planes de formación especializada para la incorporación de dichas necesidades a los mismos.

15. La Unidad facilita a su personal el acceso a la formación.

Propósito:

Con el fin de mejorar la competencia y desempeño profesional de los trabajadores la Unidad facilitará a su personal el acceso a las actividades formativas que estos soliciten.

16. La organización junto con los responsables de la Unidad definen y asignan de manera participativa objetivos individuales y/o de grupo.

Propósito:

La Unidad junto con la organización participará en el establecimiento de un sistema de objetivos individuales y/o por equipos con criterios de calidad y de factibilidad, con la posibilidad de establecer revisiones de los mismos.

17. Se dispone de procedimientos para la comunicación interna que contemplan todos los requisitos necesarios.

Propósito:

La Unidad dispondrá de un procedimiento para facilitar la comunicación interna, promoviendo la coordinación entre el personal para la consecución de unos resultados óptimos.

La dirección difundirá internamente el proyecto de la Unidad, su misión, visión y valores, planificación estratégica, resultados, etc. Asimismo, establecerá formalmente los cauces necesarios para una comunicación efectiva.

El contenido exigible mínimo para estos procedimientos será:

- Emisor, canal, receptor.
- Periodicidad de la comunicación.
- Responsables.
- Modelos normalizados y anexos si procede.

18. Se dispone de mecanismos para la evaluación y análisis de la satisfacción y motivación de las personas de la Unidad.

Propósito:

En la Unidad se establecerán mecanismos objetivos para analizar la satisfacción y motivación del personal. Estos se fundamentarán en los resultados obtenidos en encuestas, entrevistas y demás medidas directas e indirectas de percepción de la satisfacción y motivación de los mismos.

19. La Unidad dispone y aplica mecanismos para la delegación, transferencia y asunción de responsabilidades.

Propósito:

Existirán mecanismos que faciliten la autonomía y delegación en los aspectos técnicos, de seguimiento de procesos, de gestión, etc. y que permitan a las personas tomar o proponer iniciativas que consideren oportunas.

20. La organización posee, para el reconocimiento del personal, un sistema de evaluación de los méritos profesionales en el que está integrado el personal de la Unidad.

Propósito:

La organización desarrollará mecanismos para hacer efectivo un sistema de méritos como reconocimiento de la promoción profesional.

21. La Unidad dispone de mecanismos establecidos para el reconocimiento de las personas que trabajan en ella.

Propósito:

La estructura directiva de la Unidad dispondrá de mecanismos para el reconocimiento de los esfuerzos y logros de las personas que trabajan en la misma.

## 22. La organización tiene implantado un sistema de prevención de riesgos laborales.

Propósito:

La organización establecerá, implantará y revisará periódicamente un sistema de gestión de prevención de riesgos laborales.

Una vez identificados y valorados los riesgos laborales y elegidas las medidas a adoptar, hay que completar el sistema de prevención con un procedimiento específico o plan de trabajo para llevar a la práctica las medidas preventivas. Si se pretende que el procedimiento sea efectivo, es imprescindible que se identifiquen responsabilidades y se asignen funciones en la prevención.

### **Dimensión 3. Gestión de recursos físicos y materiales**

## 23. La Unidad cuenta con la estructura y dotación necesaria para el desempeño de sus actividades.

Propósito:

La asignación de los locales se realizará para obtener la máxima funcionalidad y adecuación de las áreas que lo conforman, dotándolo de las medidas necesarias para la correcta integración de los discapacitados y ser acorde a los requisitos marcados por la legislación aplicable.

Asimismo el diseño y dotación de mobiliario de las instalaciones facilitarán un entorno amable y cómodo, disponiendo de mecanismos para la correcta limpieza y control del estado de conservación y contando con elementos de renovación y/o sustitución.

## 24. La organización cuenta con una señalización uniforme, correcta y clara para facilitar la localización de las distintas áreas, servicios y Unidades.

Propósito:

El edificio dispondrá de una señalización corporativa identificativa homologada, en formato, tamaño, tipo de letra, colores, etc., que permita la correcta localización de áreas y unidades del edificio.

#### 25. La organización posee un plan de mantenimiento de las instalaciones de la Unidad.

Propósito:

La organización planificará el mantenimiento tanto del edificio, como de los equipamientos e instalaciones, garantizando su seguridad y correcto funcionamiento.

#### 26. La organización posee un plan de autoprotección, donde se especifican los mecanismos de actuación.

Propósito:

La organización realizará una planificación detallada para la protección contra posibles siniestros o accidentes internos con especial énfasis en el caso de incendio, se dispondrá de planes que contemplen la puesta en marcha, su gestión, procedimientos, medición y reevaluación.

La Unidad tendrá disponibles las medidas de señalización del sistema antiincendios y se encontrarán señalizadas y libres de obstáculo todas las salidas de emergencia.

Se dispondrá de un inventario detallado de recursos de detección antiincendios y humo (detectores generales y específicos) y de extinción (rociadores, mangueras, extintores, bocas, etc.).

#### 27. La Unidad dispone y aplica adecuadamente procedimientos de actuación ante situaciones internas de emergencia o incendio, correctamente difundidos y actualizados.

Propósito:

La Unidad acreditará la existencia escrita de un procedimiento de actuación ante situaciones de catástrofes internas y externas, conocido y elaborado con la participación del personal.

28. La Unidad desarrolla prácticas relacionadas con la eficiencia energética.

Propósito:

El personal de la Unidad promoverá la eficiencia energética desarrollando acciones relacionadas con el reciclado de material informático y de papel, ahorro energético (apagado de ordenadores y monitores a la salida del trabajo, control de la iluminación durante el horario sin actividad laboral, etc.), gestión de residuos, etc.

29. En caso de ser necesario, la Unidad dispone de mecanismos para la selección de proveedores.

Propósito:

En los casos que sean necesarios por la actividad desarrollada, la Unidad dispondrá de mecanismos para la elección y evaluación de sus proveedores, en especial los claves o más relevantes para la misión de la Unidad, que garanticen que estos sean los más adecuados a sus necesidades.

Para ello tendrá definidos los criterios para su selección y dispondrá de un listado de los proveedores seleccionados.

#### **Dimensión 4. Gestión de la información**

30. La organización garantiza la confidencialidad y seguridad de la información de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente.

Propósito:

La organización velará por el cumplimiento, en especial, de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal. Para ello adoptará las medidas que considere oportunas dependiendo del carácter de la información y en función del contenido de la misma.

31. La Unidad cuenta con la plataforma tecnológica necesaria para el desempeño de sus actividades.

Propósito:

La Unidad contará para el desarrollo de su cometido con tecnologías de la información y comunicación. Así sería deseable la utilización de todos los medios tecnológicos (web, redes sociales, etc.), siempre cumpliendo la legislación vigente, ofreciendo una información veraz y actualizada y cumpliendo con las medidas de confidencialidad adecuadas, que vienen definidas por la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.

**32. La Unidad dispone de un sistema de gestión de la información adecuado al desarrollo de sus actividades.**

Propósito:

La Unidad dispondrá de ficheros automatizados, programas, soportes y equipos suficientes y adecuados a las actividades que se desarrollan en el mismo y que permitan simplificar la gestión de sus procesos y la explotación de la información necesaria para la evaluación y mejora de los resultados.

**33. Los sistemas de información de la Unidad sirven de herramienta de apoyo a la planificación estratégica.**

Propósito:

Los sistemas de información proporcionarán la información precisa para evaluar las actividades de la organización y permitirán poder llevar a cabo una adecuada planificación.

## **Dimensión 5. Gestión de procesos**

**34. Los procesos clave de la Unidad se encuentran plasmados en una ficha de proceso.**

Propósito:

Los procesos clave de la Unidad estarán descritos en una ficha de proceso donde se reflejará la información necesaria para el desarrollo de los mismos.

El contenido tipo de una ficha contará, al menos, con la siguiente información:

- *Entradas*: qué productos, información o documentos son requeridos para iniciar o realizar las actividades del proceso.
- *Salidas*: los resultados de las actividades del proceso.
- *Propietario*: Responsable del proceso, persona que asume la responsabilidad global del desarrollo, control y mejora del proceso, etc.
- *Referencias*: Información que se tiene presente para la ejecución del proceso y la obtención del servicio: leyes, normas, condiciones del mercado, etc.
- *Acciones*: Conjunto de actividades a realizar para llevar a cabo la ejecución del proceso y la obtención del servicio.
- *Actividad*: Conjunto de tareas que produce un resultado concreto.
- *Tareas*: Operaciones concretas necesarias para el trabajo; unidades de ejecución no fraccionables.
- *Destinatario*: Quien recibe el resultado de un proceso (producto o servicio).
- *Indicador*: Instrumento de medida, cuantitativo o cualitativo, de las actividades que conforman el proceso.

35. La Unidad dispone de un Mapa de Procesos (estratégicos, operativos y de soporte) donde se describen las interacciones entre los mismos.

Propósito:

La Unidad identificará los procesos estratégicos (aquellos que proporcionan directrices a los demás procesos), operativos (aquellos procesos que tienen una relación directa con el usuario/cliente de la organización) y de soporte (aquellas actividades que dan apoyo a los procesos operativos).

Cabe citar que la mayoría de los procesos operativos también son considerados procesos claves (aquellos que sirven para cumplir la misión de la organización) aunque, puntualmente, puede darse el caso que algún proceso estratégico también sea considerado como clave.

Una vez identificados estos procesos se organizarán en un mapa de procesos donde queden reflejadas las interrelaciones entre ellos.



36. La Unidad dispone de un manual de procedimientos de las actividades que desarrolla.

Propósito:

La gestión de la documentación es uno de los aspectos más importantes dentro de los Sistemas de Calidad y aporta un índice claro sobre el nivel de organización.

La Unidad contará con un manual que incluya los procedimientos establecidos, estando correctamente organizados y actualizados, por lo que se mantendrá un control de los registros y documentos internos (procedimientos, protocolos) y externos (textos reglamentarios, recomendaciones, etc.).

37. Existe un responsable para cada proceso o actividad que se lleva a cabo en la Unidad.

Propósito:

Tanto para una gestión eficaz de los procesos, como para la ejecución de los programas de mejora, se precisa que estén claramente definidos los diferentes niveles de responsabilidad de cada persona o estamento que participan en el mismo y, en especial, que estén identificados los propietarios de cada uno de los procesos, facilitando con ello el proceso de toma de decisiones. Para ello, recopilarán, conocerán y dispondrán de los datos e indicadores necesarios en los que se refleje su actividad.

38. La Unidad dispone de documentos normalizados para la gestión de sus actividades.

Propósito:

La Unidad dispondrá, para el desarrollo de sus actividades, de documentos normalizados que serán utilizados por todo el personal en el desempeño de sus funciones.

## **Dimensión 6. Relación con los clientes**

39. La organización/Unidad tiene identificados a sus grupos de interés.

Propósito:

La Unidad identificará a sus clientes externos (características, procedencia, etc.) y otros grupos de interés y dispondrá de una relación detallada de los mismos.

Dentro de los grupos de interés que puede tener una organización de la administración pública, se pueden incluir empleados, asociaciones cívicas, proveedores y aliados, autoridades políticas y administrativas, etc.

**40. La organización/Unidad dispone de mecanismos para la detección de las necesidades y expectativas de sus clientes.**

Propósito:

Una vez identificados sus clientes, la Unidad dispondrá de mecanismos que le permitan conocer las necesidades y expectativas de los mismos con el fin de orientar sus actividades y procesos a satisfacerlas en el mayor grado posible.

**41. La Unidad dispone y difunde entre los clientes su/s carta/s de servicios.**

Propósito:

La Unidad dispondrá de carta/s de servicios donde queden contempladas sus actividades así como sus compromisos de calidad con sus clientes.

Asimismo desarrollará mecanismos que permitan su difusión entre los distintos grupos de interés (usuarios y ciudadanos en general, personas de la propia organización, otras instituciones, etc.) tales como página web, folletos informativos, etc.

**42. La Unidad dispone y difunde entre sus clientes la información que se considere de interés.**

Propósito:

La Unidad dispondrá de información clara sobre las actividades que realiza disponiendo de mecanismos que permitan la difusión de la misma entre los distintos grupos de interés.

43. La Unidad dispone de mecanismos para la comunicación con sus clientes así como de estos con la propia Unidad.

Propósito:

La Unidad definirá mecanismos que le permitan tener una comunicación fluida con sus clientes y obtener información relevante de los mismos con el fin de mejorar los servicios que presta en función de las necesidades detectadas.

Asimismo dispondrá de herramientas (teléfonos de asistencia, correo electrónico, etc.) que permitan a los clientes poder comunicarse con la Unidad para solucionar dudas, trasladar opiniones, etc.

44. La Unidad dispone de mecanismos para conocer la opinión y satisfacción de los clientes respecto los servicios ofertados.

Propósito:

La Unidad dispondrá de mecanismos para conocer la opinión de los clientes de los servicios que oferta, así como la satisfacción de estos. Para tal fin se podrán realizar encuestas, sondeos telefónicos, grupos focales, etc.

## **Dimensión 7. Mejora continua de la calidad**

45. La Unidad dispone de sistemas de evaluación (indicadores) para los procesos que se desarrollan en la misma.

Propósito:

La medición es fundamental para que se pueda conocer la situación real de cualquier organización y poder planificar y orientar la mejora hacia todos los niveles de la organización, con el objetivo de gestionar la estrategia hacia la visión y/o misión establecida.

46. La Unidad dispone de mecanismos para la revisión periódica de sus actividades.

Propósito:

La dirección de la Unidad definirá mecanismos para la revisión de sus actividades y elaborará informes que recojan los resultados de dicho análisis y contemplen las acciones de mejora adoptadas en los casos que sean necesarios.

Entre las distintas fuentes de información que pueden emplearse para dicha revisión se encuentran:

- Cumplimiento de objetivos.
- Resultados de Auditorias.
- Información de los usuarios, ciudadanos, personal y/o otros grupos de interés.
- Etc.

47. La Unidad en sus procesos contempla el desarrollo de actividades que garanticen la mejora continua.

Propósito:

La Unidad dentro de sus procesos contemplará el desarrollo de actividades que garanticen su mejora continua, como pueden ser: creación de grupos de mejora, seguimiento de la implantación de las acciones de mejora establecidas, reevaluación de los objetivos, etc.

48. La Unidad tiene establecidas acciones de mejora derivadas del análisis y evaluación de las quejas y/o sugerencias recibidas, tanto externas como internas.

Propósito:

Las reclamaciones no deberán representar un problema, si no que han de ser consideradas siempre como una oportunidad de mejora para la Unidad. El sistema de gestión de reclamaciones forma parte del programa de calidad y aportará sugerencias para introducir mejoras en la Unidad.

49. La Unidad tiene establecidas acciones de mejora en función de los resultados obtenidos del análisis de la comparación con otras organizaciones.

Propósito:

La Unidad realizará actividades de comparación (*Benchmarking*) con el fin de aprender de las mejores prácticas de otras organizaciones, sean del mismo sector o no, y analizará el conjunto de factores que inciden en el éxito de las mismas, aprendiendo de sus logros y aplicándolos en los procesos de mejora.

50. La organización/Unidad dispone de procesos con sistemas de gestión estandarizados.

Propósito:

La organización/unidad, siempre que sea posible, tendrá implantados sistemas de gestión de la calidad estandarizados como las normas ISO, modelo EFQM, etc.

## **Dimensión 8. Alianzas y relaciones de colaboración**

51. La Unidad tiene identificados a sus aliados y colaboradores.

Propósito:

La Unidad definirá e identificará a aquellos actores u organizaciones externas que resulten claves para el desarrollo de su estrategia, estableciendo una relación mutua que aporte beneficio a ambas a la hora de desarrollar su estrategia.

52. La Unidad tiene formalizados acuerdos con sus aliados y colaboradores.

Propósito:

La Unidad formalizará la relación mediante acuerdos y/o convenios en los que figuren las cuestiones fundamentales de los mismos como son los objetivos, duración del acuerdo, regulación, etc.

53. La Unidad tiene establecida una estrategia de mejora con sus alianzas.

Propósito:

Una vez establecidas las relaciones con entidades externas de interés, la Unidad desarrollará estrategias de mejora comunes, encaminadas a la consecución de beneficios mutuos.

### **Dimensión 9. Gestión de acontecimientos adversos**

54. La Unidad dispone y aplica mecanismos que determinan cómo detectar y actuar ante “acontecimientos adversos”.

Propósito:

La Unidad dispondrá de mecanismos que permitan conocer y anticipar los acontecimientos adversos que pueden producirse en el desarrollo de su actividad y definir las acciones a realizar tras la detección de los mismos.

Como ejemplos de acontecimientos adversos se podrían considerar la pérdida de documentación, fallos en la seguridad/confidencialidad, caídas del sistema de información, errores en la codificación de los registros, etc.

55. Los acontecimientos adversos son analizados sistemáticamente y se adoptan las medidas correctoras para su prevención.

Propósito:

El análisis del acontecimiento adverso se llevará a cabo con una metodología estandarizada mediante la cuál se analizarán las causas subyacentes y se aplicarán las medidas correctoras oportunas, desarrollándose planes de contingencia para la prevención de los mismos.

56. La Unidad dispone de indicadores centinela y aplica acciones de mejora cuando se detectan valores anómalos en los mismos.

Propósito:

La Unidad establecerá un sistema de indicadores centinela que le proporcionen información sobre los procesos susceptibles de control, marcando para cada uno de ellos valores críticos y una periodicidad de evaluación.

Como indicadores centinela podrán considerarse:

Número de expedientes tramitados con disconformidades, índice de documentos extraviados, errores en la codificación, tiempos de respuesta (solicitudes, autorizaciones, concesiones), quejas, etc.

Tras la detección de valores anómalos en dichos indicadores, se establecerán una serie de actuaciones, definiéndose plazos para la aplicación de las medidas a tomar y elaborando informes con las conclusiones finales a las que se haya llegado.

## **Dimensión 10. Resultados**

57. La Unidad evalúa la satisfacción de los usuarios y grupos de interés mediante sistemas directos de evaluación.

58. La Unidad evalúa la satisfacción de los usuarios y grupos de interés mediante sistemas indirectos de evaluación.

Propósito 57 y 58:

La Unidad analizará de forma periódica los resultados obtenidos de la evaluación de la satisfacción de los usuarios, estableciendo objetivos de mejora en los indicadores que lo requieran y definiendo las acciones de mejora pertinentes para la consecución de los mismos.

Como sistemas de evaluación pueden emplearse tanto medidas directas (encuestas, grupos focales, etc.) como medidas indirectas (quejas, reclamaciones, etc.)

59. La Unidad evalúa la motivación y satisfacción de las personas que la integran, mediante sistemas directos de evaluación.

60. La Unidad evalúa la motivación y satisfacción de las personas que la integran, mediante sistemas indirectos de evaluación.

Propósito 59 y 60:

La Unidad analizará de forma periódica los resultados obtenidos de la evaluación de la motivación y satisfacción, estableciendo objetivos de mejora en los indicadores que lo requieran.

Asimismo, identificará las áreas de mejora tras el análisis de estos indicadores, incluyendo el ajuste del proceso y la comunicación al personal implicado en el mismo.

Como sistemas de evaluación pueden emplearse tanto medidas directas (encuestas, grupos focales, entrevistas, etc.) o medidas indirectas (quejas, reclamaciones, absentismo laboral, índice de rotación, participación en grupos de mejora, etc.)

61. La Unidad evalúa y analiza los resultados de los procesos que desarrolla.

Propósito:

La Unidad para el estudio de los resultados de los procesos que desarrolla, dispondrá de informes donde se refleje el análisis de los indicadores establecidos y el grado de consecución de los objetivos marcados. Asimismo se definirán las acciones de mejora adoptadas cuando no se alcancen dichos objetivos.

62. La organización de la que depende la Unidad realiza una valoración de la responsabilidad social corporativa.

Propósito:

La organización deberá plantearse la necesidad de establecer una gestión basada en principios y valores que permitan desarrollar una relación ética y transparente con los clientes internos y



externos que posee la organización, así como con la sociedad en general y los grupos o colectivos que la componen. Valorará la repercusión de su actividad en el medio ambiente, y se preocupará por los aspectos sociales de su entorno, la sostenibilidad social y ambiental, etc.

Todo ello se expresará en una preocupación permanente por los impactos de todo tipo que puedan generarse como consecuencia de su actividad.

## 3.2. CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

### Dimensión 1. Dirección, estrategia y planificación

1. La Unidad tiene definidas la misión, visión y valores y están correctamente difundidos.
  - ¿Se encuentran definidas la misión, visión y valores de la Unidad?
  - ¿Estos son conocidos por el personal de la Unidad?
  - ¿Están claramente definidas la organización y funciones de la Unidad?
2. La planificación estratégica de la organización está basada en las necesidades y expectativas de los grupos de interés y en los resultados obtenidos anteriormente.
  - ¿La planificación estratégica tiene en cuenta las necesidades y expectativas de los usuarios y profesionales?
  - ¿Y el resultado de los indicadores de rendimiento de su actividad en años anteriores?
  - ¿Se realizan análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) antes de adoptar decisiones en materia de planificación estratégica?
3. La organización de la que depende la Unidad dispone de un plan estratégico a medio y largo plazo, correctamente difundido entre los distintos empleados públicos.
  - ¿La organización de la que depende la Unidad dispone de un plan estratégico?
  - ¿En el plan se definen los mecanismos para su evaluación periódica (establecimiento de sistemas de evaluación: indicadores)?
  - ¿Y los mecanismos para conocer su grado de consecución?

- ¿Y los mecanismos para revisar, corregir y reorientar su contenido y alcance (revisión por la dirección)?
  - ¿El plan estratégico es conocido por el personal de la Unidad?
4. La Unidad tiene definidos los objetivos operativos y los planes de actuación a seguir para su consecución.
- ¿La Unidad tiene definidos los objetivos operativos (a corto plazo) priorizados por importancia?
  - ¿La Unidad tiene definidos los planes de actuación para la consecución de los objetivos establecidos?
  - ¿El personal de la Unidad conoce los objetivos y planes de actuación establecidos?
5. La Unidad dispone de un esquema de procesos, donde se especifican los responsables y se evalúa con la periodicidad establecida.
- ¿La estrategia y planificación se apoya en un esquema de procesos?
  - ¿La Unidad tiene implantadas herramientas para el desarrollo del esquema de procesos (Mapa de Procesos, Cuadro de Mando Integral, etc.)?
6. Los responsables se implican directamente en la evaluación y mejora de la calidad de la gestión de la Unidad.
- ¿Los líderes de la Unidad se implican de manera directa en la consecución de los planes?
  - ¿Los líderes revisan y como fruto de ello, mejoran la eficiencia e idoneidad de las estrategias establecidas?
7. Los responsables implican a los profesionales en el diseño de planes y objetivos de gestión.
- ¿Los líderes implican a las personas en el desarrollo de su actividad y en la consecución de estrategias y planes?
  - ¿Se estimula la colaboración y el trabajo en equipo dentro de la Unidad?
  - ¿Se anima a las personas de la Unidad a implicarse en las etapas del proceso de cambio?

8. La actividad de la Unidad queda reflejada en una memoria anual y/o balances de gestión elaborados por el responsable.
- ¿El/los responsable/es de la Unidad realizan memorias anuales de actividad y/o balances de gestión?
  - ¿En dichas memorias existe constancia de la evaluación del grado de consecución de los objetivos establecidos?
  - ¿La memoria se remite a los órganos superiores de los que depende la Unidad?
9. Se dispone de mecanismos para la comunicación interna y externa y estos contemplan todos los requisitos necesarios.
- ¿La Unidad tiene definidos mecanismos para facilitar la comunicación interna (ascendente, descendente y horizontal)?
  - ¿Y para la comunicación externa con sus grupos de interés (usuarios, medios de comunicación, comunidad en la que se encuentra, etc.)?
  - ¿Se transmite información a las personas sobre el resultado de su trabajo?
  - ¿Se comunican adecuadamente la estrategia y planificación establecidas en la Unidad?

## **Dimensión 2. Gestión de los recursos humanos**

10. La Unidad dispone de un organigrama donde se establecen todos los niveles jerárquicos y se especifican los responsables.
- ¿La Unidad dispone de un organigrama adecuado para realizar sus funciones?
  - ¿El organigrama es conocido por el personal de la Unidad?
11. Los responsables de la Unidad elaboran informes justificados de necesidades de recursos humanos.
- ¿Existen mecanismos objetivos para identificar las necesidades presentes y futuras de recursos humanos de la Unidad?
  - ¿Se elaboran informes detallados donde se justifiquen dichas necesidades?

12. La Unidad dispone de documentación escrita que define las responsabilidades y funciones para cada puesto de trabajo existente en la misma.
- ¿Están definidas las funciones de todos los puestos de trabajo de la Unidad?
  - ¿Y las responsabilidades y competencias?
13. La Unidad posee un Manual de Acogida, debidamente actualizado que proporciona información general de la organización y específica al puesto de trabajo.
- ¿La Unidad dispone de un Manual de Acogida para los profesionales de nueva incorporación?
  - ¿El Manual está debidamente actualizado?
  - ¿Contiene información general de la organización?
  - ¿Incorpora información específica de la Unidad?
14. La organización dispone de mecanismos para la detección de necesidades formativas y para su comunicación a los organismos competentes para el desarrollo de planes de formación continuada.
- ¿La organización desarrolla actividades para la detección de las necesidades formativas de sus profesionales?
  - Estas necesidades, ¿se comunican a los organismos competentes para el desarrollo de planes de formación?
15. La Unidad facilita a su personal el acceso a la formación.
- ¿Se desarrollan y comunican planes de formación basados en las necesidades actuales y futuras de la organización y de las personas?
  - ¿Se facilita el acceso de los profesionales a la formación necesaria para el desempeño de sus funciones?
16. La organización junto con los responsables de la Unidad definen y asignan de manera participativa objetivos individuales y/o de grupo.
- ¿Existen objetivos individuales y de grupo para todas las personas que integran la Unidad?
  - ¿Se procura el consenso sobre los objetivos y la manera de medir su consecución?
  - ¿Se comunican claramente y por escrito los objetivos a las personas implicadas?

17. Se dispone de procedimientos para la comunicación interna que contemplan todos los requisitos necesarios.
- ¿La Unidad dispone de un procedimiento escrito para la comunicación interna?
  - ¿En el procedimiento se incluye:?
    - Emisor, canal, receptor.
    - Periodicidad de la comunicación.
    - Responsables.
    - Modelos normalizados y anexos si procede.
18. Se dispone de mecanismos para la evaluación y análisis de la satisfacción y motivación de los profesionales de la Unidad.
- ¿La Unidad dispone de mecanismos para la evaluación de la satisfacción y motivación de las personas?
19. La Unidad dispone y aplica mecanismos para la delegación, transferencia y asunción de responsabilidades.
- ¿Se estimula la delegación y asunción de responsabilidades por parte de las personas que integran la Unidad?
  - ¿Se desarrollan e implantan directrices que permitan facultar a las personas para actuar con independencia?
  - ¿Se les permite tomar las iniciativas que se considere oportunas?
20. La organización posee, para el reconocimiento del personal, un sistema de evaluación de los méritos profesionales en el que está integrado el personal de la Unidad.
- ¿La organización de la que depende la Unidad dispone de sistemas de reconocimiento profesional?
  - ¿Está implantado un sistema objetivo para la evaluación del desempeño?
21. La Unidad dispone de mecanismos establecidos para el reconocimiento de los profesionales.
- ¿La Unidad utiliza mecanismos formales/informales para reconocer los esfuerzos y logros de las personas?

22. La organización tiene implantado un sistema de prevención de riesgos laborales.

- ¿Tiene implantados planes de prevención de riesgos laborales?
- ¿Se ha realizado la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo de la Unidad?
- ¿Y se ha desarrollado la planificación de las acciones preventivas pertinentes?

### Dimensión 3. Gestión de recursos

23. La Unidad cuenta con la estructura y dotación necesaria para el desempeño de sus actividades.

- ¿La Unidad cuenta con locales adecuados para el desempeño de sus funciones?
- ¿Dispone de los recursos materiales necesarios para alcanzar sus objetivos?

24. La organización cuenta con una señalización uniforme, correcta y clara para facilitar la localización de las distintas áreas, servicios y unidades.

- ¿Todas las áreas y unidades de la organización están correctamente señalizadas?
- ¿La señalización identificativa empleada es la homologada, en formato, tamaño, tipo de letra, colores, etc.?

25. La organización posee un plan de mantenimiento de las instalaciones de la Unidad.

- ¿La organización posee un plan de mantenimiento de las instalaciones donde se define la programación de las actividades a desarrollar?
- ¿En el plan se especifican los responsables de su desarrollo?
- ¿Se realizan los mantenimientos (preventivos/correctivos) conforme a lo indicado en el plan?

26. La organización posee un plan de autoprotección, donde se especifican los mecanismos de actuación.

- ¿La organización tiene implantados planes de autoprotección?

27. La Unidad dispone y aplica adecuadamente procedimientos de actuación ante situaciones internas de emergencia o incendio, correctamente difundidos y actualizados.

- ¿La Unidad dispone de procedimientos escritos de actuación en caso de emergencia o incendio?
- ¿El personal conoce dichos procedimientos?

28. La Unidad desarrolla prácticas relacionadas con la eficiencia energética.

- ¿El personal de la Unidad realiza actividades relacionadas con?:
  - Reciclado de material
  - Apagado de ordenadores y monitores a la salida del trabajo
  - Control de la iluminación durante el horario sin actividad laboral
  - Gestión de residuos
- ¿Existen documentos (circulares, carteles, avisos, etc.) que avalen la realización de dichas actividades?

29. En caso de ser necesario, la Unidad dispone de mecanismos para la selección de proveedores.

- ¿Existen mecanismos que garanticen la elección del mejor proveedor?
- ¿En caso de ser necesario por la actividad, tiene identificados a sus proveedores?

#### **Dimensión 4. Gestión de la información**

30. La organización garantiza la confidencialidad y seguridad de la información de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente.

- ¿Se conocen y cumplen las normas de seguridad establecidas en la legislación vigente?
- ¿Se dispone de medios para la realización de copias de seguridad de la información?
- ¿Existen niveles de acceso a la información en función de las responsabilidades de los profesionales que acceden a la documentación tanto escrita como en formato electrónico?
- ¿Los ficheros que contienen datos de carácter personal están dados de alta en la Agencia Española de Protección de Datos?

31. La Unidad cuenta con la plataforma tecnológica necesaria para el desempeño de sus actividades.

- ¿La Unidad cuenta con una plataforma tecnológica adecuada a sus necesidades?
- ¿Se utilizan las tecnologías de la información para apoyar la gestión del conocimiento: web, listas de correo, foros, comunidades virtuales, etc.?
- ¿Se fomenta el desarrollo de procesos telemáticos como herramienta de apoyo a la gestión?

32. La Unidad dispone de un sistema de gestión de la información adecuado al desarrollo de sus actividades.

- ¿La Unidad dispone de aplicaciones informáticas que simplifiquen la gestión de sus procesos?
- ¿Se aprovecha adecuadamente la tecnología como herramienta de mejora?

33. Los sistemas de información de la Unidad sirven de herramienta de apoyo a la planificación estratégica.

- ¿Los sistemas de información de la Unidad permiten la explotación de datos?
- ¿Facilitan históricos de los resultados obtenidos?
- En el caso de existir cuadros de mando, ¿están informatizados?

### **Dimensión 5. Gestión de procesos**

34. Los procesos clave de la Unidad se encuentran plasmados en una ficha de proceso.

- ¿La Unidad tiene identificados los procesos clave?
- ¿Se dispone de fichas donde están descritos y documentados todos los procesos clave?

35. La Unidad dispone de un mapa de procesos (estratégicos, operativos y de soporte) donde se describen las interacciones entre los mismos.

- ¿La Unidad tiene identificados la totalidad de sus procesos?
- ¿Se ha realizado una clasificación de los mismos (estratégicos, operativos y de soporte)?
- ¿Se dispone de un mapa de procesos?
- ¿Las interrelaciones entre todos los procesos están descritas?

36. La Unidad dispone de un manual de procedimientos de las actividades que desarrolla.

- ¿La Unidad dispone de un manual de procedimientos actualizado?
- ¿Se dispone de procedimientos para cada uno de los procesos?
- Además de procedimientos detallados, ¿Se han elaborado instrucciones y estándares operativos para cada proceso?



37. Existe un responsable para cada proceso o actividad que se lleva a cabo en la Unidad.
- ¿Existe un responsable/propietario para cada proceso o actividad que se lleva a cabo en la Unidad?
38. La Unidad dispone de documentos normalizados para la gestión de sus actividades.
- ¿La Unidad dispone de documentos normalizados (formularios, impresos, fichas, etc.) para el desarrollo de sus actividades?
  - ¿Los documentos se emplean por todo el personal de la Unidad?

### **Dimensión 6. Relación con los clientes**

39. La organización/Unidad tiene identificados a sus grupos de interés.
- ¿La organización/Unidad tiene identificados sus clientes?
  - ¿Se dispone de un listado detallado de los grupos de interés?
40. La organización/Unidad dispone de mecanismos para la detección de las necesidades y expectativas de sus clientes
- ¿La organización/Unidad dispone de mecanismos para la detección de las necesidades y expectativas de sus clientes?
  - ¿Trata de ajustar los servicios que presta a las necesidades de sus clientes?
41. La Unidad dispone y difunde entre sus clientes la/s carta/s de servicios.
- ¿La Unidad dispone de una carta de servicios en la que se dé a conocer a los ciudadanos los compromisos del servicio?
  - En caso afirmativo, ¿se ha difundido adecuadamente?
42. La Unidad dispone y difunde entre sus clientes la información que se considere de interés.
- ¿La Unidad proporciona a sus clientes información sobre los servicios que presta?
  - ¿Tiene elaborada y difunde su cartera de servicios?

43. La Unidad dispone de mecanismos para la comunicación con sus clientes así como de estos con la propia Unidad.

- ¿La Unidad mantiene contactos habituales que le permitan obtener información de sus clientes?
- ¿Se proporciona algún tipo de ayuda a los clientes para facilitar su comunicación con la Unidad (teléfono de asistencia, etc.)?

44. La Unidad dispone de mecanismos para conocer la opinión y satisfacción de los clientes respecto los servicios ofertados.

- ¿La Unidad dispone de mecanismos/herramientas para conocer la opinión que los clientes tienen de la organización?
- ¿Se emplean herramientas para medir la satisfacción de los clientes?

### **Dimensión 7. Mejora continua de la calidad**

45. La Unidad dispone de sistemas de evaluación (indicadores) para los procesos que se desarrollan en la misma.

- ¿Tiene establecidos indicadores para medir sus procesos?
- ¿Fija objetivos para cada uno de ellos?

46. La Unidad dispone de mecanismos para la revisión periódica de sus actividades.

- ¿La dirección de la Unidad revisa la eficacia de sus procesos?
- Para la revisión de sus actividades las fuentes de información que se emplean son:
  - Eficacia de procesos.
  - Cumplimiento de objetivos.
  - Resultados de Auditorías.
  - Información de los usuarios, ciudadanos, personal y/o otros grupos de interés.
  - Otras.

47. La Unidad en sus procesos contempla el desarrollo de actividades que garanticen la mejora continua.

- ¿La Unidad desarrolla actividades que garanticen la mejora continua (creación de grupos de mejora, seguimiento de la implantación de las acciones de mejora establecidas, reevaluación de los objetivos, etc.)?

48. La Unidad tiene establecidas acciones de mejora derivadas del análisis y evaluación de las quejas y/o sugerencias recibidas, tanto externas como internas.
- ¿Utiliza la información obtenida de sus clientes (quejas, peticiones, encuestas, etc.) para detectar e implantar mejoras?
49. La Unidad tiene establecidas acciones de mejora en función de los resultados obtenidos del análisis de la comparación con otros centros.
- ¿Realiza actividades de comparación (*Benchmarking*) para mejorar sus procesos?
  - ¿Se han implantado mejoras basadas en los resultados de dicha comparación?
50. La organización/Unidad dispone de procesos con sistemas de gestión estandarizados.
- ¿Aplica en algunos procesos sistemas de gestión estandarizados ISO, EFQM, etc.?

### **Dimensión 8. Alianzas y relaciones de colaboración**

51. La Unidad tiene identificados a sus aliados y colaboradores.
- ¿La Unidad tiene mecanismos para identificar a sus alianzas?
  - ¿Están identificados sus aliados y colaboradores?
52. La Unidad tiene formalizados acuerdos con sus aliados y colaboradores.
- ¿La Unidad ha formalizado mediante acuerdos o convenios algunas relaciones con sus aliados y colaboradores?
53. La Unidad tiene establecida una estrategia de mejora con sus alianzas.
- ¿La Unidad utiliza las relaciones con sus aliados y colaboradores para mejorar sus procesos o para implantar proyectos comunes?

### **Dimensión 9. Gestión de acontecimientos adversos**

54. La Unidad dispone y aplica mecanismos que determinan cómo detectar y actuar ante “acontecimientos adversos”.

- ¿La Unidad tiene identificados los acontecimientos adversos que puedan ocurrir durante el desarrollo de sus actividades?
- ¿Se dispone de mecanismos para la detección y actuación ante los mismos?

55. Los acontecimientos adversos son analizados sistemáticamente y se adoptan las medidas correctoras para su prevención.

- ¿La Unidad dispone de una metodología para el análisis de los acontecimientos adversos ocurridos?
- En el caso de haberse producido algún acontecimiento adverso, ¿se han implantado medidas correctoras para su prevención?

56. La Unidad dispone de indicadores centinela y aplica acciones de mejora cuando se detectan valores anómalos en los mismos.

- ¿La Unidad dispone de indicadores centinela?
- Tras la detección de valores anómalos en dichos indicadores, ¿se han implantado medidas correctoras?

## Dimensión 10. Resultados

57. La Unidad evalúa la satisfacción de los usuarios y grupos de interés mediante sistemas directos de evaluación.

- ¿La Unidad utiliza y analiza indicadores suficientes para conocer la percepción directa (mediante encuestas, grupos focales, etc.) de la satisfacción de los usuarios y grupos de interés?
- ¿Los resultados de todos los indicadores utilizados, donde proceda, están suficientemente segmentados?
- ¿Los resultados analizados de todos los indicadores ofrecen en los últimos 3 años tendencias positivas, negativas y/o un buen rendimiento sostenido?
- ¿Se han alcanzado los objetivos establecidos en el último año?
- ¿La comparación de los resultados con otras organizaciones similares, en su caso, son favorables para la organización?
- ¿Los resultados obtenidos por la organización son fruto de acciones previamente planificadas?

58. La Unidad evalúa la satisfacción de los usuarios y grupos de interés mediante sistemas indirectos de evaluación.

- ¿La Unidad utiliza y analiza, en su caso, indicadores o medidas indirectas suficientes para anticipar la percepción de la satisfacción de los usuarios y grupos de interés?
- ¿Los resultados de todos los indicadores utilizados, donde proceda, están suficientemente segmentados?
- ¿Los resultados analizados de todos los indicadores ofrecen en los últimos 3 años tendencias positivas, negativas y/o un buen rendimiento sostenido?
- ¿Se han alcanzado los objetivos establecidos en el último año?
- ¿La comparación de los resultados con otras organizaciones similares, en su caso, son favorables para la organización?
- ¿Los resultados obtenidos por la organización son fruto de acciones previamente planificadas?

59. La Unidad evalúa la motivación y satisfacción de las personas que la integran mediante medidas directas.

- ¿La Unidad utiliza y analiza indicadores suficientes para conocer la percepción directa (encuestas, grupos focales, etc.) de la satisfacción y motivación de las personas que la integran?
- ¿Abarcan dichos indicadores a todas las personas de la organización?
- ¿Los resultados analizados de todos los indicadores ofrecen en los últimos 3 años tendencias positivas, negativas y/o un buen rendimiento sostenido?
- ¿Se han alcanzado los objetivos establecidos en el último año?
- ¿La comparación de los resultados con otras organizaciones similares, en su caso, son favorables para la organización?
- ¿Los resultados obtenidos por la organización son fruto de acciones previamente planificadas?

60. La Unidad evalúa la motivación y satisfacción de las personas que la integran mediante sistemas indirectos.

- ¿La Unidad utiliza y analiza indicadores o medidas indirectas suficientes (absentismo, índices de rotación, etc.) para anticipar la percepción de la satisfacción y motivación de las personas?
- ¿Abarcan dichos indicadores a todas las personas de la organización?

- ¿Los resultados analizados de todos los indicadores ofrecen en los últimos 3 años tendencias positivas, negativas y/o un buen rendimiento sostenido?
- ¿Se han alcanzado los objetivos establecidos en el último año?
- ¿La comparación de los resultados con otras organizaciones similares, en su caso, son favorables para la organización?
- ¿Los resultados obtenidos por la organización son fruto de acciones previamente planificadas?

**61. La Unidad evalúa y analiza los resultados de los procesos que desarrolla.**

- ¿La Unidad utiliza y analiza indicadores suficientes para la evaluación de los resultados de los procesos que desarrolla?
- ¿Los resultados de todos los indicadores utilizados, donde proceda, están suficientemente segmentados?
- ¿Los resultados analizados de todos los indicadores ofrecen en los últimos 3 años tendencias positivas, negativas y/o un buen rendimiento sostenido?
- ¿Se han alcanzado los objetivos establecidos en el último año?
- ¿La comparación de los resultados con otras organizaciones similares, en su caso, son favorables para la organización?
- ¿Los resultados obtenidos por la organización son fruto de acciones previamente planificadas?

**62. La organización de la que depende la Unidad realiza una valoración relativa a la responsabilidad social corporativa.**

- ¿La organización/unidad realiza acciones concretas que demuestren su compromiso y su responsabilidad social corporativa?
- ¿Se mide la percepción que la sociedad en general tiene de estas acciones?
- ¿Los resultados obtenidos son el reflejo de la planificación de la organización?







# ANEXO

## GLOSARIO

**Acontecimiento adverso:** Acontecimiento inusual, inesperado, que puede suponer un riesgo o tener un efecto negativo en clientes o grupos, entre el personal o la propia organización.

**Acontecimiento centinela:** Acontecimiento inusual que identifica una ocurrencia desfavorable que sirve de alerta, desencadenando de manera sistemática una investigación e impulsando un análisis sobre la misma.

**Acreditación:** Proceso de evaluación externa referido al conjunto del funcionamiento y prácticas de un centro o servicio, llevado a cabo por profesionales del sector, que no dependen de la propia institución, mediante la verificación del cumplimiento de criterios y estándares adecuadamente establecidos por un organismo independiente y que conduce a la obtención de un reconocimiento del nivel de calidad alcanzado.

**Alianzas:** Relaciones de trabajo entre dos o más partes que crean un valor añadido para el cliente. Entre los *partners* de una alianza podemos encontrar a proveedores, distribuidores, *joint ventures*, participantes de una alianza.

**Aprendizaje:** Recogida, análisis y comprensión de información capaz de producir mejoras o cambios. Ejemplos de actividades de aprendizaje de las organizaciones son el *Benchmarking*, las evaluaciones y/o auditorías internas y externas, y los estudios de mejores prácticas. Ejemplos de aprendizaje individual son la formación y la cualificación profesional.

**Auditoría:** Examen y revisión sistemática e independiente para determinar si las actividades y los resultados reales se adecuan a los planes previstos.

**Autoevaluación:** Es un examen global, sistemático y regular de las actividades y resultados de una organización comparados con un Modelo de Excelencia. La Autoevaluación permite a las organizaciones identificar sus puntos fuertes y áreas de mejora, culminando en la planificación de líneas de mejora y en el seguimiento del progreso alcanzado.

**Benchmarking:** Proceso continuado y analítico para medir de forma sistemática las actividades, procesos, operaciones y prácticas de la propia organización frente a las análogas de organizaciones reconocidas como líderes o excelentes, sean competidoras o no, para obtener información que le ayude a adoptar acciones para mejorar su rendimiento.

**Calidad:** Grado de excelencia mediante el cual una organización resuelve las necesidades de sus clientes y supera o iguala sus expectativas.

**Carta de Servicios:** Documentos que contienen los compromisos de calidad a los que, el órgano al que se refiere la Carta, ajustará la prestación de sus servicios en función de los recursos disponibles y, al mismo tiempo, proporcionan información al ciudadano sobre las actividades prestadas.

**Clientes:** El que se beneficia de las actividades de la organización en un sentido amplio. En el sector público, los clientes son muchos y diversos, por ejemplo:

- Salud: pacientes, médicos, familias, compañías de seguros médicos.
- Gobierno estatal, autonómico y local: contribuyentes, parados, pensionistas, presos.
- Educación: estudiantes, padres, empresarios.

**Clientes externos:** Aquellos clientes ajenos a la organización que son destinatarios directos de sus productos y/o servicios.

**Clientes internos:** Son clientes que trabajan o forman parte de la propia organización.

**Comunicación ascendente:** Flujo de información que circula desde los niveles más bajos en la jerarquía de la organización a los niveles más altos. Ésta es la fuente principal de retroalimentación en una organización.

**Comunicación descendente:** Flujo de información que va desde los niveles superiores de la organización a los niveles inferiores.

**Comunicación horizontal:** Intercambio de información entre iguales o entre personas situadas al mismo nivel jerárquico en una organización.

**Comunicación vertical:** Transmisión de información entre individuos situados a diferente nivel dentro de una organización.

**Control de la calidad:** Proceso en el que se mide la calidad, se analizan las deficiencias descubiertas y se emprenden acciones para mejorar el funcionamiento, seguidas de nuevas mediciones de la calidad para determinar si se ha alcanzado la mejora. Es una actividad sistemática cíclica, que utiliza una documentación obtenida mediante criterios, estándares e índices de medición.

**Criterio:** Requisitos estructurales y funcionales que debe cumplir el servicio para ser acreditado.

**Datos de carácter personal:** Cualquier información concerniente a personas físicas identificadas o identificables.

**Delegación y asunción de responsabilidades (*Empowerment*):** Dotar a los empleados de las capacidades, conocimientos, información y autonomía necesarios para que puedan realizar su trabajo del modo más eficaz y eficiente y obtener los resultados previstos.

**Dimensión:** Conjunto de criterios que cubren un área de actividad, un aspecto organizativo o una actuación de un centro o servicio.

**Documentos:** Escritos en los que constan datos fidedignos o susceptibles de ser empleados como tales para probar algo y, por lo tanto, para su utilización como evidencia.

**Efectividad:** Impacto final de la actuación sobre el total de la población afectada. Se debe procurar maximizar el valor efectivamente creado, minimizando los recursos utilizados.

**Eficacia:** Lograr el objetivo marcado. Se mide comparando los resultados realmente obtenidos con los previstos. También puede entenderse como la comparación entre los resultados obtenidos y un óptimo posible.

**Eficiencia:** Consiste en obtener el máximo resultado posible con unos recursos determinados, o en mantener con unos recursos mínimos la calidad adecuada de un determinado servicio/producto.

**Encuesta:** Operación que consiste en investigar, reunir y recoger información, y analizarla para resolver una o más cuestiones especificadas de antemano.

**Estándar:** Nivel de cumplimiento del criterio.

**Evaluación de la calidad:** Recopilación, sistemática y planificada, y análisis de datos sobre un servicio, centrada generalmente en contenidos, prestación del servicio y resultados para el cliente.

**Evidencia:** Documento, dato o cualquier otro tipo de información objetivable que atestigua el cumplimiento de un criterio de acreditación.

**Fiabilidad:** Capacidad de un método para dar los mismos resultados cuando se repiten las mediciones. La fiabilidad determina la coherencia de los resultados que se obtienen al evaluar reiteradamente la misma persona o diferentes personas un mismo fenómeno. Probabilidad de que el sistema desarrolle una determinada función, bajo ciertas condiciones y durante un período de tiempo determinado.

**Formación:** Actividades sistemáticas de instrucción y aprendizaje para desarrollar o provocar cambios en los conocimientos, actitudes, valores o habilidades.

**Garantía de calidad:** Proceso sistemático y formal para la mejora de la calidad que incorpora la

monitorización de la calidad, la identificación de disfunciones en la prestación de servicios y la corrección de estas.

**Grupo/equipo de mejora:** Son grupos que se constituyen para introducir las acciones de mejora necesarias para perseguir los objetivos de la organización y como un instrumento para la participación del trabajador, todo ello en el marco de un sistema de gestión basado en la calidad total.

**Grupos de interés en la organización:** Todos aquellos que tienen una relación directa con la organización, sus actividades y sus logros. Entre ellos se puede incluir a clientes, *partners*, empleados, accionistas, propietarios, gobierno, legisladores.

**Indicador:** Variable o marcador de la actividad cuantitativa o cualitativa de un grupo de trabajo. Señal cuantitativa de la evolución de una variable de actividad. Magnitud de referencia que se usa para explicitar y resumir tablas estadísticas y que da una idea más clara del hecho que se quiere explicar. Dato, o agrupación de datos, recogido de forma sistemática y usado como medida para el estudio de uno o más aspectos de un sistema.

**Liderazgo:** Capacidad de dirigir y afrontar los cambios. Implica el establecer una visión de conjunto, desarrollar estrategias que produzcan los cambios necesarios para ejecutar los objetivos; alinear al personal y motivarlo e inspirarlo para superar los obstáculos.

**Líderes:** Personas que coordinan y equilibran los intereses de todos aquellos que tienen interés legítimo en la organización. Entre los líderes cabe señalar al equipo de dirección, resto de directivos de la organización y quienes dirigen equipos o cumplen una función de liderazgo.

**Mapa de procesos:** Representación gráfica del total de procesos y actividades que se llevan a cabo en una organización o unidad.

**Mejor práctica:** Aproximación a aquello que ha demostrado producir mejores resultados, seleccionado mediante un proceso sistemático, juzgado como ejemplar o demostrado como acertado, introduciéndolo en el seno de una organización determinada.

**Mejora de la calidad:** Respuesta adecuada a los datos de la evaluación de la calidad de un servicio, orientada a mejorar los procesos de prestación a los clientes. Estudio y mejora continuada de los procesos de prestación de servicios para satisfacer las necesidades de los usuarios. Entre los términos relacionados se incluyen: mejora continúa de la calidad, mejora de la actuación y gestión de la calidad total.

**Misión:** Declaración, en sentido amplio, escrita que indica lo que la organización hace y por qué existe (su propósito y razón de ser). La misión distingue a una organización de otra.

**Normalización documental:** Permutación de la constitución física de una colección documental para permitir integrar materiales procedentes de distintos autores e instituciones, uniformizar la toma de datos, mejorar el aspecto de los documentos y disminuir los costes de impresión de los mismos.

**Organización:** Es el órgano directivo superior del que depende la unidad a evaluar.

**Partner:** Colaborador, aliado.

**Plan estratégico:** Plan formal que establece las metas totales de la organización e intenta posicionarla de acuerdo al medio.

**Política y estrategia:** La política es el marco general de la organización bajo el que se establece su misión esencial, valores, visión, objetivos y estrategias.

**Política:** Declaración escrita que actúa como referente de consulta y refleja la posición y los valores de la organización en un tema dado. Principios que orientan o dirigen la acción.

**Proceso:** Serie de acciones, actividades, sucesos, mecanismos o pasos interrelacionados y orientados hacia un objetivo.

**Procesos clave:** Los que contribuyen de una forma directa y clara al logro de la misión de la organización.

**Procesos operativos:** Son aquellos directamente relacionados con los servicios que se prestan al cliente externo, que aportan valor añadido.

**Procesos de soporte:** Son los que sirven de apoyo al resto de procesos de la organización. Estos procesos son, en muchos casos, determinantes para que puedan conseguirse los objetivos de los procesos dirigidos a satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes/usuarios. En algunos casos sin ellos no serían posibles los procesos claves ni los estratégicos (procesos de apoyo crítico).

**Procesos estratégicos:** Son aquellos establecidos por la dirección y definen cómo opera la organización y cómo se crea valor para el cliente / usuario y para la organización.

**Productividad:** Es la relación entre los resultados obtenidos y los recursos (personales o materiales) utilizados para obtenerlos. También puede ser definida como la relación entre los resultados y el tiempo utilizado para obtenerlos.

**Queja:** Expresión verbal o escrita de un problema, de una cuestión o del descontento con los servicios.

**Responsabilidad social de la organización:** Políticas y prácticas para medir y gestionar el impacto medioambiental y social de una organización, su reputación en estas áreas y la comunicación de doble vía con la sociedad y los grupos de interés.

**Riesgo laboral:** Posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.

**Satisfacción del cliente/usuario:** La valoración positiva de la calidad percibida por los servicios o productos recibidos (a mayor calidad percibida, mayor satisfacción). Está relacionada con la diferencia entre la calidad percibida y las expectativas previas a la recepción del servicio o producto.

**Sistema de gestión:** Esquema general de procesos y procedimientos que se emplea para garantizar que la organización realiza todas las tareas necesarias para alcanzar sus objetivos.

**Sistema de información:** Conjunto formal de procesos que permiten a una organización, de acuerdo con sus necesidades, recopilar, elaborar y distribuir información básica para las actividades de dirección, gestión y control correspondientes, apoyando los procesos de toma de decisiones necesarias para desempeñar las funciones que, derivadas de su estrategia, le son propias.

**Sociedad:** Todos aquellos a quienes afecta la organización, o que se creen afectados por ella, a excepción de las personas que trabajan en dicha organización, sus clientes y *partners*.

**Unidad:** Estructura organizativa que va a someterse a la Autoevaluación/Acreditación. Puede hacer referencia a diversas estructuras: Direcciones Generales, Secretarías Generales Administrativas, Área y Servicio.

**Valor:** Principio, creencia o declaración filosófica que rige la conducta y envuelve las cuestiones sociales y éticas.

**Visión:** Descripción de las aspiraciones de la organización. Cómo desea ser en el futuro.





