

DIAGNÓSTICO ISO 9001 DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN Y COMUNICACIONES CONVENIO MARCO INICIAL



Elaborado por:		Revisado por:		Dirigido a:	
Cargo	Equipo DGAI	Cargo	Director de Gestión y Análisis Institucional.	Cargo	Vicerrector Académico Director de Vinculación y Comunicaciones.
Nombre	Claudia Pizarro M Rosa Apablaza C	Nombre	Ricardo Guiñez	Nombre	Sara Paredes. Juan Carlos Letelier.
Fecha	25-01-2016	Fecha	27-04-2016	Fecha	25-05--2016

INDICE

Introducción.....	2
Desarrollo.....	3
Sistema de Gestión de la Calidad.....	3
Responsabilidad de la Dirección.....	4
Gestión de los Recursos.....	7
Realización del Servicio.....	11
Medición, Análisis y Mejoras.....	14
Conclusiones.....	16
Planes de Mejoras.....	17

INTRODUCCIÓN

Conforme a lo establecido en el Convenio Marco Inicial de Diagnóstico elaborado por la Dirección de Gestión y Análisis Institucional funcionarios de esta dirección realizaron una evaluación en materias de cumplimientos de normas de sistemas de gestión de calidad ISO 9001:2008 en la Dirección de Vinculación y Comunicaciones. El objetivo de este diagnóstico fue:

- Evaluar y analizar el estado de los servicios del área con requisitos especificados;
- Determinar la efectividad de sus sistemas para cumplir objetivos especificados;

La evaluación se realizó el día 05 de enero del 2016 entre las 09:45 y 11:45 horas respectivamente. Se consideró los documentos proporcionados por las áreas respecto al sistema de gestión de la calidad, descripciones de cargo, capacitaciones de últimos tres años y ficha de funcionarios.

El análisis se realizó siguiendo los lineamientos del documento "DIAGNOSTICO ISO", que incluye revisión de documentos, entrevistas y visitas en terreno. El resultado se expresa por medio de este informe con respuestas entregadas por la Dirección, además de las conclusiones y el Plan de Mejora.

A continuación se listan las personas entrevistadas:

Juan Carlos Letelier, Director de Vinculación y Comunicaciones

Paula Tiznado, Coordinadora de Comunicaciones

DESARROLLO

En lo que sigue se describe el resultado de la evaluación de los requisitos contemplados en la aplicación de diagnóstico.

5.1 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

5.1.1 DOCUMENTACIÓN

Situación base: El área posee y mantiene un Manual de Calidad, procedimientos e instructivos que aseguran la uniformidad y evidencia el desempeño de las funciones establecidas.

- a) Existe un manual de gestión de procesos elaborado en el año 2014, pero este no fue aprobado por la Dirección anterior. Se constata la existencia de nuevos procesos en la Coordinación de Comunicaciones, que no están considerados en el manual, por ejemplo UANTOFTV.
- b) La Dirección tiene oficializada, en la intranet del Sistema de Gestión de la Calidad, los documentos asociados a sus procesos estratégicos, misionales y de apoyo. Se evidencia un listado de documentos internos, pero no de los externos. Es muy necesario el fortalecimiento del contenido de estos documentos entre los funcionarios de la Dirección.

5.1.2 REGISTROS

Situación base: El área posee los suficientes registros y documentación para poder demostrar la calidad siempre que lo requiera el comprador.

- a) No se ha elaborado la lista maestra de registros de la Dirección de Vinculación y Comunicaciones.
- b) El Director indica que la Coordinación de Vinculación mantiene respaldada la información crítica, como son, los proyectos académicos formulados y adjudicados, con sus nombres en carpetas físicas y CD. En la Coordinación de Comunicaciones todas las notas de prensa son registradas en PC y las publicaciones en carpetas físicas.

5.2 RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

5.2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS

Situación base: El área cuenta con lineamientos en el aseguramiento de la calidad de su servicio, que permitan unificar acciones, generando identidad y dirección.

- a) En el nuevo Plan de Desarrollo Estratégico se establecieron los lineamientos estratégicos de la Dirección y sus áreas, entre estas se destaca: Actualizar política de Vinculación, implementar modelo de vinculación y fortalecer la gestión comunicacional de la Institución.
- b) La Dirección no tiene su Misión oficializada, actualmente se trabaja en su elaboración.
- c) No se evidencia la existencia de planes de trabajo anual en la Dirección.
- d) El seguimiento de las actividades establecidas se realiza informalmente.
- e) El Director menciona que se realizan reuniones con los equipos de trabajo para la planificación de las actividades, entre estas se incluyen, por ejemplo, la Expo UA y el Concierto de Navidad, pero no se ha establecido una estrategia formal que permita el aseguramiento del cumplimiento del plan de trabajo anual.

5.2.2 GESTIÓN PRESUPUESTARIA

Situación base: El área maneja la información presupuestaria sobre la base de documentación y registros de control

- a) La Dirección sí tiene un presupuesto anual.
- b) Se evidencia una planilla de presupuesto con egresos identificados de la Dirección, de Prensa, de la Compañía de teatro, de la radio y las agrupaciones artísticas; cada una de ellas con su respectivo centro de costo.
- c) No se realiza informes formales, pero se constata que el Director tiene claridad con respecto a los gastos.
- d) Aún falta fortalecer la evaluación de los resultados de los gastos realizados durante el año en presupuesto, como por ejemplo, la falta de dinero para la Coordinación Cultural.
- e) Se indica que, a la fecha aún no es posible tener asegurado el monto para el cargo de la Coordinación de Organismos Públicos y Privados.

5.2.3 GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN PARA LA CALIDAD

Situación base: La unidad ha proporcionado evidencia de su compromiso con el desarrollo de la gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia.

- a) El Director conoce el significado e importancia de la Política de la Calidad Institucional, la que se encuentra en proceso de revisión y validación en Rectoría.
Se evidencia objetivos por área de la Dirección en el decreto N° 840, pero no se evidencian los medios a utilizar para la verificación de su cumplimiento. Además, no se observa objetivos medibles de la calidad.
- b) No se observa un plan de mejora formal de la Dirección, en que indique por ejemplo, lo siguiente: La creación del canal UANTOFTV, el mejoramiento en la imagen de la sala Horacio Meléndez, entre otros.
- c) La Dirección indica que el trabajo realizado en la actualidad, respecto de la calidad, es más bien reactivo, y no está, por tanto, dentro del plan de trabajo anual.

5.2.4 ORGANIZACIÓN

Situación base: El área tiene definidas las funciones de la organización que afectan, o pueden afectar, a la calidad de los servicios objeto de la supervisión. Dichas funciones están asignadas a grupos adecuados para responsabilizarse de su correcto desempeño en relación con el tamaño y organización del área y la complejidad del servicio.

- a) Existe el decreto N° 840 que indica la “Creación del Comité Estratégico y la Comisión Académica de Vinculación dependiente de la Dirección de Vinculación y Comunicaciones”, en el cual aparece un organigrama con las respectivas áreas y sus objetivos. Sin embargo, el Director nos informa que se debe actualizar debido a una serie de errores de forma.
- b) Existe el decreto N° 840, que indica la organización de la unidad.
- c) Se encuentran establecidas las funciones de las Coordinaciones y de la Dirección en decreto n° 840, para los cargos en específico como Encargada de Curso de Extensión, se encuentra en documento interno llamado “Reestructuración de la Dirección de Vinculación y Comunicaciones”.

5.2.5 SENSIBILIDAD DEL ENTORNO

Situación base: La unidad tiene la capacidad para identificar los factores del entorno que afectan al área, actúa frente a ellos y establece alianzas generadoras de nuevos proyectos.

- a) Se constata que existe información relacionada con las oportunidades y las amenazas de la Dirección, la que se obtuvo del trabajo realizado por la Dirección de Gestión y Análisis Institucional (Plan de Desarrollo Estratégico Institucional), y se ha logrado profundizar su contenido debido a la elaboración de Política de Vinculación y Comunicaciones.
- b) No se evidencia un análisis formal que contenga las experiencias obtenidas en los viajes realizados a otras instituciones, tales como, la Universidad de la Frontera y la Universidad de Magallanes como se menciona.
- c) En relación con los proyectos de vinculación académica, son las bases las principales directrices del quehacer. Aparte de esto, el Director no indica cómo la reglamentación incide sobre el trabajo de la unidad, y cómo se controla.
- d) El Director indica que se mantiene una red interinstitucional, a través del Consorcio de Comunicación de Universidades Estatales (18 universidades). En la cual se mantiene reuniones mensuales; sin embargo, no se observa ninguna evidencia del registro o minuta de los temas desarrollados ni de los acuerdos comprometidos.

5.3. GESTION DE LOS RECURSOS

5.3.1 COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO

Situación base: El área cuenta con personal calificado y entrenado para que ejerza las labores de planificar, dirigir, controlar y ejecutar los trabajos o servicios encomendados.

a) En la institución no se realiza, como una actividad común, la asociación entre la formación y la experiencia del personal.

De acuerdo a las respuestas obtenidas en el formulario 5.3 de "Gestión de los Recursos", existen dos funcionarios que no cumplen con la experiencia necesaria de acuerdo a la descripción de cargo. Por otra parte, a 28 funcionarios no se les aplicó la evaluación debido a que no aparecían en el listado oficial enviado por Recursos Humanos. Finalmente, la Dirección indica que, si bien se cuenta con dos nuevos profesionales en UANTOF TV, pero la cantidad de funcionarios no es suficiente para el cumplimiento de las labores, se requiere llenar los cargos vacantes de "Coordinador Vinculación Artístico Cultural" y "Coordinador Organismos Vinculación Públicos y Privados", y también existe un cargo vacante de actor en la Compañía de Teatro UA.

b) En la Dirección de Vinculación y Comunicaciones se cuenta con tres profesionales con menos de dos años en su cargo.

5.3.2 SELECCIÓN DE PERSONAL

Situación base: El área selecciona y mantiene motivado al personal adecuado, que le permita mejorar su productividad.

a) El Director nos indica los pasos para la selección y evaluación del personal, dejando en evidencia su conocimiento de este proceso.

b) No se evidencia un mecanismo formal de inducción al personal nuevo, se indica que se les da instrucciones en forma verbal.

5.3.3 FORMACIÓN

Situación base: El área tiene establecido un sistema de formación del personal.

a) Si, los funcionarios de la Dirección realizan capacitaciones establecidas por la Institución, de acuerdo a lo entregado por el área de Capacitación de Recursos Humanos, el 14% de los funcionarios de la Dirección de Vinculación y Comunicaciones, ejecutó un curso durante el año 2015. El Director declara que no es informado del programa anual de capacitaciones de la Institución.

- b) La Dirección no recepciona información tal como, estado de asistencia, nota de evaluación de los funcionarios por parte de Recursos Humanos.
- c) El Director indica que cada funcionario tiene registros de las capacitaciones realizadas, pero no se muestra evidencia de ello.
- d) En general, no se evalúa la eficacia de las capacitaciones realizadas por el personal
- e) No se evidencia que se realicen capacitaciones externas a las establecidas en el programa anual de la Institución, que permitan fortalecer las necesidades reales de la Dirección.

5.3.4 MOTIVACIÓN

Situación base: La unidad tiene conciencia de la importancia de la calidad y emprende acciones y campañas para inducir esa importancia al personal.

- a) De acuerdo a las respuestas entregadas por la Dirección en el formulario 5.3.4 “Compromiso con la Calidad en el Trabajo”, se concluye lo siguiente:
 - No existe definición explícita sobre responsabilidades y autoridades en la Dirección, respecto a la Calidad.
 - No se encuentra implementados los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad en la Dirección.
 - No se encuentra totalmente establecidos los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad.
 - No siempre se realiza seguimiento de los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad.
 - No siempre se realiza un plan de mejora en la Dirección

Por otro lado, la Dirección hace entrega de nota de mérito, por ejemplo: por el trabajo realizado en el Concierto de Navidad 2015.

5.3.5 LA PERSONA Y SU INTERACCIÓN

Situación base: El área considera los factores relacionados con las destrezas humanas y la interacción de las personas, tanto al interior de la unidad como con su entorno.

- a) Sí, existen innovaciones en la gestión de la Dirección, entre estas, se tiene, la creación del canal UANTOFTV, la actualización de la página web a nivel institucional, y la creación para el programa UAResponde.
- b) La Dirección indica que la mayor parte de su equipo tiene una gran disponibilidad relativa a los requerimientos, pero se hace mención de dos funcionarios que cuestionan las

solicitudes entregadas por su Coordinador. Se evidencian pautas semanales de trabajo, por ejemplo, las correspondientes a actividades tales como, la premiación de líderes del norte, la asunción de la FEUA, entre otros, ocurridas entre el 21 y el 23 de diciembre 2015.

- c) Para garantizar el cumplimiento de los requerimientos, la Coordinación de Comunicaciones realiza reuniones semanales de pauta, por ejemplo, las pautas semanales del 21 de diciembre del 2015. No se logra visualizar la forma de trabajo en Vinculación.

- d) Si existe trabajo en equipo, de acuerdo a lo declarado por el Director de Vinculación y Comunicaciones y las minutas de trabajo en equipo, por ejemplo, la realizada el 05 de noviembre 2015, con participación de 20 funcionarios para la coordinación de ExpoUA. Se indica que no todas las actividades quedan registradas en las minutas.

- e) Si, se delega las funciones a sus Coordinadores, pero esto ocurre informalmente debido a la dinámica del trabajo, por lo que no queda establecida la evidencia, aunque en algunas ocasiones queda el registro en correos electrónicos.

5.3.6 INFRAESTRUCTURA

5.3.6.1 CONOCIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA

Situación base: El área determina la necesidad de infraestructura para lograr la conformidad con los requisitos del servicio.

- a) No se cuenta con un registro que describa el estado de la infraestructura de la Dirección, pero de acuerdo a las respuestas entregadas en el formulario 5.3.7 “Infraestructura, Equipos y Ambiente de Trabajo”, se obtuvo lo siguiente:
 - Cada funcionario tiene su oficina o modulo propio, con su correspondiente escritorio, los que se encuentran en buen estado.
 - La Dirección no tiene sala de reuniones.
 - En algunas ocasiones tienen dificultades para hacer uso del baño, ya que este es público por ser parte del Salón Horacio Meléndez.

- b) No se cuenta con un programa de renovación y mantención de la infraestructura de la Dirección.

5.3.6.2 EQUIPOS

Situación base: Los equipos y su mantenimiento son adecuados para la función especificada en la prestación de los servicios solicitados.

a) No se cuenta con un registro que describa las condiciones de los equipos de la Dirección. A continuación, se informa resumidamente de las respuestas obtenidas en el formulario 5.3.7 “Infraestructura, Equipos y Ambiente de Trabajo”:

- La Dirección cuenta con equipos computacionales, impresoras y proyectores.
- La Dirección no cuenta con discos duros externos para el respaldo de la información, tres funcionarios no cuentan con teléfono fijo en oficina.
- La Dirección no tiene fichas de mantención de equipos.

b) No se realiza mantenimiento preventivo de los equipos, solamente se llama a la unidad de TIC de informática cuando el equipo tiene problemas.

5.3.7 AMBIENTE DE TRABAJO

Situación base: El área analiza las condiciones ambientales que puedan afectar a la realización del servicio y garantiza que el proceso se desarrolle dentro de parámetros que garanticen la conformidad del mismo.

a) Se indica que existe un buen ambiente de trabajo. La Secretaria de la Dirección organiza las actividades extra laborales para las celebraciones de los cumpleaños, las actividades sociales, entre otras. De acuerdo a las respuestas obtenidas en el formulario 5.3.7 “Infraestructura, Equipos y Ambiente de Trabajo”, se concluye lo siguiente:

- Las oficinas cuentan con buena iluminación, orden y limpieza.
- Existen problemas con el aire acondicionado.
- En general no hay conocimiento del trabajo realizado por el Comité Paritario, por lo que se desconoce las reglas y orientaciones de seguridad de la Institución.

b) Se observa comodidad y espacios entre los puestos de trabajo, oficinas en buen estado, con suficiente iluminación.

5.4 REALIZACIÓN DEL SERVICIO

5.4.1 PLANIFICACIÓN DEL SERVICIO

Situación base: La unidad debe planificar y desarrollar los procesos para la realización del producto.

- a) Se encuentra evidencia que existen requisitos establecidos en los procesos de “Medios de Comunicación” y “Gestión de Vinculación”, y entre estas, por ejemplo las Noticias informativas deben ser semanales.
- b) La Dirección indica que tiene establecido los procesos, procedimientos y recursos para la realización de solicitudes, pero tanto los procesos como los procedimientos se deben actualizar.
- c) No se ha establecido una metodología para validar la información o los servicios entregados. Actualmente los usuarios deben validar las noticias solicitadas vía correo electrónico. Para el caso de la Promoción de Carrera, se ha definido que DARC es la fuente oficial para la entrega de información respecto a las carreras a promocional. Sin embargo, este acuerdo debe ser revisado y autorizado por la VRA y la DGAI.
- d) Para el caso de la Coordinación de Comunicaciones se evidencia la conformidad de los usuarios, a través de correos electrónicos, en relación con las noticias emitidas por semana en la web, las comunicaciones UA a través de la radio UA y UANTOFTV.
- e) Para el caso de la Vinculación se mantiene registros de los proyectos adjudicados, que incluyen informes de avance y finales, además de las actividades culturales, el coro, orquestas, entre otros. Actualmente se está centralizando y ordenando el registro de las actividades de la Dirección.

5.4.2 DETERMINACIÓN Y REVISIÓN DE LOS REQUISITOS RELACIONADOS CON EL SERVICIO

Situación base: Los requisitos específicos manifestados por los usuarios internos o externos, tanto técnicos, administrativos como de entrega de información, se documentan a través de solicitudes formales; orden de servicio y oficios, para asegurar así el compromiso y conocimiento de la unidad y el usuario.

- a) Los requisitos de los usuarios de la Dirección de Vinculación y Comunicaciones se realizan todos por medio de correos electrónicos.
- b) No se identifica con claridad los requisitos legales aplicados a la realización del servicio.

- c) Los acuerdos de los requisitos del servicio con el usuario, quedan establecido por correo electrónico.

5.4.3 COMUNICACIÓN CON EL USUARIO

Situación Base: El área define las responsabilidades para con los usuarios en lo que respecta a comunicados de sus servicios, la mejora de estos, mide su satisfacción, gestiona reuniones o encuestas para la detección de necesidades o quejas.

- a) Sí, la Dirección hace entrega de la información sobre los servicios que presta, lo que se evidencia por medio de programas de Radio UA, noticias entregadas por prensa, visitas a distintas unidades para captar la noticia, actividades culturales, y proyectos científicos-académicos difundidos por correos electrónicos, entre otros.
- b) No existe un método formal de recepción y análisis de los reclamos, a este respecto se indica que esto se logra mediante el registro de los correos electrónicos.
- c) El personal de la Dirección, se comunica con la comunidad universitaria por medio de correos electrónicos, en forma personal para entrevistas, telefónico, etc.

5.4.4 COMPRAS

5.4.4.1 ADQUISICIONES, INFORMACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS INSUMOS DE ENTRADA

Situación base: Para el proceso de adquisiciones del área, se tiene bien definidos los insumos o servicios a adquirir y se comunica claramente al suministrador. También se verifica la recepción, utilización y el cumplimiento de los requisitos

- a) Existe claridad sobre los requisitos de los insumos de la Dirección, pero no se evidencia documentos con las necesidades mencionadas por el Director, por ejemplo, en el mes de marzo del 2015.
- b) Se indica que cuando no se cumple con los requisitos de los insumos de la Dirección, se centraliza las acciones en Abastecimiento.
- c) No se logró encontrar evidenciar de correos o respaldos para la toma de acciones de requisitos no cumplidos en proceso de adquisiciones.

5.4.5 PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Situación base: La unidad planifica y lleva a cabo la prestación del servicio bajo condiciones controladas

- a) Respecto a la planificación del servicio, se muestra evidencias de pautas semanales por parte de la Coordinación de Comunicaciones, por ejemplo, la minuta del 04 al 08 de enero del 2016. Pero también se indica que existe carencia de esta actividad por parte de Promoción de Carrera y algunos procesos de Vinculación.
- b) En algunas ocasiones la Coordinadora de Comunicaciones realiza la revisión de las notas de prensa, pero normalmente es el usuario quién aprueba la publicación de noticias por medio de correo electrónico, aunque esto no ocurre en un 100% de los casos. En el área de Vinculación esto no se consultó.

5.4.6 IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO

Situación base: El área mantiene sistemas y medios adecuados de identificación, a través de toda la realización del servicio.

- a) Como entrada del servicio, existe la “Solicitud de Cobertura”, en la página web de la Universidad, pero no es usada al 100% por los usuarios.
- b) No existe una metodología para identificar el estado o etapa de los servicios en ejecución.
- c) No existe una metodología para identificar el cierre de los servicios.

5.4.7 BIENES DEL USUARIO

Situación base: El área cuida los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo su control.

- a) Los bienes del usuario no se encuentran formalmente identificados.
- b) No se realiza una verificación de los bienes
- c) No se encuentran definidas las acciones en caso de pérdida o deterioro del bien.

5.4.8 PRESERVACIÓN DEL PRODUCTO

5.4.8.1 ALMACENES Y MANTENCIÓN

Situación base: La unidad dispone de espacios proporcionados para la preservación del producto (información) y evitar su deterioro, durante el proceso interno y la entrega al destino.

- a) La Dirección cuenta con espacios físico y digital para el respaldo de la información, lo que se evidencia en el formulario 5.3.7; sin embargo, se indica que el almacenamiento para registros fotográficos es escaso, no se cuenta con discos externos de respaldo.
- b) El Coordinador de Comunicaciones indica que informaciones, tales como, noticias, Newsletter, web, son guardadas en correos, y las Revistas “Síntesis” en carpetas físicas etiquetadas por fechas.

5.5 MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

5.5.1 MONITOREO Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS

Situación base: La unidad realiza seguimiento de los servicios que presta con la finalidad de detectar desviaciones respecto de los estándares existentes y corregir sus debilidades

- a) El Director indica que realiza reuniones mensuales de seguimiento con el personal involucrado, pero no se muestra un medio de verificación. Solamente se observa minutas por actividades realizadas con equipo de la Dirección, entre estas, por ejemplo, de la realización de la Expo UA del 05 de noviembre del 2015 y el Concierto de Navidad el 10 de diciembre del 2015.
Los controles de medición de sus procesos no están formalmente establecidos.
- b) La Dirección estableció algunos indicadores alineados con el Plan de Desarrollo Estratégico Institucional, entre estos, el porcentaje de satisfacción en comunicación, vinculación y actividades culturales, además del número de actividades realizadas. No se evidencia indicadores por procesos, como por ejemplo, el número de solicitudes de coberturas v/s las realizadas, el número de proyectos formulados v/s los adjudicados.
- c) No se realiza encuestas de satisfacción del usuario a nivel de Dirección, a la fecha solamente existe la administración de encuestas realizadas en las actividades artísticas, pero no se hace análisis de los resultados. En el año 2014 se realizó un diagnóstico para conocer las necesidades de los usuarios relacionada a la página web.

5.5.2 AUDITORIA INTERNA

Situación base: La unidad realiza en forma programada revisiones de sus actividades para comprobar que son acordes con alguna norma de referencia.

- a) El 05 de junio del 2015 se realiza la primera auditoria interna ISO 9001 en la Dirección de Vinculación y Comunicaciones.
- b) De los 19 hallazgos encontrados en la Dirección de oportunidades de mejoras, se concluye a la fecha lo siguiente:
 - El 16% de las acciones relacionada con los hallazgos fue terminada
 - El 52% de las acciones relacionada con los hallazgos están en proceso.
 - El 32% de las acciones relacionada con los hallazgos están pendientes.

5.5.3 CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME

Situación base: La unidad dispone de procedimientos que incluyan la asignación de responsabilidad y de autoridad para proceder en casos de detección de entrega de servicios fuera de los requerimientos.

- a) Parte de la Dirección no tiene conocimiento de la existencia del Control de Servicio No Conforme, por lo que a la fecha no se evidencia la emisión y recepción de este proceso.
- b) No aplica
- c) No aplica
- d) No aplica

CONCLUSIONES

La Dirección de Vinculación y Comunicaciones es parte del Sistema de Gestión Interno de la Calidad Institucional y del Plan de Desarrollo Estratégico Institucional, por lo que cuenta con objetivos y procesos documentados, en relación a esto se debe oficializar la política, misión y visión, y se debe fortalecer el manual de procesos, junto a: i) un modelo de gestión de vinculación, ii) el plan de trabajo y iii) las listas maestras de los registros que se maneja por áreas.

De acuerdo a la información entregada por el área de Capacitación de Recursos Humanos el 14% (6/42) de los funcionarios de la Dirección participaron en las capacitaciones ofrecidas por el plan anual durante el año 2015. De acuerdo a lo indicado, se debe potenciar la difusión de estos cursos dentro de la Dirección y considerar las capacitaciones externas, con el fin de nivelar las capacidades de acuerdo a sus funciones.

La Dirección cuenta con 42 funcionarios entre las unidades de prensa, página web, UANTOFTV, Radio UA y Vinculación, pero se indica que para un óptimo funcionamiento se requiere llenar el cargo de "Coordinador Organismos Vinculación Públicos y Privados". Actualmente la Dirección cuenta con nuevos funcionarios en el área de Comunicaciones, siendo pertinente la elaboración de la descripción de cargos.

En el área de Comunicaciones de la Dirección las peticiones de prensa se realizan por medio del enlace "Solicitud de Cobertura" ubicada en la página web institucional. Sin embargo, se debe considerar una metodología que permita identificar el estado o etapa del servicio hasta su cierre. Por otro lado, se debe establecer metodología para la recepción de los requisitos de los usuarios; por ejemplo, de la página web. Finalmente, se debe mejorar la metodología del almacenamiento de la información de la Dirección.

Se evidencia la elaboración y aplicación de encuestas en la Dirección. Por una parte, se aplicó encuestas para conocer las necesidades de mejoras de la página web, y por otra parte, se realiza evaluaciones del servicio prestado en las actividades culturales, pero se debe incluir la medición de la satisfacción de los usuarios de la Dirección de Vinculación y Comunicaciones.

PLANES DE MEJORAS

Unidad de Mejora: SGC/Responsabilidad de la Dirección	
Descripción del Problema	<ul style="list-style-type: none"> • La documentación de los procesos de la Dirección debe ser actualizada, como el Manual de procesos, además se debe elaborar listas de documentos, registros y procesos de UANTOFTV. • Se requiere elaborar planes de trabajo anuales en la Dirección con su correspondiente seguimiento. • No se realiza informes con los análisis de los resultados del presupuesto de la Dirección. • No existen objetivos medibles de la Calidad y del Plan de Mejora anual. • El Decreto N° 840, se debe actualizar (existen errores en su redacción). • No se mantiene evidencia de las oportunidades y amenazas de la Dirección, de la información obtenida del “benchmarking” a universidades y de los acuerdos de las redes interinstitucionales. • Se debe actualizar la estructura organizativa de la Dirección junto a los descriptores de cargos.
Causas que provocan el problema	
Objetivo a conseguir	
Acciones de Mejora	
Beneficios Esperados	

Unidad de Mejora: Gestión de los Recursos

Descripción del Problema	<ul style="list-style-type: none">• Existen dos funcionarios de la Dirección que necesitan nivelación de acuerdo a sus funciones.• Los Recursos Humanos no cuentan con todas las descripciones de cargo de los funcionarios de la Dirección.• Se debe elaborar y ejecutar un programa formal de inducción en la Dirección.• Solo el 14% de los funcionarios de la Dirección realizan capacitaciones ofrecidas por el plan anual de RR.HH.• No están definidas las responsabilidades en la Dirección respecto a la Calidad.• La Dirección no cuenta con sala de reuniones.• No se realiza un programa de mantención de la infraestructura y los equipos de la Dirección, se detecta tres funcionarios de la Dirección que no cuentan con teléfono institucional, el aire acondicionado está en mal estado.• El Comité Paritario debe difundir al personal de la Dirección sus funciones, reglamentaciones y orientaciones de seguridad.
Causas que provocan el problema	
Objetivo a conseguir	
Acciones de Mejora	
Beneficios Esperados	

Unidad de Mejora: Realización del Producto

Descripción del Problema	<ul style="list-style-type: none">• Se debe actualizar la matriz de caracterización de los procesos del servicio (Entradas, salidas, insumos, servicios, requerimientos, etc.).• En algunas áreas de la Dirección los requisitos de los usuarios y los acuerdos quedan establecidos por medio de correo electrónico, se debe establecer metodología para la recepción de requisitos de los usuarios de la página web, por ejemplo.• No se identifica con claridad los requisitos legales del servicio entregado por la Dirección.• No existe un método formal de recepción y análisis de reclamos o Servicios no conformes.• No todas las áreas identifican la entrada, seguimiento y cierre del servicio prestado.• No se encuentra identificados los bienes del usuario, su verificación y acciones en caso de pérdida o deterioro.• Se requiere mejorar la metodología de almacenamiento de la información de la Dirección.
Causas que provocan el problema	
Objetivo a conseguir	
Acciones de Mejora	
Beneficios Esperados	

Unidad de Mejora: Medición, Análisis y Mejora

Descripción del Problema	<ul style="list-style-type: none">• Se debe establecer formalmente los controles de medición de sus procesos (indicadores).• No se realiza la medición de la satisfacción del usuario.• A la fecha el 85% de las acciones correctivas aún se encuentran en proceso y pendientes.• Se debe fortalecer el conocimiento del Servicio No Conforme.
Causas que provocan el problema	
Objetivo a conseguir	
Acciones de Mejora	
Beneficios Esperados	