



Ministerio Público
de la Provincia de Corrientes

MANUAL DE CALIDAD

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

ÍNDICE

Prólogo	3
0- Introducción	4
1- Objeto y Campo de Aplicación	4
2- Referencias Normativas	5
3- Términos y Definiciones	5
4- Contexto	5
4.1. Comprensión de las Necesidades y Expectativas de las Partes Interesadas	6
4.2. Mapa de Procesos	7
4.3. Alcance de SGC	8
4.4. Organigrama	9
4.5. Planificación Estratégica	10
5- Liderazgo	11
5.1. Enfoque al Cliente	11
5.2. Política y Objetivos de Calidad	12
5.3. Roles, Responsabilidades y Autoridades de la Organización	12
5.4. Política de Calidad del Ministerio Público	15
6- Planificación	16
6.1. Planificación para Abordar Riesgos y Oportunidades	16
6.2. Objetivos de Calidad	20
6.3. Planificación de los Cambios del SGC	21
7- Soporte	22
7.1. Clima Laboral	24
7.2. Competencia	25
7.3. Toma de Conciencia	25
7.4. Comunicación	25
7.5. Información Documentada	26
8- Operación	31
8.1. Implementación	32
8.2. Identificación y Trazabilidad	35
8.3. Control de los Procesos, Productos y Servicios Suministrados Interna y Externamente	36
8.4. Propiedad de los Usuarios	36
8.5. Control de las Salidas no Conformes	36
9- Evaluación de Desempeño	37
9.1. Medición, Análisis y Mejora	37
9.2. Auditoría Interna	39
9.3. Revisión por la Dirección	40
10- Mejora	41
10.1. Acciones Correctivas y Gestión de Riesgos	42
ANEXO	44

PRÓLOGO

El Ministerio Público de la Provincia de Corrientes establece un Sistema de Gestión de la Calidad con base a la norma internacional ISO-9001:2015, como una decisión estratégica de la Fiscalía General y tiene como finalidad implementar dentro de la estructura pública, una metodología organizacional de tipo sistémica, en aras de mejorar en forma continua el Servicio de Justicia, logrando una mayor satisfacción de los usuarios de ésta.

El presente Manual de la Calidad describe en forma general el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) del Ministerio Público, refiriéndose a sus principales características, los procesos generales y los específicos de la organización.

0-INTRODUCCIÓN

El Ministerio Público ratifica su compromiso de gestionar un SGC capaz de lograr la mejora continua y la satisfacción de los usuarios del servicio que presta. Para lo cual su misión y visión responden a este pensamiento estratégico compartido y participativo.

***VISIÓN:** Ser un Ministerio Público que brinde respuestas satisfactorias y sin dilaciones tanto a los sectores más vulnerados, como a la sociedad en general, con Funcionarios y Magistrados éticos y eficientes, que continúen con el control de legalidad, defendiendo el interés público, al igual que en la actualidad, pero con mayor eficiencia y sin dilaciones.*

***MISIÓN:** Somos el Ministerio Público, parte del Poder Judicial pero con independencia y autonomía orgánica y funcional, en defensa del interés público, los derechos y garantías de las personas, procurando ante los tribunales la satisfacción del interés social custodiando la normal prestación del servicio de justicia y requiriendo la correcta y justa aplicación de la ley y del derecho, en todo el territorio de la Provincia, a través de los distintos órganos que componen el Ministerio Público, mayormente dentro de un ámbito judicial, pero también pueden incluir acciones en ámbitos extrajudiciales, para cumplir con los mandatos legales de raigambre constitucional y así velar por su cumplimiento respecto a otros órganos, apuntando a la limitación de un ejercicio abusivo o disfuncional; para la sociedad toda y particularmente para el justiciable, resguardando los sectores más vulnerados.*

1- OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente Manual de Calidad nace ante la necesidad de sistematizar la documentación que ha de elaborarse con base a la norma ISO 9001:2015 y será de aplicación para los procesos de alcance que accedan a integrar el Programa de Calidad del Ministerio Público.

2- REFERENCIAS NORMATIVAS

El Fiscal General, es la máxima autoridad del Ministerio Público y responsable de su correcto y eficaz funcionamiento, conforme lo estipula el artículo 15 del Decreto Ley N° 21/00.

En cumplimiento de la norma ISO 9001:2015, en fecha 28 de agosto de 2017 adhiere al Acuerdo N° 25/2017 Poder Judicial, punto 12°, al aprobarse todo lo trabajado de acuerdo a la implementación del SGC (ver Acordada en <http://www.juscorrientes.gov.ar/wpcontent/uploads/acuerdos/pdf/2017/acd25-2017.pdf>).

3- TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Para los fines de este Manual, se aplicarán los términos y definiciones de la norma ISO 9000:2015, y aquellos propios que se detallarán en el Anexo 1 como Vocabulario Abreviado.

4- CONTEXTO

La Alta Dirección se compromete a establecer la metodología y los criterios para determinar la planificación estratégica de la organización, en cumplimiento del Punto 4 de la norma ISO 9001:2015. De esta manera se compromete a analizar su contexto interno y externo, las partes interesadas, el alcance del sistema, los procesos involucrados hasta la elaboración de sus objetivos estratégicos y la política de calidad.

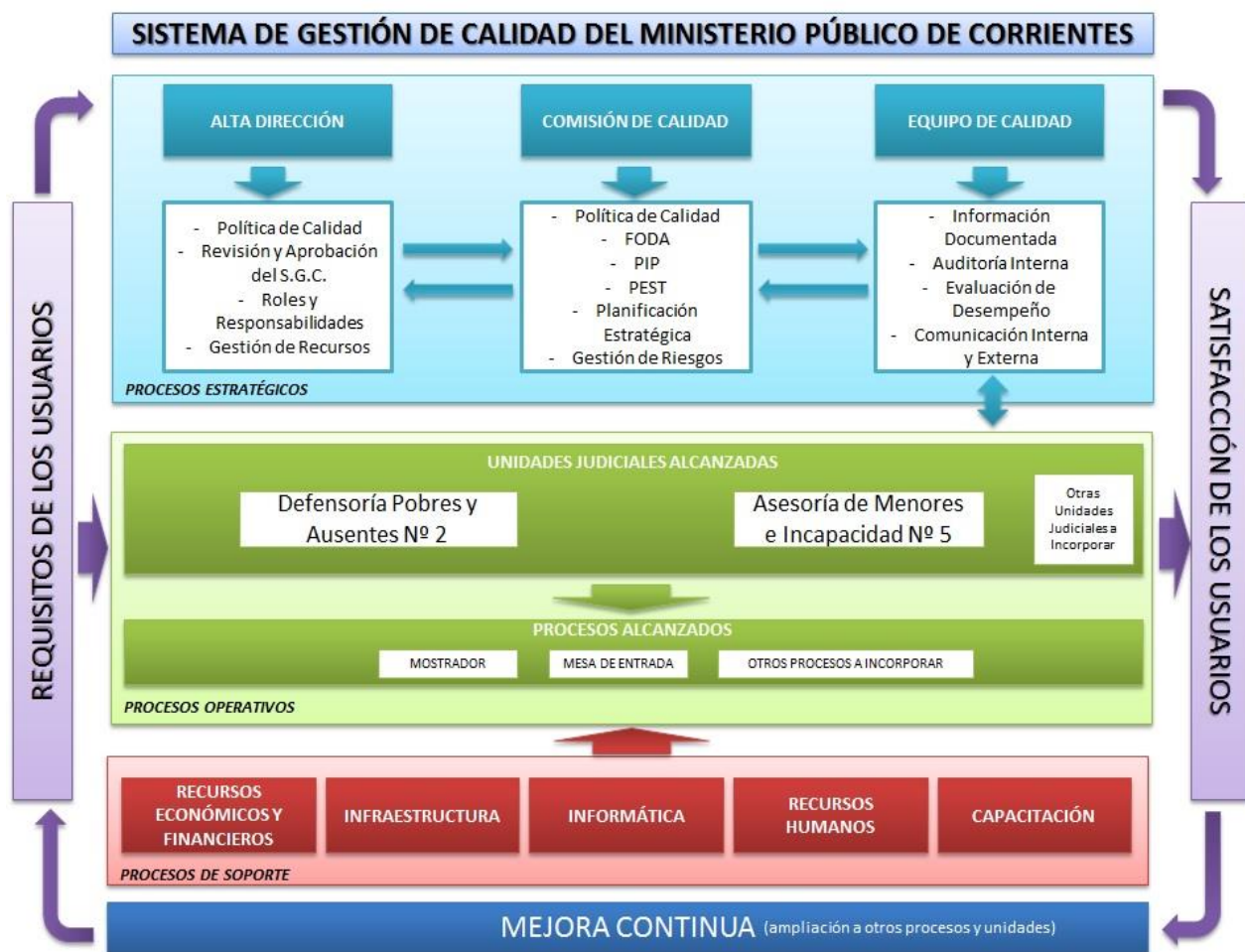
4.1. COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS

SGC-PG-00-RE-04				
COMPRESION DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS				
ANALISIS DE PARTES INTERESADAS				
Parte interesada	Descripción del requisito, necesidad expectativa	Porcesos a los que impacta	Impacto	
			importancia +/-	Influencia +/-
Usuarios: CIUDADANO	Cumplir sus requisitos de celeridad, eficacia, idoneidad y los legales aplicables	Procesos Criticos	+	+
Proveedores: abogados, martilleros, peritos	Recibir los recursos y/o servicios del MP	procesos Criticos	+	+
Sindicatos	Asistencia y representación de los trabajadores	Proceso neutro	+	-
Alta Direccion	Cumplimiento eficaz de los procesos para lograr la planificacion estrategica	Proceso Critico	+	+
Trabajadores	Buen clima laboral, buena remuneracion	Proceso Critico	+	-
Poder Judicial	Cumplir sus requisitos de celeridad, eficacia, idoneidad y los legales aplicables	Proceso Critico	+	+
ONG	Que se imparta justicia	Proceso Indirecto	-	-
Policia/ Fuerzas de la seguridad	Cumplir sus requisitos de celeridad, eficacia, idoneidad y los legales aplicables	Proceso Critico	+	+

IMPACTO	Descripcion
Proceso Critico	Afectan al Sistema de Admistración de Justicia
Proceso Neutral	No afecta la estructura del proceso
Proceso indirecto	Sirve como referencia de gestión

TABLA IMPORTANCIA-INFLUENCIA DE LAS PARTES INTERESADAS			
		INFLUENCIA	
		MAYOR	MENOR
IMPORTANCIA	MAYOR	Mayor Importancia - Mayor Influencia, requisitos, necesidades y/o expectativas que deben ser cumplidas y estrechamente vigiladas..	Mayor Importancia - Menor Influencia, requisitos, necesidades y/o expectativas sobre las cuales realizar un esfuerzo especial para su cumplimiento y garantizar la satisfacción de sus partes
	MENOR	Menor Importancia - Mayor Influencia, requisitos, necesidades y/o expectativas que no son el objetivo pero en algún momento pueden representar oposición, se recomienda seguimiento para evitar conflicto.	Menor Importancia - Menor Influencia, requisitos, necesidades y/o expectativas que no requieren estrategias ni seguimiento puntual, solo monitorear en caso de cambiar de cuadrante.

4.2. MAPA DE PROCESOS



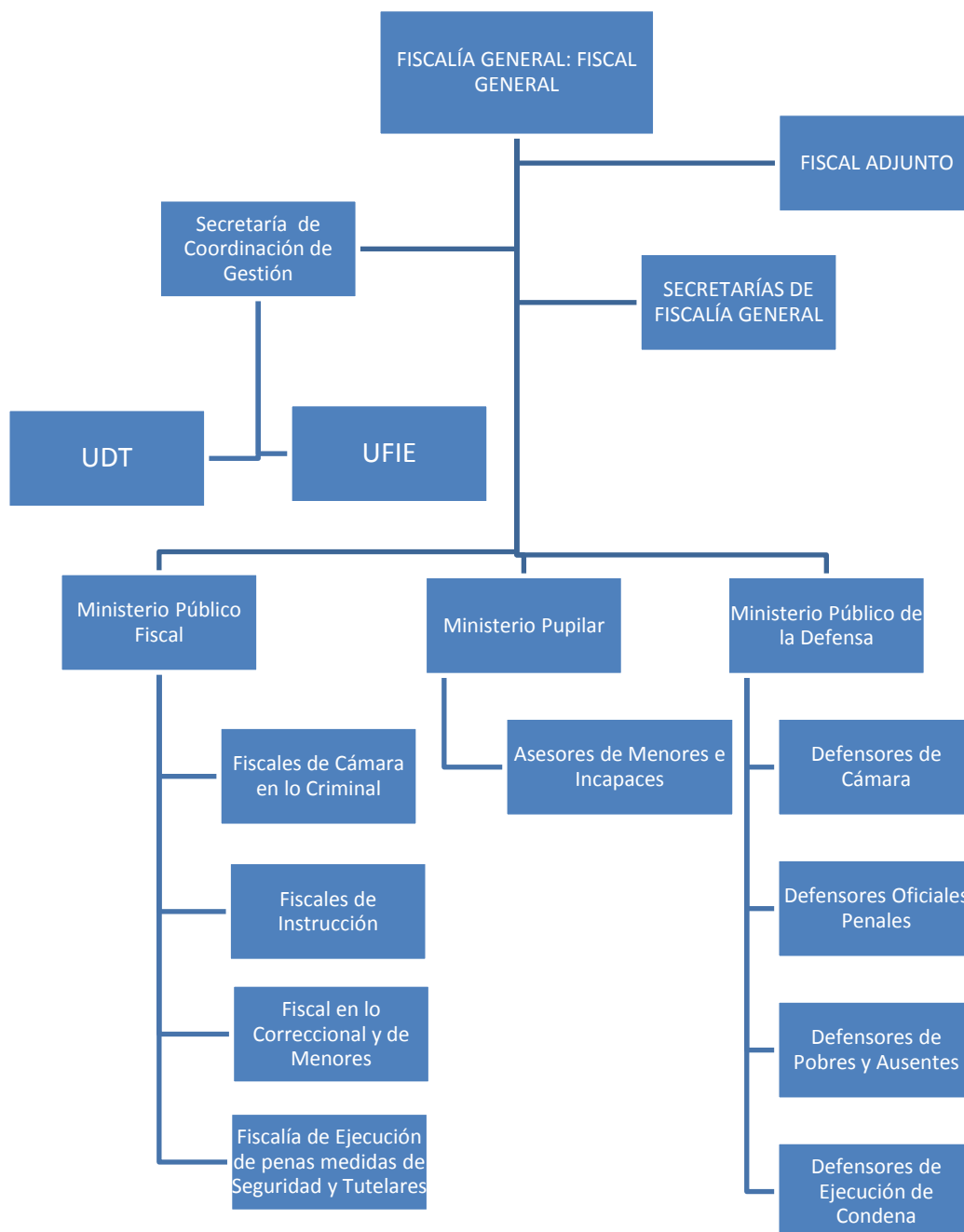
4.3. ALCANCE DEL SGC

En esta primera etapa, conforme a la decisión adoptada por el Responsable de Calidad que corresponde a la máxima autoridad en su Unidad Judicial se determina que el alcance del SGC, comprende los procesos que a continuación se detallan:

UNIDAD JUDICIAL	RESPONSABLE CALIDAD	PROCESO DE ALCANCE
ASESORÍA DE MENORES N°5 DE LA CIUDAD DE CORRIENTES	DRA. ANA INÉS ALVIRA	<ul style="list-style-type: none">• MESA DE ENTRADAS Y SALIDAS
DEFENSORÍA DE POBRES Y AUSENTES N° 2 DE LA CIUDAD DE CORRIENTES	DRA. NORA MACIEL	<ul style="list-style-type: none">• MESA DE ENTRADAS• VENTANILLA DE CONSULTADOS ASISTIDOS• VENTANILLA DE TURNO

El Ministerio Público excluye el punto N° 8.3 *“Diseño y Desarrollo de los Productos y Servicios”* de la norma ISO 9001:2015, debido a que sus actividades se encuentran regladas conforme la normativa legal vigente.

4.4. ORGANIGRAMA DEL MINISTERIO PÚBLICO



4.5. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

El Ministerio Público establece la siguiente Planificación Estratégica:

- 1.** Efectuar planes de acción para optimizar los recursos del Ministerio Público, a efectos de garantizar y efectivizar el acceso a la justicia.
- 2.** Dar confianza a la comunidad respecto al desempeño coherente y transparente del Ministerio Público.
- 3.** Modernizar, innovar y optimizar los procesos tendientes a elevar los estándares en la prestación de los servicios a la Comunidad y agilizar los plazos de los trámites involucrados.
- 4.** Utilizar procesos de medición eficaces, para determinar progresivamente el grado de satisfacción del justiciable con el servicio que recibe.
- 5.** Crear y mantener canales de comunicación interna y externa que agilicen y mejoren el traslado de información entre los distintos sectores y niveles del Ministerio Público.
- 6.** Desarrollar la capacitación permanente del personal a través de cursos, jornadas, congresos y toda herramienta necesaria para lograr mayor eficiencia en la prestación del servicio.
- 7.** Incentivar la adhesión de todos los integrantes del Ministerio Público de la Provincia de Corrientes a la adopción del Sistema de Gestión de Calidad, escuchando sus inquietudes y apoyando las soluciones que aportan a los problemas, con el compromiso de cumplir con los requisitos para lograr mejorar continuamente el Sistema implementado bajo normas ISO-9001.

5- LIDERAZGO

La Alta Dirección demuestra liderazgo y compromiso con respecto al SGC, asumiendo la responsabilidad de rendir cuentas en relación a la eficacia del sistema realizando revisiones periódicas; estableciendo la política y los objetivos estratégicos compatibles con el contexto. Asimismo determina los procesos que integran el SGC y la interacción entre los mismos, asegurando un pensamiento basado en riesgos y oportunidades de mejora.

Se buscará garantizar la disponibilidad y la reasignación de recursos necesarios para la efectiva operación y el control de los procesos del SGC. La Comunicación del SGC es realizada por la AD a partir de: Reglamentos, Circulares, Instrucciones, Resoluciones y demás instrumentos, dirigiendo y apoyando a cada uno de los Procesos y promoviendo la mejora mediante revisiones y auditorías internas que aseguren que el SGC logre sus resultados previstos.

5.1. ENFOQUE AL CLIENTE

La Alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso cumpliendo regularmente con los requisitos establecidos en la Constitución Nacional Argentina, Constitución Provincial de Corrientes y Ley Orgánica del Ministerio Público – Decreto Ley N° 21/00, leyes y reglamentos. Teniendo en cuenta el compromiso asumido, las actividades están dirigidas a satisfacer los requisitos del usuario y superar sus expectativas, identificando nuevos requisitos presentes y futuros para los cuales se han establecido canales de comunicación, como ser encuestas de satisfacción, y fomentando el acercamiento de los funcionarios a los usuarios recibiendo sus consultas y opiniones.

5.2. POLÍTICAS DE CALIDAD Y OBJETIVOS

La Alta Dirección elaborará la Política de Calidad y los Objetivos Estratégicos de la Organización, la cual expresará las metas y las aspiraciones que deben ser alcanzadas por el Ministerio Público de la Provincia de Corrientes. Además, proporcionará los lineamientos necesarios para determinar objetivos específicos de calidad y se comprometerá a cumplir con los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad y la mejora continua de la eficacia del mismo.

La Política de Calidad será comunicada a todos los empleados pertenecientes a los procesos del alcance, mediante su publicación en la página oficial y en la carpeta compartida del SGC que se creará al efecto, entre otras acciones de difusión.

5.3. ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES DE LA ORGANIZACIÓN

La Alta Dirección esta activamente comprometida con la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad y proporciona la visión y el manejo estratégico para el crecimiento de dicho sistema estableciendo los objetivos y la política de calidad, siendo la Comisión de Calidad y el Equipo de calidad los soportes necesarios para asegurar la integridad del Sistema de Calidad, conjuntamente con el compromiso del Responsable de Calidad de cada Unidad Judicial.

De esta forma los roles y responsabilidades son asignados de la siguiente manera:

ALTA DIRECCIÓN

La Alta Dirección está representada por el Fiscal General de la Provincia de Corrientes.

Deberá comunicar las resoluciones e Instrucciones Generales y Autoridades que conforman el Programa de Calidad del Ministerio Público, mediante la Página WEB oficial y mediante la carpeta compartida creada al efecto, donde se detalla el organigrama y sus funciones.

- Responsable de elaborar y establecer la Política de Calidad, aprobar los objetivos estratégicos y los objetivos de calidad.
- Encargado de asegurar que la integridad del SGC sea mantenida cuando se planean e implementan cambios que afectan la calidad del servicio.
- Se obliga a comunicar internamente los avances y cambios en el SGC.
- Promueve el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos.
- Asegura que los recursos necesarios para el SGC estén disponibles.
- Se compromete y apoya a las personas para contribuir a la eficacia del SGC.
- Asegura que el Personal tome conciencia de la importancia del SGC.

COMISIÓN DE CALIDAD

Conformado por Funcionarios del Ministerio Público elegidos a criterio de la AD.

- Responsables de asegurar que el SGC sea implementado de manera eficaz.
- Elaboran conjuntamente con la Alta dirección los objetivos estratégicos y controlan el grado de avance de la implementación del SGC y los objetivos de calidad de las unidades, para lo cual en forma conjunta con la Alta Dirección, una vez al año, desarrollan el Calendario de implementación del Programa de Calidad del año siguiente.
- Planifican y controlan los cambios, mediante los informes presentados por el Equipo de Calidad.
- Abordan los riesgos y oportunidades, elevando los informes correspondientes a la Alta Dirección.

EQUIPO DE CALIDAD

Integrado por personal del Poder Judicial y del Ministerio Público, seleccionados según sus condiciones personales, académicas y experiencia en procesos similares.

- Garantizan que todos los procesos necesarios del SGC sean establecidos, implementados y mantenidos.
- Organizan y controlan los documentos presentados por las Unidades Judiciales, conforme a su adecuación a las normas ISO 9001:2015
- Informan a la Comisión de Calidad sobre el desempeño y rendimiento del SGC y advierten de las mejoras necesarias.
- Elevan informes a la Comisión de Calidad sobre el grado de implementación del Sistema en la Unidad Judicial.
- Actúan como enlace entre las Unidades Judiciales, la Comisión de Calidad y la Alta Dirección, así como con los usuarios externos y/o Auditores relacionados con el SGC.
- Comunican a las Unidades Judiciales los diversos cambios que surgen en el Programa de Calidad y su implementación, por medio del e-mail oficial.

UNIDADES JUDICIALES

El referente de Calidad, es el Responsable de la Unidad Judicial representado por el Titular de la dependencia con mayor cargo jerárquico.

Trabaja en conjunto con el Equipo de Calidad y sus funciones son:

- Iniciar acciones para prevenir las no conformidades relacionadas con el servicio, proceso o sistema de calidad.
- Identificar y registrar cualquier problema que se presente, llevando a cabo una correcta gestión de los riesgos.
- Iniciar, recomendar o proporcionar soluciones y verificar su implementación.
- Controlar servicios no conformes hasta que fueran corregidos.

- Ser el contacto con el equipo de Calidad y en forma conjunta con los demás miembros de la Unidad Judicial, participar de las actividades a realizarse con motivo del desarrollo del programa de calidad.

Cada una de las unidades judiciales ha determinado los perfiles y competencias para las actividades que desarrollan en sus respectivas dependencias. Las responsabilidades también se hallan contenidas en los procedimientos particulares de cada unidad.

5.4. POLÍTICA DE CALIDAD DEL MINISTERIO PÚBLICO

El *Ministerio Público de la Provincia de Corrientes*, en cumplimiento de la norma ISO:9001:2015, establece los siguientes compromisos:

- 1- Promover el acercamiento y el acceso a la justicia de la Ciudadanía, particularmente a aquellos sectores más vulnerables de la población.
- 2- Prestar un servicio de justicia orientado a la satisfacción del justiciable, midiendo y valorando su opinión cumpliendo las normativas de fondo, procesales y procedimientos de la organización.
- 3- Generar, fortalecer y mantener canales de comunicación interna con todas las dependencias integrantes del Ministerio Público y externas con otras organizaciones vinculadas al mismo para evaluar el desarrollo de la actividad y adoptar decisiones eficaces e implementar acciones de mejora.
- 4- Consolidar en forma continua la capacitación de los miembros del Ministerio Público, valorando y potenciando sus condiciones y habilidades, propendiendo al trabajo en equipo y buscando en todos los casos el sentido de pertenencia y la satisfacción personal por el mejor servicio prestado.
- 5- Implementar nuevas tecnologías dentro de la gestión del Ministerio Público, como herramientas que permitan facilitar el acceso a la justicia.

6- Estandarizar las buenas prácticas de gestión laboral a efectos de su replicabilidad.

7- Desarrollar y mantener el Sistema de Gestión de Calidad del Ministerio Público de la Provincia de Corrientes, con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas del justiciable en aras a la mejora continua.

6- PLANIFICACIÓN

6.1. PLANIFICACIÓN PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

A partir del análisis del Contexto de la Organización se elaboraron los objetivos estratégicos, para su cumplimiento el Ministerio Público determina los riesgos y oportunidades que es necesario abordar, con el fin de asegurar que el Sistema de Gestión de la Calidad logre sus resultados previstos, aumente los efectos deseables, prevenga o reduzca efectos no deseados, y de esta manera lograr la mejora continua. Las opciones para abordar los riesgos pueden incluir: evitar, compartir, trasladar y/o aceptar el riesgo.

En cumplimiento de la norma ISO 9001:2015 el Ministerio Público planificará, comprobará y revisará el monitoreo de los riesgos conforme a la Planilla de riesgos de la organización **SGC-PG- 02- RE 01 PLANILLA DE RIESGOS DEL MP.**

Particularmente las Unidades Judiciales participantes del Sistema de Gestión de Calidad comprobarán y revisarán el monitoreo de los riesgos atinentes a los procesos conforme a la Planilla de Riesgos de las Unidades Judiciales **SGC-PG-02-RE 02 PLANILLA DE RIESGOS DE LAS UNIDADES JUDICIALES.**

A continuación, se detallan las distintas etapas de la metodología de gestión de riesgos:

1- Identificación de los riesgos de los procesos de la organización.

En esta etapa, se debe considerar los factores internos o externos del proceso que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de sus objetivos; para esto, se debe analizar la plataforma estratégica, las metas, objetivos estratégicos, objetivos asociados a las políticas institucionales y objetivos de cada uno de los procesos. Identificados los riesgos críticos, los mismos se documentarán en una matriz de riesgos, clasificándolos por procesos o áreas.

2- Establecer Área responsable y el requisito de la ISO -9001:2015 afectado.

3- Determinar criterios y clasificación de los riesgos:

A) GRADO DE PROBABILIDAD: Se clasificará conforme sea:

VALOR DE LA PROBABILIDAD	NIVEL DE LA PROBABILIDAD	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
1	Muy baja	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales	No se ha presentado en los últimos 5 años.
2	Baja	El evento puede ocurrir en algún momento	Al menos 1 vez en los últimos 5 años.
3	Media	El evento podría ocurrir en algún momento	Al menos 1 vez en los últimos 2 años.
4	Probable	El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias	Al menos 1 vez en el último año.

MINISTERIO PÚBLICO DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (S.G.C.)
MANUAL DE CALIDAD	2018
SGC-MC; VERSIÓN 01; FECHA: 06/04/2018	

5	Muy Probable	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Más de 1 vez al año.
----------	--------------	--	----------------------

B) IMPACTO: los criterios a utilizar serán:

VALOR DEL IMPACTO	NIVEL DEL IMPACTO	DESCRIPCIÓN
1	Muy Leve	Si el hecho llegara a presentarse, tendría consecuencias o efectos mínimos sobre la entidad.
2	Leve	Si el hecho llegara a presentarse, tendría bajo impacto o efecto sobre la entidad
3	Medio	Si el hecho llegara a presentarse, tendría medianas consecuencias o efectos sobre la entidad.
4	Severo	Si el hecho llegara a presentarse, tendría altas consecuencias o efectos sobre la entidad
5	Muy Severo	Si el hecho llegara a presentarse, tendría desastrosas consecuencias o efectos sobre la entidad

C) Criterios de clasificación DEL RIESGO:

Teniendo en cuenta los parámetros previamente descritos de probabilidad y de impacto, se deben identificar los criterios que apliquen al riesgo identificado y realizar la clasificación acorde con la Matriz de Riesgos. Este primer análisis se denomina riesgo inherente, donde no se tienen en cuenta los controles.

PROBABILIDAD	IMPACTO				
	1	2	3	4	5
	MUY LEVE	LEVE	MEDIO	SEVERO	MUY SEVERO
5 MUY	5	10	15	20	25

PROBABLE					
4 PROBABLE	4	8	12	16	20
3 MEDIA	3	6	9	12	15
2 BAJA	2	4	6	8	10
1 MUY BAJA	1	2	3	4	5

Se cruza la calificación de probabilidad e impacto y la zona que de cómo resultado, implica identificar qué tipo de riesgo es, acorde con la siguiente clasificación:

- **Riesgos inaceptables o no admisibles:** *zona extrema (rojo)*: Se debe dar tratamiento a las causas que generan el riesgo. Es decir, se deben implementar controles de prevención para reducir la Probabilidad del riesgo o disminuir el impacto de los efectos; medidas de Protección para compartir o transferir el riesgo, las acciones que se definan como tratamiento se deben establecer a corto plazo.
- **Riesgos importantes:** *zona alta (naranja)*: se deben tomar medidas para llevar los riesgos a la zona baja, fortaleciendo los controles existentes.
- **Riesgos moderados:** *zona moderada (amarillo)*: se deben tomar medidas para llevar los riesgos a la zona baja, fortaleciendo los controles existentes.
- **Riesgos aceptables:** *zona baja (verde)*: el riesgo se encuentra en un nivel que puede aceptarse sin necesidad de tomar otras medidas de control diferentes a las que se poseen.

D) Medidas de Control, Frecuencia de Control, Responsable de Control

Realizar revisión y control sobre el comportamiento del riesgo identificado con el objetivo de:

- Asegurar que los controles sean eficaces y eficientes en el diseño y funcionamiento.
- Obtener más información para mejorar la evaluación de riesgos.
- Aprender lecciones a partir de los eventos, los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos.
- Detectar cambios en el contexto interno y externo.
- Valorar de nuevo el riesgo con base en la implementación de las mejoras o nuevos controles.

Los controles se pueden clasificar en:

- **Controles preventivos:** son la primera barrera de seguridad, y corresponde a aquellos que actúan para eliminar las causas del riesgo para prevenir su ocurrencia o materialización.
- **Controles correctivos:** aquellos que permiten el restablecimiento de la actividad después de ser detectado un evento no deseable; también permiten la modificación de las acciones que propiciaron su ocurrencia. Dentro de los controles de tipo correctivo se pueden distinguir:
 - **Controles de detección:** Identifican los eventos en el momento en que se presentan.

Este se debe describir teniendo en cuenta:

- Su objetivo: ¿Qué busca hacer el control?
- Procedimiento: ¿Cómo se lleva a cabo el control?
- Responsable: ¿Quién lleva a cabo el control?
- Frecuencia: ¿Cada cuánto se realiza?
- Evidencia: Registro de la ejecución del control.

6.2. OBJETIVOS DE CALIDAD

Los objetivos de calidad son aprobados por la Alta Dirección conforme la propuesta de cada Unidad Judicial, debiendo ser específicos, mensurables y alineados con la Política de Calidad.

Para la elaboración de los Indicadores de Calidad, los procesos con la colaboración del Equipo de Calidad determinarán la forma más apropiada de medirlos.

La medición de esos Objetivos de la Calidad será ejecutada e implementada en cada proceso, en los cuales se definen los diversos indicadores empleados según el objetivo a medir.

La medición de los objetivos la realiza la persona designada por la Unidad Judicial a su criterio.

6.3. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL SGC

AD se compromete a analizar y determinar la necesidad de los cambios en el SGC, los mismos se llevarán a cabo de manera planificada considerando la disponibilidad de recursos y la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades, los mismos serán debidamente comunicados.

Se operará de la siguiente manera:

Unidad Judicial:

- 1-** Propondrá cambios en el SGC y se los presentará al Equipo de Calidad.
- 2-** El EC elevará a la Comisión de Calidad la propuesta con un informe fundado sobre las consecuencias de realizarse los cambios solicitados.
- 3-** La Comisión evaluará la propuesta, definirá los recursos y designará los responsables. Envía a la AD para su aprobación.
- 4-** Si la AD rechaza los cambios, lo comunica a la Unidad Judicial por intermedio del EC. De Aceptarlo, envía su aprobación al EC para su difusión tanto a la Unidad Judicial como a todos los demás procesos del SGC del MP.

Equipo de Calidad:

- 1-** Propondrá cambios en el SGC y se los presentará a la Comisión de Calidad mediante un informe fundado sobre las consecuencias de realizarse los cambios solicitados.
- 2-** La Comisión evaluará la propuesta, definirá los recursos y designará los responsables. Envía a la AD para su aprobación.
- 3-** Si la AD rechaza los cambios, lo comunica al Equipo de Calidad. De Aceptarlo, envía su aprobación al EC para su difusión a todos los procesos integrantes del SGC del MP.

Comisión de Calidad:

- 1-** Propondrá cambios en el SGC y se los presentará a la AD, mediante un informe fundado sobre las consecuencias de realizarse los cambios solicitados, definirá los recursos y designará los posibles responsables.

2- Si la AD rechaza los cambios, lo comunica a la Comisión de Calidad. De aceptarlo, envía su aprobación al EC para su difusión a todos los procesos integrantes del SGC del MP.

7- SOPORTE

Generalidades:

El Poder Judicial/Ministerio Público de la Provincia de Corrientes determina, proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la implementación eficaz del Sistema de Gestión de Calidad, proveyendo:

- a) Infraestructura: Adaptación de espacios de trabajo existentes - Refacción y Ampliación - Obra Nueva y Mantenimiento Edificio.
- b) Equipos para los procesos (tanto hardware como software).
- c) Servicios de apoyo, mediante la provisión de bienes de consumo, servicios, bienes de uso y afectación de recursos humanos.

Requerimientos:

Los pedidos son efectuados por las “unidades requirentes” (responsables de los procesos), conforme las pautas establecidas en los Acuerdos N° 5/2005 Punto 2° y N° 4/2007 Punto 18° y N° 30/15 pto. 8°, quienes solicitan los recursos necesarios vía correo electrónico para que la prestación de los distintos servicios se realice de acuerdo con los requisitos de los usuarios/beneficiarios de los mismos.

Análisis de los requerimientos:

El responsable de atenderlos conforme la normativa los analiza, verifica el stock y ajusta los pedidos a las políticas institucionales. La solicitud así depurada es sometida a un análisis normativo, presupuestario, financiero, de oportunidad y de mercado, requiriendo de la autorización pertinente para iniciar la compra, conforme Acuerdo N° 27/2013 Punto 19° y sus modificatorias. Si esta es aprobada, se procede a la reserva del crédito necesario para efectivizarla.

Gestión de Compras:

La actividad de compras está a cargo de la Dirección General de Administración a través del Dpto. de Licitaciones y Compras del PJ de la Provincia de Corrientes, quienes desarrollan los procedimientos de adquisición, de acuerdo con las normativas vigentes (RAF, Ley de Obras Públicas).

Los principales criterios de selección en esta actividad de acuerdo con los mecanismos administrativos que correspondan son:

- 1- Compra Directa en casos excepcionales
- 2- Concurso de Precios
- 3- Licitación Pública o Privada

Armado de la licitación: adecuación del requerimiento al formato de los Pliegos, establecidos por la Dirección General de Administración.

Gestión de la licitación: Comprende la aprobación de los Pliegos y del Precio Oficial por la Alta Dirección (STJ), quien asimismo autoriza la Convocatoria (y su Publicidad, de corresponder). Luego se procede con la apertura de ofertas, la evaluación técnica y normativa de las propuestas, adjudicación y posterior formalización de los Contratos por la DGA a través de su Dpto. de Compras o Contable, según corresponda.

Gestión de entrega y pago: Comprende la recepción de bienes e insumos a través del Departamento de Suministros y Bienes Patrimoniales (DGA) y de servicios por parte de la DGI, DGA o DAMI. El pago se realiza con la conformidad en el Acta de Recepción tanto para los bienes como los servicios.

Solicitud de servicios dependientes de la Dirección de Informática:

Respecto al hardware y software, el Poder Judicial/Ministerio Público de la Provincia de Corrientes cuenta con la Dirección General Informática, quien realiza las actividades de mantenimiento y definición del parque informático de los distintos procesos, en función de las necesidades reales de uso y de su adaptación a las normas de hardware y software del Estado nacional, y desarrollando software específico en algunos casos, a través de los técnicos especializados. La Dirección General Informática cuenta con mesas de ayuda tanto para los requerimientos de software como de hardware.

Solicitud de servicios dependientes de la Dirección de Arquitectura y Mantenimiento:

La solicitud de servicios a DAMI se efectúa a través de un reclamo que parte de cada una de las unidades judiciales, a partir de esto se determina el tipo de intervención que se llevara a cabo, pudiendo llegar dicha intervención hasta la construcción de un nuevo edificio.

La Dirección de Arquitectura elabora un Plan Anual de Obras de acuerdo al requerimiento de la Alta Dirección las que lleva a cabo de acuerdo al presupuesto asignado para ello.

Evaluación de Proveedores:

Los procesos del alcance, determinan quienes son sus proveedores. Para evaluar su performance, se utilizará el registro Evaluación de Proveedores. Este registro se completa de manera anual, indicando las calificaciones que determina cada proceso para su evaluación. Los registros completos son conservados por el responsable del proceso y anualmente en la reunión de Revisión por la Dirección se realiza el análisis de estos.

Formación de las Personas:

El Poder Judicial/Ministerio Público de la Provincia de Corrientes cuenta con la Dirección de Personal y Licencias, la que se encarga de la conservación de los legajos de los agentes judiciales y, con el Área de Capacitación, cuya función es la formación y actualización en materia de justicia de los Magistrados, Funcionarios y Empleados Judiciales.

Para la correcta gestión de la formación de las personas en los procesos del alcance, se determina en cada uno de ellos, los Perfiles y Competencias, donde el responsable/ autoridad máxima del proceso establece en función de los requisitos del servicio, las competencias y el perfil que deben poseer los agentes judiciales.

En función del cambio de requisitos y/o de cualquier otra especificidad que determinen los responsables de los procesos con relación a la implementación del SGC, los cursos de capacitación requeridos son aprobados por el Superior Tribunal de Justicia y el Fiscal General, según corresponda.

7.1. CLIMA LABORAL

En cuanto al Ambiente laboral, el Ministerio Público procura trabajar con un adecuado clima social, psicológico y físico. Esto se monitorea y verifica a través de la Encuesta de Satisfacción Laboral que será realizada en todos los procesos a certificar. La planificación de las mismas será registrada en el Calendario de Encuestas de Clima Laboral. Para su desarrollo se entregará una encuesta anónima a cada empleado del proceso para que la complete; una vez finalizada la encuesta, el Equipo de Calidad tabulará los datos y presentará los resultados a los Responsables de cada Proceso, estimulando aquellos puntos

que tienen resultados favorables y proponiendo mejoras para las insatisfacciones existentes.

7.2. COMPETENCIA

Para garantizar la competencia del personal, se han preparado descripciones de responsabilidades y habilidades del puesto de trabajo que identifican la cualificación requerida para cada uno de los cargos que afectan la calidad del servicio. Dentro de esta cualificación se incluyen los requisitos de educación, habilidades y experiencia.

Las cualificaciones apropiadas junto con la capacitación necesaria proporcionan la capacidad requerida en cada cargo.

En cada proceso se completa el registro de “Perfiles y Competencias” para los diferentes roles que desempeñan actividades. Los registros se localizan en las carpetas correspondientes a cada proceso.

7.3. TOMA DE CONCIENCIA

El Ministerio Público se compromete a asegurar que el personal que forma parte de esta institución tome conciencia de:

- La Política de Calidad y sus objetivos;
- Su contribución a la eficacia del SGC;
- Las implicancias del incumplimiento de los requisitos del SGC;
- Ampliar los conocimientos inherentes a su área.

7.4. COMUNICACIÓN

Comunicación INTERNA

La comunicación entre las personas que integran el Equipo de Calidad se realiza mediante correo electrónico personal, telefonía celular móvil, telefonía fija interna del Poder Judicial y del Ministerio Público y Mensajería Whatsapp.

La comunicación entre las Unidades Operativas y el Equipo de Calidad, se realiza a través del correo electrónico **programagestioncalidad@gmail.com**, como así también a través de las vías que ellos mismos establezcan, siempre y cuando se mantengan la efectividad.

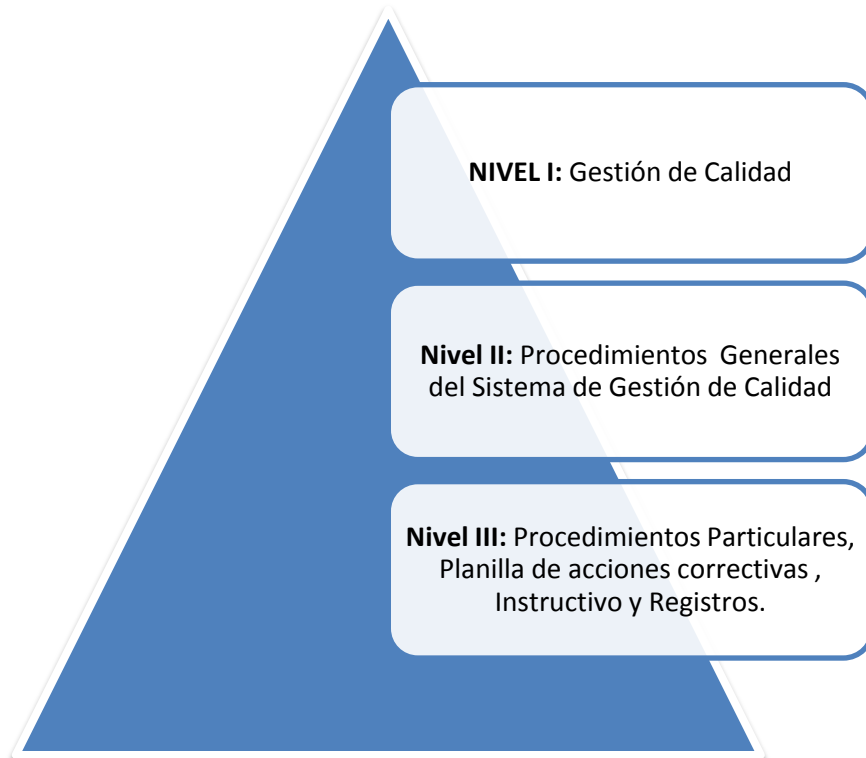
Las modificaciones de los procedimientos o agregados de documentación por parte de las unidades operativas, luego de que éstas hayan sido verificadas con el Equipo de Calidad, se realizan exclusivamente mediante el correo electrónico **programagestiondecalidad@gmail.com**.

Comunicación EXTERNA

La comunicación de acciones del Sistema de Gestión de Calidad se realiza en el sitio institucional del Poder Judicial de Corrientes (**www.juscorrientes.gov.ar**), el cual es administrado por al Área de Prensa del PJ/MP de Corrientes.

7.5. INFORMACIÓN DOCUMENTADA

La Información documentada del Ministerio Público establecida como necesaria para la eficacia del SGC es la siguiente:



NIVEL I

Manual de Calidad (MC) contenido: Política de calidad, Objetivos Estratégicos del Ministerio Público de la Provincia de Corrientes, Objetivos Específicos del SGC.

NIVEL II

Procedimientos Generales del SGC (PG) Describe los procedimientos esenciales para implementar los procesos del SGC según la norma ISO 9001:2015.

NIVEL III

Procedimientos y Documentos generados por las Unidades Judiciales.

- ✓ Diagrama SIPOC
- ✓ Procedimientos Particular (PP)
- ✓ Instructivo (IN)
- ✓ Registros (RE)
- ✓ Planillas de acciones Correctivas y preventivas (PL)

Los PP e IN, describen en forma detallada la realización de una actividad.

Los RE proporcionan evidencias de las actividades desempeñadas y están compuestos por Formularios, plantillas y planillas.

IMPORTANTE: Cada proceso / área **DEBE UTILIZAR** para el desarrollo de sus actividades **la última versión de la mencionada documentación existente en SGC MP (documentación controlada).**

LOCALIZACIÓN Y ACCESO: La documentación del SGC del MP se localiza en la red del PODER JUDICIAL, en el espacio asignado bajo la denominación \\MP.local\SGC-PJC\Compartido.

A los efectos de controlar la carga y actualización de la documentación, estas carpetas cuentan con autorización para ser editadas exclusivamente por el Equipo de Calidad, mientras que los Responsables de los procesos cuentan con el permiso de “solo lectura” de la misma.

La documentación de trabajo de los procesos se localiza en los espacios de la red asignados a cada Unidad Judicial o bien en las PC de sus oficinas.

La estructura de las carpetas es la siguiente:

Manual de Calidad (MC)

**Carpetas
del SGC
(Nivel I y
II)**

Procedimientos Generales (PG)

SGC-PG-00 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

SGC-PG-01 LIDERAZGO

SGC-PG-02 PLANIFICACIÓN

SGC-PG-03 SOPORTE

SGC-PG-04 OPERACIÓN

SGC-PG-05 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

SGC-PG-06 MEJORA

Diagrama SIPOC (SIP)

**Carpetas
PP, IN,
RE

(Nivel
III)**

Procedimientos Particulares (PP)

Instructivos (IN)

Registro (RE)

Planilla de Acciones Correctivas y Preventivas
(PLA)

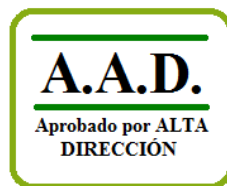
EJEMPLO

**PP-04-DF2-PROCEDIMIENTO PARTICULAR MESA DE
ENTRADA**

-> PP-04-DF2-RE-01 INFORME MENSUAL MESA DE ENTRADA

INCORPORACIÓN Y APROBACIÓN: Cuando los Responsables de los procesos requieran incorporar nuevas documentaciones o actualizar la existente, deberán elevar dicha solicitud al Equipo de Calidad a fin de que éste efectúe el correspondiente control respecto al cumplimiento y adecuación de las mismas a los requisitos del SGC. Luego, la documentación debe ser remitida por correo electrónico a la cuenta **programadecalidad@gmail.com** para la correspondiente revisión del formato y codificación; y, una vez aprobada por la AD, se debe subir al disco SGC MP (compartido).

IMPORTANTE: La documentación se considera aprobada cuando es vista en reunión por la Comisión de Calidad y la Alta Dirección, para ser subida al SGC MP y contar con el sello de aprobación siguiente:



REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN: Cuando se detecta la necesidad de realizar cambios en la documentación, el Responsable del Proceso con la asistencia técnica del Equipo de Calidad (como resultado de instancias de revisión y auditorias u otras), deberán realizar la correspondiente modificación y la carga en SGC MP (documentación controlada) agregando o sustituyendo el documento según corresponda. La comunicación de estas modificaciones, la realiza el Equipo de Calidad desde la cuenta **programadecalidad@gmail.com**, con el asunto "Modificación de documento del SGC MP" donde en su contenido, se especifica el /los documentos que han sido modificados y subidos al disco compartido SGC MP.

CAMBIOS Y ESTADO DE LA VERSIÓN: La documentación principal del SGC -Manual de Calidad, Procedimientos Generales y Procedimientos Particulares, incluye una tabla de revisiones con el historial de los cambios realizados, detallando: Número de revisión, Fecha de vigencia, Descripción de la modificación y Párrafo de referencia.

IDENTIFICACIÓN: La documentación del SGC está identificada con un nombre que describe la actividad para la que es utilizada y una codificación, además de la fecha en la que fue emitida. Toda la información documentada lleva una codificación para que sea fácilmente localizable e identificada y correlacionada con su contenido.

BACK-UP RESPALDO: El backup o respaldo de la documentación ubicada en la red correspondiente al Sistema de Gestión de Calidad se realiza según el Instructivo del Departamento General de Informática del PJC de la Provincia de Corrientes.

DOCUMENTACIÓN OBSOLETA: Para evitar su uso no intencionado, el Equipo de Calidad cambia las versiones de los documentos que quedan en desuso a carpetas con el nombre OBSOLETO, existente en cada carpeta del SGC MP que contiene documentación.

8- OPERACIÓN

El SGC del MP se ha planificado e implementado para dar cumplimiento a los objetivos de calidad y los requisitos de la cláusula 8 de la norma ISO 9001:2015, excluyendo el punto 8.3 “Diseño y Desarrollo de los productos y servicios”.

Una vez al año se realizará una reunión conjunta, convocada por la Alta Dirección, en la que participarán representantes de la Comisión de Calidad, a fin de elaborar el Calendario de implementación para el año siguiente, el cual será comunicado debidamente.

El Equipo de Calidad puede recibir solicitudes en función de diferentes requerimientos (sociales, políticos, económicos u otros) mediante las indicaciones directas de la Alta Dirección para la implementación de determinados procesos del MP, en función de criterios establecidos a nivel estratégico. Esta comunicación / información es recibida directamente por el Equipo de Calidad, incorporada al Calendario de Implementación mensual y remitida por correo electrónico a la Comisión de Calidad.

La Comisión de Calidad y el Equipo de Calidad son responsables de la implementación eficaz del SGC y la Alta Dirección, de asegurar que la integridad del sistema sea mantenida cuando se plantean e implementan cambios que afecten la Calidad.

8.1. IMPLEMENTACIÓN

La implementación se desarrolla de la siguiente manera:

1) Sensibilización: Se realiza una primera “Reunión de Sensibilización”, en la que participan el Equipo de Calidad y/o algún miembro de la Comisión de Calidad, la máxima autoridad del proceso y las personas que forman parte de él.

2) Relevamiento: Se convoca a una segunda reunión, en la que se realiza un relevamiento del proceso, completando el instrumento SIPOC.

3) Documentar Procesos: Se efectúa una tercera reunión, en la que se empieza a trabajar y rellenar los documentos SIPOC, PROCEDIMIENTO PARTICULAR y la PLANILLA DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS (ACTUALMENTE PLANILLA DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PLANILLA DE GESTIÓN DE RIESGOS).

En caso de requerir alguna explicación adicional o especificación operacional de un sistema o cualquier otro detalle de una etapa específica del procedimiento, se utiliza el Instructivo.

El trabajo del Equipo de calidad consiste en facilitar a los procesos el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015. Para tal fin, utiliza los medios didácticos que considere, siempre realizando una tarea integrada de formación e implementación técnica. Las etapas de redacción e implementación, si bien están definidas, dependen siempre de la permeabilidad de las personas y de la disponibilidad de tiempo que posea el proceso.

En paralelo, con el Responsable del Proceso (que puede coincidir con la máxima autoridad jerárquica del mismo) se elabora el registro de Perfiles y Competencias, donde se determinan las cualidades, formación y aptitudes con las que deben contar las personas para el cumplimiento de los requisitos de los usuarios del proceso.

4) La satisfacción de los usuarios de los procesos: Es gestionada mediante encuestas, siguiendo la metodología más conveniente determinada por las Unidades Judiciales, dependiendo de la naturaleza de la actividad que desarrollan.

5) Elaboración de Objetivos e Indicadores: En la siguiente reunión, se comienzan a trabajar los objetivos particulares de los procesos, alineados con el punto de la Política de Calidad del MP (en el punto que corresponda cada proceso). Cada proceso establece sus objetivos en función a la satisfacción de sus usuarios y/o la demostración de la performance de su actividad (o cualquier otra situación que considere pertinente). El desarrollo y gestión de los indicadores es determinado por el proceso utilizando el método más accesible para todas las personas participantes.

Las Unidades Judiciales remiten al Equipo de Calidad, con frecuencia trimestral, a la cuenta de correo electrónica oficial, el Informe Mensual. Si hubiera algún indicador cuya gestión excede el periodo de tres meses, en el informe Mensual se explica que su resultado es volcado en el mes correspondiente.

6) Planilla de Gestión de Acciones Correctivas y Planilla de Gestión de Riesgos: En una última etapa los titulares responsables del proceso junto con Equipo de Calidad, determinan los riesgos y oportunidades que son necesarios abordar con el fin de: asegurar que el Sistema de Gestión de la Calidad logre sus resultados previstos, aumentar los efectos deseables, prevenir o reducir efectos no deseados, y de esta manera lograr la mejora continua. Las opciones para abordar los riesgos pueden incluir: evitar, compartir, trasladar y/o aceptar el riesgo.

7) Visitas de Implementación y Auditorías Internas: Después de esta etapa, el proceso recibe visitas de implementación, en la que son integrados mediante capacitación *in situ* todos los conocimientos sobre el funcionamiento integral del SGC del MP, para finalizar con una Auditoría Interna a cargo de los miembros del Equipo de Calidad que se asignen al efecto.

8) Revisión por la Dirección: Luego de cumplidas estas etapas, el Equipo de Calidad eleva a la Comisión de Calidad un Informe detallado del avance de la implementación en la Unidad Judicial en conjunto con los resultados de Encuestas y Auditoría Interna. La Comisión evaluará si se han cumplido las etapas y si la Unidad Judicial se encuentra en condiciones de ser Aprobada Internamente. De ser positivo elevará un Dictamen a la AD haciendo constar

el cumplimiento de las etapas de la implementación del SGC y sugiriendo la aprobación Interna de los procesos.

9) Auditoria Externa: Serán realizadas por Auditores externos IRAM-ISO 9001:2015.

10) Acreditación: Una vez finalizadas las Auditorías externas, la Unidad se encuentra en posibilidad de acceder a la Acreditación de norma IRAM-ISO 9001:2015.

11) Mantenimiento: El proceso en implementación ingresa en una etapa de seguimiento, en la cual la visita de los implementadores se planifica de manera mensual, como mantenimiento y verificación del funcionamiento del sistema, quedando además abierta siempre la comunicación con el Programa de Calidad por los canales determinados. A partir de esta etapa, el proceso tiene internalizado e incorporado los conocimientos aplicados, formando parte de su habitual trabajo.



8.2. IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD

Las Unidades Judiciales pueden identificar y rastrear los Expedientes mediante el Sistema Informático IURIX. Los mismos cuentan con una carátula donde figura el número designado por la Mesa Receptora Informatizada, las partes intervinientes, el tipo de proceso y la fecha de inicio.

Asimismo los trámites internos y movimientos que se realizan en el expediente o los escritos que se presentan (providencias, resoluciones) y las resoluciones que se dictan (sentencias) son registrados en el Sistema Informático,

garantizando la concordancia entre el expediente físico el sistema informático interno IURIX.

8.3. CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS INTERNA Y EXTERNAMENTE

La actividad de compras está a cargo de la Dirección General de Administración y del Dpto. de Licitaciones y Compras del Poder Judicial de la Provincia de Corrientes, quienes desarrollan los procedimientos de adquisición, de acuerdo con las normativas vigentes (R.A.F). Las compras de bienes y la contratación de servicios están centralizadas mediante la Departamento de Licitaciones y Compras, ambas dependientes de la Dirección General de Administración del Poder Judicial de Corrientes, conforme el procedimiento previsto en el Art. 94 y siguientes del RAF.

Las unidades judiciales solicitan sus bienes, insumos, mobiliario, equipos y servicios al Departamento de Suministro y Bienes Patrimoniales, mediante formulario de solicitud (SGC-PG-03-RE 11, SGC-PG-03-RE 12, SGC-PG-03-RE 13), y evalúan a los proveedores una vez al año SGC-PG-03-RE 10.

8.4. PROPIEDAD DE LOS USUARIOS

No se aplica al Ministerio Público, por cuanto la propiedad de los usuarios queda a resguardo de la jurisdicción.

8.5. CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES

El control de las salidas del servicio no conforme, se llevará a cabo mediante el registro de denominado “Planilla de acciones correctivas y servicio no conforme”.

9- EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

La AD se compromete a establecer criterios y métodos para el análisis y evaluación de datos e información, así como de las Auditorías Internas y Revisiones de la AD, como forma de lograr decisiones acertadas y realizar las acciones de mejora en el SGC.

9.1. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

El MP por medio de las Unidades Judiciales, mantiene documentos que aseguran la planeación e implantación de procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora. Estos documentos incluyen informes de resultados, planes de calidad, procedimientos, programas, reportes, estadísticos y registros, para:

- a) Demostrar la conformidad del servicio.
- b) Asegurar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad.
- c) Mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.

Esto comprende la determinación de los métodos aplicables, incluyendo las técnicas estadísticas y el alcance de su utilización de acuerdo a los documentos relacionados definidos en cada Unidad Judicial.

Cada proceso que conforma el SGC MP, cuenta con indicadores de medición para asegurar un buen desempeño. Para cada indicador (el cual es actualizado conforme se requiera con base en la tendencia del mismo) los Responsables del Proceso realizan el monitoreo con el fin de determinar las acciones a tomar según sea conveniente para asegurar la conformidad del servicio.

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Por intermedio de las Unidades Responsables, se establece la Encuesta de Satisfacción (ESU) como método para la obtención de información relativa a la percepción del usuario con respecto al cumplimiento de los requisitos especificados y el nivel de satisfacción, los cuales incluyen la aplicación de

cuestionarios de satisfacción en cada uno de los procesos, aplicando estos cuestionarios regularmente en cada Unidad Judicial. Dicha información es revisada y analizada por el Equipo de Calidad, y elevada a la Comisión de Calidad y a la AD para la toma de decisiones que deriven en acciones correctivas y preventivas.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

En los procesos y procedimientos documentados, se establecen: responsables, frecuencia e información necesaria para llevar a cabo el análisis de los datos como parte importante para demostrar la idoneidad, eficacia y eficiencia, así como para evaluar dónde es posible realizar la mejora continua del sistema. Esto incluye los datos generados del resultado del seguimiento y medición. Dentro de este requerimiento se consideran todos aquellos datos que se generan durante el control, medición, seguimiento a los procesos y las acciones tomadas para la implantación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

El análisis de datos proporciona información sobre:

- a) La satisfacción del usuario.
- b) La conformidad con los requisitos del servicio.
- c) Las características y tendencias de los procesos y de los servicios, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas.

Las unidades judiciales en el mes de Julio y Diciembre de cada año deberán elevar al EC un informe de gestión, conforme **formulario Informe de Gestión SGC-PG-05-RE-09**, debiendo informar sobre los resultados de las encuestas, resultados de la medición de los objetivos y acciones correctivas y gestión de riesgo, asimismo detallarán el indicador utilizado, la fórmula y todo otro dato que permite corroborar el mismo.

El EC elaborará la Planilla de Seguimiento de objetivos particulares **SGC-PG-05-RE-06** como forma de determinar el grado de avance de la implementación del SGC y del cumplimiento del Objetivo de Calidad.

9.2. AUDITORIA INTERNA

El MP realiza sus auditorías internas previamente a la realización de una auditoría externa, como máximo una vez por año.

El Equipo de Calidad elabora el Plan Anual de Auditoría Interna que comprende los procesos internos de todas las áreas organizativas del MP que se encuentren implementando su Sistema de Gestión de Calidad en el cual el Programa actúa. En el mismo se establece la siguiente información:

- a) El alcance de las auditorías a realizar en el período.
- b) Los criterios de priorización de acuerdo al estado y la importancia de los procesos a auditar.
- c) Las fechas estimativas de realización de cada Auditoría.

Este plan es elevado para su aprobación definitiva a la Alta Dirección, comunicado a los auditores designados y puesto en marcha.

Realización de auditorías

PREPARACIÓN

- Analizar los diferentes aspectos del sector a auditar.
- Elaborar una **Lista de Verificación de Auditoría** sobre la base de las características del proceso / sector a auditar. Asimismo, se deberá tener en cuenta: **1)** la planificación de la actividad, **2)** la identificación y relación con los usuarios y proveedores, el funcionamiento del proceso, **3)** los objetivos e indicadores, **4)** los puntos de control del proceso, **5)** los perfiles y competencias de los puestos de trabajos, **6)** las No conformidades, **7)** los datos que permitan iniciar acciones de mejora, **8)** los métodos que permitan verificar la eficacia del proceso, **9)** la evidencia de la mejora continua

DESARROLLO

- **Realizar la apertura de la reunión:** El auditor responsable debe realizar la introducción dirigida a los responsables del sector a auditar y todo el personal que considere oportuno, con el objeto de transmitir el alcance y objeto de la Auditoría y elaborar el registro de asistencia de los presentes.
- Registrar los hallazgos respecto a las fortalezas, oportunidades de mejora, las observaciones, las no conformidades para que sean trabajados y resueltos por las áreas.
- **Cierre de la auditoría:** El o los auditores le informan al responsable del área auditada y a los miembros presentes del área auditada respecto de los aspectos positivos y negativos, así como otros comentarios que hayan surgido de la Auditoría. Asimismo, solicitará que se resuelvan los no conformes y observaciones, anticipará el envío del Informe Final de auditoría e informará sobre la realización de la Revisión por la Dirección.

Resultado de las auditorias

Una vez finalizada la auditoria, el Equipo de Calidad compila los informes de Auditoria de las unidades judiciales, elabora el Informe de Auditoria y procede a elevarlos a la Comisión de Calidad para luego remitir las conclusiones correspondiente a cada proceso a su cuenta de correo electrónico.

9.3. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

La AD se compromete a establecer los criterios y la metodología para revisar el sistema de gestión de la calidad del MP en intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas.

Para lo cual tendrá a disposición, conforme los informes elevados por la Comisión de Calidad y el Equipo de Calidad, la siguiente información.

- a) Los resultados de auditorías,
- b) La retroalimentación del cliente,
- c) El desempeño de los procesos, sus objetivos específicos y la conformidad del producto,
- d) El estado de las acciones correctivas y preventivas,
- e) Las acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas,
- f) Los cambios que podrían afectar al sistema de gestión de la calidad
- g) Las recomendaciones para la mejora.

En base a esta información se determinan las decisiones y acciones relacionadas con:

- a) La mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad y sus procesos,
- b) La mejora del producto en relación con los requisitos del cliente, y
- c) Las necesidades de recursos.

La organización debe conservar información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección.

Deberá ser registrado en un Acta de Revisión por la Dirección **SGC-PG-05-RE-07** y comunicado conforme SGC-PG – 03 en lo que respecta a Comunicación interna y externa.

10-MEJORA

El MP, a través de las Unidades Judiciales, demuestra la *mejora continua* del Sistema de Gestión de la Calidad, a través de los registros de cualquiera de las siguientes acciones:

1. Difusión y aplicación de la Política de Calidad.
2. Comportamiento de los indicadores de los procesos que coadyuvan al cumplimiento de los objetivos de calidad
3. Los resultados de las Auditorías Internas

4. El análisis de datos de los procesos
5. Acciones Correctivas y Acciones Preventivas
7. Revisión por la Dirección

10.1. ACCIONES CORRECTIVAS Y GESTIÓN DE RIESGOS

Las Unidades Judiciales utilizarán la Planilla de Acciones Correctivas PG-06-RE-03 y Planilla de Gestión de Riesgo PG-06-RE-04, como forma de tomar:

A) Acciones Correctivas para eliminar la(s) causa(s) de no conformidad(es) con objeto de evitar que vuelva(n) a ocurrir, con base en:

- Revisión de las no conformidades (incluyendo quejas de los usuarios).
- Determinación de las causas de no conformidad.
- Evaluación de la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.
- Determinación e implantación de las acciones necesarias.
- Registración de los resultados de las acciones dispuestas.
- Revisión de las acciones correctivas determinadas.

B) Acción preventiva para eliminar la(s) causa(s) de no conformidad(es) potencial(es) previniendo su ocurrencia, en base a:

- Determinación las no conformidades potenciales y sus causas.
- Evaluación de la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades.
- Determinación e implantación de las acciones necesarias.
- Registración de los resultados de las acciones dispuestas.
- Revisión de las acciones preventivas determinadas.

TABLA DE REVISIONES			
NRO. REV.	FECHA DE VIGENCIA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	REF. PÁRRAFO
00	OCTUBRE 2017	TODOS	TODOS
01	ABRIL 2018	7. SOPORTE: RECURSOS	TODOS
		8.1 IMPLEMENTACIÓN	TODOS
		8.3 CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS INTERNA Y EXTERNAMENTE	PUNTO 6
		9.1 MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA: ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	TODOS
		9.3 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	CUARTO Y QUINTO PÁRRAFO
		10.1 ACCIONES CORRECTIVAS Y GESTIÓN DE RIESGO	PRIMER PÁRRAFO
			INCISO A) Y B)

ANEXO

VOCABULARIO ABREVIADO

ALTA DIRECCIÓN	Es la persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización.
ACCIÓN CORRECTIVA	Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.
AUDITORIA	Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios acordados.
CALIDAD	Grado en el que un conjunto de características inherentes a la organización cumple con los requisitos.
CONFORMIDAD	Es el cumplimiento de un requisito.
DOCUMENTO	Es la información y su medio de soporte. El medio de soporte puede ser papel, disco magnético, óptico o electrónico, fotografía o una combinación de éstos.
INDICADOR	Son puntos de referencia, que brindan información cualitativa o cuantitativa, conformada por uno o varios datos, constituidos por percepciones, números, hechos, opiniones o medidas, que permiten seguir el desenvolvimiento de un proceso y su evaluación.
NORMA ISO 9001	Es la norma que especifica los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad aplicables a toda organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus usuarios y los reglamentarios que le sean de aplicación. Su objetivo es aumentar la satisfacción del cliente o usuario.
MEJORA	Es la actividad de la gestión de la calidad orientada a

	aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de la calidad. La Mejora Continua es la actividad recurrente para mejorar el desempeño.
NO CONFORMIDAD	El incumplimiento de un requisito.
OBJETIVO	Resultado a lograr. Un objetivo puede ser estratégico, táctico u operativo. En el contexto de sistemas de gestión de la calidad, la organización establece los objetivos de la calidad, de forma coherente con la política de la calidad, para lograr resultados específicos.
PROCEDIMIENTO	Son las partes por las que están compuestas el Proceso (Juzgado)
PROCESO	Es el Juzgado
PROVEEDOR	Organización que proporciona un producto o un servicio
REGISTRO	Es un documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
REQUISITOS	Es una necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
ENTRADAS / SALIDAS DE UN PROCESO	Materia, Energía, Información. Ej.: en la forma de materiales, recursos, requisitos
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC)	Es la parte de un Sistema de Gestión relacionada con la calidad. Un Sistema de Gestión es un conjunto de elementos/Procesos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para lograr estos objetivos.
USUARIO	Es el destinatario o beneficiario de las actividades que se desarrollan en un sistema de gestión de la Calidad y sus procesos.

Términos relativos a la Gestión de Riesgos

Calidad: grado en el que un conjunto de características inherentes al servicio satisfacen los requisitos de estudiantes y personas interesadas.

Administración de riesgos: Conjunto de elementos de control que al interrelacionarse, permiten a la entidad evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos que permitan identificar oportunidades para un mejor cumplimiento de su función. Se constituye en el componente de control que al interactuar sus diferentes elementos le permite a la entidad autocontrolar aquellos eventos que puedan y la magnitud de sus consecuencias.

Riesgo: Es la posibilidad de ocurrencia de toda aquella situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y le impidan el logro de sus objetivos.

- **Riesgo inherente:** Es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de control para modificar su probabilidad o impacto. Es el riesgo intrínseco de cada actividad, sin tener en cuenta los controles que de éste se hagan a su interior.
- **Riesgo residual:** Nivel de riesgo que permanece luego de tomar medidas de control y opciones de tratamiento de riesgo.

Causas: Medios, circunstancias y agentes generadores de riesgo.

Control: Mecanismos o estrategias establecidas para disminuir la probabilidad de ocurrencia del riesgo, el impacto de los riesgos y/o asegurar la continuidad del servicio en caso de llegarse a materializar el riesgo.

- *Control detectivo:* Identifican los eventos en el momento en que se presentan.
- *Control preventivo:* Anticipan eventos no deseados antes de que sucedan.
- *Control correctivo:* Aquellos que permiten, después de ser detectado el evento no deseado, el restablecimiento de la actividad.

Evento: presencia o cambio de un conjunto particular de circunstancias.

Frecuencia: Medida del coeficiente de ocurrencia de un evento expresado como la cantidad de veces que ha ocurrido un evento en un tiempo dado.

Probabilidad: Grado en el cual es probable que ocurra un evento, este se debe medir a través de la relación entre los hechos ocurridos realmente y la cantidad de eventos que pudieron ocurrir. La Probabilidad puede ser medida con criterios de Frecuencia, si se ha materializado o de Factibilidad teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo, aunque éste no se haya materializado.

Impacto: Grado en que las consecuencias pueden generar pérdidas si se llega a materializar el riesgo.

Valoración: Resultado de confrontar el riesgo con la calidad de los controles existentes.

Matriz de riesgo: Herramienta que permite clasificar y visualizar los riesgos, mediante la definición de categorías de consecuencias y de su probabilidad.