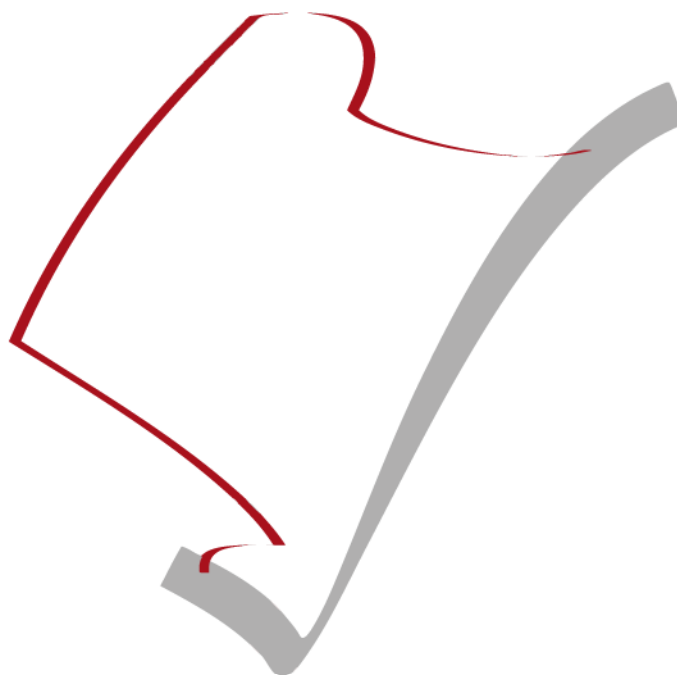




Plan Marco de Calidad de los Servicios Públicos de Navarra



**Gobierno
de Navarra**



**Instituto Navarro de
Administración Pública**

El Plan Marco de Calidad de los servicios públicos de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra es el marco de referencia que determina las actuaciones y medidas idóneas para potenciar la mejora de los servicios públicos y lograr la satisfacción de las personas con el funcionamiento de la Administración.

Índice

Presentación del Plan Marco de Calidad	4
Diagnóstico inicial	6
Resumen del diagnóstico	7
Conclusiones	10
Objetivos.....	12
Ejes de actuación	13
Eje 1: Sensibilización y formación	14
Eje 2: Desarrollo de planes de calidad específicos.....	17
Eje 3: Coordinación y difusión	21
Seguimiento del Plan Marco	24
Evaluación del Plan Marco.....	29
ANEXO. Diseño y elaboración de un Plan de Calidad	31
Elaboración del Plan de Calidad	33
2.1.1. Análisis y diagnóstico.....	33
2.1.2. Diseño del Plan de Calidad.....	36
2.1.3. Definición del sistema de seguimiento del Plan	39
2.1.4. Elaboración del Plan de Comunicación.....	41
Anexo. Modelo organizativo.....	44
Anexo. Medidas para la mejora de la calidad de los servicios públicos.....	47
Selección de medidas	48

Presentación del Plan Marco de Calidad

El Plan Marco de Calidad de los servicios públicos de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra (ACFNA) es el marco de referencia que determina las actuaciones y medidas idóneas para potenciar la mejora de los servicios públicos y lograr la satisfacción de las personas con el funcionamiento de la Administración.

La elaboración de este Plan responde al compromiso de legislatura adquirido por el Gobierno de Navarra con la ciudadanía para el periodo 2007-2011¹, y a la necesidad de desarrollar y concretar el marco normativo de evaluación y calidad, regulado en la Ley Foral 21/2005, de 29 de diciembre, de Evaluación de las Políticas Públicas y de la Calidad de los Servicios Públicos.

La finalidad que persigue el Gobierno de Navarra con la elaboración de este Plan Marco es:

- Que la calidad de los servicios prestados a la ciudadanía sea un factor clave en la gestión pública.
- La búsqueda de la excelencia como elemento diferenciador de la Administración Foral.
- Que la percepción de la ciudadanía sobre el funcionamiento de la Administración y la prestación de los servicios públicos en Navarra continúe siendo bastante positiva e incluso mejore².

El Plan Marco se dirige a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, sus departamentos y sus organismos autónomos, si bien puede extenderse al resto de Administraciones recogidas en el ámbito de actuación de la Ley Foral 21/2005³, si así lo consideraran oportuno.

La diversa casuística de este ámbito de aplicación determina el grado de concreción al que puede llegar un Plan de Calidad global, por lo que se ha configurado como un Plan Marco, es decir, como un marco general de referencia que establece los criterios de actuación basados en la mejora continua y las distintas medidas e iniciativas que se pueden desarrollar para mejorar de la calidad de los servicios que se prestan.

¹ El Gobierno de Navarra publicó en un documento su compromiso social con la ciudadanía navarra en la legislatura 2007-2011, que incluye el conjunto de las principales actuaciones en los diversos ámbitos de gestión en esta legislatura. Contiene 548 acciones, siendo una de estas iniciativas la elaboración del Plan de Calidad de los Servicios Públicos.

² Se toma como referencia los resultados obtenidos en el Análisis de percepción ciudadana sobre los servicios públicos en Navarra, realizado por el Instituto Navarro de Administración Pública en el año 2010.

³ Las Entidades Locales de Navarra y sus organismos autónomos; otras instituciones públicas creadas o reguladas por las leyes forales de la Comunidad Foral de Navarra en la medida en que presten servicios a los ciudadanos; las sociedades públicas incluidas en el ámbito de aplicación de la Ley Foral 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, y en la Ley Foral 6/1990, de 2 de julio, de la Administración Local de Navarra, y las fundaciones públicas que éstas constituyan conforme a dichas Leyes Forales, siempre que gestionen servicios públicos o presten servicios de interés general para la ciudadanía navarra.

En este contexto, cada departamento, organismo autónomo o unidad de rango inferior que quiera elaborar su propio Plan de Calidad específico podrá hacerlo a partir de este marco general y bajo el paraguas de éste. Se trata, pues, de compatibilizar los intereses y necesidades específicos con la existencia de un Plan de Calidad para el conjunto de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

La elaboración del Plan Marco ha sido fruto de la colaboración y participación de los departamentos y organismos autónomos de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, la Federación Navarra de Municipios y Concejos y la Fundación Navarra para la Excelencia, a través de grupos de trabajo, revisión y contraste.

Como coordinador e impulsor del trabajo ha actuado el Instituto Navarro de Administración Pública, por medio del Servicio de Calidad de Políticas y Servicios Públicos. Además, se ha contado con el asesoramiento externo de la Cámara de Comercio de Navarra para la elaboración del planteamiento de este Plan Marco.

El trabajo se ha desarrollado siguiendo las fases y actividades que se enumeran a continuación:

1. Fase de Identificación:

- Análisis del entorno y diagnóstico.
- Identificación de personas destinatarias y su relevancia.
- Definición de los objetivos del Plan.

2. Fase de Diseño:

- Definición de la estructura.
- Desarrollo del contenido.
- Redacción del borrador.

3. Fase de Aprobación y Difusión:

- Presentación del Plan.
- Aprobación por la Comisión Foral de Evaluación y toma en consideración por el Gobierno de Navarra.
- Desarrollo de las acciones de difusión.

Diagnóstico inicial

Como paso previo a la elaboración del Plan Marco de Calidad de los Servicios Públicos de Navarra, se ha realizado un diagnóstico de la situación con el fin de determinar cuáles son las necesidades y poder, así, establecer los objetivos más adecuados.

Para este diagnóstico se han tenido en cuenta las siguientes fuentes de información disponibles:

FUENTES DE INFORMACIÓN



El **análisis del entorno** proporciona información sobre la elaboración de Planes de Calidad a nivel nacional e internacional, sobre el marco normativo e institucional de la evaluación y la mejora de la calidad en Navarra y sobre otros planes de las Administraciones navarras que deben ser tenidos en cuenta.

El **Registro de Evaluación** y el **Informe del grado de aplicación** de la Ley Foral 21/2005, de Evaluación de las Políticas y Servicios Públicos, nos indican el cómo y dónde se van desarrollando las medidas propuestas por esta Ley.

Las **Memorias del Instituto Navarro de Administración Pública** y el **Plan de Formación** del área de evaluación y mejora de la calidad de políticas y servicios públicos (2008-2010) informan de los programas puestos en marcha para el desarrollo de las medidas definidas en la Ley Foral 21/2005, así como de los resultados y de la valoración obtenida.

El **Análisis de percepción ciudadana** sobre los servicios públicos nos proporciona la opinión externa de la ciudadanía navarra sobre la Administración y su funcionamiento.

Por último, las **necesidades y expectativas de las administraciones** públicas navarras, que fueron recogidas en un desayuno de trabajo celebrado al inicio de la elaboración de este Plan Marco, proporcionan la visión interna respecto a la elaboración del Plan.

A continuación se resumen los aspectos más relevantes de este diagnóstico.

Resumen del diagnóstico

Las administraciones públicas del siglo XXI vienen demostrando un profundo interés por la modernización y la mejora de la calidad de los servicios que prestan. Este interés se concreta en diferentes actuaciones, entre las que se encuentran los planes de calidad, más habituales en ámbitos sectoriales, principalmente en salud, educación y medioambiente.

Las estrategias de calidad propuestas en la [Carta de Compromisos con la Calidad en las Administraciones Públicas Españolas](#)⁴, se ven reflejadas en diferentes planes, normativas y actuaciones de las administraciones públicas españolas en sus diferentes niveles (estatal, autonómico y local), y se concretan en los siguientes aspectos comunes:

- Se orientan a la ciudadanía y a las personas que trabajan en el sector público.
- Buscan la calidad y la excelencia en los servicios que se prestan.
- Se basan en sistemas o modelos de gestión de la calidad como EFQM.
- Promueven la implantación de Cartas de Servicios.
- Fomentan la realización de actividades formativas.
- Se orientan a la mejora continua y a la creación de grupos de mejora.
- Dan mucha importancia a la comunicación interna y externa.
- Potencian el reconocimiento y la creación de premios.
- Contienen obligaciones mínimas y recomendaciones.
- Promueven la creación de órganos de seguimiento y control del grado de cumplimiento: observatorios, comisiones, etc.

La Comunidad Foral de Navarra comparte estas estrategias y las concreta en un marco general de evaluación y mejora de la calidad, tanto de políticas como de servicios públicos, compuesto por:

- La [Ley Foral 21/2005](#), de 29 de diciembre, **de Evaluación de las Políticas Públicas y de la Calidad de los Servicios Públicos**, que regula, por un lado la evaluación de políticas públicas, donde lo que se evalúa es la **actuación pública** y por otro, la

⁴ Esta Carta de Compromisos, que promueve el establecimiento de un enfoque en todas las administraciones públicas españolas para el desarrollo de la calidad en la gestión pública, fue aprobada en la Conferencia Sectorial de Administración Pública celebrada en noviembre de 2009.

evaluación de la calidad de los servicios públicos, donde lo que se evalúa es la **prestación de los servicios por parte de la Administración**.

Las medidas propuestas por esta Ley para la mejora de la calidad de los servicios públicos (sistemas de evaluación de la calidad, cartas de servicios, estudios de análisis de demanda y grado de satisfacción, sistemas de quejas y sugerencias y premios), coinciden con las que se proponen en otras administraciones españolas e internacionales.

- La **Comisión Foral para la Evaluación de las Políticas y los Servicios Públicos** órgano encargado de la evaluación de las intervenciones públicas y de la calidad de los servicios de las administraciones públicas de Navarra.
- El **Registro de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios Públicos**, como un instrumento operativo de difusión y seguimiento de las acciones que se desarrollen en las administraciones públicas de Navarra, en relación a las medidas propuestas por la Ley Foral de Evaluación.

MARCO INSTITUCIONAL



Además de este marco institucional orientado a la evaluación y a la mejora de las políticas públicas y de la calidad de los servicios, existen **otras normas y estrategias** que influyen en la prestación de los servicios, como son:

- El Marco de Administración Electrónica, para el desarrollo de la Ley Foral de Administración Electrónica, cuyo objetivo principal es la implantación paulatina de la administración electrónica a través del desarrollo de servicios electrónicos, con instrumentos tecnológicos y un nuevo modelo de gestión.
- Las actuaciones orientadas a la Simplificación y Reducción de cargas administrativas, como las previstas en [Ley Foral 15/2009](#), de 9 de diciembre, de medidas de simplificación administrativa para la puesta en marcha de actividades empresariales o profesionales

- La Ley Orgánica 3/2007 para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres, según la cual la igualdad de género debe ser un principio transversal en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas, incluidas las de calidad de los servicios prestados, así como el Plan de Igualdad de la Comunidad Foral de Navarra.

Para el desarrollo de las medidas definidas en la Ley Foral 21/2005, el Instituto Navarro de Administración Pública (INAP), como organismo que presta asistencia a la Comisión Foral de Evaluación, ha puesto en marcha **programas**, cuyos resultados se concretan en la existencia de un Plan de Formación que comprende cursos generales y talleres prácticos dirigidos a equipos de trabajo; en la organización de jornadas y seminarios y, por último, en la elaboración de un conjunto de recursos y guías de orientación metodológica, accesibles a través de su página web.

En cuanto al **grado de implantación** de estas medidas o al desarrollo de planes de calidad se observa, al igual que en el resto de administraciones, mayor incidencia a nivel sectorial. Sin embargo, en los últimos años se ha producido un incremento en prácticamente todos los departamentos de la Administración de la Comunidad Foral en el desarrollo de acciones relacionadas con alguna de estas medidas, siendo la más extendida la de Cartas de Servicio.

Uno de los aspectos que es necesario considerar antes de la elaboración de un Plan de Calidad de los servicios públicos es la percepción de la ciudadanía respecto a la Administración y su funcionamiento.

Según se desprende del **Análisis de percepción ciudadana** sobre los servicios públicos realizado por el Instituto Navarro de Administración Pública en 2010, tanto la valoración del funcionamiento general de la Administración, como la de ésta a la hora de realizar trámites, es bastante positiva. Las personas encuestadas señalan como aspectos a mejorar los tiempos de espera y la sencillez de los trámites, papeleos y requisitos; del estudio se desprende también la necesidad de revisar y mejorar los sistemas de quejas y sugerencias.

Para finalizar, la **opinión, necesidades y expectativas del personal** de las administraciones públicas navarras se pueden resumir en:

- La necesidad de una referencia y método que permita orientar las acciones para mejorar los servicios públicos y la atención a la ciudadanía en una dirección común.
- Se perciben las cartas de servicios y las quejas y reclamaciones, como herramientas de mejora continua de gran utilidad y fáciles de implantar en las organizaciones.
- Se reconocen los beneficios de otros sistemas de mejora de la calidad como ISO o EFQM, ante los que encuentran más problemas para su implantación.
- Consideran necesario realizar un seguimiento de las herramientas utilizadas para la mejora de la calidad, no sólo dedicar los recursos a la implantación, sino a las labores posteriores: seguimiento, estudio, programas de mejora, etc.

- Reconoce la labor que se realiza desde el Instituto Navarro de Administración Pública, especialmente enfocada a la formación y a la sensibilización.
- Plantean las siguientes necesidades y expectativas ante la elaboración de un Plan Marco de Calidad:
 - Conciben el Plan como un elemento integrador de la cultura de la calidad y la excelencia, del fomento y el intercambio de buenas prácticas.
 - Es necesario que todo el personal se involucre, empezando por la Dirección, y vencer la resistencia al cambio.
 - Se considera necesario designar una persona de referencia que dedique tiempo a la sensibilización y formación del personal.
 - Se propone la creación de la figura del personal técnico de Calidad, para que coordinen las acciones en los distintos departamentos y organizaciones, así como aumentar la promoción de reconocimientos y premios, y potenciar la comunicación para mejorar el intercambio de experiencias y buenas prácticas.

Conclusiones

La situación de la Comunidad Foral de Navarra, así como las estrategias que lleva a cabo en relación a la calidad de los servicios públicos, son similares a las del resto de administraciones de su entorno.

Navarra cuenta con un marco institucional para la evaluación y mejora de las políticas y servicios públicos que propone una serie de medidas, crea un órgano competente en estas materias y dota a las administraciones navarras de un instrumento para el seguimiento y difusión de las acciones que desarrollen.

Se desarrollan también acciones en materias como la Administración Electrónica y la Simplificación y reducción de cargas administrativas que inciden directamente en la calidad de los servicios públicos.

Poco a poco, los departamentos y organismos autónomos de la Administración de la Comunidad Foral van aplicando las medidas establecidas en la Ley Foral 21/2005, para lo que consideran útiles las acciones desarrolladas por el INAP, sobre todo en formación y sensibilización.

El INAP desarrolla también guías y material de soporte para ayudar a las administraciones públicas de Navarra en la puesta en marcha de estas medidas.

La percepción de la ciudadanía navarra en relación con la Administración y su funcionamiento es bastante positiva, si bien existen aspectos a mejorar.

En este contexto, el Plan Marco de Calidad de los Servicios Públicos debe ser una referencia y aportar un método que permita orientar la aplicación de las medidas propuestas por la Ley Foral de Evaluación para mejorar la calidad de los servicios públicos en una dirección común.

Se concibe este Plan Marco como un elemento integrador de la cultura de la calidad y la excelencia, del fomento y el intercambio de buenas prácticas.

Este Plan Marco debe considerar los siguientes aspectos clave:

- Implicar a las personas, empezando por la Dirección, y vencer la resistencia al cambio a través de la sensibilización y formación.
- La importancia de la coordinación en los distintos departamentos y organizaciones.
- La promoción de reconocimientos y premios.
- Mejorar el intercambio de experiencias y buenas prácticas.

Objetivos

El **objetivo general**⁵ del Plan Marco de Calidad de los Servicios Públicos es establecer las actuaciones y medidas necesarias para potenciar la mejora de los servicios públicos en Navarra y lograr la satisfacción de las necesidades y expectativas de las mujeres y hombres a quienes se ofrecen, además de la del propio personal de la Administración.

Para el logro de este objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Orientar la aplicación de las medidas facilitando **referencias y métodos** a los departamentos o unidades para que desarrollen sus propios Planes de Calidad específicos:
 - a. Concienciar y promocionar la importancia estratégica de la implantación de medidas para la mejora de la calidad de la gestión pública.
 - b. Proporcionar un itinerario o guía que recoja las medidas e iniciativas que se pueden poner en marcha. Este itinerario permitirá unificar las diferentes acciones en mejora de calidad que emprendan las distintas unidades de la Administración foral.
2. Facilitar la **coordinación y la comunicación**:
 - a. Compartir experiencias y coordinar acciones en mejora de calidad que emprendan las distintas unidades de la Administración foral.
 - b. Comunicar y difundir las acciones puestas en marcha.

En resumen:

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Establecer actuaciones y medidas para potenciar la mejora de los servicios públicos en Navarra y lograr la satisfacción de la ciudadanía y del personal de la Administración	1. Orientar la aplicación de las medidas a. Concienciar y promocionar. b. Proporcionar un itinerario y guía de actuaciones 2. Facilitar la coordinación y la comunicación.

⁵ El Plan Marco pretende tener en cuenta en todo momento cualquier iniciativa transversal del Gobierno de Navarra que contribuya al logro de este objetivo general, así como concienciar sobre la importancia que tiene considerar estas iniciativas como un criterio de excelencia y de mejora de la calidad de la gestión pública, y orientar su integración en los planes de calidad específicos que se desarrollen por parte de las distintas unidades de la Administración foral.

Ejes de actuación

Los objetivos específicos definidos en el punto anterior se concretan en los siguientes **ejes de actuación** que determinan el desarrollo del Plan Marco:



Un primer eje de **sensibilización y formación** para concienciar a las personas del departamento u organismo autónomo de la importancia de mejorar la calidad en la gestión pública, de forma sistemática y continua, y dotarles de los conocimientos necesarios para la implantación de herramientas de gestión que lo posibiliten.

Un segundo eje, que responde a la necesidad de **disponer de un Plan de Calidad específico**, en el ámbito de cada departamento, organismo autónomo o unidad de la Administración Foral, y que facilita la metodología para su desarrollo.

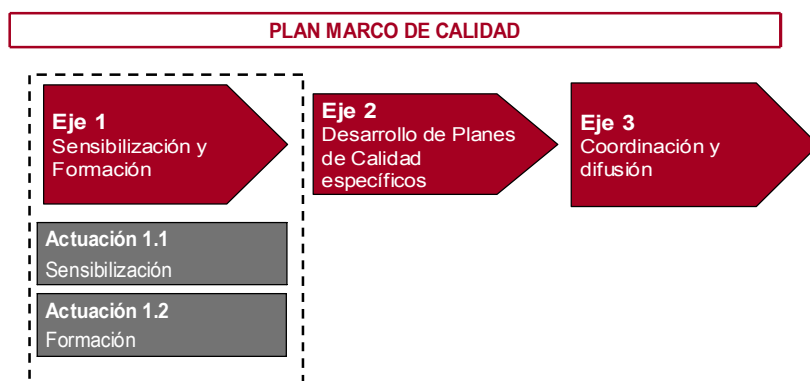
Y un tercer y último eje, dedicado a fomentar la **coordinación y la comunicación** en el propio sector público.

A continuación se describen estos ejes de actuación del Plan Marco.

Eje 1: Sensibilización y formación

Este eje tiene la finalidad de promocionar la importancia estratégica de la implantación de medidas para la mejora de la calidad de los servicios, para lograr la satisfacción equitativa y continua de las necesidades y expectativas de las personas usuarias y del personal de la organización.

Las actuaciones contenidas en este eje deben estar presentes durante todo el proceso y no sólo al inicio de cualquier proyecto de implantación de medidas para la mejora de la calidad.



Para implantar medidas encaminadas a la mejora de la calidad de la gestión pública es necesaria la participación e implicación de todas las personas involucradas en las mismas, garantizando la participación equitativa de mujeres y hombres, así como disponer de personal con conocimientos suficientes en la materia y el liderazgo de la Dirección.

Las acciones de sensibilización pretenden informar y concienciar a las personas de la necesidad y de la importancia de mejorar la prestación de los servicios de forma sistemática, y lograr su interés e implicación en las acciones que se vayan a emprender.

Las acciones de formación capacitarán al personal para diseñar e implantar medidas y actuaciones orientadas a mejorar la calidad de los servicios públicos, comprobar el logro de los objetivos establecidos y definir programas de mejora para iniciar de nuevo el ciclo de la mejora continua.

EJE 1. FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

ACTUACIÓN	1.1	SENSIBILIZACIÓN
OBJETIVOS		ACCIONES
- Informar y concienciar al personal de la Administración foral de la importancia de la mejora continua de la calidad en la gestión pública.		- Asistir a jornadas de sensibilización sobre medidas para la mejora de la calidad. - Asistir a jornadas de presentación de buenas prácticas. - Asistir a charlas y cursos sobre la mejora en la gestión y el camino a la excelencia. - Asistir a la entrega de los Premios a la calidad y de la Excelencia. - Solicitar la organización de jornadas o presentaciones específicas para la organización.
ACTUACIÓN	1.2	FORMACIÓN
OBJETIVOS		ACCIONES
- Dotar al personal de la Administración foral de los conocimientos necesarios para la implantación de medidas de mejora de la calidad de los servicios públicos.		- Asistir a cursos sobre medidas para la mejora de la calidad. - Asistir a cursos sobre modelos de gestión de la calidad y la excelencia. - Asistir a talleres prácticos de implantación de medidas para la mejora de la calidad de los servicios. - Solicitar la organización de cursos o talleres específicos para la organización. - Realizar acciones de comparación e intercambio de buenas prácticas.

EJE 1. FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

ASPECTOS CLAVE

- Contar con el apoyo de la Dirección, que deberá promover acciones de sensibilización y formación entre el personal a su cargo y seleccionar las acciones de formación acordes a las necesidades y características del personal de su organización.
- Planificar acciones de sensibilización y formación a lo largo de todo el proceso de implantación de medidas para la mejora de la calidad.
- Aprovechar momentos organizativos propicios para la implantación de medidas de mejora de la calidad: implantación de administración electrónica, simplificación de procedimientos, implantación o modificación de sistemas de información, etc.
- Apoyarse en las actuaciones y el soporte que ofrece el Servicio de Calidad de las Políticas y Servicios Públicos del INAP.

RECURSOS NECESARIOS

- Presupuesto para la posible financiación de acciones específicas y talleres organizados por el INAP.
- Presupuesto para la asistencia a cursos organizados por la Fundación Navarra para la Excelencia u otras organizaciones.

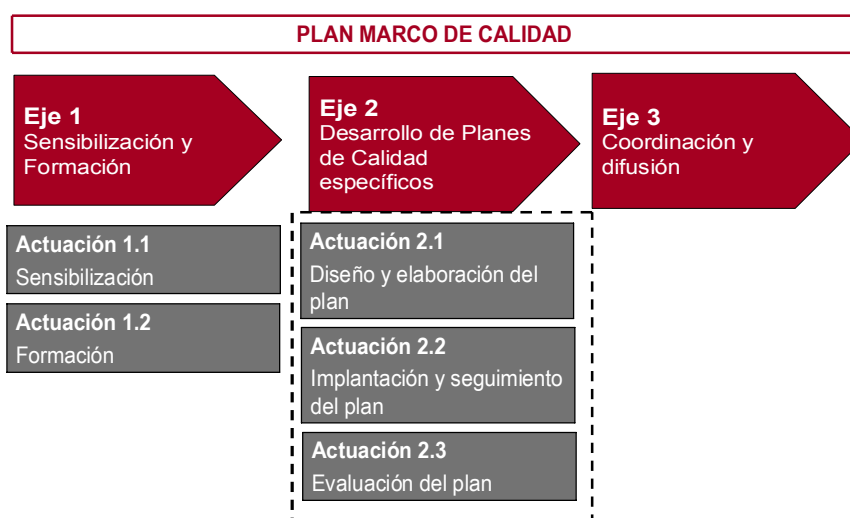
RECURSOS DISPONIBLES

- Jornadas de sensibilización organizadas por el INAP.
- Jornadas de presentación de buenas prácticas organizadas por el INAP, la Fundación Navarra para la Excelencia u otras organizaciones públicas.
- Plan de Formación del INAP.
- Talleres para equipos de trabajo organizados por el INAP.
- Organización de formación específica a demanda por parte del INAP.
- Conferencias y cursos sobre excelencia organizados por la Fundación Navarra para la Excelencia.

Eje 2: Desarrollo de planes de calidad específicos

Se ha definido el **Plan Marco** de Calidad de los Servicios Públicos como un marco general de referencia que establece los criterios de actuación, basados en la mejora continua, y las distintas medidas e iniciativas que se pueden desarrollar para mejorar la calidad de los servicios que se prestan.

Este eje proporciona la metodología y orientación para que cada departamento, organismo autónomo o unidad de rango inferior elabore, implante y realice el seguimiento de su propio Plan de Calidad específico⁶.



Cada departamento, organismo o unidad deberá elaborar su Plan de Calidad, en el que recoja y ordene las medidas que vaya a poner en marcha para la mejora de la calidad de los servicios que presta, establezca el calendario de implantación y los mecanismos para su seguimiento, así como la definición de las acciones de comunicación necesarias.

Este Plan de Calidad deberá ser implantado de acuerdo con el cronograma establecido y, por ello, se realizará el seguimiento, tanto de la ejecución del Plan como de las medidas puestas en marcha.

Por último, se recomienda realizar una evaluación del Plan de Calidad específico con objeto de comprobar sus resultados e impactos. La evaluación debe estar incluida como una actuación más y desarrollarse al final del periodo de implantación previsto para el Plan. Se recomienda que la evaluación contemple una valoración del impacto de género ocasionado tras la ejecución del Plan.

⁶ En este proceso de elaboración, implantación y seguimiento de su Plan de Calidad específico, cada unidad de la Administración deberá tener en cuenta e integrar en su Plan específico, cualquier iniciativa transversal del Gobierno de Navarra que contribuya al logro del objetivo general del Plan Marco, y considerar la importancia que tiene incorporar estas iniciativas como un criterio de excelencia y de mejora de la calidad de la gestión pública.

EJE 2. DESARROLLO DE PLANES DE CALIDAD ESPECÍFICOS

ACTUACIÓN	2.1	DISEÑO Y ELABORACIÓN DEL PLAN
OBJETIVOS		ACCIONES
- Establecer, priorizar y programar en el tiempo las actuaciones a realizar, teniendo en cuenta la realidad y características propias de la organización.		- Análisis y diagnóstico previo. - Elaboración del Plan de Calidad de los Servicios Públicos de la organización. - Definición del Sistema de Seguimiento del Plan. Inclusión de los indicadores comunes necesarios para el seguimiento del Plan Marco. - Elaboración del Plan de Comunicación. - Elaboración del informe de impacto por razón de sexo o de género. En el Anexo “Diseño y elaboración de un plan de calidad”, se orienta sobre la manera de realizar estas acciones.
ACTUACIÓN	2.2	IMPLANTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN
OBJETIVOS		ACCIONES
- Ejecutar las actuaciones definidas, en el orden y tiempo establecidos, y comprobar su realización.		- Difusión interna del Plan (según el Plan de comunicación). - Ejecución de las acciones definidas en el Plan de Calidad. - Seguimiento del Plan y de los indicadores comunes establecidos, según el Sistema de seguimiento del Plan de Calidad específico.
ACTUACIÓN	2.3	EVALUACIÓN DEL PLAN DE CALIDAD
OBJETIVOS		ACCIONES
- Conocer el grado de consecución de los objetivos propuestos y los resultados obtenidos para establecer las mejoras oportunas y/o para su utilización en el diseño del siguiente Plan de Calidad. - Conocer hasta qué punto se ha cumplido el objetivo general del Plan. - Conocer el impacto de las actuaciones puestas en marcha respecto a la mejora de la calidad de la gestión pública. - Conocer el impacto de género del Plan.		- Informe sobre el grado de implantación del Plan, que utilizará los datos aportados por el sistema de seguimiento. - Evaluación del Plan de calidad basada en criterios como: eficacia, eficiencia, impacto, impacto de género, sostenibilidad y satisfacción. - Comunicación de los resultados de la evaluación, tanto interna como externamente. - Elaboración del Programa de mejora a partir de las recomendaciones de la evaluación. El Cuaderno de gestión de la evaluación, elaborado por el Servicio de Calidad del INAP, orienta sobre el procedimiento a seguir desde la decisión de evaluar hasta que se hace uso de sus resultados. La Guía Evaluación de Impacto, elaborada por Ivàlua (Instituto catalán de evaluación de políticas públicas), orienta sobre cómo realizar este tipo de evaluaciones.

EJE 2. DESARROLLO DE PLANES DE CALIDAD ESPECÍFICOS

ASPECTOS CLAVE

- Contar con el liderazgo de la Dirección, que deberá ser quien tome la iniciativa para la elaboración del Plan de Calidad o, en su defecto, haga explícito el apoyo constante a esta iniciativa.
- Implicación y participación activa de todo el personal involucrado en la prestación de servicio.
- Orientación a la ciudadanía: buscar la satisfacción de las personas atendiendo a sus necesidades y teniendo en cuenta sus expectativas.
- Aprovechar sinergias con otros proyectos que puedan contribuir a la mejora de los servicios prestados: implantación de administración electrónica, simplificación de procedimientos, mejora de sistemas de información y de otras infraestructuras, etc.
- Disponer de los recursos humanos, económicos y materiales necesarios para la elaboración, implantación y evaluación del Plan de Calidad.
- En función del alcance que se quiera dar al Plan de Calidad, puede ser aconsejable la realización de un proyecto piloto con un alcance más reducido.
- Prever y tener en cuenta el seguimiento y evaluación del Plan desde el inicio de su elaboración.
- Apoyarse en las actuaciones y el soporte que ofrece el Servicio de Calidad del INAP.
- Compartir e intercambiar experiencias con otros organismos.

RECURSOS NECESARIOS

Humanos: se requieren diversos roles y la constitución de diferentes equipos en función de las actividades a realizar.

Asistencia técnica. Puede ser útil contar con la asistencia técnica de personas expertas internas o externas para la elaboración del Plan y para implantar las medidas seleccionadas. Será necesaria para la evaluación del Plan.

Recursos materiales. Guías y recursos metodológicos, modelos de soportes.
Sistemas de información, espacios materiales, etc.

RECURSOS DISPONIBLES

- El “Modelo Organizativo” describe los roles necesarios.
- Comisión Foral de Evaluación, para la evaluación externa de las medidas y del propio Plan de Calidad específico, siempre que se solicite por la unidad interesada.
- Asesoría del Servicio de Calidad del INAP
- Asesoría del Instituto Navarro para la Igualdad, para valoración y evaluación impacto de género.
- Modelo de pliego contratación para elaboración planes de calidad
- [Modelo de pliego contratación evaluación.](#)
- [Guías y recursos metodológicos](#) de evaluación y mejora, elaborados por el Servicio de Calidad del INAP y disponibles en su página web.
- Guía-caso práctico ‘Cómo elaborar un plan de calidad específico’
- [Guía para identificar la pertinencia de género](#), editado por el Instituto Andaluz de la Mujer y publicado por el Instituto Navarro para la Igualdad (INAI).
- [Indicadores de género](#), editado por el Instituto Andaluz de la Mujer y publicado por el INAI.
- [Guía sobre estrategias de comunicación incluyente](#), editado por el INAI.

Recursos económicos. Pueden ser necesarios por ejemplo para:

- Contratar asistencia técnica externa.
- Desarrollar sistemas de información.
- Elaborar soportes para la comunicación.
- La evaluación del Plan de calidad.

Eje 3: Coordinación y difusión

La coordinación y comunicación son factores clave en la mejora continua. Conocer lo que hacen otras organizaciones y sus buenas prácticas da ideas y facilita la puesta en marcha de aquello que funciona. Para ello es necesario que se comuniquen y difundan las actuaciones realizadas.

Por otra parte, informar a la ciudadanía de las medidas puestas en marcha y de los resultados obtenidos refuerza el interés de la Administración por mejorar facilitando su intercomunicación y, por tanto, el conocimiento de sus necesidades y expectativas.



Para potenciar la coordinación en el sector público, se prevén acciones encaminadas a que las personas y las organizaciones compartan su conocimiento y experiencias para la mejora de la calidad, fomentando acciones de intercambio y aprovechamiento de sinergias.

Así mismo se incluyen acciones destinadas a fomentar la cultura del reconocimiento, puesto que éste constituye un elemento importante para la difusión de las buenas prácticas, tanto interna como externamente, a la par que contribuye a incrementar la satisfacción del personal.

Por último, se prevén acciones específicas de difusión con objeto de comunicar a la ciudadanía los esfuerzos que se realizan de forma continua para mejorar el funcionamiento de la Administración.

EJE 3. COORDINACIÓN Y DIFUSIÓN

ACTUACIÓN	3.1	INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS Y BUENAS PRÁCTICAS
OBJETIVOS		ACCIONES
- Compartir el conocimiento en relación a la mejora de la calidad, enriqueciendo al Departamento u organismo autónomo tanto de las buenas prácticas y experiencias internas como de las de otras organizaciones. - Potenciar y difundir, de forma sistemática y sostenible, el conocimiento existente, la experiencia y el saber hacer en relación a la mejora de la calidad tanto a nivel de la Comunidad foral, como nacional e internacional.		- Inscripción en el Registro de Evaluación de las medidas implantadas. - Consulta del Registro de Evaluación - Participación en jornadas, congresos y seminarios organizados por el INAP, para el intercambio de experiencias. - Participación en jornadas, foros, congresos y seminarios, encaminados a divulgar estrategias y herramientas de gestión de calidad. - Participación en asociaciones y clubes de calidad, y en los grupos de trabajo que se constituyan. - Creación y participación en entornos de colaboración virtuales y/o presenciales. - Investigar y divulgar acciones y metodologías de calidad implantadas por otras administraciones o en entidades privadas (a través de Internet, contactos, etc.).
ACTUACIÓN	3.2	RECONOCIMIENTOS
OBJETIVOS		ACCIONES
- Obtener el reconocimiento a las iniciativas para la mejora de la calidad del servicio. - Reforzar la motivación del personal de la Administración Foral reconociendo el trabajo bien hecho, creando así un clima favorable a la mejora continua. - Ofrecer las mejores prácticas que puedan servir de ejemplo e incentivo para adaptar y aplicar proyectos de calidad en los respectivos Departamentos y unidades.		- Presentación al Premio a la Calidad de los Servicios Públicos de las Administraciones Públicas de Navarra. - Presentación a reconocimientos y premios convocados por la Administración General del Estado para las administraciones públicas españolas: Premio Ciudadanía a las Buenas Prácticas en los Servicios Públicos, Premio a la Calidad e Innovación en la Gestión Pública. - Solicitar o someterse a las evaluaciones externas de la calidad de los servicios públicos que realice la Comisión Foral de Evaluación. - Presentación a reconocimientos EFQM a través de la Fundación Navarra para la Excelencia. - Obtención de Certificaciones de la Agencia de Evaluación y Calidad (AEVAL): Nivel de Excelencia de las Organizaciones y Cartas de Servicios. - Obtención de Certificaciones por entidades certificadoras.

ACTUACIÓN	3.3	DIFUSIÓN
OBJETIVOS		ACCIONES
- Comunicar a la ciudadanía los esfuerzos realizados para mejorar su percepción sobre el funcionamiento de la Administración.		- Inscripción en el Registro de Evaluación de las medidas implantadas. - Incorporar acciones de difusión externa en la implantación de todas las medidas. - Publicar y difundir el Plan de Calidad específico de la organización. - Publicación de los resultados del seguimiento de las medidas implantadas (cartas de servicios, quejas y sugerencias, estudios de demanda y grado de satisfacción, etc.). - Publicación de los resultados del seguimiento del Plan de Calidad de la organización. - Publicación del informe de evaluación del Plan de Calidad de la organización.

EJE 3. COORDINACIÓN Y DIFUSIÓN

ASPECTOS CLAVE	
- Creación de redes de colaboración. - Colaboración activa con las organizaciones que se dedican a la promoción de la evaluación y la mejora de la calidad. - Participación activa en los eventos que organiza el Instituto Navarro de Administración Pública relacionados con la evaluación y la mejora de la calidad de la gestión pública. - Potenciar desde la Dirección la cultura del reconocimiento y fomentar la presentación a premios. - Difusión interna y externa de la participación y, en su caso, de los reconocimientos conseguidos. - Utilizar la búsqueda del reconocimiento para la mejora, a partir de los informes de evaluación y de las recomendaciones realizadas por las organizaciones evaluadoras.	
RECURSOS NECESARIOS	RECURSOS DISPONIBLES
- Debe tenerse en cuenta el posible coste económico que suponen las acciones de comunicación y divulgación. - La obtención de algunos reconocimientos y certificaciones conlleva un coste económico que deberá ser tenido en cuenta. - Modelos y pautas para la elaboración de memorias en la presentación de candidaturas a los diferentes premios.	- Registro de Evaluación de las Políticas y Servicios Públicos - Premio a la Calidad de los Servicios Públicos que convoca anualmente el Gobierno de Navarra. - Comisión Foral de Evaluación. - Fundación Navarra para la Excelencia. - Reconocimientos EFQM. - Certificaciones AEVAL. - Servicio de Comunicación del Departamento de Relaciones Institucionales del Gobierno de Navarra.

Seguimiento del Plan Marco

El seguimiento del Plan Marco de Calidad comprobará que se cumple con los objetivos definidos y el grado de implantación de las actuaciones definidas y proporcionará información útil para su evaluación posterior, en concreto para el informe sobre su grado de implantación.

Para ello, establece un **Sistema de indicadores** para cada uno de los ejes que permitirá medir los resultados obtenidos de forma periódica. Entre los indicadores definidos se determinan aquellos que se deberán incorporar como **indicadores comunes** en los Sistemas de seguimiento de los planes de calidad específicos que elaboren los departamentos, organismos autónomos o unidades de rango inferior.

Los indicadores que hacen referencia a personas y valoraciones se presentarán también desagregados por sexo, siempre que se disponga de información. Esto facilitará la valoración del impacto de género en la evaluación posterior del Plan Marco.



La **periodicidad** con la que se realizará la obtención de los datos y su análisis posterior será **anual**.

El Servicio de Calidad de las Políticas y Servicios Públicos del Instituto Navarro de Administración Pública será el **responsable** de la recogida de datos para lo cual, con la periodicidad establecida:

- realizará la explotación de la información del Registro de Evaluación
- extraerá la información de los sistemas de información propios del INAP
- solicitará a las Secretarías Técnicas de los departamentos y a las Gerencias de los organismos autónomos, o a quienes éstas designen, la información correspondiente a los indicadores comunes que deben proporcionar.

Analizada esta información elaborará un Informe de seguimiento que presentará ante la Comisión Foral de Evaluación, en la primera reunión ordinaria de cada año.

Sistema de indicadores

El sistema de indicadores definido a continuación contiene los indicadores básicos, comunes y no comunes, necesarios para el seguimiento del Plan Marco.

Como se ha indicado anteriormente, los indicadores relativos a personas y valoraciones se presentarán, en la medida de lo posible, desagregados por sexo.

Una vez iniciado el despliegue del Plan Marco, se revisará este conjunto de indicadores y se podrán añadir ratios o porcentajes que faciliten la comparación entre departamentos, organismos autónomos o unidades, así como desagregaciones que permitan estas comparaciones o que resulten relevantes para el seguimiento del Plan Marco y de los Planes específicos.

Después de la realización de cada seguimiento anual, se revisará y mejorará, si procede, este sistema de indicadores.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJES	INDICADOR	COMÚN	FUENTE
Orientar la aplicación de las medidas: Concienciar y promocionar	Eje 1 Sensibilización y formación	Nº de jornadas de sensibilización realizadas por el INAP		Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº de asistentes a jornadas de sensibilización realizadas por el INAP	SÍ	Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº de solicitudes de organización de jornadas o presentaciones		Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº de asistentes a jornadas y charlas organizadas por otras entidades	SÍ	Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº de jornadas y charlas organizadas por otras entidades a los que se asiste	SÍ	Departamentos, organismos autónomos o unidades
		Valoración media de las jornadas		Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº de acciones de formación general realizadas por el INAP		Sistemas de información del Servicio de Formación
		Nº de personas que asisten a acciones de formación general	SÍ	Sistemas de información del Servicio de Formación

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJES	INDICADOR	COMÚN	FUENTE
		realizadas por el INAP		
		Nº de talleres prácticos realizados por el INAP		Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº de equipos de trabajo asistentes a talleres prácticos realizados por el INAP	SÍ	Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº de asistentes a talleres prácticos realizados por el INAP	SÍ	Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº de solicitudes de formación específica recibidas		Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº de equipos de trabajo asistentes a acciones de formación específica	SÍ	Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº personas asistentes a asistentes a acciones de formación específica	SÍ	Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Valoración media de los cursos de formación general		Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Valoración media de los talleres prácticos		Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Valoración media de las acciones de formación específica		Sistemas de información del Servicio de Calidad
		Nº de cursos organizados por otras entidades a los que se asiste	SÍ	Departamentos, organismos autónomos o unidades
		Nº de equipos de trabajo asistentes cursos organizados por otras entidades	SÍ	Departamentos, organismos autónomos o unidades
		Nº personas asistentes a asistentes cursos organizados por otras entidades	SÍ	Departamentos, organismos autónomos o unidades

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJES	INDICADOR	COMÚN	FUENTE	PROPORCIONADO POR
Orientar la aplicación de las medidas: Proporcionar un itinerario y guía de actuaciones	Eje 2. Desarrollo de planes de calidad específicos	Nº de planes de calidad elaborados	SI	Departamentos, organismos autónomos o unidades.	Departamentos, organismos autónomos o unidades.
		Nº de solicitudes de información y asesoría para la elaboración de planes de calidad específicos.		Sistemas de información del Servicio de Calidad	Servicio de Calidad
		Nº de procesos de implantación de medidas de mejora de la calidad iniciados.	SI	Departamentos, organismos autónomos o unidades.	Departamentos, organismos autónomos o unidades.
		Nº de medidas de mejora de la calidad implantadas.	SI	Registro de evaluación.	Servicio de Calidad.
		Nº de solicitudes de información y asesoría para la implantación de medidas de mejora de la calidad.		Sistemas de información del Servicio de Calidad	Servicio de Calidad
		Nº de Evaluaciones externas de medidas realizadas por la Comisión Foral de Evaluación	SI	Registro de evaluación.	Servicio de Calidad.
		Nº de evaluaciones de planes de calidad específicos realizadas	SI	Registro de evaluación.	Servicio de Calidad.
		Nº de evaluaciones externas de planes de calidad específicos realizadas por la Comisión Foral de Evaluación	SI	Registro de evaluación.	Servicio de Calidad.
		Nº de solicitudes de información y asesoría para la evaluación de planes específicos de calidad.		Sistemas de información del Servicio de Calidad	Servicio de Calidad

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EJES	INDICADOR	COMÚN	FUENTE	PROPORCIONADO POR
Facilitar la coordinación y la comunicación	Eje 3. Coordinación y difusión	Nº de inscripciones en el Registro de evaluación	SI	Registro de evaluación.	Servicio de Calidad.
		Nº de jornadas de presentación de buenas prácticas realizadas		Sistemas de información del Servicio de Calidad	Servicio de Calidad
		Nº de reconocimientos / certificaciones recibidas	SI	Registro de evaluación	Servicio de Calidad
		Nº de acciones de difusión realizadas	SI	Departamentos, organismos autónomos o unidades.	Departamentos, organismos autónomos o unidades.
		Nº de planes de calidad publicados	SI	Departamentos, organismos autónomos o unidades.	Departamentos, organismos autónomos o unidades.
		Nº de informes de seguimiento publicados	SI	Departamentos, organismos autónomos o unidades.	Departamentos, organismos autónomos o unidades.

Evaluación del Plan Marco

Trascurridos cuatro años desde la aprobación y puesta en marcha del Plan Marco de Calidad de los Servicios Públicos de Navarra, la Comisión Foral para la Evaluación realizará la evaluación de este Plan Marco con el objeto de:

- Conocer el grado de consecución de los objetivos propuestos y los resultados obtenidos, para establecer las mejoras oportunas y/o para su utilización en el diseño del siguiente Plan Marco de Calidad.
- Conocer el grado de cumplimiento del objetivo general del Plan.
- Conocer el impacto de las actuaciones puestas en marcha en relación a la mejora de la calidad de la gestión pública.
- Conocer el impacto de género del Plan.

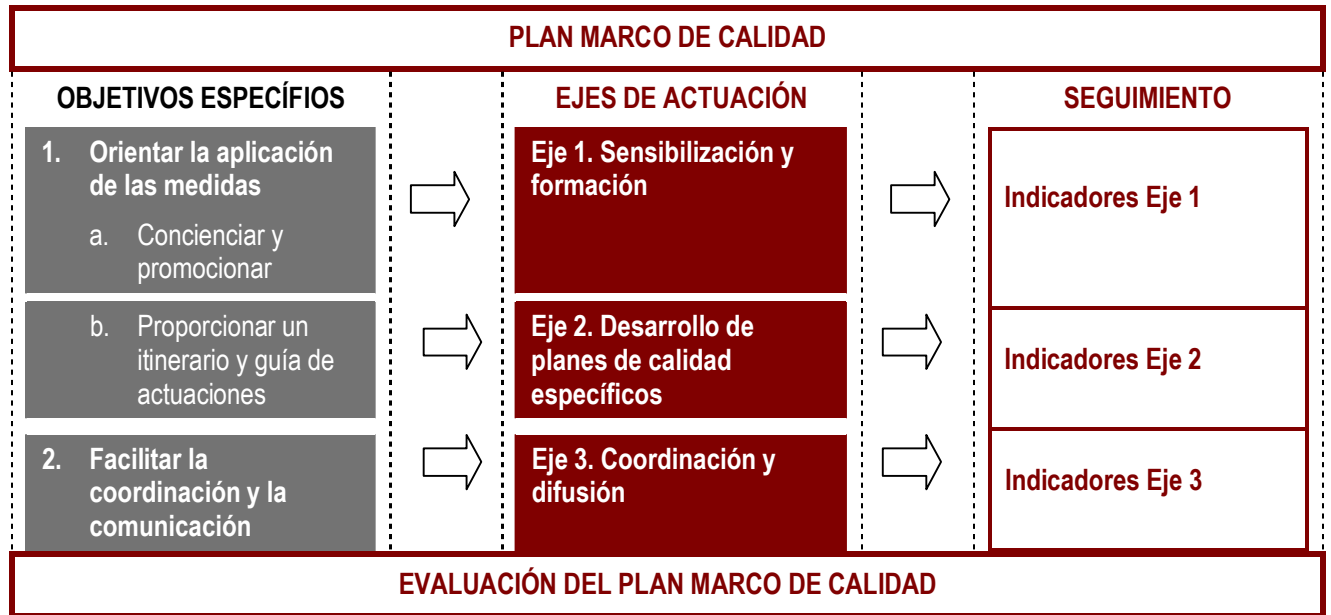
Para ello realizará:

- El informe sobre el grado de implantación del Plan Marco, que utilizará los datos aportados por el sistema de seguimiento.
- La evaluación del Plan Marco de Calidad, que aportará juicios y recomendaciones en base a, entre otros, a los criterios de eficacia, eficiencia, impacto, impacto de género, sostenibilidad y satisfacción.

Teniendo en cuenta el objetivo general del Plan Marco de mejorar los servicios públicos en Navarra y lograr la satisfacción equitativa de las necesidades y expectativas de las mujeres y los hombres a quienes se ofrecen además de la de quienes los prestan, será imprescindible analizar la percepción al respecto, tanto de la ciudadanía como del personal de las administraciones públicas; este análisis se realizará desde una perspectiva que permita analizar la percepción de mujeres y de hombres de forma diferenciada.

- Comunicación de los resultados de la evaluación, tanto interna como externamente.
- El Programa de Mejora a partir de las recomendaciones de la evaluación.

Las conclusiones obtenidas en la evaluación junto con las acciones definidas en el Programa de mejora serán fundamentales para la definición, si procede, de una nueva edición del Plan Marco de Calidad de los Servicios Públicos.



ANEXO. Diseño y elaboración de un Plan de Calidad

El primer paso para el inicio de las actuaciones que desemboquen en la elaboración de un Plan de Calidad es que el equipo directivo ejerza el liderazgo de la iniciativa. Esta iniciativa, normalmente, provendrá de la Dirección, pero no siempre será así. Por ello, el apoyo explícito de la Dirección es imprescindible y, además, este apoyo deberá permanecer constantemente a lo largo de las diversas etapas del proceso de implantación.

Tomada la decisión de emprender un Plan de Calidad, el equipo directivo revisará los fundamentos de la unidad orgánica: la misión, la visión y los valores, con el fin de que las acciones de definición, desarrollo e implantación del Plan sean coherentes con ellos:

Misión: es la razón de ser de la unidad.

Visión: lo que la unidad pretende alcanzar a largo plazo.

Valores y principios éticos: son la base de la cultura de la unidad.

A continuación, para definir un Plan de Calidad, al igual que para cualquier otro plan, es necesario que el equipo directivo dé respuesta a las siguientes preguntas:

¿Por qué se va a desarrollar un Plan de Calidad?

Se trata de justificar los motivos de su elaboración. Por ejemplo:

- Si se contempla como compromiso de legislatura del departamento, organismo o unidad.
- Si la unidad no ha acometido ninguna medida en materia de calidad y se quieren emprender acciones, de una manera global, ordenada y sistematizada.
- Si existen actuaciones de calidad, pero están dispersas, no responden a una visión común y es necesario ordenarlas y priorizarlas.
- Otras motivaciones ligadas al propio funcionamiento de la unidad.

¿Para qué?

Se trata de definir los objetivos generales que se pretenden alcanzar con el Plan de Calidad, que coincidirán con los del Plan Marco de Calidad: “mejorar la calidad de los servicios públicos que se prestan y lograr la satisfacción de las personas a quienes se ofrecen además de la del departamento u organismo autónomo que los presta”.

¿Cuánto y/o dónde se va aplicar?

Habrà que delimitar tanto el ámbito organizativo (unidades orgánicas) como el alcance (servicios prestados), en los que se va a aplicar el Plan de Calidad.

¿Para cuánto tiempo?

Se trata de delimitar el alcance temporal del Plan de Calidad.

¿Quiénes?

Es necesario designar a un equipo que se haga responsable de la elaboración del Plan de Calidad, de su implantación, seguimiento y evaluación.

¿Con quiénes?

Se trata de decidir si la elaboración del Plan de Calidad se va a realizar con recursos humanos internos o con asistencia externa. Caso de requerirse ésta, habrá que redactar los pliegos de prescripciones para iniciar el proceso de contratación.

¿Con qué recursos económicos?

Es necesario asegurar que se dispone de presupuesto para afrontar los costes económicos que se produzcan durante la elaboración del Plan de Calidad.

¿Qué riesgos existen?

Es conveniente realizar una reflexión previa sobre lo que me puede llevar al fracaso antes de empezar el proceso de elaboración, implantación, seguimiento y evaluación del Plan de Calidad específico, a fin de tomar medidas a lo largo del proceso para eliminar los riesgos o al menos minimizarlos.

Elaboración del Plan de Calidad

El equipo de trabajo designado comenzará la elaboración del Plan de Calidad, acometiendo las fases siguientes:

2.1.1. Análisis y diagnóstico

La realización de un Plan de Calidad requiere abordar un análisis detallado de los elementos que conforman la unidad orgánica. El análisis de la situación abarcará tanto el entorno en el que se desarrolla la actividad como el ámbito interno de la propia unidad.

Análisis del entorno

Al menos, comprende los siguientes elementos:

ELEMENTOS DE ANÁLISIS	RECURSOS DISPONIBLES
✓ Análisis comparativo o <i>benchmarking</i> o mejores prácticas: para identificar las estrategias de mejora de calidad puestas en marcha en Navarra, en unidades homólogas de otras comunidades autónomas. Se recomienda considerar también las buenas prácticas desarrolladas en el sector privado.	✓ Consulta del Registro de Evaluación de las Políticas y Servicios Públicos ✓ Premio a la Calidad de los Servicios Públicos en las Administraciones Públicas de Navarra
✓ Visión de las personas destinatarias de los servicios que prestamos: recabar la información disponible y/o realizar estudio sobre satisfacción y demandas o necesidades. Este estudio se deberá realizar teniendo en cuenta la satisfacción, demandas y necesidades de mujeres y hombres de forma diferenciada, por lo que todos los datos habrán de recogerse desagregados por sexo, analizando los mismos.	✓ Visión general en Estudio de percepción de la prestación de servicios públicos en Navarra
✓ Normativa foral sobre evaluación y mejora de las políticas públicas y de la calidad de los servicios (marco institucional).	✓ Ley Foral 21/2005 de evaluación de las políticas públicas y de la calidad de los servicios públicos ✓ Comisión Foral de Evaluación ✓ Página Web del INAP - Evaluación y Mejora
✓ Otras normas y estrategias complementarias, como el Marco de Administración Electrónica y las actuaciones orientadas a la Simplificación Administrativa y la Reducción de Cargas y normativa sobre aplicación del principio de igualdad de género a la gestión de las políticas públicas	✓ Marco de administración electrónica ✓ Ley Foral 15/2009, de medidas simplificación ✓ Ley Foral 33/2002, de 28 de noviembre, de fomento de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres ✓ Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres. ✓ I Plan de Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres de la Comunidad Foral de Navarra

Análisis interno

Al menos, comprende los siguientes elementos:

- Compromisos políticos en la materia, especialmente, los que afecten a la propia unidad.
- Normativa de la propia unidad.
- Planes y proyectos en marcha y previstos sobre mejora de la calidad de los servicios.
- Planes y proyectos en marcha en otras materias relacionadas (administración electrónica, rediseño de procesos, igualdad de género): para incorporarlos al Plan de Calidad y obtener sinergias.
- Premios, reconocimientos y certificaciones obtenidos en planes, proyectos, medidas o actuaciones para la mejora de la calidad.
- Personas destinatarias de los servicios: identificación y cómo acceden a los servicios.
- Servicios que prestamos: si existe un catálogo de servicios, si son permanentes o varían (grado de estabilidad de los servicios).
- Grado de integración en la gestión de los servicios prestados del principio de igualdad de género, responsabilidad social corporativa y otros principios.
- Procesos que se desarrollan para prestar los servicios: si existen procesos de gestión de calidad, si los procesos están normalizados.
- Organigrama: especialmente, detectar si hay unidades orgánicas con funciones centralizadas en materia de calidad o asemejadas.
- Recursos humanos: grado de compromiso de la Dirección, grado de implicación de los mandos intermedios, número de personas, estabilidad del personal, así como otros indicadores sobre el perfil socio laboral y condiciones laborales del personal, (todos ellos desagregados por sexo), grado de sensibilización y formación específica en materia de calidad, clima laboral, etc.
- Recursos económicos disponibles.
- Sistemas de información disponibles, especialmente los relacionados con los servicios prestados.
- Grado de sistematización de los procesos de recogida de información desagregando los datos por sexo.

Diagnóstico

Con el análisis interno y externo estaremos en disposición de realizar un diagnóstico de la situación.

Para ello podemos utilizar una matriz DAFO (Debilidades y Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) o cualquier otra herramienta con la que se esté familiarizado.

El análisis DAFO es una herramienta de planificación que permite resumir en un formato simple los resultados del análisis del entorno e interno.

Bajo el capítulo de **Debilidades**, anotaremos las áreas de mejora de la organización en relación al análisis interno realizado. Las **Amenazas** serán aquellos factores externos que ponen en peligro los objetivos de la organización y que requerirán planes de contingencia o estrategias alternativas para evitarlos. Las **Fortalezas** son puntos fuertes que conviene mantener y aumentar y que deben ser la base de los planes del futuro. Por último, las **Oportunidades** son los factores externos que la organización puede aprovechar en su propio beneficio y para los que deberá adaptar su estrategia.

Las conclusiones del DAFO se contrastarán con las personas implicadas para confirmar o matizar las mismas y para establecer la priorización de las necesidades detectadas.

DEBILIDADES	FORTALEZAS
	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
	

2.1.2. Diseño del Plan de Calidad

Una vez conocida la situación de la unidad orgánica y a partir de ella, se definirá el Plan de Calidad de la organización. Desde este primer momento se debe tener en cuenta el **seguimiento y evaluación**⁷ posterior del Plan.

Objetivos

Como primer paso, el equipo de trabajo establecerá los objetivos que se quieren alcanzar con el Plan. Estos objetivos definirán la situación futura que se quiere conseguir. Deben estar alineados con el diagnóstico realizado y con el objetivo general del Plan de Calidad.

La correcta definición de los objetivos favorecerá la adecuada gestión del Plan, su seguimiento y evaluación posterior. De ahí la importancia de establecer objetivos claros, viables, realistas y demostrables sobre los resultados perseguidos.

Actuaciones

Por cada objetivo, se definirán las actuaciones que permitan alcanzar la situación futura.

Las actuaciones o medidas se elegirán entre las medidas de calidad propuestas por la Ley Foral 21/2005 para la mejora de la calidad de los servicios, que podrán complementarse con cualquier otra actuación que contribuya a esta mejora.

En el [Anexo “Medidas para la mejora de la calidad”](#) se describen estas medidas y se establecen recomendaciones sobre su utilización.

Para facilitar el seguimiento y evaluación del Plan, se incluirán por cada actuación los resultados que se espera conseguir con su ejecución y se definirán los indicadores que permitan comprobar el grado de consecución de los mismos. Para facilitar y permitir la valoración del impacto de género del Plan es necesario que los indicadores referidos a personas vayan desagregados por sexo.

Recursos necesarios

Para ejecutar las actuaciones diseñadas son necesarios recursos humanos, materiales y económicos.

Humanos: Se recomienda contar con los siguientes grupos de trabajo:

- Equipo de trabajo: se indicará el rol de cada componente. Por ejemplo: rol de gestor de proyecto, rol de experto en planificación, rol de experto en calidad, etc.

⁷ En ocasiones suele confundirse seguimiento con evaluación. Sin embargo, frente a la evaluación, cuya finalidad es emitir un juicio crítico acerca de la validez de la intervención, el seguimiento se limita a informar de manera aislada de cada uno de sus elementos, mostrando el ritmo de aplicación respecto a lo previsto. Además, mientras que la evaluación puede realizarse interna o externamente, el seguimiento es aconsejable que se lleve a cabo desde dentro de la organización u organizaciones responsables de la intervención, puesto que es el equipo técnico quien conoce con mayor detalle la evolución de las actuaciones.

Dependiendo de las dimensiones del equipo y del alcance del Plan, una misma persona podrá desempeñar varios roles.

- Comités de decisión: uno con nivel técnico y otro con nivel directivo.
- Equipo de evaluación del Plan.

Todos los equipos y comités estarán compuestos en base al principio de representación equilibrada de mujeres y hombres, siempre que sea posible.

En el [Anexo "Modelo Organizativo"](#) se establecen los roles y grupos de trabajo recomendables.

El equipo de elaboración del Plan determinará, según el análisis previo realizado y el modelo organizativo necesario, si dispone de recursos humanos suficientes y preparados para acometer la ejecución de las actuaciones diseñadas.

Si estos recursos no son suficientes, se buscará el apoyo de una asistencia técnica externa, sin olvidar la necesidad de que en cada departamento, organismo autónomo o unidad se adquieran las habilidades necesarias para implantar las medidas para la mejora de la calidad que se haya determinado.

Materiales: hay que tener en cuenta que la ejecución de las medidas puede conllevar la compra de suministros, el alquiler o la compra de infraestructuras, la confección de guías y documentos, de soportes para la divulgación, etc.

En la página web del INAP se pueden encontrar diversas [Guías y recursos metodológicos](#) relacionadas con la aplicación de las medidas para la mejora de la calidad establecidas en la Ley Foral 21/2005.

Económicos: para la financiación de asistencia técnica y la compra de materiales, habrá que asignar partidas presupuestarias, por lo que hay que asegurarse que la unidad dispone de créditos suficientes.

No se debe olvidar la previsión de asignación de recursos económicos para la evaluación del Plan de Calidad.

Priorización

Definidas las actuaciones, el equipo directivo decidirá el orden de ejecución de las mismas. Para realizar la priorización, tendrá en cuenta, al menos, los siguientes factores: las obligaciones, recomendaciones y los requisitos para aplicar las medidas, el grado de necesidad de la medida propuesta, los recursos disponibles, la interrelación de unas medidas con otras, el impacto en los objetivos estratégicos y el grado de madurez de la organización.

En el caso de haber definido un ámbito de aplicación del Plan muy amplio, puede ser conveniente priorizar y ordenar también las unidades o los servicios prestados. En este caso se definirá una de estas unidades o servicio prestado como piloto, de manera que

los resultados obtenidos permitan ajustar las actuaciones y recursos antes de proceder a la implantación en toda la organización.

Cronograma

Con los datos anteriores, se realizará una planificación de las acciones con plazos, costes, recursos, que permita realizar un seguimiento de la ejecución del Plan.

2.1.3. Definición del sistema de seguimiento del Plan

El seguimiento consiste en la recopilación sistemática de información sobre lo realizado y sus resultados, para comprobar el avance de un proyecto, programa o estrategia.

Un buen sistema de seguimiento deber reunir las siguientes características:

- Debe considerar las necesidades informativas de las personas involucradas en la ejecución del Plan y de sus destinatarias.
- Debe abarcar todos los aspectos del Plan.
- Debe utilizar herramientas adecuadas para su instrumentación que aseguren la fiabilidad de información suministrada así como su emisión a tiempo. Por tanto, debe ser ágil, oportuno y eficaz, de manera que contribuya a la gestión diaria del Plan.
- Deber estar integrado coherentemente con la estructura organizativa de los órganos gestores y ejecutores del Plan.
- Debe contar con los recursos necesarios (humanos, materiales, financieros) para que se realice en tiempo, coste y calidad.

La parte fundamental de un sistema de seguimiento son los indicadores. Un indicador es un dato o conjunto de datos que ayudan a medir objetivamente la evolución de un proceso o de una actividad⁸.

La elaboración de los indicadores es un proceso que debe ser abordado con criterios técnicos y en un ambiente de participación ya que de ello depende su legitimidad, validez y coste para medirlos.

Los requisitos básicos que deben cumplir los indicadores son:

Pertinentes y relevantes	Deben definirse para recoger la información más significativa.
Accesibles	Deben permitir recopilar la información fácilmente disponible.
Fiables y verificables	Deben suministrar información veraz.
Transferibles espacial y temporalmente	Deben permitir, en la medida de lo posible, la comparación y ponderación de sus valores para analizar los efectos conjuntos de cada nivel operativo o de planificación. Además, deben favorecer los procesos de detección e intercambio de buenas prácticas.
Consistentes	Deben proporcionar los mismos valores, independientemente de quien efectúe la medición.
Fácilmente interpretables	Deben proporcionar información simple, de forma que tanto el que recoja la información como el que la analice pueda tratarla e interpretarla fácilmente.

Para cada indicador se debe establecer su denominación, forma de cálculo, fuente de información, responsable de su obtención y periodicidad.

⁸ NORMA UNE 66175:2003, Guía para la implantación de sistemas de indicadores.

El Sistema de seguimiento del Plan de Calidad específico de cada organización:

- Comprobará, periódicamente, el grado de consecución de los objetivos propuestos, el cumplimiento del desarrollo de las actuaciones de acuerdo al cronograma y recursos definidos, con el fin de detectar posibles desviaciones y adoptar medidas correctoras.
- Proporcionará información útil para la evaluación posterior del Plan de Calidad, en concreto para el informe sobre su grado de implantación.
- Proporcionará información para el seguimiento del Plan Marco de Calidad, a través de los indicadores comunes definidos.

Por tanto, el sistema de Seguimiento del Plan de Calidad estará compuesto por:

- Un sistema de indicadores que permita analizar el grado de cumplimiento de los objetivos del Plan a nivel global.
- Los indicadores definidos, durante el diseño del Plan, para comprobar la consecución de los resultados de las actuaciones definidas.
- Los indicadores definidos como indicadores comunes para el seguimiento del Plan Marco de Calidad.

Para facilitar y permitir la valoración del impacto de género del Plan es necesario que los indicadores referidos a personas vayan desagregados por sexo.

Establecerá:

- La periodicidad con la que se obtendrán los datos del sistema de indicadores y los responsables de su obtención.
- La periodicidad con la que los comités técnicos y de dirección comprobarán el cumplimiento de las actuaciones de acuerdo con el cronograma previsto.
- La periodicidad con la que los comités técnicos y de dirección analizarán la información proporcionada por los indicadores.
- Los informes que se van a elaborar y los responsables de realizarlos.

2.1.4. Elaboración del Plan de Comunicación

El Plan de comunicación se diseñará al inicio de los trabajos, puesto que serán necesarias acciones de comunicación durante todo el proceso de elaboración del Plan de Calidad.

La elaboración del Plan de comunicación conlleva definir los siguientes elementos:

Objetivos: hay que definir el objetivo general y los objetivos específicos.

El objetivo general será el mismo que el de otros planes de comunicación: en este caso, “dar a conocer el Plan de Calidad a todos los grupos de interés”.

Algunos de los objetivos específicos en este caso pueden ser, entre otros, buscar la involucración y colaboración de las personas, transmitir las ventajas del Plan de Calidad, y difundir los logros y resultados para que sean conocidos y compartidos.

Personas destinatarias: hay que definir a qué personas hay que comunicar el Plan de Calidad. En general, una clasificación tipo es distinguir el ámbito interno de la organización del ámbito externo.

- Ámbito interno: personal del ámbito de actuación del Plan de Calidad. Es el ámbito prioritario por ser el destinatario del Plan de Calidad.
- Ámbito externo: incluye personas del resto de Administración Foral y del sector público, entidades privadas y la ciudadanía.

Responsables de la comunicación y colaboradores:

Se identificarán los responsables (unidades y/o personas) de realizar la comunicación. En principio, quien se responsabilice de la comunicación del Plan de Calidad será la unidad que elabora el Plan.

Se tendrá en cuenta la colaboración y asesoramiento del departamento de Relaciones Institucionales y Portavoz del Gobierno, que tiene atribuidas, entre otras, las funciones de relaciones con los medios de comunicación social y la coordinación de las políticas informativas de los distintos departamentos. También, la colaboración de los Gabinetes de cada departamento y especialmente, de la jefatura del departamento del que dependa la unidad u organismo.

Canales: se definirán los canales por los que se haga llegar la comunicación. Los canales más habituales son:

- Presencial: presentaciones orales, jornadas, grupos de trabajo, acciones formativas.
- Escrito tradicional: prensa, cartas personalizadas, folletos, etc.
- Telefónico.
- Telemático: publicaciones Web (escrita o audiovisual), newsletters, etc.
- Correo electrónico.
- Y demás canales de comunicación a través de los cuales se garantice la información a mujeres y hombres de forma equitativa

Soportes. Se definirán los soportes de la comunicación. Se enumeran algunos de los posibles soportes:

- Normativos: Acuerdos de Gobierno, Órdenes Forales, Resoluciones, etc.
- Versiones completas del documento de Plan de Calidad para Web (Intranet, Portal de Navarra).
- Versión resumida, a modo de revista o boletín, a dos columnas, con texto e imágenes.
- Folletos divulgativos.
- Carteles.
- Notas de prensa.
- Artículos en revistas especializadas.
- Documentos Power Point para sensibilización en jornadas y cursos.

Momentos de la comunicación: tanto durante la elaboración del Plan de Calidad como después de su finalización, los momentos de la comunicación de las distintas acciones que se definan serán:

- De forma permanente: por ejemplo, mediante actualización de página Web del departamento u organismo, en la que se han publicado los resultados que se van obteniendo de las fases de trabajo para la confección del Plan de Calidad.
- Periódicamente: en forma de previsión de futuras acciones y presentación de resultados, con el fin de actuar de “recordatorio”. Por ejemplo: se ha realizado el diagnóstico y se presentan sus conclusiones.
- Puntualmente: siempre que se quiera anunciar un nuevo producto o evento. Por ejemplo: se anuncia una jornada de sensibilización.

Tipos de mensajes: se definirá el contenido de los mensajes, que variarán y se modularán según personas destinatarias, los medios, canales y los momentos.

En general, durante la elaboración del Plan, el contenido del mensaje versará, fundamentalmente, sobre el plan de trabajo previsto. Después de finalizado el Plan de Calidad, el mensaje consistirá en la divulgación del documento del Plan (es decir, del resultado final obtenido). Por último, la comunicación versará sobre el grado de aplicación y los resultados de la evaluación del Plan.

En cualquier caso, el lenguaje utilizado para la redacción de los mensajes emitidos, así como para la redacción del Plan mismo y de los soportes utilizados para su comunicación (normativas, folletos, notas de prensa, artículos, etc.) deberá ser inclusivo y no sexista.

Recursos disponibles: hay que identificar los recursos disponibles (humanos, materiales, económicos) versus los necesarios para desarrollar el Plan de Comunicación.

Acciones de comunicación: teniendo en cuenta la tipología de personas destinatarias, los recursos existentes, los responsables, los diferentes canales y medios y los contenidos de los mensajes que hay que hacer llegar, se diseñarán las acciones de comunicación.

Por cada acción se definirán el colectivo destinatario, el mensaje, el canal, el soporte, el momento, los recursos materiales, humanos y financieros, la duración o extensión del mensaje y unos indicadores para medir los resultados.

A continuación se ofrecen algunas de las posibles acciones que se pueden diseñar:

En el ámbito interno:

- Jornadas de sensibilización (tanto antes de iniciar el Plan de Calidad como durante su elaboración y posteriormente para su divulgación).
- Cursos de formación general (durante la elaboración del Plan de Calidad).
- Presentaciones del plan de trabajo, para buscar la implicación del personal.
- Publicación en Intranet de información sobre el Plan y facilitar la participación del personal mediante buzones de sugerencias.

En el ámbito externo:

- Notas de prensa, para hitos importantes del proceso de elaboración y, sobre todo, para comunicar la finalización del Plan y su contenido.
- Entrevistas en radio y televisión.
- Publicación del Plan de Calidad en el Portal de Navarra, tanto en versión completa como reducida.
- Artículos en revistas especializadas y en revistas del sector.
- Presentaciones en jornadas y cursos relacionados con la materia.
- También se puede barajar la posibilidad de incluir artículos en revistas no especializadas del sector, con el fin de que llegue la información al público no relacionado con dicho sector, por ejemplo, en prensa y revistas locales

Cronograma: o calendario que refleje el conjunto de acciones de comunicación y que facilite su seguimiento.

2.1.5. Elaboración del informe de impacto por razón de sexo o de género

La Ley Foral 33/2002, de 28 de noviembre, de fomento de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres tiene entre sus objetivos la incorporación de la perspectiva de género en todas las actuaciones de la Administración.

La Ley Foral 14/2004, de 3 de diciembre, del Gobierno de Navarra y de su Presidente ordena que los anteproyectos de leyes, Decretos Forales legislativos y disposiciones reglamentarias, deben ir acompañados, entre otras memorias y estudios, por un informe sobre el impacto por razón de sexo (art. 52.1, 53.2 y 62.1).

La Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres señala en su Artículo 4 señala que la igualdad entre mujeres y hombres constituye un principio informador de la normativa lo que supone la necesidad de que este principio esté transversalizado en las normas y una forma de averiguar si lo está es mediante la evaluación previa del impacto de género de la misma.

En estos momentos se está tramitando un Acuerdo del Gobierno de Navarra con el objeto de aprobar las instrucciones para la elaboración del informe de impacto por razón de sexo o género en todos los anteproyectos de leyes forales, los proyectos de decretos forales legislativos y los proyectos de disposiciones reglamentarias y de los **planes y programas** cuya aprobación sea competencia del Gobierno de Navarra.

Por todo ello, el último paso en la elaboración del Plan de Calidad específico será la elaboración del informe de impacto por razón de sexo o género.

Tal como se indica en el **I Plan de Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres de la Comunidad Foral de Navarra**, en concreto en el objetivo 1.4, acción 1.4.2. se facilitará la metodología y el apoyo necesario a los Departamentos de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra para incorporar en el proceso de elaboración normativa los informes de impacto por razón de sexo que se recogen en la Ley Foral 14/2004. Este apoyo lo presta el Instituto Navarro para la Igualdad.

Anexo. Modelo organizativo

Para la elaboración, ejecución y seguimiento del Plan de Calidad específico se ha de contar con personas que estén formadas para cumplir una serie de funciones en los grupos de trabajo. Estas funciones se pueden agrupar en diferentes roles, que se describen a continuación. Estos roles se integrarán en los grupos de trabajo que serán necesarios a lo largo de todo el proceso.

Es importante señalar que no es necesario que cada rol sea asumido por una persona, sino que una misma persona podrá realizar varias funciones y por tanto asumir diferentes roles. Además, no todos los roles son necesarios desde el inicio y en todo momento, sino que en cada etapa del diseño, implantación, seguimiento y evaluación del Plan de Calidad específico serán necesarios unos u otros.

Cada departamento, organismo o unidad deberá comprobar si dispone de personas con la capacidad de asumir uno o varios de los roles necesarios. Si es así, se recomienda liberar de parte de las tareas que vengan desempeñando con el fin de que dispongan del tiempo necesario para el correcto desarrollo de las funciones relacionadas con el Plan de Calidad.

Si la organización no dispone de estas personas, necesitará formar a personal interno o apoyarse en una asistencia técnica externa. En ambos casos tendrá que prever recursos económicos (especialmente para la asistencia externa).

Roles

- Rol de persona gestora **de proyecto**: con funciones de organizar y planificar, supervisar, controlar y corregir. Habitualmente es también quien dirige y se responsabiliza del proyecto. Se requieren conocimientos de gestión de proyectos. También velará por la correcta transversalidad del principio de igualdad de género del Plan, contando para ello con la asesoría de la persona experta del departamento en esta materia, si la hubiese, o del Instituto Navarro para la Igualdad.
- Rol de **persona experta en calidad o personal técnico de calidad**: con funciones de elaboración e implantación de las acciones de mejora de la calidad diseñadas en el Plan y realización o revisión técnica de los productos y servicios entregables. Se requiere una sólida formación en conceptos, técnicas y herramientas de calidad.
- Rol de **persona experta en planificación y seguimiento**: con funciones de elaboración del Plan y coordinación y seguimiento del mismo de manera global. Reportará información al INAP, organismo que coordina el Plan Marco de Calidad, sobre aquellos indicadores comunes que se hayan definido. Se requiere conocimientos en planificación, establecimiento de indicadores y su seguimiento.
- Rol de **unidad funcional**: con funciones de participación en la elaboración e implantación del Plan, y de recogida de información parcial que hará llegar al experto en planificación y seguimiento según la frecuencia que se determine (mensual, trimestral, etc.). Se requieren conocimientos sobre el departamento, organismo o unidad destinataria del Plan (conocimientos del negocio).

- Rol de **comunicación**: con funciones de comunicación para buscar la involucración del personal en la mejora continua. También detectará las necesidades de sensibilización y formación del personal y, para solucionarlo, podrá contar con la formación general y específica que diseña el INAP. Se requiere capacidad de liderazgo (ya sean líderes formales o informales). En general, estas funciones deberían realizarse por las personas que tengan puestos de coordinación.
- Rol de **gestor de evaluación** de intervenciones públicas: con funciones de gestión de la evaluación del Plan de Calidad, con los requisitos definidos en el "[Cuaderno de gestión de la evaluación de intervenciones públicas](#)", elaborado por el INAP.
- Rol de **evaluación** de intervenciones públicas: con funciones de evaluación del Plan. Realizará la evaluación del Plan. Se requiere conocimientos en evaluación de intervenciones públicas y en valoración de impacto de género.

Grupos de trabajo

- **Equipos de trabajo**: por cada proyecto que se emprenda, debe formarse un equipo de trabajo. El número de equipos variará según el número de acciones que se aborden y el alcance organizativo del proyecto, pudiendo ser un mismo equipo de trabajo el que aborde varios proyectos. De la misma manera, el número de personas de los equipos también estará en función del tamaño de la organización y de los proyectos a ejecutar, pudiendo una misma persona desempeñar varios roles.
- **Comité técnico**: con funciones de dirección técnica y seguimiento de los proyectos. Tomará las decisiones tácticas. La formación de este grupo no se requerirá en aquellos proyectos de pequeño alcance, en los que el mismo equipo de trabajo abordará estas funciones.
- **Comité de dirección**: de modo permanente el equipo de dirección del departamento, organismo o unidad tomará las decisiones estratégicas que correspondan (desde la decisión de iniciar el Plan hasta la evaluación del mismo, pasando por la priorización de acciones y asignación de presupuestos, y grado de implantación).
- **Equipo de evaluación**: será el responsable de realizar la evaluación. Estará compuesto por los roles de gestor de evaluación y de evaluador y deberá contar con la colaboración del rol experto en planificación y seguimiento.

Se recomienda que la composición de todos estos equipos de trabajo tenga una representación equilibrada de mujeres y hombres.

Anexo. Medidas para la mejora de la calidad de los servicios públicos

Para impulsar la mejora de la calidad de los servicios que prestan las administraciones públicas de Navarra, la **Ley Foral 21/2005, de 29 de diciembre**, recomienda las siguientes medidas:

- **La Evaluación de la calidad de los servicios públicos**, es un proceso integral y continuo que consiste en la realización de un análisis o diagnóstico de la forma en que se prestan los servicios en relación a las expectativas ciudadanas, y establece, a partir de los resultados obtenidos, programas de mejora.

Los métodos que se pueden aplicar son: las Cartas de Servicio, el Modelo de Calidad Total de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM), el Marco Común de Evaluación para el Sector Público (CAF), o cualquier otro método comúnmente aceptado que recoja con suficiencia y rigor la opinión de las personas usuarias, su grado de satisfacción con los servicios recibidos y establezca programas de mejora consecuentes con la información obtenida.

- **Cartas de servicios**, son documentos donde las administraciones públicas de Navarra informan a la ciudadanía sobre los servicios que prestan y los compromisos que voluntariamente adquieren en su prestación, así como de los indicadores que utilizarán para evaluar su grado de cumplimiento.

En el caso de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, la Ley Foral 21/2005 establece que todos los departamentos y organismos autónomos deberán elaborar su Carta de Servicios en el plazo máximo de tres años desde la entrada en vigor de esta Ley Foral (plazo finalizado el 9 de enero de 2009)

- **Análisis de la demanda y grado de satisfacción ciudadana**. La finalidad de esta medida es detectar las necesidades y expectativas de las personas usuarias para conocer su opinión sobre los servicios que les prestan las administraciones y mejorar la calidad de los mismos.
- **Sistemas Quejas y sugerencias**. Tienen por objeto recoger las manifestaciones de insatisfacción de las personas usuarias con los servicios públicos y las iniciativas para mejorar su calidad.

La **Comisión Foral para la Evaluación** de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios Públicos, en su [ACUERDO de 21 de noviembre de 2006](#) realiza las siguientes **recomendaciones** en relación a los sistemas de evaluación de la calidad:

- Para las unidades que realizan exclusivamente funciones de naturaleza administrativa, es decir, que no realizan funciones de prestación de servicios públicos que también preste el sector privado, recomienda las Cartas de Servicios.
- Para los centros públicos de carácter educativo, sanitario, asistencial o que presten servicios públicos que también se presten por el sector privado, recomienda la implantación de los modelos EFQM o CAF.
- Para aquellas unidades que realicen actividades administrativas y trámites que sean sustancialmente repetitivos y con secuencias muy pautadas, recomienda la implantación de normas internacionales estandarizadas como, por ejemplo, las normas ISO.

Para cualquiera de los casos recogidos en los tres apartados anteriores, aconseja que, en primera instancia, y, como paso previo a la implantación de cualquiera de los sistemas recomendados, se organice su gestión a partir de la denominada "**gestión por procesos**" (identificación, ordenación y simplificación de los mismos).

Selección de medidas

A la hora de seleccionar las medidas a implantar, el departamento, organismo autónomo o unidad inferior debe considerar, además de la información obtenida durante el análisis y diagnóstico y las obligaciones y recomendaciones del marco legal, otros factores como el grado de dificultad, recursos necesarios, relación con otras medidas, beneficios y requisitos.

Para facilitar esta toma de decisiones se describen, en forma de tabla, las características de cada medida a considerar para su elección o priorización.

A modo de resumen podemos comentar:

- Para poder evaluar y, en consecuencia, mejorar la calidad de los servicios es imprescindible conocer las expectativas y la opinión ciudadanas. Por tanto los estudios de **análisis de demanda y grado de satisfacción** y los **sistemas de quejas y sugerencias** son medidas necesarias para la implantación de cualquier otra (cartas de servicio, modelos de excelencia, normas ISO,...).
- Analizar cómo se presta el servicio es fundamental para poderlo mejorar. Por ello la **gestión por procesos**, en cuanto a su identificación, ordenación y simplificación debe ser un paso previo a la implantación de cualquiera de los modelos de evaluación de calidad de los servicios públicos previstos en la LF 21/2005.
- Las **cartas de servicios** se consideran herramientas de mejora continua de gran utilidad y fáciles de implantar en las organizaciones. Son, junto con los sistemas de quejas y sugerencias y los análisis de demanda y satisfacción, herramientas básicas para analizar el funcionamiento de los servicios.
- Las **normas ISO** y los **modelos de excelencia** (EFQM, CAF) suponen más complejidad para su implantación, pero aportan una visión más completa de la gestión de la calidad en toda la organización.

Las normas ISO dan un paso más y estandarizan actuaciones dando por sentado la existencia de un sistema de quejas, otro de mejora continua y una identificación de los procesos.

El modelo EFQM va más allá; es un marco de referencia para los sistemas de gestión de las organizaciones que unifica y gestiona otras medidas como los sistemas de quejas, las cartas de servicios, los análisis de la demanda y del grado de satisfacción o una norma ISO, dándoles un sentido global y general. Por eso, la organización que opte al modelo de excelencia EFQM debe contemplar en sus sistemas de gestión estas medidas que han podido ser perfectamente implantadas a lo largo de varios años.

Conviene recordar la importancia de disponer de un **Catálogo de los servicios** que se presten de forma previa a acometer el proceso de selección de medidas.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA Y GRADO DE SATISFACCIÓN CIUDADANA**DESCRIPCIÓN**

Consiste en la realización de estudios de análisis de la demanda y de evaluación de la satisfacción de la ciudadanía con respecto a los servicios prestados, utilizando para ello técnicas de investigación cualitativas y cuantitativas, que recojan toda la información desagregada, como mínimo, por sexo.

Los métodos más habituales en este tipo de estudios son:

- Métodos directos o estudios específicos:
 - Entrevista individual semiestructurada
 - Grupos de trabajo
 - Panel de personas usuarias
 - Encuestas periódicas
- Métodos indirectos
 - Sistemas de quejas y sugerencias
 - Aportaciones del personal en contacto directo con los usuarios
 - Indicadores objetivos de la gestión de la actividad.

OBJETIVOS

- Los estudios de análisis de la demanda tienen como objetivo la detección de las necesidades y expectativas de las personas usuarias acerca de los aspectos esenciales del servicio, en especial sus requisitos, formas y medios para acceder a él y los tiempos de respuesta.
- Los trabajos de evaluación de la satisfacción pretenden la medición de la percepción que tienen mujeres y hombres sobre la organización y los servicios que presta.

NORMATIVA

Capítulo VII de la [Ley Foral 21/2005-](#)

OBLIGACIONES

Inscribir los estudios realizados en el [Registro de Evaluación](#).

GRADO DE DIFICULTAD

MEDIA (Dependerá de los métodos a aplicar).

REQUISITOS

- Tener identificados y descritos los servicios a analizar.
- Haber identificado el grupo o grupos de interés a los que se dirige el servicio.
- En función del método que se vaya a utilizar es necesaria la asistencia técnica de personal experto y/o la asistencia en la ejecución del estudio.

BENEFICIOS

- Permite identificar los aspectos del servicio prestado que, a juicio de las personas destinatarias, necesitan ser mejorados.
- Favorecen la comunicación y la participación de las personas usuarias.
- Incrementan la confianza de las mismas en la organización.

CUANDO UTILIZAR	MEDIDAS RELACIONADAS
- Cuando se desee conocer de primera mano la percepción de los grupos de interés acerca de los servicios públicos que se les ofrecen. - Cuando se vayan a implantar Cartas de servicios o sistemas o modelos de gestión de calidad (ISO, EFQM,...).	- Quejas y sugerencias. - Cartas de servicios. - Normas ISO. - Modelos de excelencia (EFQM; CAF).
RECURSOS DISPONIBLES	
- La página Análisis de la demanda y grado de satisfacción ciudadana de la Web del INAP. - Guías y recursos metodológicos elaborados por el INAP. - Cursos de formación general en el Plan de Formación del INAP. - Talleres prácticos para la realización de estudios, organizados por el INAP a demanda de los equipos de trabajo. - Relación de estudios realizados en el Registro de Evaluación. - Asesoría del Servicio de Calidad de las políticas y servicios públicos del INAP (sercalinap@navarra.es). - Análisis de percepción de la prestación de servicios públicos en Navarra.	

QUEJAS Y SUGERENCIAS	
DESCRIPCIÓN	
Sistemas que permiten la recogida de las manifestaciones de insatisfacción de las personas usuarias, así como de sus sugerencias para la mejora de los servicios.	
OBJETIVOS	
- Tienen por objeto recoger y tramitar tanto las manifestaciones de insatisfacción de la población usuaria con los servicios públicos como las iniciativas para mejorar su calidad.	
NORMATIVA	OBLIGACIONES
- Capítulo VIII de la Ley Foral 21/2005. - Decreto Foral 61/2006 determina las unidades responsables de la gestión de las quejas y sugerencias.	- Recibida la queja o sugerencia, la unidad responsable de la gestión, informará a la persona interesada, en el plazo de un mes, de las actuaciones realizadas. - Inscribir los sistemas implantados en el Registro de Evaluación.
GRADO DE DIFICULTAD	BAJA
REQUISITOS	BENEFICIOS
- Preparar los canales de recepción de quejas y sugerencias. - Designar la unidad de gestión. - Recoger y reflejar la información desagregando los datos por sexo (quejas y sugerencias de mujeres y hombres).	- Permite identificar los aspectos del servicio prestado que, a juicio de la población destinataria, necesitan ser mejorados. - Favorecen la comunicación y la participación de las personas usuarias. - Incrementan la confianza de las mismas en la organización.
CUANDO UTILIZAR	MEDIDAS RELACIONADAS
- Cuando se desee conocer de forma sencilla los aspectos a mejorar en opinión de las personas usuarias. - Cuando se vayan a implantar Cartas de servicios o sistemas o modelos de gestión de calidad (ISO, EFQM,...).	- Análisis de la demanda y grado de satisfacción. - Cartas de servicios. - Normas ISO. - Modelos de excelencia (EFQM; CAF).

RECURSOS DISPONIBLES

- La página [Quejas y sugerencias](#) de la Web del INAP.
- [Guías y recursos metodológicos](#) elaborados por el INAP.
- Cursos de formación general en el Plan de Formación del INAP.
- Relación de sistemas implantados en el [Registro de evaluación](#).
- Asesoría del Servicio de Calidad de las políticas y servicios públicos del INAP (sercalinap@navarra.es).

GESTIÓN POR PROCESOS	
DESCRIPCIÓN	
Se entiende por proceso una secuencia ordenada de actividades interrelacionadas entre sí, necesarias para dar respuesta o prestar servicio a la ciudadanía y que crean valor intrínseco para las personas a las que se dirige y para el personal interno. La gestión por procesos es un modelo de gestión que entiende a la organización como un conjunto de procesos globales orientados a la consecución de la calidad total y a la satisfacción de los grupos de interés.	
OBJETIVOS	
- Identificar, ordenar y clasificar todos los procesos de trabajo. - Orientar los procesos hacia los grupos destinatarios (identificándolos previamente) y simplificar, si es posible, su tramitación, garantizando en todo caso la igualdad entre mujeres y hombres - Revisar, controlar y realizar seguimiento periódico de los procesos y, en su caso, llevar a cabo acciones destinadas a mejorar su rendimiento.	
NORMATIVA	OBLIGACIONES
GRADO DE DIFICULTAD	MEDIA – ALTA
REQUISITOS	BENEFICIOS
- Apoyo e implicación de la Dirección. - Participación de todo el personal. - Recibir formación en gestión por procesos. - Cada uno de los procesos debe tener asignada una persona responsable. - Debe acompañarse de instrumentos o procedimientos de apoyo a la Dirección que, de forma sistemática, permitan la recogida de la información necesaria sobre los resultados obtenidos, facilitando la toma de decisiones para la mejora continua.	- Facilita el conocimiento de los resultados finales del trabajo de las personas, más allá de la parte que realiza cada una de ellas desde su puesto de trabajo. - Permite verificar la utilidad del proceso de trabajo, en su conjunto, y de cada uno de sus pasos, en particular. - Dota a la organización de flexibilidad al cambio y capacidad de adaptación, permitiendo que sea ágil y con capacidad de anticipación a potenciales cambios. - Contribuye a que el personal adquiera conocimientos y habilidades necesarias para desarrollar los procesos de forma eficaz y eficiente. - Facilita el aumento de la comunicación, refuerza el trabajo en equipo y la participación del personal en la identificación de mejoras y su implantación. - Potencia la racionalización del trabajo facilitando su ejecución de forma homogénea gracias a los manuales de procedimientos, manuales de funciones, etc.

CUANDO UTILIZAR	MEDIDAS RELACIONADAS
La gestión por procesos debe ser previa a la implantación de cualquier modelo de gestión y evaluación de la calidad. Se recomienda la Mejora de los Procesos de Trabajo en los siguientes casos: - Organizaciones en las que existen problemas de interrelación que inciden en la calidad del servicio prestado. - Organizaciones que ven necesario introducir cambios en sus sistemas de gestión. - Organizaciones con interés por la puesta en marcha de equipos de mejora. - Cuando existan referencias sobre experiencias de mejora aplicadas a los mismos procesos en otras Administraciones. - Cuando se vayan a implantar Cartas de servicios o sistemas o modelos de gestión de calidad (ISO, EFQM,...).	- Cartas de servicios. - Normas ISO. - Modelos de excelencia (EFQM; CAF).
RECURSOS DISPONIBLES	
- La Guía para la Gestión por Procesos publicada por Junta de Castilla y León. - La igualdad de género como factor de calidad. Manual de Gestión. Elaborado por LIKaDI para el Instituto Andaluz de la Mujer (Capítulo 4.2 ¿Cómo integrar la igualdad en la gestión de procesos? - Asesoría del Servicio de Organización, Modernización y Participación y Atención Ciudadana de la Dirección General de Modernización y Administración Electrónica y del Servicio de Acción legislativa y Coordinación de la Dirección General de Presidencia. - Asesoría del Servicio de Calidad de las políticas y servicios públicos del INAP (sercalinap@navarra.es).	

CARTAS DE SERVICIOS	
DESCRIPCIÓN	
Son documentos de acceso público donde las Administraciones públicas de Navarra informan voluntariamente a la ciudadanía sobre los compromisos que adquieren en la prestación de los servicios públicos y los indicadores que utilizan para evaluar el grado de cumplimiento. Constituyen la modalidad más elemental de autoevaluación de la calidad de los servicios públicos.	
OBJETIVOS	
- Informar a la ciudadanía de los servicios públicos ofrecidos y de los compromisos de calidad adquiridos. - Mejorar la calidad de los servicios prestados a través de estos compromisos y del seguimiento de su cumplimiento.	
NORMATIVA	OBLIGACIONES
- Decreto Foral 72/2005, de 9 de mayo, por el que se regulan las Cartas de Servicios de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y de sus Organismos Autónomos. - Orden Foral 119/2005, de 11 de octubre, por la que se regula el diseño y la estructura de las Cartas de Servicios de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y de sus Organismos Autónomos. - Capítulo IV de la Ley Foral 21/2005.	- En el caso de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, todos los departamentos y organismos autónomos deberán elaborar su Carta de Servicios en el plazo máximo de tres años desde la entrada en vigor de esta Ley Foral 21/2005 (plazo finalizado el 9 de enero de 2009). - Publicar la aprobación de la Carta de Servicios en el BON. - Inscribir las cartas aprobadas en el Registro de Evaluación - Realizar el Seguimiento de la Carta de servicios y someterla a la Evaluación externa por parte de la Comisión Foral de Evaluación, según establece en su Acuerdo de 14 de diciembre de 2010.
GRADO DE DIFICULTAD	BAJA
REQUISITOS	BENEFICIOS
- El apoyo e implicación explícita de la Dirección. - La constitución de un equipo estable y motivado, que se responsabilizará de la implantación y seguimiento. - La capacitación de todos los miembros del equipo. - La colaboración de toda la organización.	- Ampliar el conocimiento que la ciudadanía tienen de los servicios y de los niveles de calidad con los que la unidad se compromete a prestarlos. - Aumentan la confianza y el grado de satisfacción de las personas sobre el servicio que se les presta. - Fomentar el compromiso de los empleados públicos con una cultura de orientación a la ciudadanía y de mejora continua. - Homogeneizan y flexibilizan la prestación del servicio.

CUANDO UTILIZAR	MEDIDAS RELACIONADAS
Las Cartas de Servicios resultan especialmente útiles y son de fácil implantación en organizaciones que: - Mantienen una relación continua e importante con la ciudadanía aunque también son útiles cuando se presta servicio al personal interno. - Desean incorporarse a la gestión de calidad de forma paulatina, pero efectiva. - Consideran que otros modelos de gestión de calidad pueden resultar muy complejos y ven en las cartas una posible salida para explicitar sus esfuerzos. - Quieren obtener un resultado visible para el exterior, a la vez que útil para la gestión interna. - Quieren desarrollar sus procesos de mejora interna tomando como referencia las necesidades y expectativas de la ciudadanía.	- Análisis de la demanda y grado de satisfacción. - Quejas y Sugerencias. - Modelos de excelencia (EFQM; CAF).
RECURSOS DISPONIBLES	
- La página Cartas de Servicios de la Web del INAP. - Guías y recursos metodológicos elaborados por el INAP. - Cursos de formación general en el Plan de Formación del INAP. - Talleres prácticos para la implantación y seguimiento de Cartas de Servicios organizados por el INAP a demanda de los equipos de trabajo. - Relación de cartas aprobadas en el Registro de Evaluación. - Asesoría del Servicio de Calidad de las políticas y servicios públicos del INAP (sercalinap@navarra.es).	

MODELOS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD. MODELOS DE EXCELENCIA Y NORMAS ISO

DESCRIPCIÓN

- La evaluación de la calidad de los servicios públicos constituye un proceso integral y continuo, basado en evidencias, que considera los niveles de prestación de los servicios en relación con las expectativas ciudadanas y la medición del grado de cumplimiento de compromisos previamente establecidos, y establece, a partir de los datos obtenidos, programas de mejora.
- De acuerdo con la Ley Foral 21/2005, las modalidades de evaluación son: la autoevaluación, que se realizará por cada unidad u organismo, por sus propios medios o mediante la contratación de terceras personas y la evaluación externa, que se realizará por la [Comisión Foral para la Evaluación](#) de las políticas públicas y la calidad de los servicios públicos y que consistirá en un examen sistemático basado en las autoevaluaciones realizadas.
- Las autoevaluaciones podrán desarrollarse mediante la aplicación de:
- El **modelo EFQM** de excelencia, es un marco de referencia para la gestión de cualquier tipo de organización. Es un compendio de buenas prácticas de gestión que abarcan todas las áreas de funcionamiento de la organización. Se define como un modelo **utópico** que sirve como referencia del grado de acercamiento de las organizaciones a la satisfacción de sus grupos de interés.
El modelo se fundamenta en hechos y resultados alcanzados y promueve “hacer las cosas en el futuro mejor que como las hace hoy”. Para ello utiliza la autoevaluación permanente que ayuda a determinar el punto en el que se encuentra la organización en el camino hacia la excelencia y a analizar y determinar el modo de alcanzarla.
- El **marco común de evaluación CAF**, es un examen global, sistemático y regular de las actividades y resultados de una organización comparados con un modelo de excelencia. Es una herramienta de evaluación expresamente concebida para las organizaciones públicas por el EIPA (*European Institute of Public Administration*) y presenta muchas similitudes con el modelo EFQM.
- El **Modelo de Evaluación, Aprendizaje y Mejora (EVAM)** de la Agencia de Evaluación y Calidad del Gobierno de España representa una metodología sencilla y asequible que permite conocer el nivel de calidad en la gestión y resultados de las organizaciones, realizar, a modo de una autoevaluación asistida, un primer análisis de la madurez organizacional y del nivel de prestación de los servicios y orientar el camino a seguir, poniendo a disposición de las organizaciones, herramientas para la mejora de su rendimiento.
- Las **normas ISO** que fijan los requisitos para los sistemas de gestión de la Calidad a nivel internacional, (ISO 9001), gestión avanzada (ISO 9004) y calidad de servicio para diferentes sectores (turístico, servicios sociales, etc.)

La LF 21/2005 admite como herramienta de evaluación cualquier otro método homologable⁹ que recoja suficientemente la opinión de los usuarios y usuarias, su grado de satisfacción y programas de mejora.

⁹ Cuando se trate de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra o de sus organismos públicos dependientes, el método deberá haber sido previamente homologado por la Comisión Foral para la Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios Públicos.

OBJETIVOS	
El objetivo fundamental de estos modelos es ayudar a las organizaciones a conocerse a sí mismas y mejorar su funcionamiento, a participar en actividades de mejora que las lleven a la excelencia en la satisfacción de todos sus grupos de interés en su impacto social y en sus resultados. Este objetivo general se concreta en los siguientes objetivos: - Analizar y hacer el diagnóstico la situación actual de la organización. - Detectar los puntos fuertes de la organización. - Definir las áreas de mejora. - Diseñar y desarrollar planes y acciones de mejora continua. - Orientar la organización hacia la satisfacción de las personas usuarias y de todos sus grupos de interés, garantizando la complacencia de las expectativas y necesidades de mujeres y hombres de forma equitativa. - Conocer la posición relativa de la organización con respecto a otras.	
NORMATIVA	OBLIGACIONES
- Capítulo III de la Ley Foral 21/2005.	- Los resultados, conclusiones y áreas de mejora deben ser públicos. - Inscribir las autoevaluaciones y evaluaciones externas realizadas en el Registro de Evaluación. - Realizar el seguimiento de los programas y acciones de mejora definidos a partir de las evaluaciones. - Inscribir los Programas de mejora desarrollados en el Registro de Evaluación.
GRADO DE DIFICULTAD	ALTA
REQUISITOS	BENEFICIOS
- Comprensión del modelo o sistema por parte de todos los niveles de dirección. - Estar convencida de que su utilización será beneficiosa para todos sus grupos de interés y para ella misma. - Tener presente que se trata de un proceso continuo en el tiempo, con resultados no inmediatos y progresivos. - Es necesario que los responsables sean los que impulsen y lideren todo el proceso e involucren al personal de la organización. - El personal de la organización debe estar convencido y motivado para trabajar por la mejora de los servicios que se presta. - Conocer y disponer de los recursos que requiera el modelo o sistema seleccionado en cuanto a tiempo, presupuesto, personas, documentación, etc.	- Ofrece un diagnóstico de la situación real de la organización. - Permite identificar acciones de mejora basadas en hechos y resultados. - Facilita el intercambio de enfoques entre distintas unidades de la organización. - Constituye una oportunidad en la gestión de calidad para todo el personal. - Facilita la toma de decisiones en la organización, ya que muestra cuál es la evolución de su comportamiento en su proceso de mejora a lo largo del tiempo. - Debido a su estructura común, sus resultados son comparables con los obtenidos por otras empresas u organizaciones similares. - Estimula la búsqueda de soluciones, la innovación, el trabajo en equipo, la implicación y responsabilidad de las personas.

CUANDO UTILIZAR	MEDIDAS RELACIONADAS
Estos modelos son especialmente útiles y se pueden implantar en organizaciones que: - Desean analizar su situación organizativa en relación con un modelo ideal de referencia. - Ya han realizado experiencias parciales de gestión de calidad y quieren disponer de un sistema que les permita aplicar la mejora de calidad sobre el conjunto de la organización. - Disponen de un amplio grado de autonomía para la gestión de sus recursos.	- Análisis de la demanda y grado de satisfacción. - Quejas y Sugerencias. - Cartas de servicios. - Gestión por procesos.
RECURSOS DISPONIBLES	
- La página Evaluación de la calidad de los servicios públicos de la Web del INAP. - Guías y recursos metodológicos elaborados por el INAP. - La igualdad de género como factor de calidad. Manual de Gestión. Elaborado por LIKaDI para el Instituto Andaluz de la Mujer. - Cursos de formación general en el Plan de Formación del INAP. - Relación de autoevaluaciones y evaluaciones realizadas en el Registro de Evaluación. - Asesoría del Servicio de Calidad de las políticas y servicios públicos del INAP (sercalina@navarra.es). - La Comisión Foral de evaluación para la realización de evaluaciones externas. - Formación y asesoría de la Fundación Navarra para la Excelencia. - CAF 2006 y Modelo EVAM, en la página Web de la AEVAL.	