



ANEXO V: ACTIVIDAD CRITICA_HALLAZGOS AUDITORIA 2021

Auditoría Externa. Resumen hallazgos con mayor relevancia:

Proceso/unidad	Hallazgo	Resumen de medidas adoptadas
GESTIÓN DE PERSONAL Servicio de PAS	OP-902-Digitalización Expedientes PAS	Se ha valorado positivamente por parte del Servicio la digitalización de los expedientes Administrativos. Es más, incluso anteriormente ya se trató el tema en alguna reunión de trabajo interna. No obstante, se encontraron una serie de hándicaps que de momento harían casi imposible su implantación. Entre estos están la inversión que desde otros servicios -esto es el CSRIC-, se debería hacer en concepto de definición de aplicaciones expresas; así mismo la digitalización de la documentación existente implicaría una serie de recursos humanos, cuya dotación se escapa de la competencia del Servicio. En consecuencia, entendemos que es una actuación que podrá realizarse a más largo plazo.
GESTIÓN ACADÉMICA Laboratorios	OB-106-Señalización con pictogramas en las vitrinas de almacenamiento. Laboratorio de Microbiología (Fac. Farmacia)	Una vez finalizada la auditoría, se le pone solución a la observación, indicando con pictogramas de productos químicos las vitrinas de del laboratorio para uso del departamento y de los grupos de investigación.
GESTIÓN ECONÓMICA Contratación	OB-704-Verificar si la nueva empresa de mantenimiento contraincendio funciona correctamente.	La verificación del funcionamiento del contrato centralizado de mantenimiento PCI se va a comprobar a lo largo de la Auditoría Interna del año 2022
LIDERAZGO, PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA Unidad de Calidad	OB-517-Revisión cierres de Actividades Críticas sin solución efectiva.	Se ha procedido a realizar una actualización de la plataforma PDCA para evitar que este error vuelva a ocurrir.
GESTIÓN ACADÉMICA Laboratorios	OB-106-Falta protección de taladro vertical en Laboratorio de preparación de muestras. ETS ingeniería de la Edificación	El técnico de laboratorio gestiona la incidencia para que el taladro quede dotado de pantalla protectora de metacrilato. Lo que se evidencia en el mes de julio.
GESTIÓN ACADÉMICA Centros	OP-106-Especificar periodos docentes en lista de espera. Facultad de Odontología	Se produce la incorporación en la página web de la Facultad en el apartado dedicado al Servicio de Admisión de Pacientes, la observación de que la lista de espera está supeditada a los periodos de docencia de cada asignatura por cada uno de los semestres a los que corresponden las asignaturas.
PROYECCIÓN SOCIAL Comedores universitarios	OP-312-Medidas de polaridad del aceite.	Se realizan medidas de la polaridad del aceite usado mediante tiras reactivas.



Auditoría Interna. Resumen hallazgos con mayor relevancia:

Proceso/unidad	Hallazgo	Resumen de medidas adoptadas
GESTIÓN ACADÉMICA Departamentos	NC-113-12. Actualización procedimiento Gestión Departamental	Abril 2021 -Se procederá a la actualización de dicho procedimiento antes de julio por parte de la Mesa Técnica de Departamentos. Diciembre 2021 - Por diversas circunstancias personales del grupo de mejora no se ha finalizado la modificación del Procedimiento, pero se estima que antes del 28-02-2022 estará en vigor. Enero 2022 - El procedimiento se ha actualizado, con fecha de vigencia 01-02-22. Se puede comprobar en la PDCA. Se da por cerrada la No Conformidad.
GESTIÓN DE LAS TIC CSIRC	NC-402-53 Falta de evidencias de actividades de NODO. Filosofía y Letras	Mayo 2021 - Se realizó una reunión con todos los Nodos para refrescar la situación y registros asociados el pasado 27 de enero de 2021. Viendo la situación generada en este Nodo en particular el pasado 24 de febrero (auditoría interna), desde el CSIRC se va a proceder a realizar otra reunión individual con dicho Nodo antes del próximo 30 de junio de 2021. Octubre 2021 Se ha realizado una reunión con el Nodo de Filosofía y Letras para ver la operatoria que llevan a cabo, teniendo el siguiente resultado: - Aclarado con la persona responsable se cree que se refiere a los registros de actividad/atención realizada a quienes se personan físicamente en el nodo o llaman por teléfono, porque el resto de registros del área sí se están llevando al día. - Ese tipo de atención se suele registrar (o no, porque en nuestro procedimiento se indica así) en la aplicación GIA o IRIS, dejando constancia de lo se ha atendido/resuelto a quien ha ido. - Pero, al parecer, apenas se había registrado ninguna en los últimos meses (también había restricciones por la pandemia). - Se tendrá más presente y se tratarán de registrar, al menos, las actividades más relevantes de ese tipo, para poder enseñar algo en caso de auditorías.



INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA Centros Académicos	NC-207-62 Falta Revisiones Preventivas	Mayo 2021 - Como consecuencia de la Pandemia por el Covid-19, hubo un retraso en la realización de estas revisiones. Aun así cuando se pusieron a realizarlas la persona encargada se equivocó y no las registró correctamente alguna de ellas, por lo que estaban hechas pero no registradas. Ya se han puesto al día todas las revisiones y se espera que no vuelva a pasar debido a que todo esto ha sido ocasionado por un cúmulo de circunstancias de difícil previsión. En todo caso, desde la Mesa técnica de los Laboratorios se ha realizado varias llamadas y se ha comprobado que todo funciona como debe funcionar.
GESTIÓN DE RECURSOS Y ESPACIOS Institutos	NC-816-89 Falta de evidencias de mantenimiento Edificio. CIBM	Mayo 2021 - Se han recuperado las actuaciones pendientes. Estaban realizadas pero no se encontraban en las instalaciones del CIBM o no se habían encontrado durante la Auditoría Interna.
PROYECCIÓN SOCIAL Servicio de Salud y Prevención	NC-301-108 Control de Altas y Bajas de los equipos homologados. Servicio de Protección Radiológica	Mayo 2021 - Con fecha 18 de mayo de 2021, se recibe una carta del Director del Servicio de Protección Radiológica, donde se identifica como errónea la No Conformidad, ya que los elementos de los que se habla en dicha No Conformidad no son Radiactivos. No hay obligación de actuar por parte de la UGR, y solo se actúa a petición de los servicios por precaución o cuando se detectan en las revisiones periódicas, pero en ningún caso sería obligación normativa la actuación en todos los elementos. Asimismo, se ha realizado un análisis de todos los elementos radiactivos de la UGR para un mejor control de los mismos.



<p>GESTIÓN DE ESTRUCTURAS INSTITUCIONALES Oficina de Protección de Datos</p>	<p>NC-1009-152 Gestión de la Protección de Datos</p>	<p>Mayo 2021</p> <ul style="list-style-type: none">- Actualmente la Empresa Ingenia está realizando la Evaluación de Riesgos de la UGR con respecto a la Protección de datos. <p>Diciembre 2021</p> <ul style="list-style-type: none">- Actuaciones realizadas desde junio a diciembre de 2021:- Se está desarrollando un plan de formación que servirá para establecer paulatinamente un reforzamiento de la cultura de privacidad en nuestra institución. Hemos llevado a cabo las siguientes acciones formativas:f) SEGURIDAD DE LA INFORMACION (14 de octubre de 2021 – 25 de octubre de 2021), dirigido al PAS. Número de grupos: 1 Número de asistentes: 264. Efectuar un análisis de riesgos. Con fecha 16 de diciembre 2020 se adjudica la licitación con objetivo: Consultoría en protección y control de riesgos en materia de protección de datos en la Universidad de Granada. https://econtra.ugr.es/licitacion/fichaExpte.do?idExpediente=6501Con fecha 9 de diciembre de 2021 la empresa adjudicataria, Ingeniería e Integración Avanzadas (Ingenia) S.A. finaliza el trabajo, entregando la siguiente documentación:- fichero análisis de riesgos datos personales- fichero Plan Director (para 2 años)- flujo de datos personales- evaluación de impacto de los datos personales para Atención social y psicopedagógica al estudiante- evaluación de impacto de los datos personales para Escuela de Análisis Clínicos- evaluación de impacto de los datos personales para Seguridad- evaluación de impacto de los datos personales para Seguridad y Salud Laboral.
<p>GESTIÓN ACADÉMICA Departamentos</p>	<p>OB-102-Tribunal de Evaluación en la web. Didáctica de la matemática</p>	<p>Se comunica el hallazgo al Departamento (a través de la UAD). El Departamento informa que el diseño actual de la web del Departamento no permite la introducción del Tribunal.</p> <p>Una vez actualizada la web, el PAS del Departamento de Didáctica de la Matemática confirma que ya está corregido, se ha cambiado la web a la nueva versión de la UGR y se ha incluido una entrada con el Tribunal del Departamento.</p>
<p>GESTIÓN DE RECURSOS Y ESPACIOS Conserjería Facultad de Farmacia</p>	<p>OB-807-Certificado Legionella. Facultad de Farmacia</p>	<p>Se pone en contacto con la empresa contratada con las revisiones reglamentarias de la Legionella y suministra la documentación requerida.</p>



GESTIÓN ECONÓMICA Centros académicos	OB-702-Documentacion Comisiones de Servicio. Centros Académicos	Esta Observación va a ser analizada en la próxima reunión de la mesa de administradores.
GESTIÓN ACADÉMICA Centros académicos	RM-109-Incorporacion de "Twins" en la UGR.	Se presenta la plataforma de gestión TWINS en el foro de administración organizado por el Vicerrectorado de Planificación y se realiza una petición a la Universidad de recursos humanos y materiales para la implantación de la misma.
GESTIÓN ACADÉMICA Departamentos	RM-102-Diferencias en la forma de subir las Guías Docentes.	Desde el Vicerrectorado de Política Institucional y Planificación se está trabajando en el proyecto para la creación y puesta en marcha de un Portal Único de Guías Docentes, donde unificar la edición, las consultas, facilitar la búsqueda y proporcionar al estudiantado la posibilidad de obtenerlas digitalmente firmadas en tiempo real.
GESTIÓN DE RECURSOS Y ESPACIOS Conserjerías Centros Académicos	RM-816-Registros Conserjerías	Tomamos en consideración la propuesta de establecer un protocolo de apertura y cierre en cada centro y ponerlo en la pared; así como cambiar el registro de apertura y cierre por un Excel con los nombres de las personas que abren y cierran cada día la recomendación; pero finalmente se ha decidido seguir estrictamente el nuevo procedimiento de Conserjerías.
GESTIÓN ACADÉMICA	OB-106-Protección de datos antigua. Atención odontológica de pacientes	Al día siguiente de la auditoria se puso en contacto con la Oficina de Protección de Datos de la Universidad de Granada y se redactó de nuevo el acuerdo de confidencialidad que se ha puesto en funcionamiento desde ese mismo día. En el mismo ya se ha puesto la nueva regulación de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos.
INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA Laboratorios	OB-207-Verificaciones Equipos. Laboratorio de Bromatología.	Se intenta dar solución parte del RUFO de la Unidad desde una fecha próxima a la finalización de la auditoría. Por una serie de acontecimientos el Laboratorio se queda sin personal durante unos meses, por lo que desde la reincorporación del responsable del laboratorio se realizan una serie de visitas por parte del RUFO. Finalmente el hallazgo queda solventado en marzo de 2022.
INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA Laboratorios	OB-206-Verificación Campanas. Instituto del Agua	La técnica G. M. de Apoyo a la Docencia e Investigación informa que el técnico responsable de esos equipos sólo tiene que llevar a cabo una limpieza y desinfección de los mismos. La verificación de las cabinas de flujo laminar corresponde al grupo de investigación de microbiología. El último control que pasaron, en el cual les cambiaron los filtros HEPA fue el 22-12-16 según consta en la pegatina situada en los equipos. Se ha informado al grupo de investigación que sería aconsejable que volvieran a pasar dicha verificación.



<p>PROYECCIÓN SOCIAL Servicio de Salud y Prevención</p>	<p>OB-301-Verificaciones pospuestas para 2021-2022. Prevención</p>	<p>El Servicio de Salud y Prevención (SSP) cuenta con un equipo para medición ambiental de radiación ionizante, que se encuentra con calibración vigente. Las calibraciones se realizan en periodos de seis años por una empresa externa, concretamente fueron realizadas por el Centro de Investigaciones Energéticas, Medioambientales y Tecnológicas (CIEMAT).</p> <p>Con respecto a las verificaciones de aquellos aparatos productores de radiaciones ionizantes legales (microscopios electrónicos, difractómetros de rayos X...) que están homologados por el Consejo de Seguridad Nuclear (CSN), que por su poco nivel de emisión radiactiva y los elementos de protección que disponen son suficientemente seguros como para no exponer a las radiaciones al personal que los rodean o manipulan. Esto se puede garantizar si no se alteran estas condiciones de homologación (seguridad) con su uso. Por ello es obligatorio realizar verificaciones periódicas que demuestren que se mantienen en el tiempo las condiciones de homologación de estos equipos. La UGR a través de su servicio de Protección Radiológica, al margen de otras actuaciones que se puedan realizar, ha verificado anualmente estos equipos para comprobar su hermeticidad y buen funcionamiento desde el punto de vista de protección radiológica.</p> <p>Por motivos de inactividad y pandemia COVID- el plan de verificaciones de equipos homologados productores de radiaciones ionizantes no se ha podido completar, y se completará durante el año 2022, de forma que el periodo verificado será 2021-2022.</p>
<p>LIDERAZGO, PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA Gerencia</p>	<p>OB-516-Eliminación de informática en pruebas selectivas</p>	<p>Se aprobó a finales el 28 diciembre del presente año una Ley 20/21 sobre medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, por la que durante el año 2022 se va a "facilitar" la estabilización tal y como recoge dicha ley aplazándose la incorporación de la informática en el temario de las oposiciones de auxiliar administrativo de la UGR</p>
<p>PROYECCIÓN SOCIAL Gabinete psicopedagógico</p>	<p>OB-316-Excesiva carga de trabajo. Gabinete Psicopedagógico</p>	<p>En julio se le comunicó la situación de falta de personal que tiene el Gabinete al departamento correspondiente. Se está a la espera de una respuesta de nueva incorporación de personal.</p>
<p>PROYECCIÓN SOCIAL Unidad de Igualdad</p>	<p>OB-x00-Consentimiento Protección de datos OPRA. Unidad de Igualdad</p>	<p>En octubre se incorporan los elementos requeridos en las fichas y documentos utilizados.</p>