

**P-08 Seguimiento, medición, análisis y
evaluación**

CONTENIDO

0. Objeto.....
0.1. Entradas y salidas.....
1. Elaboración e identificación de indicadores.....
2. Registro de indicadores.....
3. Evaluación y seguimiento de los indicadores.....
4. Establecimiento de objetivos.....
5. Seguimiento de objetivos.....
6. Revisión del sistema por dirección.....
7. Formatos y anexos.....

Revisado por:	Aprobado por: Dirección	Elaborado por: Resp. del Sistema
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:

0. Objeto

CLÍNICA BEIMAN determina en este proceso el método utilizado para gestionar el seguimiento, medición, análisis y evaluación de la capacidad del Sistema de Gestión para el cumplimiento de la política y objetivos de la empresa, así como la revisión por parte del Responsable del Sistema y Responsable de Seguridad sobre la adecuación del sistema y su eficacia.

0.1. Entradas y salidas

Entradas:

- Necesidad de seguimiento y medición
- Establecimiento de criterios objetivos para valorar la eficacia y adecuación del Sistema de Gestión
- Resultados de los procesos y controles

Salidas:

- Medición y seguimiento a los procesos
- Revisión de la eficacia y adecuación del sistema

1. Elaboración e identificación de indicadores

En **CLÍNICA BEIMAN** se identifican indicadores para mejorar y dar un seguimiento continuado de los procedimientos que se desarrollan en la empresa y para poder disponer de una fuente de identificación de necesidades y recursos.

Se definen indicadores alineados a los objetivos del Sistema de Gestión, en base a los procedimientos identificados y a la información tanto interna como externa de la empresa.

Se definen indicadores alineados con los objetivos del SGCSI y se obtienen e identifican principalmente de las siguientes fuentes:

- Indicadores generados e identificados en cada proceso documentado del SGCSI destinados a medir la eficacia del proceso alineado con los objetivos del propio SGCSI.
- Indicadores que provienen de registros varios de **CLÍNICA BEIMAN** Estos indicadores no tienen un formato preestablecido, sino que dependen de la fuente u origen de procedencia, pero aportan abundante información para la toma de decisiones

Responsable: Responsables de Área

2. Registro de indicadores

Los indicadores se gestionan a través de **R.0801 Listado y seguimiento de indicadores**. Para ello, el Responsable del Sistema, junto con los Responsables de Área y Dirección, determinan los indicadores para la medición de los procesos, pudiendo provenir estos indicadores de otros registros.

Para la creación de indicadores se debe indicar la siguiente información:

- **Proceso asociado:** El proceso o actividad que pretende medirse con dicho indicador
- **Área asociada** al indicador.
- **Nombre del indicador:** Término con el cual este indicador es reconocido
- **Fórmula del indicador:** En este campo se presenta la formulación del indicador
- **Tipo:** numérico, cualitativo...
- **Norma(s)** a la que aplica el indicador
- **Frecuencia de medición:** En este campo se define la frecuencia con la cual será medido el indicador
- **Meta:** En los casos en lo que tenga sentido, valor propuesto por que se espera alcanzar en un periodo de tiempo determinado
- **Fuente de datos:** En este campo referimos los documentos que proporcionarán la data con la cual se hará la medición respectiva
- **Responsable de medición:** En este campo figura la persona encargada de hacer seguimiento al indicador
- Anotar posibles **comentarios**

Responsable: Responsable del Sistema

3. Evaluación y seguimiento de los indicadores

A partir de este momento se inician las actividades sistemáticas de medición de los indicadores teniendo en cuenta las fuentes oportunas y según la frecuencia establecida, el Responsable del Sistema se encarga de medir y de plasmar los resultados obtenidos de tales mediciones en el "Listado de Indicadores", en su sección de valoración.

Los campos que se cubren en esta sección son:

- La fecha de obtención de la medición
- El resultado de la medida
- El estándar deseable cuando proceda
- La desviación encontrada entre la medida y el estándar, cuando proceda
- Observaciones

En el caso que, con el desarrollo continuo del sistema de gestión de **CLÍNICA BEIMAN**, se viera la necesidad de utilizar nuevos indicadores o de modificar los anteriormente creados, se realizará conforme a lo establecido en el apartado 2 de este documento.

En aquellos casos en los que no se alcance la meta planteada el Responsable del Sistema procederá, en caso de ser procedente, a la apertura de una no conformidad/acción correctiva de acuerdo con lo documentado en **P-05 No Conformidades y Acciones Correctivas**.

Responsable: Responsable del Sistema

4. Establecimiento de objetivos

CLÍNICA BEIMAN tiene fijados unos objetivos generales establecidos en el “Seguimiento de los Objetivos” los cuales incluyen un programa de tareas y herramientas para realizar su seguimiento y evaluar su consecución y eficacia. Los objetivos son:

- Coherentes con la Política del Sistema de Gestión
- Medibles
- Servir como entradas a la apreciación de riesgos y al Plan de Tratamiento de Riesgos
- Alcanzables
- Comunicados
- Objeto de seguimiento
- Actualizarse, según corresponda

Responsable: Dirección

5. Seguimiento de objetivos

Por cada objetivo propuesto se tendrá en cuenta:

- La persona responsable.
- Los recursos necesarios.
- La planificación de las tareas a realizar.
- Evaluación de los resultados.

Cada Responsable indicado en la planificación de objetivos será el responsable de seguimiento y medición de los objetivos propuestos anualmente.

Adicionalmente, durante el período para el que se establecen los objetivos, el Responsable del Sistema realizará un seguimiento de los mismos en la mitad del período estimado para verificar que este es realizado por el personal designado. De este modo se podrán adoptar las acciones correctivas y/o mejoras oportunas.

Responsable: Responsable del Sistema

6. Revisión del sistema por dirección

La Dirección de **CLÍNICA BEIMAN**, en colaboración con el Responsable del Sistema y el resto de responsables y personal que se considere adecuado, realizará, al menos con carácter anual, el proceso de revisión del sistema por parte de la Dirección.

Durante este proceso, se genera un informe en el que se expondrán las conclusiones de los análisis realizados sobre:

- El estado de las acciones desde anteriores Revisiones por la dirección;
- Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de seguridad de información;
- La información sobre el comportamiento de la seguridad de información, incluidas las tendencias relativas a:
 - o No conformidades y acciones correctivas.
 - o Seguimiento y resultados de las mediciones.
 - o Resultados de auditoría.
 - o El cumplimiento de los objetivos de seguridad de la información.
- Los comentarios provenientes de las partes interesadas.
- Los resultados de la gestión de riesgos y oportunidades.

Como salida de estos análisis, en el informe se deben incluir:

- Las decisiones relacionadas con las oportunidades de mejora continua
- Las necesidades de cambio en el sistema de gestión de seguridad de la información.

El informe de revisión por dirección se documentará a través del formato **R-0802 Informe de revisión por la Dirección**

Responsable: Responsable del Sistema

7. Formatos y anexos

Documento	Tiempo de archivo de los registros que genera	Responsable
R-0801 Seguimiento de indicadores	3 años	Resp. Sistema
R-0802 Informe de revisión por la dirección	3 años	Resp. Sistema

Registro de las modificaciones		
Revisión	Fecha	Naturaleza de la revisión
00	10/08/2022	Edición inicial