



INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS CLAVES DEL SIGC-SUA

PC06

SUMINISTRO DE DATOS E INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

REVISIÓN ANUAL DEL SISTEMA. PROCESOS ESTRATÉGICOS PE.01. PLANIFICACIÓN Y MEJORA CONTINUA Y PE.02. RETROALIMENTACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.

Control de documentación.

Elaborado por: Equipo de Procesos/Unidades	Aprobado por: Gerencia
Nombre:	Nombre: Alejandro Castillo López
Cargo: Jefe de Servicio/Unidad	Cargo: Vicegerente, Gerente en funciones
Fecha: 24/04/2015	Fecha: 24/04/2015

**ESTRUCTURA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS.**

1. Resultados del cuadro de mando de los indicadores de procesos.
2. Resultados del seguimiento de la encuesta general de usuarios.
3. Resultados del seguimiento de las encuestas post-servicios.
4. Resultados del seguimiento de quejas/sugerencias/felicitaciones.
5. Identificación, control y tratamiento de No Conformidades. Internas.
6. Identificación, control y tratamiento de No Conformidades. Auditorías.
7. Resultados del seguimiento de la encuesta de personas.
8. Análisis ejecutivo de los resultados.
9. Identificación y análisis de las mejoras incorporadas en los procesos 2014.
10. Relación de equipos internos para la calidad 2014.
11. Propuestas de acciones de mejora de los procesos 2015.
12. Propuestas de nuevos objetivos de calidad del SIGC-SUA y mejora de la gestión del SIGC-SUA 2015.
13. Propuestas de revisión y mejora de la documentación de procesos 2015.
14. Valoración o consideraciones finales

1. RESULTADOS DEL CUADRO DE MANDO DE LOS INDICADORES DE PROCESO.

Proceso	Código-2014	Nombre Indicador	Servicio / Unidad	Resultados 2010	Resultados 2011	Resultados 2012	Resultados 2013	Resultados 2014	Valor Objetivo 2014	Cumplimiento 2014
PC06	I.[PC 06.28]-44	Porcentaje de actualizaciones anuales del Anuario Estadístico sobre las planificadas en el Calendario de Suministro de Datos	SPE			100.0	100	100	100%	Cumplido
PC06	I.[PC 06.28]-45	Número de visitas a la página web del Anuario Estadístico	SPE	1422.0	1774.0	1501	1714	2638	NP	No Procede
PC06	I.[PC 06.29]-46 Medición a efectos del ciclo 2014	Porcentaje de solicitudes periódicas de suministro de datos e información estadística institucional atendidas en el plazo previamente fijado.	SPE			91.11	73,17	86,11	100%	Incumplido
PC06	I.[PC 06.29]-47 Medición a efectos del ciclo 2014	Porcentaje de solicitudes a demanda (no periódicas) de suministro de datos e información estadística atendidas en un plazo no superior a siete días laborales.	SPE			96.67	95,24	96	100%	Incumplido



Proceso	Código-2014	Nombre Indicador	Servicio / Unidad	Resultados 2010	Resultados 2011	Resultados 2012	Resultados 2013	Resultados 2014	Valor Objetivo 2014	Cumplimiento 2014
PC06	I.[PC 06.29]-48 Medición a efectos del ciclo 2014	Porcentaje de solicitudes a demanda (no periódicas) de suministro de datos e información estadística atendidas en el plazo previamente comunicado.	SPE				100	100	100%	Cumplido
PC06	I.[PC 06.29]-49 Medición a efectos del ciclo 2014	Porcentaje de solicitudes atendidas con incidencias o reclamaciones por errores en los datos o información estadística suministrados.	SPE				0	0	<=10%	Cumplido
PC06	I.[PC 06.29]-50 Nueva medición abril 2015	Grado de cumplimiento del plazo establecido por el demandante de la solicitud periódica.	SPE							No procede
PC06	I.[PC 06.29]-51 Nueva medición abril 2015	Promedio de días transcurridos entre la fecha de resolución de la solicitud y el plazo establecido por el demandante.	SPE							No procede
PC06	I.[PC 06.29]-52 Nueva medición abril 2015	Grado de cumplimiento del plazo comunicado por el responsable de suministro de datos al demandante de la solicitud a demanda.	SPE							No procede
PC06	I.[PC 06.29]-53 Nueva medición abril 2015	Promedio de días transcurridos entre la fecha de resolución de la solicitud y el plazo comunicado al demandante.	SPE							No procede

Proceso	Código-2014	Nombre Indicador	Servicio / Unidad	Resultados 2010	Resultados 2011	Resultados 2012	Resultados 2013	Resultados 2014	Valor Objetivo 2014	Cumplimiento 2014
PC06	I.[PC 06.29]-54 Nueva medición abril 2015	Porcentaje de incidencias surgidas durante el proceso interno de suministro de datos sobre el total de solicitudes de datos.	SPE							No procede



2. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE LA ENCUESTA GENERAL DE USUARIOS.

Código de Encuesta	Servicio / Unidad	Indicador de Participación (%)				Valor Global				Valor Mejora			
		2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
EG-11-PC06-2013 EG-17-PC06	Servicio de Planificación y Evaluación	67,5	47,5	28,57	62,5	3,79	3,63	4	5	3,8	3,47	4	5
EG-12-PC06-2013 EG-17-PC06	Servicio de Planificación y Evaluación	67,5	47,5	33,33	50	3,79	3,63	4,13	3,75	3,8	3,47	3,75	3,55
EG-13-PC06	Servicio de Planificación y Evaluación	-	-	53,85	48,28	-	-	3,61	4	-	-	-	3,79

Pulse sobre el código de encuesta para acceder al informe detallado.

3. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE ENCUESTAS POST-SERVICIOS.

Resultado de la Encuesta post-servicio gestionada directamente por el Servicio/Unidad

Código de encuesta	Unidad	Indicador Participación %	Valor Global	Valor mejora
EP-28-PC06	Servicio de Planificación y Evaluación	16,00%		

NOTA: los resultados pueden presentar discrepancias con la información que figura en su correspondiente informe debido a que los cálculos se han homogeneizado para permitir la obtención de los indicadores globales y/o el alineamiento con las encuestas generales

Informe de resultados de la Encuesta post-servicio:

[EPS-2014-PC06-SPE](#)

Pulse sobre el código para acceder al informe detallado

4. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE QUEJAS/SUGERENCIAS/FELICITACIONES.

Unidad	Proceso SIGC-SUA	Nº Quejas	% Quejas/ Respuestas	Media número días (quejas)	Nº Sugerencias	% Sugerencias/ Respuestas	Media número días (sugerencias)	Nº Felicidades
SPE	PC06	-	-	-	-	-	-	-



5. IDENTIFICACIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO DE NO CONFORMIDADES. INTERNAS.

Unidad		Año	2014
No conformidades preventivas			
No conformidades correctivas			
Total No conformidades			
% total de NC cerradas			

6. IDENTIFICACIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO DE NO CONFORMIDADES. AUDITORÍAS.

Unidad	SPE	Año	2014
No conformidades de auditoría	1		
% total de NC cerradas	0%		

7. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE ENCUESTA DE PERSONAS.

Informe resultados Encuesta clima laboral:

[INF-2013-CL-SPE](#)

Pulse sobre el código para acceder al informe detallado

8. ANÁLISIS EJECUTIVO DE LOS RESULTADOS.

A. Indicadores 2014/tendencias.:

- El indicador I-[PC06.28]-44 "Porcentaje de actualizaciones anuales del Anuario Estadístico sobre las planificadas en el Calendario de Suministro de Datos" muestra una tendencia sostenida en los 3 últimos años, que alcanza el valor objetivo del 100%, toda vez que se realizan sistemáticamente las dos actualizaciones previstas anualmente (1 por semestre). En la página web del Anuario se informa de las fechas de las actualizaciones y la fecha prevista para la próxima actualización. Asimismo, este indicador lleva asociado el compromiso de calidad de su cumplimiento.
- El indicador I-[PC06.28]-45 "Número de visitas a la página web del Anuario Estadístico" es un indicador a eliminar, puesto que no aporta valor al proceso ni se considera relevante establecer un objetivo para el mismo. No obstante, la tendencia de los 3 últimos años es positiva, pasando de 1.501 visitas (en 2012) a 1.714 (en 2013) y 2.638 (en 2014).
- El indicador I-[PC06.29]-46 "Porcentaje de solicitudes periódicas de suministro de datos e información estadística institucional atendidas en el plazo previamente fijado", desde su nueva formulación en 2012, obtiene para el curso académico 2012/13 el 73,17% y para el 2013/14 el 86,11%. Si bien el objetivo establecido es del 100% y está vinculado a compromiso de calidad, las causas del incumplimiento suelen ser la causa 2.2 "Incidencia en el suministro de datos del proveedor de datos al responsable del suministro" o debido a la priorización por parte del responsable cuando se dan circunstancias de acumulación de tareas. El incumplimiento del valor del objetivo ya fue objeto de una No Conformidad de auditoría interna (NCAI.2013-03) en el anterior ciclo de gestión, la cual se mantiene al estar sujeto al desarrollo operativo del Plan de Optimización del SIUJA. Este Plan contempla medidas que tratan de solucionar las causas de incumplimiento.
- El indicador I-[PC06.29]-47 "Porcentaje de solicitudes a demanda (no periódicas) de suministro de datos e información estadística atendidas en un plazo no superior a siete días" alcanza los resultados siguientes desde su nueva formulación en 2012: 96,67% (en 2012), 95,24% (en 2013) y 96,00% (en 2014). Si bien el objetivo establecido es del 100% y está asociado a compromiso de calidad, el incumplimiento se debe a que 1 solicitud ha excedido el plazo de 7 días, aunque el solicitante fue informado del retraso previamente a la finalización



del plazo, ya que el proceso transversal requiere a veces de unos tiempos por parte del proveedor de datos. Esta causa ha sido analizada y se incluyen medidas dentro del Plan de Optimización del SIUJA.

- El indicador I-[PC06.29]-48 “Porcentaje de solicitudes a demanda (no periódicas) de suministro de datos e información estadística atendidas en el plazo previamente comunicado” alcanza el objetivo del 100% en los 2 años de vida de este indicador (2013 y 2014).
- Por último, el indicador I-[PC06.29]-49 “Porcentaje de solicitudes atendidas con incidencias o reclamaciones por errores en los datos o información estadística suministrados” obtiene un valor positivo, puesto que no se han registrado incidencias durante los 2 años de vida de este indicador (2013 y 2014).

B. Encuestas, quejas y sugerencias y felicitaciones 2014/Tendencias.:

De acuerdo con la información suministrada por el Servicio de Información y Asuntos Generales, en 2014 no se ha registrado ninguna Queja, Sugerencia ni Felicitación dirigida al SPE o vinculada con el Proceso de Suministro de Datos e Información Estadística (PC06) que gestiona el SPE.

Igual ocurre para los años anteriores 2013, 2012 y 2011, por lo que no hay tendencias.

C. Valoración integrada de los resultados y las mejoras del proceso 2014: (Referido al avance en la mejora de la gestión de este ciclo y sus impactos en los resultados que se obtienen)

Los actuales Procesos PC06-28 y PC06-29, Anuario Estadístico y Suministro de Datos e Información Estadística, respectivamente, se encuentran en proceso de adaptación conforme al Plan para la Optimización del SIUJA.

Seguidamente se hace un informe ejecutivo de la implementación de dicho Plan:

- El SIGC-SUA, en su Objetivo de Calidad Nº 1-2013 establece la implantación y seguimiento del Plan para la Optimización del Sistema de Información Institucional para el Suministro de Datos e Información Estadística de la Universidad de Jaén (SIUJA).
- La implantación del Plan para la Optimización del SIUJA tiene los siguientes objetivos:
 - Optimizar el proceso PC06.28 del SIGC-SUA, ampliando el alcance a todos los responsables en la provisión y suministro de datos.
 - Sistematizar la planificación.
 - Sistematizar la aplicación de criterios para la verificación de la fiabilidad de los datos y de la información generada.
 - Sistematizar el control para el cumplimiento de plazos internos y externos.
 - Elaborar los protocolos y metodologías que correspondan: instrucciones técnicas, formatos, registros.
- La implantación del Plan para la Optimización del SIUJA, en esencia, implica una nueva perspectiva del proceso de suministro de datos e información estadística, corresponsabilizando en su gestión a todos los responsables de la gestión de los datos institucionales, a efectos de conseguir suministrar información estadística fiable y segura y en los plazos acordados. Además, incorpora un sistema de seguimiento de incidencias ocurridas a lo largo de todo el proceso de suministro de datos que permita obtener un registro detallado de tales incidencias.
- Inicialmente, el alcance para la implantación del Plan para la Optimización era el año 2013 e incluía a todos los



responsables en la provisión y suministro de datos, siendo los indicadores propuestos los siguientes:

- El cumplimiento de los plazos previamente fijados respecto a las solicitudes de datos e información estadística solicitados de forma periódica por los organismos oficiales, con un objetivo cumplido del 100%.
 - El cumplimiento de los plazos comunicados de suministro de las solicitudes de demanda (no periódicas), con un objetivo cumplido del 100%.
 - El número y porcentaje de las incidencias respecto a los términos de las solicitudes de suministros de los datos e información estadística. Este indicador tiene un ámbito de medición que incluye a todos los responsables en la provisión y suministro de datos, y se fijará un objetivo de calidad del que se habrá de cumplir el 100%.
- En el Comité de Calidad de 13/01/2014 se revisa el alcance y la temporalidad del Objetivo de Calidad Nº 1-2013, en el que se establece que el Plan para la Optimización del SIUJA estará implantado en el año 2014 y se flexibilizan los indicadores iniciales. Asimismo, el Equipo de Trabajo elabora el documento de planificación de la implementación del Plan de Optimización del SIUJA, el cual es aprobado con fecha 20/02/2014.
 - Con fecha 23/01/2015 se acuerda la revisión del alcance del Objetivo de Calidad nº 1/2014, así como el documento de Planificación de la Implementación del Plan de Optimización del SIUJA para ajustar las fechas de las acciones a la nueva situación y la revisión de los indicadores propuestos para el nuevo proceso de suministro de datos con objeto de adecuarlos mejor al objetivo perseguido de transversalidad en todas las áreas.
 - El balance de la Implementación del Plan presentada al Comité de Calidad de fecha 17/02/2015 era el siguiente:

<i>Actividades realizadas</i>	<i>Actividades pendientes</i>	<i>Fecha de ejecución o previsión</i>
<p>De los resultados establecidos en el documento de planificación de la implementación del Plan de Optimización del SIUJA, las actividades realizadas son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aprobación del protocolo de suministro de datos por el Consejo de Gobierno (hito nº 1). ▪ Depuración de la tabla de planificación de suministro de datos (hito nº 2). ▪ Catálogo de indicadores (hito nº 3). ▪ Identificación de tipología de datos con responsables (hito nº 4). ▪ Tabla de planificación de datos a demanda (hito nº 4). ▪ Publicación de la tabla de planificación periódica en Google Drive (hito nº 6). ▪ Tabla control-seguimiento de incidencias (hito nº 9). ▪ Tutorial para introducir la solicitud en la plataforma e-Administración (hito nº 15). ▪ Tutorial para tramitación de solicitud en la plataforma (hito nº 16). ▪ Plantilla de informe de resultados (hito nº 17). 	<p>De los resultados establecidos en el documento de planificación de la implementación del Plan de Optimización del SIUJA, las actividades pendientes a día de la fecha son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aprobación de la tabla de planificación de suministro de datos (hito nº 5). ▪ Aprobación y publicación en web del catálogo de indicadores (hito nº 7). ▪ Cuadro de indicadores del proceso de suministro de datos (hito nº 8). ▪ Adaptación proceso definido a la documentación SIGC-SUA (hito nº 10). ▪ Aprobación nuevo proceso de suministro de datos (hito nº 11). ▪ Comunicación del SIUJA a los agentes implicados y grupos de interés (hito nº 12). ▪ Establecimiento de criterios para codificar los diferentes documentos (hito nº 13). ▪ Formatos de solicitud, de autorización y de informes resolutorios (hito nº 14). ▪ Seguimiento de los indicadores del proceso conforme a SIGC-SUA (hito nº 18). ▪ Elaborar estudio sobre 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hito nº 5: Enero 2015. ▪ Hito nº 7: Enero 2015. ▪ Hito nº 8: Febrero 2015. ▪ Hito nº 10: Febrero 2015. ▪ Hito nº 11: Abril 2015. ▪ Hito nº 12: Abril 2015. ▪ Hito nº 13: Febrero 2015. ▪ Hito nº 14: Febrero 2015. ▪ Hito nº 18: Abril 2015 ▪ Hito nº 19: Abril 2015 ▪ Hito nº 20: Abril 2015. ▪ Hito nº 21: Abril 2015. ▪ Elaboración del informe de resultados de auditoría interna: Febrero 2015. ▪ Elaboración del informe de resultados del Plan para la Optimización del SIUJA: Abril 2015.



	<p>herramienta de gestión que pudiera facilitar la gestión documental del SIUJA (hito nº 19).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hacer informe de resultados del SIUJA (hito nº 20). ▪ Elaborar propuesta para una nueva fase de optimización del sistema SIUJA (hito nº 21). <p>En relación a las metas/actividades previstas en el Objetivo de Calidad nº 1, las actividades pendientes son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboración del informe de resultados de auditoría interna. ▪ Elaboración del informe de resultados del Plan para la Optimización del SIUJA. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ En el Comité de Calidad de fecha 17/02/2015 se aprueba la revisión y modificación de la ficha del Objetivo de Calidad Nº 1-2014. <i>Implantación y seguimiento del Plan para la Optimización del Sistema de Información Institucional para el Suministro de Datos e Información Estadística de la Universidad de Jaén (SIUJA)</i>. Se aprueba, asimismo, proponer la continuación y desarrollo de este objetivo en el Plan de Acciones de Mejora establecido en el marco del Proyecto EFQM. ▪ De las actividades pendientes descritas anteriormente en el balance de la implementación, se ha avanzado en muchas de ellas, estando prevista la finalización de todos los hitos en el mes de abril de 2015. ▪ Finalmente, conforme a lo aprobado en el Comité de Calidad de 17/02/2015, se incluye la continuación y desarrollo del Objetivo de Calidad Nº 1-2014 en el Plan de Acciones de Mejora establecido en el marco EFQM de la Universidad de Jaén. 		

9. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS MEJORAS INCORPORADAS EN LOS PROCESOS 2014.

Unidad	SPE	Año	2014
Proceso/s	PC06.28 y PC06-29		
Descripción de la mejora	Vinculado al Plan para la Optimización del SIUJA: Nuevo proceso transversal.		
Causa para su implantación			
Objetivos de la mejora			
Recursos utilizados			
Autorización, en su caso			
Responsables de implantación			
Estado actual de implantación			
Resultados obtenidos			



10. RELACIÓN DE EQUIPOS INTERNOS PARA LA CALIDAD 2014.

Unidad	SPE	Año	2014
Denominación del Equipo/Comité		Nº de participantes	
Equipo de Calidad del SPE (todos los miembros del SPE)		8	

11. PROPUESTAS DE ACCIONES DE MEJORA 2015.

Unidad	SPE	Año	2015
Proceso/s	PC06.28 y PC06-29		
Descripción de la mejora	Vinculado al Plan para la Optimización del SIUJA: Nuevo proceso transversal.		
Causa para su implantación			
Objetivos de la mejora			
Recursos previstos			
Responsables de implantación			
Previsión de Resultados			
Grado de prioridad	Alta/Media/Baja (según proceda)		

12. PROPUESTAS DE NUEVOS OBJETIVOS DE CALIDAD DEL SIGC-SUA Y MEJORA DE LA GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2015.

Proceso	Año	2015
Unidad, si procede		
Naturaleza de la propuesta		
Denominación		
Descripción		
Objetivo de la propuesta		

13. PROPUESTAS DE REVISIÓN Y MEJORA DE LA DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS 2015*

Unidad	SPE – COMITÉ DE CALIDAD
Naturaleza de la propuesta	Indicadores/Formatos/Registros/Flujogramas/Legislación/Instrucciones técnicas.
Proceso/s	PC06.28 y PC06-29.
Descripción	
Justificación/Objetivo	Vinculado al Plan para la Optimización del SIUJA: Nuevo proceso transversal

**14. VALORACIÓN O CONSIDERACIONES FINALES DEL EQUIPO DEL PROCESO O SERVICIO/UNIDAD, EN SU CASO.**

--