



INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS CLAVES DEL SIGC-SUA

PC 06 GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO 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: Nicolás Ruiz Reyes
Cargo: Jefe de Servicio/Unidad	Cargo: Gerente
Fecha:	Fecha:

**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 2017.
10. Relación de equipos internos para la calidad 2017.
11. Propuestas de acciones de mejora de los procesos 2018.
12. Propuestas de nuevos objetivos de calidad del SIGC-SUA y mejora de la gestión del SIGC-SUA 2018.
13. Propuestas de revisión y mejora de la documentación de procesos 2018.
14. Valoración o consideraciones finales.

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

Proceso	Código-2017	Nombre Indicador	Periodicidad de medición	Servicio/Unidad	Resultado 2012	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Valor Objetivo 2017	Cumplido
PC06	I.[PC 06.28]-45	Porcentaje de actualizaciones anuales del Anuario Estadístico sobre las planificadas en el Calendario de Suministro de Datos	Semestral	SPE	100.0	100	100	100	100	100%	100%	Cumplido
PC06	I.[PC 06.28]-46	Número de visitas a la página web del Anuario Estadístico	Anual	SPE	1501	1714	2638	1300	607	1214	NP	
PC06	I.[PC 06.29]-47	Grado de cumplimiento del plazo establecido por el demandante de la solicitud periódica.	Semestral	SPE				84,06%	95,24%	86,76%		
PC06	I.[PC 06.29]-48	Promedio de días transcurridos entre la fecha de resolución de la solicitud y el plazo establecido por el demandante.	Semestral	SPE				2	1	1		



Proceso	Código-2017	Nombre Indicador	Periodicidad de medición	Servicio/Unidad	Resultado 2012	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Valor Objetivo 2017	Cumplido
PC06	I.[PC 06.29]-49	Grado de cumplimiento del plazo comunicado por el responsable de suministro de datos al demandante de la solicitud a demanda.	Semestral	SPE				86,96%	67,67%	75%		
PC06	I.[PC 06.29]-50	Promedio de días transcurridos entre la fecha de resolución de la solicitud y el plazo comunicado al demandante.	Semestral	SPE				1	2	3		
PC06	I.[PC 06.29]-51	Porcentaje de incidencias surgidas durante el proceso interno de suministro de datos sobre el total de solicitudes de datos.	Semestral	SPE				2,50%	8,64%	9,64%		



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

		Indicador Participación (%)					Valor global					Valor mejora				
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
EG-11-PC06- (A. ACAD.). 2013	Servicio de Planificación y Evaluación	28,57	62,5	-	100	SD-Sin informe	4	5	-	4,71	SD-Sin informe	4,00	5,00	-	4,71	SD-Sin informe
EG-12-PC06-(A-CT) 2013	Servicio de Planificación y Evaluación	33,33	50	58,33	50	38,89	4,13	3,75	3,86	4	3,43	3,75	3,55	3,69	3,67	3,57
EG-13-PC06 (AUD)	Servicio de Planificación y Evaluación	53,85	48,28	25	55,56	66,67	3,61	4	-	3,9	3,67	-	3,79	-		3,7

Pulse sobre el código para acceder al informe detallado

3. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE ENCUESTAS POST-SERVICIOS.

El SPE acordó suprimir las encuestas post-servicio en 2016.

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.

Ninguna NC interna.

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

Ninguna NC de auditoría.

7. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE ENCUESTA DE PERSONAS.

Informe resultados Encuesta clima laboral:

[INF-2017-CL-SPE](#)

Pulse sobre el código para acceder al informe detallado

8. ANÁLISIS EJECUTIVO DE LOS RESULTADOS.

**A. Indicadores 2017/tendencias.:**

- El indicador I-[PC06.28]-45 “Porcentaje de actualizaciones anuales del Anuario Estadístico sobre las planificadas en el Calendario de Suministro de Datos” muestra una tendencia sostenida en los últimos 6 años, alcanzando en todos los casos el valor de 100%, toda vez que se realizan sistemáticamente las 2 actualizaciones previstas anualmente, cumpliendo el valor objetivo del 100% establecido.
- El indicador I-[PC06.28]-46 “Número de visitas a la página web del Anuario Estadístico” obtiene un valor de 1.214 entradas en el ciclo 2017, frente a las 607 entradas del ciclo 2016 y otros resultados superiores en ciclos anteriores. Se trata de un indicador a valorar desde el punto de vista técnico, ya que actualmente no es posible obtener el número de visitas a la página web del Anuario de forma automática y aún no conocemos si esto será posible con el nuevo gestor de contenidos web que se pondrá en marcha en breve. La forma manual de obtener el número de visitas a la página web del Anuario aporta información poco relevante, ya que, por ejemplo, no permite distinguir entre usuarios internos de la UJA y de fuera de ella, o el número de veces que accede un mismo usuario. Tampoco es posible saber cuánta información del Anuario visita o se descarga cada usuario. En el SPE consideramos que sería útil conocer el uso real del Anuario Estadístico en la web, y confiamos en que el nuevo gestor de contenidos web en el que se migre el Anuario permita obtener información más rica en este sentido.
- El indicador I-[PC06.29]-47 “Grado de cumplimiento del plazo establecido por el demandante de la solicitud periódica” se aplica desde el mes de abril de 2015. El valor objetivo de este indicador para 2017 es del 96%. El valor obtenido en 2014/15 fue del 84,06%, en 2015/16 del 95,24% y en 2016/17 del 86,76%. Este último valor equivale a 59 solicitudes atendidas en plazo sobre 68 solicitudes en total. Las causas del incumplimiento se deben principalmente al retraso de proveedores de datos o a priorización de tareas en el SPE.
- El indicador I-[PC06.29]-48 “Promedio de días transcurridos entre la fecha de resolución de la solicitud y el plazo establecido por el demandante” se aplica desde el mes de abril de 2015. El valor objetivo de este indicador para 2017 es 2 días. El valor obtenido en 2014/15 fue de 2 días, en 2015/16 de 1 día y en 2016/17 es de 1 día también. Este indicador aplica a cada una de las solicitudes periódicas gestionadas para el caso en el que el indicador anterior I-[PC06.29]-47 no alcance el 100%.
- El indicador I-[PC06.29]-49 “Grado de cumplimiento del plazo comunicado por el responsable de suministro de datos al demandante de la solicitud a demanda” se aplica desde el mes de abril de 2015. El valor objetivo de este indicador para 2017 es del 90%. El valor obtenido en 2014/15 fue del 86,96%, en 2015/16 del 67,67% y en 2016/17 es del 75%. Este último valor equivale a 15 solicitudes atendidas en plazo sobre 20 solicitudes en total. Las causas del incumplimiento se deben principalmente a la priorización de tareas en el SPE o a un error de información.
- El indicador I-[PC06.29]-50 “Promedio de días transcurridos entre la fecha de resolución de la solicitud y el plazo comunicado al demandante” se aplica desde abril de 2015. El valor objetivo de este indicador para 2017 es de 2 días. El valor obtenido en 2014/15 fue de 1 día, en 2015/16 de 2 días y en 2016/17 de 3 días. Este indicador aplica a cada una de las solicitudes a demanda gestionadas para el caso de que el indicador I-[PC06.29]-49 no alcance el 100%. El incremento negativo del valor obtenido en 2016/17 se debe a causas justificadas que han sido analizadas por el SPE.
- El indicador I-[PC06.29]-51 “Porcentaje de incidencias surgidas durante el proceso interno de suministro de datos sobre el total de solicitudes de datos” se aplica desde abril de 2015. El valor objetivo de este indicador para 2017 es del 5%. El valor obtenido en 2015 fue del 2,5%, en 2016 fue del 8,64% y en 2017 es del 10,59%. Este último valor equivale a 9 solicitudes con incidencias de un total de 85 solicitudes en total. Estas 9 incidencias se distribuyen de la manera siguiente: SIU = 5/43; Periódicas = 3/19; a Demanda = 1/23.

B. Encuestas, quejas y sugerencias y felicitaciones 2017/tendencias.:

De acuerdo con la información suministrada por el Servicio de Información y Asuntos Generales, en 2017 no se ha registrado ninguna Queja, Sugerencia ni Felicitación dirigida al Servicio de Planificación y Evaluación o vinculada con el Proceso de Anuario Estadístico (PC06.28) o Suministro de Datos e Información Estadística (PC06.29) que gestiona este Servicio. Ocurre lo mismo para los años anteriores, por lo que no hay tendencias.

Asimismo, no existe en el SPE constancia formal de Quejas, Sugerencias o Felicitaciones dirigidas al mismo, aunque sí algunas felicitaciones/agradecimientos de carácter informal recibidos por correo electrónico.



B.1 Sistemas de difusión de los resultados de satisfacción de las encuestas generales y post-servicio implantadas por la Unidad.

Al día de la fecha, el SPE no dispone todavía de un sistema establecido para la difusión de los resultados de satisfacción de las encuestas generales, si bien los resultados de las encuestas se encuentran publicadas en la web del SIGC-SUA.

No obstante, en la actualización del Plan de Comunicación del SIGC-SUA se recoge una ficha de acciones de comunicación externa cuyo ámbito es la “comunicación externa de Servicios y Unidades a usuarios y otros grupos de interés” que aplicará el SPE en su contorno.

Por otro lado, el SPE no gestiona encuestas post-servicio.

B.2. Sistema de objetivos determinado por la Unidad, de acuerdo con la propuesta objetivos para el seguimiento de resultados de satisfacción de los Usuarios del SIGC-SUA.

En relación a la encuesta EG-11-PC06 y EG-12-PC06, con las que se pretende conocer el grado de satisfacción de los vicedecanos de calidad y de los responsables de calidad en relación al servicio prestado, respectivamente, se manifiesta que ambas encuestas presentan, en los últimos ciclos de gestión, un descenso en los niveles de respuesta por parte de los usuarios, que únicamente se ha podido mejorar mediante la aplicación de actuaciones directas de estímulo a la participación entre los vicedecanos de calidad. Esta situación pone en riesgo la representatividad y eficacia de las encuestas como instrumentos de análisis de satisfacción.

Por otro lado, la evolución experimentada por el SPE en la prestación de sus servicios hace necesario revisar los ítems que componen ambas encuestas a fin de alinearlos a la realidad de su gestión y servicios prestados.

Además, el SPE considera una oportunidad para poder captar información directa la celebración de las reuniones del Comité de Calidad y con los vicedecanos de calidad.

En este sentido, el informe técnico elaborado por el SPE el pasado 09/04/2018 analiza las debilidades del sistema de encuestas, que se concretan en los siguientes puntos:

1. Escasa participación en la cumplimentación de la encuesta EG-11-PC06 dirigida a los vicedecanos de calidad.
2. Descenso significativo en la tasa de respuesta de la encuesta EG-12-PC06 asociada a los responsables de calidad.
3. Inadecuada vinculación de la encuesta EG-13-PC06 al proceso PC06.

Y en base a lo expuesto, se acuerda:

- Implementar un sistema mixto de análisis de la satisfacción, que fusione la metodología del cuestionario con el planteamiento de preguntas directas, centrado en conocer la opinión y experiencias de los usuarios de la encuesta EG-12-PC06, aprovechando la celebración de reuniones con el Comité de Calidad.
- Analizar, en base a la experiencia, la conveniencia de extender la aplicación de este modelo a los usuarios de la encuesta EG-11-PC06.
- Crear una encuesta para conocer la satisfacción de los usuarios del nuevo proceso “gestión de encuestas” previsto incorporar al SIGC-SUA.
- Relacionar la encuesta EG-13-Pc06 al proceso estratégico PE02 Retroalimentación de los grupos de interés.



Así pues, el objetivo es fortalecer el sistema de retroalimentación con los grupos de interés del SPE mediante la implementación de instrumentos de medición de la satisfacción que, al tiempo de garantizar su representatividad, sean más útiles y eficaces.

En relación a la encuesta EG-13-PC06 para conocer el grado de satisfacción de los colaboradores de los procesos de auditoría, se considera que los ámbitos de gestión que se recogen en esta encuesta se corresponden más con el proceso estratégico PE02, por lo que se plantea la modificación de su alcance para el próximo ciclo de gestión.

C. Valoración integrada de los resultados y las mejoras del proceso 2017: (Referido al avance en la mejora de la gestión de este ciclo y sus impactos en los resultados que se obtienen).

De manera general, los resultados obtenidos en el SPE durante el ciclo de gestión 2017 se consideran adecuados, si bien existe un espacio para la mejora en el que se trabajará en el siguiente ciclo.

El SPE ha realizado las mediciones periódicas de todos los indicadores del proceso de acuerdo con la planificación de sus fichas de indicadores.

Asimismo ha realizado las encuestas correspondientes al proceso según planificación. Ante la observación de auditoría interna en este punto, el SPE acordó una serie de actuaciones que se recogen en el Informe técnico de fecha 09/04/2018 mencionado anteriormente.

En relación al seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Interna del ciclo 2016, el SPE cerró la No Conformidad por la imposibilidad de avanzar en la implantación del Plan de Optimización, y atendió la recomendación/propuesta de mejora rediseñando el proceso de suministro de datos e información institucional para adaptarlo a la perspectiva interna del SPE en cuanto a la gestión y solicitud de datos para dar respuesta a las demandas correspondientes. Este proceso está en fase de incorporarlo al proceso PC06 del SIGC-SUA.

Del mismo modo, se ha atendido la propuesta de mejora de diseñar un nuevo proceso de gestión de encuestas en la UJA, estando en fase de incorporación al proceso PC06 del SIGC-SUA (nuevo proceso de Diseño y Gestión de Sistemas de Retroalimentación de Grupos de Interés).

Por otro lado, durante el ciclo de gestión 2017, el SPE ha realizado el análisis del contexto interno y externo del proceso PC06.28 Anuario Estadístico y PC06.29 Suministro de Datos e Información Institucional, identificando los factores internos y externos (análisis DAFO).

A su vez, ha identificado las necesidades y expectativas de los grupos de interés de los procesos mencionados, así como los requisitos de calidad.

Por último, el SPE también ha realizado un análisis de gestión de los riesgos y oportunidades de los procesos PC06.28 y PC06.29.

9. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS MEJORAS INCORPORADAS EN LOS PROCESOS 2017.

Código:	52-2017	Naturaleza de la mejora:	Sistema de información
Proceso:	PC06.29 Suministro de datos e información institucional		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación		



Descripción:	Rediseñar el proceso de suministro de datos e información institucional para adaptarlo a la perspectiva interna del SPE en cuanto a la gestión y solicitud de datos para dar respuesta a las demandas de suministro de datos e información institucional. Es decir, se saca del alcance del proceso la aplicabilidad del mismo a otras Unidades distintas al SPE.		
Causa:	Desvinculación del Plan para la Optimización del SIUJA del SIGC-SUA.		
Objetivo:	Establecer el proceso de suministro de datos e información institucional que aplica el Servicio de Planificación y Evaluación		
Recursos:			
Responsable:	Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación		
Previsión de resultados:	Proceso rediseñado e incorporado en el SIGC-SUA.		
Prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:	Mayo 2017		
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización: Abril 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Documentación en fase de revisión final e incorporación al SIGC-SUA.		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:			

Código:	53-2017	Naturaleza de la mejora:	Diseño de un nuevo proceso
Proceso:	PC06 Gestión de los recursos de información y conocimiento.		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación		
Descripción:	Diseñar un nuevo proceso de gestión de encuestas en la UJA.		
Causa:	Incluir en el SIGC-SUA el proceso de gestión de encuestas que viene desempeñando actualmente el SPE.		
Objetivo:	Sistematizar la gestión de encuestas en la UJA.		
Recursos:			
Responsable:	Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación		
Previsión de resultados:	Proceso diseñado e incorporado en el SIGC-SUA.		
Prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:	Mayo 2017		
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización: Abril 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Documentación en fase de revisión final e incorporación al SIGC-SUA.		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:			



(Nota: reproducir la tabla anterior las veces que sean necesarias)

10. RELACIÓN DE EQUIPOS INTERNOS PARA LA CALIDAD 2017.

Unidad	SPE	Año	2017
Denominación del Equipo/Comité		Nº de participantes	
Equipo de Calidad del SPE (todos los miembros del SPE)		8	

(Nota: reproducir la tabla anterior las veces que sean necesarias)

11. PROPUESTAS DE ACCIONES DE MEJORA 2018.

Se incorporan las acciones obtenidas mediante el análisis del contexto, necesidades de grupos de interés y gestión de riesgos y oportunidades realizadas en el ciclo de gestión 2017, así como las opciones identificadas por los miembros del SPE.

Unidad	SPE	Año	2018
Proceso/s	PC06.28 Anuario Estadístico		
Descripción de la mejora	Realizar el seguimiento periódico de la planificación para reforzar en los equipos de trabajo del SPE la prioridad de actualización del Anuario Estadístico.		
Causa para su implantación	Acción de gestión de riesgos		
Objetivos de la mejora	Eliminar la fuente del riesgo de incumplimiento de plazos previstos para la actualización del Anuario Estadístico.		
Recursos previstos			
Responsables de implantación	Jefe del Servicio		
Previsión de Resultados	Anuario Estadístico actualizado publicado en web.		
Grado de prioridad	Alta		

Unidad	SPE	Año	2018
Proceso/s	PC06.28 Anuario Estadístico		
Descripción de la mejora	Revisar con los proveedores de datos aquellos necesarios para afrontar la actualización del Anuario.		
Causa para su implantación	Acción de gestión de riesgos		
Objetivos de la mejora	Modificar la probabilidad del riesgo de incumplimiento de plazos previstos para la actualización del Anuario Estadístico.		
Recursos previstos			
Responsables de implantación	Jefe del Servicio		
Previsión de Resultados	Anuario Estadístico actualizado publicado en web.		
Grado de prioridad	Alta		

Unidad	SPE	Año	2018
--------	-----	-----	------



Proceso/s	PC06.28 Anuario Estadístico
Descripción de la mejora	Cumplir de forma exhaustiva las actividades de verificación, comprobación y validación previstas en el proceso.
Causa para su implantación	Acción de gestión de riesgos
Objetivos de la mejora	Eliminar la fuente de riesgo de publicar información errónea en el Anuario Estadístico.
Recursos previstos	
Responsables de implantación	Jefe del Servicio
Previsión de Resultados	Anuario Estadístico actualizado publicado en web.
Grado de prioridad	Alta

Unidad	SPE	Año	2018
Proceso/s	PC06.28 Anuario Estadístico		
Descripción de la mejora	Trabajar de forma conjunta con los responsables informáticos del gestor de contenidos web donde se publica el Anuario, con objeto de garantizar la accesibilidad, usabilidad y navegabilidad por parte del usuario.		
Causa para su implantación	Acción de gestión de riesgos.		
Objetivos de la mejora	Modificar la probabilidad del riesgo de dificultades de accesibilidad, usabilidad y navegabilidad por parte del usuario del Anuario.		
Recursos previstos			
Responsables de implantación	Jefe del Servicio		
Previsión de Resultados	Operatividad del Anuario Estadístico por parte del usuario.		
Grado de prioridad	Media		

Unidad	SPE	Año	2018
Proceso/s	PC06.28 Anuario Estadístico		
Descripción de la mejora	Incrementar la cualificación/conocimientos de las personas del SPE en relación al gestor de contenidos web.		
Causa para su implantación	Acción de gestión de riesgos.		
Objetivos de la mejora	Modificar la probabilidad del riesgo de dificultades de accesibilidad, usabilidad y navegabilidad por parte del usuario del Anuario.		
Recursos previstos			
Responsables de implantación	Jefe del Servicio		
Previsión de Resultados	Operatividad del Anuario Estadístico por parte del usuario.		
Grado de prioridad	Media		

Unidad	SPE	Año	2018
Proceso/s	PC06.28 Anuario Estadístico		
Descripción de la mejora	Incrementar la cualificación/conocimientos de las personas del SPE en relación a la gestión del proceso y la prestación del servicio.		
Causa para su implantación	Acción de gestión de riesgo/oportunidad.		
Objetivos de la mejora	Modificar la probabilidad de riesgo y aprovechar la oportunidad de mejorar la capacitación técnica para la gestión del proceso y la prestación del servicio (conocimiento formalizado), permitiendo disponer de más recursos en momentos críticos.		
Recursos previstos			
Responsables de implantación	Jefe del Servicio		
Previsión de Resultados	Gestión del conocimiento formalizado, permitiendo el acceso por todos los técnicos del SPE.		



Grado de prioridad	Media
---------------------------	-------

Unidad	SPE	Año	2018
Proceso/s	PC06.29 Suministro de datos e información institucional		
Descripción de la mejora	Realizar es seguimiento periódico de la planificación para reforzar en los equipos de trabajo del SPE la prioridad de suministro de datos/ información estadística.		
Causa para su implantación	Acción de gestión de riesgos.		
Objetivos de la mejora	Eliminar la fuente de riesgo de incumplimiento de plazos establecidos.		
Recursos previstos			
Responsables de implantación	Jefe del Servicio.		
Previsión de Resultados	Cumplimiento de la prestación del servicio en tiempo y forma.		
Grado de prioridad	Alta		

Unidad	SPE	Año	2018
Proceso/s	PC06.29 Suministro de datos e información institucional		
Descripción de la mejora	Revisar con los proveedores de datos aquellos necesarios para afrontar las demandas de datos/ información estadística.		
Causa para su implantación	Acción de gestión de riesgos.		
Objetivos de la mejora	Modificar la probabilidad del riesgo de incumplimiento de plazos establecidos.		
Recursos previstos			
Responsables de implantación	Jefe del Servicio.		
Previsión de Resultados	Cumplimiento de la prestación del servicio en tiempo y forma.		
Grado de prioridad	Alta		

Unidad	SPE	Año	2018
Proceso/s	PC06.29 Suministro de datos e información institucional		
Descripción de la mejora	Cumplir de forma exhaustiva las actividades de verificación, comprobación y validación previstas en el proceso.		
Causa para su implantación	Acción de gestión de riesgos.		
Objetivos de la mejora	Eliminar la fuente de riesgo de suministrar datos/información estadística con errores.		
Recursos previstos			
Responsables de implantación	Jefe del Servicio.		
Previsión de Resultados	Cumplimiento de la prestación del servicio en tiempo y forma.		
Grado de prioridad	Alta		

Unidad	SPE	Año	2018
Proceso/s	PC06.29 Suministro de datos e información institucional		
Descripción de la mejora	Incrementar la cualificación/ conocimientos de las personas del SPE en relación a la gestión del proceso y la prestación del servicio.		
Causa para su implantación	Acción de gestión de riesgo/oportunidad.		
Objetivos de la mejora	Modificar la probabilidad de riesgo y aprovechar la oportunidad de mejorar la capacitación técnica para la gestión del proceso y la prestación del servicio (conocimiento formalizado), permitiendo disponer de más recursos en momentos críticos.		
Recursos previstos			

Responsables de implantación	Jefe del Servicio
Previsión de Resultados	Gestión del conocimiento formalizado, permitiendo el acceso por todos los técnicos del SPE.
Grado de prioridad	Media

Unidad	SPE	Año	2018
Proceso/s	PC06.30 (nuevo proceso) Diseño y gestión de sistemas de retroalimentación de grupos de interés.		
Descripción de la mejora	Elaboración de proyecto de revisión del sistema de información/retroalimentación de los grupos de interés.		
Causa para su implantación	Ajuste al contexto interno y externo al proceso, a las necesidades y expectativas de las partes interesadas y a la gestión de riesgos y oportunidades vinculadas.		
Objetivos de la mejora	Mejorar la eficacia y eficiencia del sistema de retroalimentación de grupos de interés.		
Recursos previstos			
Responsables de implantación	Jefe del Servicio.		
Previsión de Resultados	Sistema de retroalimentación de grupos de interés consolidado.		
Grado de prioridad	Alta		

12. PROPUESTAS DE NUEVOS OBJETIVOS DE CALIDAD DEL SIGC-SUA Y MEJORA DE LA GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2018.

(Este apartado debe ser aportado por el Equipo del Proceso o el Servicio/Unidad, en su caso).

Proceso		Año	2018
Unidad, si procede			
Naturaleza de la propuesta			
Denominación			
Descripción			
Objetivo de la propuesta			

(Nota: reproducir la tabla anterior las veces que sean necesarias)

13. PROPUESTAS DE REVISIÓN Y MEJORA DE LA DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS 2018*

Unidad	
Naturaleza de la propuesta	Indicadores/Formatos/Registros/Flujogramas/Legislación/Instrucciones técnicas.
Proceso/s	PC06.28, PC06.29, PC06.30
Descripción	Actualizar la documentación del SIGC-SUA en relación a los procesos PC06.28 y PC06.29 que han sido rediseñados. Incorporar al SIGC-SUA la documentación correspondiente al nuevo proceso PC06.30
Justificación/Objetivo	Documentación del SIGC-SUA actualizada y vigente.

(Nota: reproducir la tabla anterior las veces que sean necesarias)

*Adjuntar, en su caso, los documentos explicativos de la propuesta de revisión documental planteada.

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

Se considera necesaria la reflexión de todos los agentes implicados en el SIGC-SUA para conseguir, entre todos, que se funcione como un verdadero equipo de trabajo transversal, mejorando para ello el liderazgo compartido, la claridad de objetivos, la asunción de responsabilidades dentro del sistema, la competencia técnica de las personas, la comunicación interna y externa, el sistema de gestión de riesgos y oportunidades, el sistema de reconocimiento oportuno y el sentimiento de pertenencia.