



INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS CLAVES DEL SIGC-SUA

PC 05. GESTIÓN INTEGRADA DE LOS RECURSOS HUMANOS SERVICIO DE PREVENCIÓN

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. CICLO DE GESTIÓN 2018.

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 2018.
10. Relación de equipos internos para la calidad 2018.
11. Propuestas de acciones de mejora de los procesos 2019.
12. Propuestas de nuevos objetivos de calidad del SIGC-SUA y mejora de la gestión del SIGC-SUA 2019.
13. Propuestas de revisión y mejora de la documentación de procesos 2019.
14. Valoración o consideraciones finales.

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

Proceso	Código-2018	Nombre Indicador	Periodicidad de medición	Servicio /Unidad	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Valor Objetivo 2018	Resultado 2018	Cumplido
PC05	I.[PC 05.241]-18	Número de daños a la salud relacionados con riesgos no evaluados	Continua	SPR	0	0	0	1	0	0	0	Cumplido
PC05	I.[PC 05.241]-19	Porcentaje evaluaciones de riesgo revisadas en relación a las revisiones planificadas.	Semestral	SPR	60	100%	100%	93,30%	100%	>=95%	100%	Cumplido
PC05	I.[PC 05.242]-20	Porcentaje de planes de emergencia realizados en relación a los planes de emergencia planificados	Semestral	SPR	100	Sin actividad	Sin actividad	100%	Sin actividad	100%	Sin Actividad	Sin actividad
PC05	I.[PC 05.242]-21	Porcentaje de simulacros realizados en relación a los simulacros planificados	Semestral	SPR	58,33	66,67%	100,00%	100%	Sin actividad	100%	100%	Cumplido
PC05	I.[PC 05 242]-22	Porcentaje de las acciones formativas ejecutadas respecto al total de acciones formativas planificadas y aprobadas por las respectivas comisiones de la Universidad de Jaén.	Semestral	SPR	88,89	100,00%	100,00%	90,90%	100%	100%	100%	Cumplido

Proceso	Código-2018	Nombre Indicador	Periodicidad de medición	Servicio /Unidad	Resultado 2013	Resultado 2014	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Valor Objetivo 2018	Resultado 2018	Cumplido
PC05	I.[PC 05.243]-23	Porcentaje de accidentes que no son por deficiencias en la gestión de los equipos de protección individual.	Continuada	SPR	100	100,00%	100,00%	100%	100%	>=95%	100%	Cumplido
PC05	I.[PC 05 243]-24	Porcentaje de peticiones de Equipos de Protección Individual realizadas en plazo	Semestral	SPR	96,28	92,57%	96,89%	90%	96,07%	>=90%	92,97%	Cumplido
PC05	I.[PC 05.244]-25	Porcentaje total de personal de la UJA que participa en los reconocimientos médicos anuales	Anual	SPR	29,54	30,00%	45,11%	40,75%	44,73%	NP	39,81%	
PC05	I.[PC 05 244]-26	Porcentaje de reconocimientos médicos realizados con protocolo establecido.	Semestral	SPR	100	100,00%	100,00%	100%	100%	100%	100%	Cumplido
PC05	I.[PC 05.245]-27	Número de accidentes segmentados con baja o sin baja laboral	Anual	SPR	33 (17sin baja 16 con baja	23 AT con baja/ 22 AT sin baja	21 AT con baja / 15 AT sin baja	11 AT con baja y 23 AT sin baja	20 AT sin baja y 11 AT con baja	NP	Con Baja (12) / Sin Baja (19)	
PC05	I.[PC 05.245]-28	Porcentaje de accidentes investigados	Semestral	SPR	100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Cumplido

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

3. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE ENCUESTAS POST-SERVICIOS.

Código de encuesta	Unidad	2015			2016			2017			2018		
		Índice part.	M. Global	M. mejora	Índice part.	M. Global	M. mejora	Índice part.	M. Global	M. mejora	Índice part.	M. Global	M. mejora
EP-18-PC05	Servicio de Prevención	57,93%	4,17	-	46,25%	4,33	-	37,65%	4,14	-	31,52%	4,32	-
EP-22-PC05	Servicio de Prevención	45,00%	4,46	-	35,81%	4,42	-	40,31%	4,38	-	37,30%	4,21	-

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
*SPREV	PC05	3	100%	2,53	1	100%	0,00	0

*Nota: el número de quejas y sugerencias pueden estar referidas a los procesos PC04.PC05.

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

No procede

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

Unidad	SPREV	Año	2016
No conformidades de auditoría	1 AUDITORIA INTERNA		
% total de NC cerradas	100%		

7. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE ENCUESTA DE PERSONAS.

Informe resultados Encuesta clima laboral:

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

Pulse sobre el código para acceder al informe detallado

8. ANÁLISIS EJECUTIVO DE LOS RESULTADOS.

**A. Indicadores 2018/tendencias.:**

Se han realizado las mediciones periódicas de todos los indicadores del proceso. Destacando los siguientes resultados:

- PC05.241-19: Se ha alcanzado el valor del 100%, por encima del valor objetivo
- PC05.243-24: Se ha superado el valor objetivo, alcanzado el 9.07%, con las consideraciones del incremento producido en el número de peticiones, un 56% más que el año anterior. Se espera se repitan los valores relacionados con el número de peticiones, pero para igualar el resultado del indicador, se hace necesario continuar contando con el apoyo de personal becario.
- PC05.244-25: Tras el incremento experimentado en el año anterior, que como ya se dijo en el anterior informe era coyuntural al estar relacionado con la contratación de personal investigador por medio de becas externas (Garantía Juvenil), se vuelve a los valores del año anterior en torno al 40%, en concreto, 39,81%.
- PC05.242-21: Se ha alcanzado el valor del 100%.
- PC05.245-27: Se mantienen en valores similares a años anteriores

B. Encuestas, quejas y sugerencias y felicitaciones 2018/tendencias.:

Encuesta EP-18-PC05: Se vuelve a producir un decremento en la tasa de respuesta con respecto a los valores registrados en el anterior ciclo de gestión de 6,4 puntos porcentuales. (Nº Encuestas enviadas = 184 Nº encuestas recibidas = 58) . Tasa de respuesta (sobre el nº total de encuestas enviadas) =31,52% El valor global, continúa por encima del 4, y recupera valores de hace dos años, situándose en el 4.32.

Encuesta EP-22-PC05: Ha disminuido la tasa de respuesta, alcanzando para este año el valor del 37,30%. Se superan en todos los ítems el valor de 4 a excepción de los ítems 9, 13, 14 y 15. Si bien, el ítem relacionado con las instalaciones de la extracción de sangre ha aumentado su valor situándose cercano al 4 (3, 96%) debido al cambio de lugar efectuado en este ciclo. Los ítems 13, 14 y 15 disminuyen con respecto al año anterior, con valores respectivos de 3.36, 3.99 y 3.95, considerando su causa en los desajustes organizativos producidos por el servicio de prevención ajeno tras un proceso de fusión de la empresa (Quirón Prevención) que inevitablemente ha afectado a la emisión de informes médicos y la descoordinación con la empresa de analíticas por problemas de incompatibilidad en los programas informáticos. En el pliego de contratación se ha regulado el tiempo máximo de espera el día de la cita para la revisión por parte del equipo médico, si bien, no ha tenido efecto en el nivel de satisfacción.

Por parte del Servicio de Prevención se han gestionado 5 quejas/sugerencias, 4 de ellas, 2 quejas (2018/000113 y 2018/00068) y 1 sugerencia (2018/00078), relativas al consumo de tabaco, y la sugerencia (2018/000464) relativa a la colocación de un desfibrilador en el Edificio Magisterio que aunque no tienen relación directa con los procesos desarrollados por este Servicio, se nos remitió al relacionarse con temas de salud. Solo la queja 2018/000452 tiene relación directa con nuestros procesos, relativo al PC05.244-25, motivada por el cambio del lugar de extracción, por el cambio de la gestión administrativa, así como, por el desconocimiento del proceso de gestión de los reconocimientos por parte de la persona que plantea la queja.

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

Los resultados de estas encuestas se encuentran publicados en nuestra página web.

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.

Encuesta EP-18-PC05: Se fijó como valor objetivo superar el 90% en los valores de satisfacción, cumpliéndose con un 92,98%. En cuanto al valor relativo a la rapidez del servicio dentro del plazo establecido, se ha recuperado el valor, alcanzando el 92, 98% aumentando en 6 puntos (86.81%) frente al valor del año anterior.

Encuesta EP-22-PC05: Se fijó como valor objetivo, superar el valor de 4.40, para los resultado globales (ítem 6, 10 y 19), este valor se ha alcanzado en el ítem 6 (4.55%) relativo a la gestión de los reconocimientos médicos por el servicio de prevención propio de la universidad si bien, no se ha conseguido en el ítem 10 (4.30%) y 19 (4,01%) relativo a la gestión



externa de los reconocimientos (laboratorio analíticas y vigilancia de la salud del servicio de prevención ajeno). Se espera que con la consolidación de la nueva contratación se mejoren estos resultados. Se mantiene como valor objetivo el valor de 4.40 para el próximo año.

C. Valoración integrada de los resultados y las mejoras del proceso 2018: (Referido al avance en la mejora de la gestión de este ciclo y sus impactos en los resultados que se obtienen).

Continúan en proceso de implantación las 9 propuestas de mejora, si bien la relativa al ajuste de la estructura de plantilla del Servicio de Prevención tiene su implantación a través de la aprobación de la nueva RPT (relación de puestos de trabajo) aunque la incorporación de los efectivos no comenzará hasta el año 2020 y 2021.

Para el seguimiento de dichas mejoras se realizan sesiones trimestrales por parte del Servicio de Prevención mediante reuniones de seguimiento.

Dado que dichas acciones están pendientes, no procede la correspondiente valoración de resultados.

9. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS MEJORAS INCORPORADAS EN LOS PROCESOS 2018.

Código:	69-2018	Naturaleza de la mejora:	Nuevo programa informático-Recursos
Proceso:	PC 05. Gestión integrada de los recursos humanos.		
Unidad/es:	Servicio de prevención		
Descripción de la mejora:	Disponibilidad de un programa informático de gestión de la prevención de riesgos laborales		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Obtener una herramienta eficaz de gestión de la prevención de riesgos laborales especialmente en los módulos de evaluación de riesgos, equipos de protección individual y formación preventiva.		
Recursos previstos:	Asignación Presupuestaria		
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio de Informática, Servicio de Contratación y Patrimonio		
Previsión de resultados:	Adquisición del programa informático en año 2018		
Grado de prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:
Descripción de resultados obtenidos:	Facilitado el coste de adquisición e instalación del programa informático tras realización del correspondiente pliego técnico al Servicio de Informática, para su inclusión como objetivo para el año 2019		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación		



Código:	52-2018	Naturaleza de la mejora:	Recursos humanos RPT
Proceso:	PC 05.24 Gestión de la prevención de riesgos laborales		
Unidad/es:	Servicio de Prevención		
Descripción de la mejora:	Proponer el ajuste de la estructura del Servicio de Prevención al alcance de los procesos en la aprobación de la futura RPT		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Adecuar los recursos humanos del Servicio de Prevención a las necesidades de los procesos		
Recursos previstos:	Ampliación de recursos humanos en la RPT		
Responsable de implantación:	Gerencia		
Previsión de resultados:	Desconocida, no imputable al servicio. Dependerá del proceso de aprobación de la RPT		
Grado de prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:
Descripción de resultados obtenidos:	En la RPT de Pas funcionario se ha incluido un nuevo efectivo (administrativo) y en la RPT de PAS laboral se ha incluido un grupo III (prevención y sostenibilidad) y la promoción de un grupo II (prevención y sostenibilidad) a grupo I		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	70-2018	Naturaleza de la mejora:	Formación en prevención de RRLL
Proceso:	PC 05.24 Gestión de la prevención de riesgos laborales		
Unidad/es:	Servicio de Prevención		
Descripción de la mejora:	Programación anual de formación en Integración de la Prevención de Riesgos Laborales en todos los niveles		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Integración de la prevención de riesgos laborales en toda la línea jerárquica de la Universidad de Jaén		
Recursos previstos:	Acciones formativas impartidas por el Servicio de Prevención		
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Unidad de formación.		
Previsión de resultados:	Plan de formación 2018		

Grado de prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:
Descripción de resultados obtenidos:	Planificada la formación para el año 2019 pendiente de aprobación por el Comité de Seguridad y Salud y la Comisión de Formación		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	71-2018	Naturaleza de la mejora:	Nuevo Protocolo intercambio información
Proceso:	PC 05.24 Gestión de la prevención de riesgos laborales		
Unidad/es:	Servicio de prevención		
Descripción de la mejora:	Establecimiento de un protocolo de intercambio de información con el Servicio de Personal		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Disponer de información puntual y actualizada de los datos de los recursos humanos que permitan la correcta evaluación de riesgos laborales, la identificación de los equipos de protección individual y la formación asociada a cada uno de los puestos de trabajo tras la incorporación y/o cambios de puesto de los trabajadores de la Universidad de Jaén.		
Recursos previstos:	Procedimiento/Instrucción de comunicación		
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales/Servicio de Personal		
Previsión de resultados:	Aprobación de Instrucción en el año 2018		
Grado de prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización: Segundo trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Realizado borrador de la instrucción que se llevará para su aprobación al Comité de Seguridad y Salud		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	72-2018	Naturaleza de la mejora:	Página web
Proceso:	PC 05.242 Planes de emergencia		
Unidad/es:	Servicio de prevención		
Descripción de la mejora:	Revisar la información existente en la página web del Servicio de Prevención del Procedimiento de Actuación en caso de emergencia		



Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Conocimiento por parte del trabajador de las actuaciones a realizar en caso de emergencia		
Recursos previstos:	Instrucciones en Página Web		
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales		
Previsión de resultados:	Constitución del Comité de Autoprotección en 2018		
Grado de prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización: Tercer trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Finalizada la revisión de los documentos, pendiente de actualización en página web. Se espera su terminación antes de fin de enero de 2019		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	73-2018	Naturaleza de la mejora:	Coordinación entre servicios
Proceso:	PC 05.243. Gestión de Equipos de Protección Individual		
Unidad/es:	Servicio de prevención		
Descripción de la mejora:	Coordinación entre la Unidad Técnica (Almacén) y el Servicio de Prevención en la gestión de Equipos de Protección Individual		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Adaptación de los programas informáticos de cada uno de los servicios para que permita la eficaz gestión de los Equipos de Protección Individual		
Recursos previstos:	Programa informáticos		
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención/Unidad Técnica		
Previsión de resultados:	Fase de implantación 2018/2019		
Grado de prioridad:	Baja		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización: Tercer trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Se ha paralizado el proceso de mejora hasta la efectiva implantación de los programas informáticos de gestión de ambos servicios		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	No implantada		



Código:	74-2018	Naturaleza de la mejora:	Gestión externa Vigilancia salud
Proceso:	PC 05.243. Gestión de Equipos de Protección Individual		
Unidad/es:	Servicio de prevención		
Descripción de la mejora:	Control y seguimiento de la gestión externa de vigilancia de la salud por parte del Servicio de Prevención Ajeno		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Asignación adecuada de los protocolos de Vigilancia de la Salud a cada uno de los trabajadores		
Recursos previstos:	Gestión externa		
Responsable de implantación:	Servicio Propio y Ajeno de Prevención de Riesgos Laborales		
Previsión de resultados:	Planificación de Vigilancia de la Salud año 2019		
Grado de prioridad:	Baja		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:	Finalización:	Tercer trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Seguimiento continua de la labor del Servicio de Prevención Ajeno y en la reunión anual de coordinación del Servicio de prevención propio y Servicio de Prevención Ajeno se realizará el seguimiento de la adecuada asignación de protocolos mediante el análisis de la memoria de Vigilancia de la Salud		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Implantada		

Código:	75-2018	Naturaleza de la mejora:	Página web
Proceso:	PC 05.245 Seguimiento de accidentes de trabajo		
Unidad/es:	Servicio de prevención		
Descripción de la mejora:	Revisar la información existente en la página web del procedimiento de actuación en caso de Accidente.		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Dar a conocer el procedimiento de actuación en caso de accidente para que en caso de producirse el trabajador comunique este hecho al Servicio de Prevención.		
Recursos previstos:	Instrucciones en Página Web		
Responsable de implantación:	Servicio de Prevención		



Previsión de resultados:	Publicación de instrucción en la web (2018)		
Grado de prioridad:	Media		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización: Tercer trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Una vez revisado la documentación está en proceso de modificación las instrucciones correspondientes		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	76-2018	Naturaleza de la mejora:	Nuevo Comité
Proceso:	PC 05.242 Planes de emergencia		
Unidad/es:	Servicio de prevención		
Descripción de la mejora:	Creación del Comité de Autoprotección		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos/oportunidades		
Objetivo de la mejora:	Comprobación de la eficacia de las medidas de emergencia		
Recursos previstos:	Miembros del Comité de Autoprotección		
Responsable de implantación:	Gerencia		
Previsión de resultados:	Constitución del Comité de Autoprotección en 2018		
Grado de prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización: Tercer trimestre 2018
Descripción de resultados obtenidos:	Se ha vuelto a recordar a Gerencia la necesidad de constituir el correspondiente Grupo de Trabajo		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación		

10. RELACIÓN DE EQUIPOS INTERNOS PARA LA CALIDAD 2018.

Unidad	Año	2018
Denominación del Equipo/Comité		Nº de participantes
Grupo de Calidad Servicio de Prevención		3

11. PROPUESTAS DE ACCIONES DE MEJORA 2019.

No se consideran proponer nuevas acciones de mejora puesto que tenemos 8 propuestas de mejora pendientes de implantación

12. PROPUESTAS DE NUEVOS OBJETIVOS DE CALIDAD DEL SIGC-SUA Y MEJORA DE LA GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2019.

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

Proceso		Año	2019
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 2019*

Unidad	
Naturaleza de la propuesta	Indicadores/Formatos/Registros/Flujogramas/Legislación/Instrucciones técnicas (según proceda)
Proceso/s	
Descripción	
Justificación/Objetivo	

(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.

El desarrollo de las mejoras programadas y en las que se sigue trabajando pretende incrementar el nivel de utilidad del trabajo realizado así como la visualización de los resultados.