



INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS CLAVE 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. CICLO DE GESTIÓN 2019.**

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-servicio.
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 de 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 2019.
10. Relación de equipos internos para la calidad 2019.
11. Propuestas de acciones de mejora de los procesos 2020.
12. Propuestas de nuevos objetivos de calidad del SIGC-SUA y mejora de la gestión del SIGC-SUA 2020.
13. Propuestas de revisión y mejora de la documentación de procesos 2020.
14. Valoración o consideraciones finales del Equipo del Proceso o Servicio/Unidad, en su caso.

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

Proceso	Código-2019	Nombre Indicador	Periodicidad de medición	Servicio /Unidad	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Valor Objetivo 2019	Resultado 2019	Cumplido/ Incumplido /No medido
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	100	100%	50%	100%	100%	Cumplido
PC06	I.[PC 06.29]-46	Grado de cumplimiento del plazo establecido por el demandante de la solicitud periódica.	Semestral	SPE	84,06%	95,24%	86,76%	92,31%	90%	93,67%	Cumplido
PC06	I.[PC 06.29]-47	Promedio de días transcurridos entre la fecha de resolución de la solicitud y el plazo establecido por el demandante.	Semestral	SPE	2	1	1	1 día	2 días	1 día	Cumplido
PC06	I.[PC 06.29]-48	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%	84%	80%	80,95%	Cumplido
PC06	I.[PC 06.29]-49	Promedio de días transcurridos entre la fecha de resolución de la solicitud y el plazo comunicado al demandante.	Semestral	SPE	1	2	3	1 día	2 días	2 días	Cumplido

Proceso	Código-2019	Nombre Indicador	Periodicidad de medición	Servicio /Unidad	Resultado 2015	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Valor Objetivo 2019	Resultado 2019	Cumplido/ Incumplido /No medido
PC06	I.[PC.06.29]-50	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%	6,52%	7%	1,41%	Cumplido
PC06	I.[PC.06.30]-51	Grado de cumplimiento en la planificación de lanzamiento de encuestas		SPE				medición desde 2019	100%	En encuestas generales incumplimiento 8,33% (enviadas en plazo el 91,67%)	Incumplido
PC06	I.[PC.06.30]-52	Tiempo de remisión de Informes de resultados de las encuestas		SPE				medición desde 2019	<=20 días	En encuestas generales incumplimiento 12,5% (enviadas en plazo el 87,15%)	Incumplido
PC06	I.[PC.06.30]-53	Número de encuestas gestionadas		SPE				medición desde 2019	NP	101	
PC06	I.[PC.06.30]-54	Número de informes de resultados		SPE				medición desde 2019	NP	395	



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

Código encuesta	Unidad	Indicador Participación (%)					Valor global					Valor mejora				
		2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
EG-11-PC06- (A. ACAD.)	SPE	-	100	SD-Sin informe	SD-Sin informe	*	-	4,71	SD-Sin informe	SD-Sin informe	*	-	4,71	SD-Sin informe	SD-Sin informe	*
EG-12-PC06- (A-CT)	SPE	58,33	50	38,89	55	*	3,86	4	3,43	3,4	*	3,69	3,67	3,57	3,4	*
EG-13-PC06 (AUD)	SPE	25	55,56	66,67	70,59	*	-	3,9	3,67	3,56	*	-		3,7	3,82	*

(*) Sin resultados por incidencia informática

3. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE LAS ENCUESTAS POST-SERVICIO.

La unidad no dispone de encuestas post-servicio

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 Felicitaciones
SPE	PC06	-	-	-	1	100%	1,88	-

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

En el ciclo de gestión 2018, el SPE abrió una No Conformidad Interna que afectaba a indicadores del proceso PC06.29, concretamente a I-[PC06.29]-47, I-[PC06.29]-49 y I-[PC06.29]-51, que no alcanzaron el objetivo establecido. El desarrollo de las cuatro acciones correctivas ha permitido alcanzar en el ciclo de gestión 2019 los objetivos en todos los indicadores afectados, lo cual ha sido verificado en la auditoría interna de enero de 2020, lo que ha conducido al cierre de la mencionada No Conformidad Interna.

Unidad	SPE	Año	2018-19
No conformidades Internas	2 INTERNAS		
% total de NC cerradas	50%		

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

No procede

7. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE LA ENCUESTA DE PERSONAS.

Informe resultados Encuesta clima laboral:

[INF-2019-CL-SPE](#)



Pulse sobre el código para acceder al informe detallado

8. ANÁLISIS EJECUTIVO DE LOS RESULTADOS.

A. Indicadores 2019/tendencias:

- El indicador I-[PC06.28]-45 “Porcentaje de actualizaciones anuales del Anuario Estadístico sobre las planificadas en el Calendario de Suministro de Datos” alcanza un valor del 100% para el ejercicio del 2019, cumpliendo, por tanto, el valor objetivo establecido. En 2019 se ha actualizado el anuario estadístico en dos ocasiones.
- El indicador I-[PC06.29]-46 “Grado de cumplimiento del plazo establecido por el demandante de la solicitud periódica” alcanza un valor del 93,67%, superando el valor objetivo establecido en el 90 %. El valor alcanzado equivale a 74 solicitudes atendidas en plazo sobre 79 solicitudes en total. Las 5 solicitudes de diferencia fueron atendidas, pero fuera de plazo, por causas diversas, algunas de ellas ajenas al SPE. La tendencia con respecto a años anteriores es positiva.
- El indicador I-[PC06.29]-47 “Promedio de días transcurridos entre la fecha de resolución de la solicitud y el plazo establecido por el demandante” alcanza el valor de 1 día, cumpliendo, por tanto, el valor objetivo establecido. La tendencia de este indicador es mantenida en los últimos años, lo que evidencia que se suele atender las solicitudes en el plazo comunicado por los solicitantes.
- El indicador I-[PC06.29]-48 “Grado de cumplimiento del plazo comunicado por el responsable de suministro de datos al demandante de la solicitud a demanda” alcanza el valor 80,95%, cumpliendo, por tanto, el valor objetivo establecido en 80%. El valor alcanzado equivale a 17 solicitudes a demanda atendidas en plazo sobre 21 solicitudes en total. Las 4 solicitudes de diferencia fueron atendidas, pero fuera de plazo, por priorización de tareas en el SPE o por causas ajenas al mismo. La tendencia es mantenida en los últimos años. El compromiso establecido es atender la solicitud en 7 días laborables.
- El indicador I-[PC06.29]-49 “Promedio de días transcurridos entre la fecha de resolución de la solicitud y el plazo comunicado al demandante” alcanza el valor de 2 días, coincidiendo este con el valor objetivo establecido. Este indicador aplica a cada una de las solicitudes a demanda gestionadas para el caso de que el indicador I-[PC06.29]-48 no alcance el 100%. Podemos observar que el número de días transcurridos se mantiene más o menos estable en los últimos años.
- El indicador I-[PC06.29]-50 “Porcentaje de incidencias surgidas durante el proceso interno de suministro de datos sobre el total de solicitudes de datos” alcanza el valor de 1,41%, cumpliendo, por tanto, el valor objetivo establecido en 7%. El valor alcanzado equivale a 1 solicitud programada SIIU con incidencia de un total de 71 solicitudes. La incidencia fue ajena al SPE y se debió a un retraso de la



empresa OCU en solventar un problema en la generación del fichero correspondiente. En 2019 se ha conseguido disminuir el valor del indicador respecto a mediciones anteriores.

- El indicador I-[PC06.30]-51 “Grado de cumplimiento en la planificación de lanzamiento de encuestas” alcanza el valor de 91,67%, incumpliendo, por tanto, el valor objetivo establecido en 100%. Este indicador ha iniciado su medición en 2019 y pretende que el 100% de las encuestas activas se lancen en plazo, pero 2 encuestas no se han podido lanzar según lo planificado. El auditor interno recomienda que replanteemos en el SPE la formulación de indicador para prever posibles cambios en la planificación ajenos al Servicio.
- El indicador I-[PC06.30]-52 “Tiempo de remisión de informes de resultados de las encuestas” alcanza el valor de 87,15%, incumpliendo, por tanto, el valor objetivo establecido en 20 días o menos en un 12,5%. Las causas de este retraso se debe a priorización de tareas dentro del SPE. Este indicador ha iniciado su medición en 2019. El auditor interno recomienda establecer una planificación que prevean de forma anticipadas las actividades a desarrollar y los posibles solapamientos, que permitan prever estas situaciones y tomar con anticipación las medidas correspondientes.
- El indicador I-[PC06.30]-53 “Número de encuestas gestionadas” alcanza el valor de 101. Se trata de un indicador que mide el volumen de actividad, por tanto no se ha establecido un valor objetivo. Este indicador ha iniciado su medición en 2019.
- El indicador I-[PC06.30]-54 “Número de informes de resultados” alcanza el valor de 395. Se trata de un indicador que mide el volumen de actividad, por tanto no se ha establecido un valor objetivo. Este indicador ha iniciado su medición en 2019. La medición del indicador comprende tanto los informes globales como los segmentados. Se excluye de la medición los informes de resultados de las encuestas de opinión del alumnado sobre la actividad docente del profesorado.

B. Encuestas, quejas y sugerencias y felicitaciones 2019/tendencias:

ENCUESTAS CLIENTES/USUARIOS SIGC-SUA:

Conforme recoge el acta del Comité de Calidad del SIGC-SUA de 7/2/2020, las encuestas generales de usuarios del SPE se han visto afectadas por la incidencia informática ocurrida recientemente en la UJA. En este sentido, no es posible incluir los resultados de las encuestas EG-11-PC06, EG-12-PC06 y EG-13-PC06 en este informe de seguimiento.

ENCUESTA DE CLIMA LABORAL 2019:

- La tasa de respuesta ha sido del 75%, habiéndose recibido 6 encuestas de un total de 8 posibles.



Comparativamente con años anteriores, la de este año 2019 es la tasa de respuesta más baja obtenida.

- Comparativamente con la media UJA 2019, la tasa del SPE (75%) es superior a la tasa de respuesta global (58,94%).
- En el bloque 1 de desempeño del puesto de trabajo, la satisfacción es de un 88,10% y la media de un 4,07. Si bien la media se mantiene igual que la encuesta anterior, el porcentaje de satisfacción desciende, destacando como ítem peor valorado (50%) el “ajuste entre el volumen de trabajo asignado y el tiempo disponible para realizarlo”. Comparativamente con la media UJA 2019 (85,41% / 3,68), los valores del SPE son mejores.
- En el bloque 2 de condiciones para el desarrollo del trabajo, la satisfacción es de un 96,67% y la media de un 4,23. Si bien la media es superior a la de la encuesta anterior, el porcentaje de satisfacción es ligeramente menor que la de 2017 (100%). El ítem peor valorado (83,33%) es “recursos informáticos para el desempeño del puesto de trabajo”. Comparativamente con la media UJA 2019 (88,11% / 3,81), los valores del SPE son mejores.
- En el bloque 3 de participación, la satisfacción es de un 100% y la media de un 4,50. La satisfacción es sostenida con respecto a años anteriores, y la media es mejor que en años anteriores. Comparativamente con la media UJA 2019 (80,31% / 3,50), los valores del SPE son mejores.
- En el bloque 4 de formación/evaluación, la satisfacción es de un 90% y la media de un 3,95. Tanto la satisfacción como la media es superior a la de las dos últimas encuestas realizadas. El ítem peor valorado (40%) es “los métodos aplicados para evaluar el nivel de desempeño y de competencias en el puesto de trabajo”. Comparativamente con la media UJA 2019 (77,57% / 3,31), los valores del SPE son mejores.
- En el bloque 5 de relaciones internas de trabajo, la satisfacción es de un 100% y la media de un 4,34. La media es superior a la de las dos últimas encuestas realizadas. Comparativamente con la media UJA 2019 (86,34% / 3,80), los valores del SPE son mejores.
- En el bloque 6 de comunicación para el desarrollo del trabajo, la satisfacción es de un 96,67% y la media de un 4,43. Si bien la media es superior a la de la última encuesta, la satisfacción desciende ligeramente del 100% de la encuesta anterior. El ítem peor valorado (83,33%) es “eficacia de los canales, medios y métodos utilizados para la comunicación en la Unidad”. Comparativamente con la media UJA 2019 (86,64% / 3,73), los valores del SPE son mejores.
- En el bloque 7 de promoción y desarrollo de carrera, la satisfacción es de un 81,82% y la media de un 3,68. Comparativamente con años anteriores, tanto la satisfacción como la media ha experimentado una mejora. Los ítems peor valorados (75%) se corresponden con las posibilidades que ofrece la Universidad para la promoción, para el desarrollo y mejora profesional del puesto que desempeña, y las facilidades y apoyos proporcionados por la UJA para la promoción profesional. Comparativamente con la media UJA 2019 (61,51% / 2,85), los valores del SPE son mejores.
- En el bloque 8 de recompensas, reconocimientos y atención a las personas, la satisfacción es de un 93,48% y la media de un 3,93. Tanto la satisfacción como la media es inferior a la obtenida en la última encuesta. Los ítems peor valorados (83,33%) están relacionados con las retribuciones percibidas, los reconocimientos no retributivos percibidos y los beneficios sociales establecidos por la Universidad. Comparativamente con la media UJA 2019 (82,14% / 3,49), los valores del SPE son mejores.
- En el bloque 9 de valoración general, la satisfacción es de un 100% y la media de un 4,22. Si bien el porcentaje de satisfacción es sostenido en los últimos años, el valor de la media es ligeramente más alto en 2019. Comparativamente con la media UJA 2019 (89,38% / 3,73), los valores del SPE son mejores.
- En el bloque 10 de evaluación de la acción de liderazgo del máximo responsable del Servicio, la satisfacción es de un 100% y la media de un 4,20%, valores que son ligeramente más altos que en las dos últimas encuestas realizadas. Comparativamente con la media UJA 2019 (83,14% / 3,54), los valores del SPE son mejores.



- En el bloque 11 de opinión general sobre el Servicio, la satisfacción es de un 100% y la media de un 4,26. Si bien el porcentaje de satisfacción se mantiene igual que en la última encuesta, la media es ligeramente más alta. No obstante, el ítem peor valorado en la media (3,83) es “considera que el sistema de gestión de calidad aplicado en su Servicio está contribuyendo a la mejora continua en la prestación de servicios”. Comparativamente con la media UJA 2019 (90,44% / 3,81), los valores del SPE son mejores.
- En el bloque 12 de opinión general sobre la encuesta, la satisfacción es de un 100% y de media un 4,17, con una tendencia similar a otros años. Comparativamente con la media UJA 2019 (91,00% / 3,60), los valores del SPE son mejores.

El SPE no gestiona encuestas post-servicio.

De acuerdo con la información suministrada por el Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica, en 2019 el SPE no ha recibido ninguna queja, aunque sí una sugerencia. La sugerencia tuvo respuesta casi inmediata, con un promedio de 1,88 días.

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

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 y en el Anuario Estadístico aparece la evolución de la media global de la satisfacción de los usuarios de los servicios y unidades administrativas.

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.

Conforme recoge el acta del Comité de Calidad del SIGC-SUA de 7/2/2020, las encuestas generales de usuarios del SPE se han visto afectadas por la incidencia informática ocurrida recientemente en la UJA. En este sentido, no es posible incluir los resultados de las encuestas EG-11-PC06, EG-12-PC06 y EG-13-PC06 en este informe de seguimiento.

No obstante lo anterior, el SPE acuerda prorrogar los objetivos establecidos para el ciclo de gestión 2019 hasta tanto se revise el actual sistema de retroalimentación de los grupos de interés. En este sentido, para la encuesta EG-11-PC06, dirigida a vicedecanos de calidad, el objetivo es sostener el resultado en al menos 4,6. Para la encuesta EG-12-PC06, dirigida a los responsables de calidad en relación al servicio prestado, el objetivo es incrementar un 0,20% la media de satisfacción (-0,03) del año anterior.

Asimismo, se hace constar que en el ciclo de gestión 2019 se ha vinculado la encuesta EG-13-PC06 al proceso estratégico PE02 Retroalimentación de los Grupos de Interés. Esta encuesta está dirigida a los colaboradores de los procesos de auditoría. El objetivo es incrementar un 0,20% la media de satisfacción (-0,11) del año anterior.

C. Valoración integrada de los resultados y las mejoras del proceso 2019: (Referido al avance en la mejora de la gestión de este ciclo y sus impactos en los resultados que se obtienen).



En relación con el proceso PC06.28 Anuario Estadístico:

- Durante meses se ha trabajado conjuntamente con el Servicio de Informática para hacer un nuevo Anuario Estadístico en el actual gestor de contenidos. El nuevo Anuario Estadístico se encuentra actualizado y publicado en la web. La planificación para actualizar el Anuario Estadístico se revisa periódicamente y el Jefe de Servicio vela por su cumplimiento, garantizando en cada momento los recursos necesarios para ello.
- El proceso de Anuario Estadístico va a ser revisado una vez que entre en funcionamiento el sistema de información institucional de la UJA/OBI, actualmente en marcha y liderado por el Vicerrectorado de Estrategia y Gestión del Cambio. Esto afectará a las actuales actividades de suministro de datos por los proveedores/fuente de información, así como las de verificación, comprobación y validación previstas en el proceso.
- El puesto base del SPE ha recibido formación en el nuevo gestor de contenidos. Cuando sea posible, el resto de personas del SPE irá incrementado su cualificación/conocimiento con respecto al gestor de contenidos web.
- El personal del SPE conoce el proceso de Anuario Estadístico (documentado y analizado). No obstante, como la cualificación y conocimiento es de naturaleza continua, se seguirá impulsando la capacitación técnica suficiente y adecuada para garantizar la prestación del servicio en el SPE.
- Los resultados del indicador de este proceso indican que se ha cumplido el valor objetivo para 2019.

En relación con el proceso PC06.29 Suministro de datos e información institucional:

- La planificación de suministro de datos periódico se revisa habitualmente y el Jefe de Servicio vela por su cumplimiento, garantizando en cada momento los recursos necesarios para ello.
- El proceso de Suministro de Datos e Información Institucional va a ser revisado una vez que entre en funcionamiento el sistema de información institucional de la UJA/OBI, actualmente en marcha y liderado por el Vicerrectorado de Estrategia y Gestión del Cambio. Esto afectará a las actuales actividades de suministro de datos por los proveedores/fuente de información, así como las de verificación, comprobación y validación previstas en el proceso.
- El personal del SPE conoce el proceso de Suministro de Datos e Información Institucional (documentado y analizado). No obstante, como la cualificación y conocimiento es de naturaleza continua, se seguirá impulsando la capacitación técnica suficiente y adecuada para garantizar la prestación del servicio en el SPE.
- Los resultados de los indicadores de este proceso indican que se ha cumplido el valor objetivo para 2019.

En relación con el proceso PC06.30 Diseño y gestión de sistemas de retroalimentación de grupos de interés:

- Si bien se está revisando cada encuestas atendiendo las demandas de las Unidades/ Vicerrectorados, el Plan para la Revisión y Mejora del Sistema de Retroalimentación de los Grupos de Interés no ha sido posible ejecutarlo en el ciclo de gestión 2019, debido fundamentalmente a cuestiones de prioridad de proyectos en el SPE, que impiden avanzar más, y también porque se vincula a las propuestas de acciones de mejora de los procesos 2020 del SPE, así como a la revisión de los procesos y documentación del SIGC-SUA que plantea el nuevo Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA, vinculado al III Plan Estratégico de la Universidad de Jaén.

C.1 Análisis específico de la eficacia de las acciones de mejora derivadas del análisis de riesgos y oportunidades 2019.



Todas las propuestas de mejora del SPE incluidas en el ciclo de gestión 2019 son consecuencia de una acción de la gestión de riesgos y oportunidades del ciclo anterior. Todas las mejoras se han implantado y han sido objeto de auditoría. En este sentido, lo explicado en el apartado C anterior vale también para este apartado.

En las propuestas de acciones de mejora de los procesos 2020 se plantea aprovechar la oportunidad de mejorar los procesos del SPE, a la vez que eliminar posibles fuentes de riesgo. La previsión de resultados es tener los procesos revisados bajo el enfoque de creación de valor sostenible a los clientes/usuarios, para lo que establece, entre otros hitos, revisar los límites, elementos y factores de cada proceso que permite generar los productos, servicios o soluciones que el SPE proporciona a los clientes/usuarios, teniendo en cuenta el valor aportado a tales clientes/usuarios y la gestión de riesgos y oportunidades.

Asimismo, en el marco de la propuesta de objetivo de calidad del SIGC-SUA y mejora de la gestión del SIGC-SUA 2020 (apartado 12 de este documento), relacionado con la elaboración y desarrollo del Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA, vinculado al III Plan Estratégico de la Universidad de Jaén, se va a realizar próximamente en el SPE un nuevo análisis de contexto interno y externo de los procesos PC06.28 Anuario Estadístico, PC06.29 Suministro de datos e información institucional y PC06.30 Diseño y gestión de sistemas de retroalimentación de grupos de interés, así como una actualización de las necesidades y expectativas de los grupos de interés clave de cada proceso, con objeto de volver a analizar la gestión de riesgos y oportunidades de los procesos del SPE.

Del mismo modo, el SPE va a analizar cómo afectan al SIGC-SUA otros sistemas de gestión de la UJA, como el sistema de información institucional (SIUJA/OBI), proyecto de administración electrónica, sistema de protección de datos de carácter personal, sistema de dirección estratégica, sistema de garantía de calidad de los Centros, sistema de carta de servicios, sistema de encuestas, etc.

Consecuentemente, el SPE propondrá los cambios que se estimen necesarios para actualizar los procesos y la documentación del SIGC-SUA



9. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS MEJORAS INCORPORADAS EN LOS PROCESOS 2019.

Código:	<u>SPE-01-2019</u>	Naturaleza de la mejora:	Riesgo
Proceso:	PC06.28 Anuario Estadístico		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación.		
Descripción de la mejora:	Continuar realizando 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		
Objetivo de la mejora:	Eliminar la fuente del riesgo de incumplimiento de plazos previstos para la actualización del Anuario Estadístico.		
Recursos previstos:	Recursos internos		
Responsable de implantación:	Jefe del Servicio		
Previsión de resultados:	Anuario Estadístico actualizado publicado en web.		
Grado de prioridad:	Alta		
Planificación de la implantación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar la planificación de suministro de datos. 2. Análisis de los recursos disponibles. 3. Compromiso de cumplir con la planificación y de garantizar recursos. 4. Anuario Estadístico actualizado publicado en web. 		
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede.		
Desarrollo temporal:	Inicio:	mar-19	Finalización: sep-19



Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:	Se ha revisado la planificación de suministro de datos. El Jefe de Servicio se compromete a cumplir con la planificación establecida, tratando de garantizar en cada momento los recursos necesarios para ello. El nuevo Anuario Estadístico se encuentra actualizado y publicado en web. IMPLANTADA.
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Propuesta de mejora implantada (informe de auditoría de enero 2020).

Código:	<u>SPE-02-2019</u>	Naturaleza de la mejora:	Riesgo
Proceso:	PC06.28 Anuario Estadístico		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación.		
Descripción de la mejora:	Continuar revisando con los proveedores de datos aquellos necesarios para afrontar la actualización del Anuario.		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos		
Objetivo de la mejora:	Modificar la probabilidad del riesgo de incumplimiento de plazos previstos para la actualización del Anuario Estadístico.		
Recursos previstos:	Recursos internos		
Responsable de implantación:	Jefe del Servicio		
Previsión de resultados:	Anuario Estadístico actualizado publicado en web.		
Grado de prioridad:	Alta		
Planificación de la implantación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar con los proveedores de datos aquellos necesarios para afrontar la actualización del Anuario. 2. Anuario Estadístico actualizado publicado en web. 		



Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede			
Desarrollo temporal:	Inicio:	mar- 19	Finalización:	sep- 19
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:	<p>Se han realizado diversos recordatorios a los proveedores de datos, tanto por correo electrónico como telefónicamente. Anuario Estadístico actualizado publicado en web. IMPLANTADA.</p> <p>Se pone de manifiesto que, actualmente, se está adoptando un nuevo enfoque del Sistema de Información Institucional de la UJA, junto con el Vicerrectorado de Estrategia y Gestión del Cambio, por el que se va a establecer un proceso automático de actualización periódica de datos generados en los Servicios/Unidades (Proyecto OBI de la UJA). De esta manera, una vez puesto en funcionamiento, se revisará el procedimiento actual del Anuario Estadístico.</p>			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Propuesta de mejora implantada (informe de auditoría de enero 2020).			

Código:	SPE-03-2019	Naturaleza de la mejora:	Riesgo
Proceso:	PC06.28 Anuario Estadístico		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación.		
Descripción de la mejora:	Velar por el cumplimiento exhaustivo de las actividades de verificación, comprobación y validación previstas en el proceso.		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos		
Objetivo de la mejora:	Eliminar la fuente de riesgo de publicar información errónea en el Anuario Estadístico.		
Recursos previstos:	Recursos internos		
Responsable de implantación:	Jefe del Servicio		



Previsión de resultados:	Anuario Estadístico actualizado publicado en web.			
Grado de prioridad:	Alta			
Planificación de la implantación	1. Revisar la información que se va a publicar para comprobar que no contiene errores. 2. Anuario Estadístico actualizado publicado en web.			
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede.			
Desarrollo temporal:	Inicio:	mar-19	Finalización:	sep-19
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:	Se han realizado las actividades de verificación, comprobación y validación previstas en el proceso. El Anuario Estadístico se encuentra actualizado y publicado en web. IMPLANTADA. Se pone de manifiesto que, actualmente, se está adoptando un nuevo enfoque del Sistema de Información Institucional de la UJA, junto con el Vicerrectorado de Estrategia y Gestión del Cambio, por el que se va a establecer un proceso automático de actualización periódica de datos generados en los Servicios/Unidades (Proyecto OBI de la UJA). De esta manera, una vez puesto en funcionamiento, se revisará el procedimiento actual del Anuario Estadístico.			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Propuesta de mejora implantada (informe de auditoría de enero 2020).			

Código:	SPE-04-2019	Naturaleza de la mejora:	Riesgo
Proceso:	PC06.28 Anuario Estadístico		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación.		



Descripción de la mejora:	Seguir trabajando 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			
Objetivo de la mejora:	Modificar la probabilidad del riesgo de dificultades de accesibilidad, usabilidad y navegabilidad por parte del usuario del Anuario.			
Recursos previstos:	Recursos internos			
Responsable de implantación:	Jefe del Servicio			
Previsión de resultados:	Operatividad del Anuario Estadístico por parte del usuario.			
Grado de prioridad:	Media			
Planificación de la implantación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cambiar el Anuario Estadístico al nuevo gestor de contenidos. 2. Publicación del nuevo Anuario Estadístico en web. 			
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede			
Desarrollo temporal:	Inicio:	mar- 19	Finalización:	sep- 19
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:	Durante meses se ha trabajado conjuntamente con el Servicio de Informática para hacer un nuevo Anuario Estadístico en el gestor de contenidos nuevo. En el mes de septiembre se ha publicado el nuevo Anuario Estadístico. IMPLANTADA.			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Propuesta de mejora implantada (informe de auditoría de enero 2020).			



Código:	<u>SPE-05-2019</u>	Naturaleza de la mejora:	Riesgo
Proceso:	PC06.28 Anuario Estadístico		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación.		
Descripción de la mejora:	Continuar incrementando la cualificación/conocimientos de las personas del SPE en relación al gestor de contenidos web.		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos		
Objetivo de la mejora:	Modificar la probabilidad del riesgo de dificultades de accesibilidad, usabilidad y navegabilidad por parte del usuario del Anuario.		
Recursos previstos:	Recursos internos		
Responsable de implantación:	Jefe del Servicio		
Previsión de resultados:	Operatividad del Anuario Estadístico por parte del usuario.		
Grado de prioridad:	Media		
Planificación de la implantación	1. Formación de una persona del SPE en el nuevo gestor de contenidos.		
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede		
Desarrollo temporal:	Inicio:	mar-19	Finalización: sep-19
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:	El puesto base del SPE ha recibido formación en el nuevo gestor de contenidos. IMPLANTADA. Cuando sea posible, el resto de personas del SPE irá incrementado su cualificación/conocimiento con respecto al gestor de contenidos web.		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Propuesta de mejora implantada (informe de auditoría de enero 2020).		



Código:	<u>SPE-06-2019</u>	Naturaleza de la mejora:	Oportunidad / Riesgo	
Proceso:	PC06.28 Anuario Estadístico			
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación.			
Descripción de la mejora:	Seguir incrementando la cualificación/conocimientos de las personas del SPE en relación a la gestión del proceso y la prestación del servicio.(PC06.28 Anuario Estadístico)			
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgo/oportunidad.			
Objetivo 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:	Recursos internos			
Responsable 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			
Planificación de la implantación	1. Revisión del personal del SPE del proceso de Anuario Estadístico. 2. Reuniones internas del SPE.			
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede			
Desarrollo temporal:	Inicio:	mar-19	Finalización:	sep-19



<p>Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:</p>	<p>El personal del SPE conoce el proceso de Anuario Estadístico (documentado y analizado). El personal del SPE participa en las reuniones internas del Servicio en el que periódicamente se revisa la gestión de todas las áreas de su competencia. No obstante, como la cualificación y conocimiento es de naturaleza continua, se seguirá impulsando la capacitación técnica suficiente y adecuada para garantizar la prestación del servicio en el SPE. IMPLANTADA.</p>
<p>Verificación de resultados en auditoría, si procede:</p>	<p>Propuesta de mejora implantada (informe de auditoría de enero 2020).</p>

<p>Código:</p>	<p><u>SPE-07-2019</u></p>	<p>Naturaleza de la mejora:</p>	<p>Riesgo</p>
<p>Proceso:</p>	<p>PC06.29 Suministro de datos e información institucional</p>		
<p>Unidad/es:</p>	<p>Servicio de Planificación y Evaluación.</p>		
<p>Descripción de la mejora:</p>	<p>Continuar realizando el seguimiento periódico de la planificación para reforzar en los equipos de trabajo del SPE la prioridad de suministro de datos/ información estadística.</p>		
<p>Causa para su implantación:</p>	<p>Acción de gestión de riesgos</p>		
<p>Objetivo de la mejora:</p>	<p>Eliminar la fuente de riesgo de incumplimiento de plazos establecidos.</p>		
<p>Recursos previstos:</p>	<p>Recursos internos</p>		
<p>Responsable de implantación:</p>	<p>Jefe del Servicio</p>		
<p>Previsión de resultados:</p>	<p>Cumplimiento de la prestación del servicio en tiempo y forma.</p>		
<p>Grado de prioridad:</p>	<p>Alta</p>		



Planificación de la implantación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar la planificación de suministro de datos. 2. Análisis de los recursos disponibles. 3. Compromiso de cumplir con la planificación y de garantizar recursos. 4. Cumplimiento de la prestación del servicio en tiempo y forma. 			
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede			
Desarrollo temporal:	Inicio:	mar-19	Finalización:	sep-19
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:	<p>Se ha revisado la planificación de suministro de datos. No obstante, como la planificación es impuesta por organismos externos, no ha sufrido modificación para el 2018/19. Los recursos disponibles en el SPE se consideran suficientes y adecuados, no habiendo cambios con respecto al año anterior. El Jefe de Servicio se compromete a cumplir con la planificación establecida, tratando de garantizar en cada momento los recursos necesarios para ello. Los resultados de los indicadores del proceso ponen de manifiesto el grado de cumplimiento de la prestación del suministro de datos.</p> <p>IMPLANTADA.</p>			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Propuesta de mejora implantada (informe de auditoría de enero 2020).			

Código:	SPE-08-2019	Naturaleza de la mejora:	Riesgo
Proceso:	PC06.29 Suministro de datos e información institucional		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación.		
Descripción de la mejora:	Continuar revisando junto con los proveedores de datos aquellos necesarios para afrontar las demandas de datos/ información estadística.		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos		
Objetivo de la mejora:	Modificar la probabilidad del riesgo de incumplimiento de plazos establecidos.		
Recursos previstos:	Recursos internos		



Responsable de implantación:	Jefe del Servicio			
Previsión de resultados:	Cumplimiento de la prestación del servicio en tiempo y forma.			
Grado de prioridad:	Alta			
Planificación de la implantación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar con los proveedores de datos aquellos necesarios para afrontar la actualización del Anuario. 2. Cumplimiento de la prestación del servicio en tiempo y forma. 			
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede			
Desarrollo temporal:	Inicio:	mar-19	Finalización:	sep-19
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:	<p>Se han realizado diversos recordatorios a los proveedores de datos, tanto por correo electrónico como telefónicamente. Los resultados de los indicadores del proceso ponen de manifiesto el grado de cumplimiento de la prestación del suministro de datos. IMPLANTADA.</p> <p>Se pone de manifiesto que, actualmente, se está adoptando un nuevo enfoque del Sistema de Información Institucional de la UJA, junto con el Vicerrectorado de Estrategia y Gestión del Cambio, por el que se va a establecer un proceso automático de actualización periódica de datos generados en los Servicios/Unidades (Proyecto OBI de la UJA). De esta manera, una vez puesto en funcionamiento, se revisará el procedimiento actual de suministro de datos.</p>			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Propuesta de mejora implantada (informe de auditoría de enero 2020).			

Código:	SPE-09-2019	Naturaleza de la mejora:	Riesgo
Proceso:	PC06.29 Suministro de datos e información institucional		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación.		



Descripción de la mejora:	Velar por el cumplimiento exhaustivo de las actividades de verificación, comprobación y validación previstas en el proceso.			
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgos			
Objetivo de la mejora:	Eliminar la fuente de riesgo de suministrar datos/información estadística con errores.			
Recursos previstos:	Recursos internos			
Responsable de implantación:	Jefe del Servicio			
Previsión de resultados:	Cumplimiento de la prestación del servicio en tiempo y forma.			
Grado de prioridad:	Alta			
Planificación de la implantación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar la información que se va a suministrar para comprobar que no contiene errores. 2. Cumplimiento de la prestación del servicio en tiempo y forma. 			
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede			
Desarrollo temporal:	Inicio:	mar-19	Finalización:	sep-19
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:	<p>Se han realizado las actividades de verificación, comprobación y validación previstas en el proceso. Los resultados de los indicadores del proceso ponen de manifiesto el grado de cumplimiento de la prestación del suministro de datos. IMPLANTADA.</p> <p>Se pone de manifiesto que, actualmente, se está adoptando un nuevo enfoque del Sistema de Información Institucional de la UJA, junto con el Vicerrectorado de Estrategia y Gestión del Cambio, por el que se va a establecer un proceso automático de actualización periódica de datos generados en los Servicios/Unidades (Proyecto OBI de la UJA). De esta manera, una vez puesto en funcionamiento, se revisará el procedimiento actual de suministro de datos.</p>			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Propuesta de mejora implantada (informe de auditoría de enero 2020).			



Código:	<u>SPE-10-2019</u>	Naturaleza de la mejora:	Oportunidad / Riesgo	
Proceso:	PC06.29 Suministro de datos e información institucional			
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación.			
Descripción de la mejora:	Seguir incrementando la cualificación/ conocimientos de las personas del SPE en relación a la gestión del proceso y la prestación del servicio.(PC06.29 Suministro de datos e información institucional)			
Causa para su implantación:	Acción de gestión de riesgo/oportunidad.			
Objetivo 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:	Recursos internos			
Responsable 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			
Planificación de la implantación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión del personal del SPE del proceso de Suministro de Datos e Información Institucional. 2. Reuniones internas del SPE. 			
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede			
Desarrollo temporal:	Inicio:	mar-19	Finalización:	sep-19



<p>Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:</p>	<p>El personal del SPE conoce el proceso de Suministro de Datos e Información Institucional (documentado y analizado). El personal del SPE participa en las reuniones internas del Servicio en el que periódicamente se revisa la gestión de todas las áreas de su competencia. No obstante, como la cualificación y conocimiento es de naturaleza continua, se seguirá impulsando la capacitación técnica suficiente y adecuada para garantizar la prestación del servicio en el SPE. IMPLANTADA.</p>
<p>Verificación de resultados en auditoría, si procede:</p>	<p>Propuesta de mejora implantada (informe de auditoría de enero 2020).</p>

<p>Código:</p>	<p><u>SPE-11-2019</u></p>	<p>Naturaleza de la mejora:</p>	<p>Riesgo</p>
<p>Proceso:</p>	<p>PC06.30 (nuevo proceso) Diseño y gestión de sistemas de retroalimentación de grupos de interés.</p>		
<p>Unidad/es:</p>	<p>Servicio de Planificación y Evaluación.</p>		
<p>Descripción de la mejora:</p>	<p>Finalización del proyecto de revisión del sistema de información/retroalimentación de los grupos de interés.</p>		
<p>Causa para su implantación:</p>	<p>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.</p>		
<p>Objetivo de la mejora:</p>	<p>Mejorar la eficacia y eficiencia del sistema de retroalimentación de grupos de interés.</p>		
<p>Recursos previstos:</p>	<p>Recursos internos</p>		
<p>Responsable de implantación:</p>	<p>Jefe del Servicio</p>		
<p>Previsión de resultados:</p>	<p>Sistema de retroalimentación de grupos de interés consolidado.</p>		
<p>Grado de prioridad:</p>	<p>Alta</p>		



Planificación de la implantación	El documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA, aprobado por el Comité de Calidad en julio de 2019, recoge en su apartado 6 el Plan de Revisión y Mejora del Sistema de Retroalimentación de los Grupos de Interés con 5 acciones específicas.			
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede			
Desarrollo temporal:	Inicio:	jul-19	Finalización:	feb-20
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:	Si bien se está revisando cada encuesta atendiendo las demandas de las Unidades/Vicerrectorados, el Plan de Revisión y Mejora del Sistema de Retroalimentación de los Grupos de Interés no es posible ejecutarlo en el presente ciclo de gestión del SIGCSUA, debido fundamentalmente a cuestiones de prioridad de proyectos en el SPE, que impiden avanzar más, y también a que se plantea revisar este Plan para integrarlo en otro Proyecto de revisión e integración de sistemas de gestión que desarrollará aspectos relacionados con grupos de interés (niveles de participación y tipos de comunicación con los diferentes grupos de interés). En el próximo Comité de Calidad (previsto para febrero de 2020) se informará sobre el grado de ejecución del Plan inicial y la propuesta correspondiente. EN PROCESO.			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Propuesta de mejora en proceso (informe de auditoría de enero 2020).			

10. RELACIÓN DE EQUIPOS INTERNOS PARA LA CALIDAD 2019.

Unidad	SPE	Año	2019
Denominación del Equipo/ Comité		Nº de participantes	
Equipo de Calidad del SPE (todos los miembros del SPE)		8	

11. PROPUESTAS DE ACCIONES DE MEJORA DE LOS PROCESOS 2020.

Código:	SPE-01-2020	Naturaleza de la mejora: (1)	Oportunidad
Proceso:	PC06.28 Anuario Estadístico		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación		
Descripción de la mejora:	Revisar la identificación de los clientes/usuarios del proceso. Actualizar las necesidades y expectativas actuales. Revisar los límites, elementos y factores del proceso que permiten generar los productos, servicios o soluciones que proporcionamos a los clientes/usuarios. Revisar la posible interrelación de procesos dentro del SIGC-SUA y también con otros sistemas de gestión de la UJA. Incorporar en el proceso la gestión de riesgos y oportunidades.		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de oportunidades.		
Objetivo de la mejora: (2)	Aprovechar la oportunidad de mejorar el proceso, a la vez que eliminar posibles fuentes de riesgo.		
Recursos previstos: (3)	Recursos internos.		
Responsable de implantación:	Jefe del Servicio.		
Previsión de resultados:	Proceso revisado bajo el enfoque de creación de valor sostenible a los clientes/usuarios.		
Grado de prioridad:(4)	Media.		
Planificación de la implantación (5)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprender cuáles son las necesidades y expectativas actuales de los clientes/usuarios del proceso. 2. Revisar los límites, elementos y factores del proceso que permiten generar los productos, servicios o soluciones que el SPE proporciona a los clientes/usuarios, teniendo en cuenta el valor aportado a tales clientes/usuarios y la gestión de riesgos y oportunidades. 3. Revisar la interacción del proceso con otros procesos del SIGC-SUA o de otros sistemas de gestión de la UJA. 4. Realizar los cambios que se estimen necesarios para actualizar los procesos y la documentación del SIGC-SUA. 		
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede.		
Desarrollo temporal:	Inicio:	Abril 2020	Finalización: Diciembre 2020
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación: (6)			
Verificación de resultados en auditoría, si procede: (7)			



Código:	SPE-02-2020	Naturaleza de la mejora: (1)	Oportunidad
Proceso:	PC06.29 Suministro de datos e información institucional		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación		
Descripción de la mejora:	Revisar la identificación de los clientes/usuarios del proceso. Actualizar las necesidades y expectativas actuales. Revisar los límites, elementos y factores del proceso que permiten generar los productos, servicios o soluciones que proporcionamos a los clientes/usuarios. Revisar la posible interrelación de procesos dentro del SIGC-SUA y también con otros sistemas de gestión de la UJA. Incorporar en el proceso la gestión de riesgos y oportunidades.		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de oportunidades.		
Objetivo de la mejora: (2)	Aprovechar la oportunidad de mejorar el proceso, a la vez que eliminar posibles fuentes de riesgo.		
Recursos previstos: (3)	Recursos internos.		
Responsable de implantación:	Jefe del Servicio.		
Previsión de resultados:	Proceso revisado bajo el enfoque de creación de valor sostenible a los clientes/usuarios.		
Grado de prioridad:(4)	Media.		
Planificación de la implantación (5)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprender cuáles son las necesidades y expectativas actuales de los clientes/usuarios del proceso. 2. Revisar los límites, elementos y factores del proceso que permiten generar los productos, servicios o soluciones que el SPE proporciona a los clientes/usuarios, teniendo en cuenta el valor aportado a tales clientes/usuarios y la gestión de riesgos y oportunidades. 3. Revisar la interacción del proceso con otros procesos del SIGC-SUA o de otros sistemas de gestión de la UJA. 4. Realizar los cambios que se estimen necesarios para actualizar los procesos y la documentación del SIGC-SUA. 		
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede.		
Desarrollo temporal:	Inicio:	Abril 2020	Finalización: Diciembre 2020
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación: (6)			
Verificación de resultados en auditoría, si procede: (7)			



Código:	SPE-03-2020	Naturaleza de la mejora: (1)	Oportunidad
Proceso:	PC06.30 Diseño y gestión de sistemas de retroalimentación de grupos de interés		
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación		
Descripción de la mejora:	Revisar la identificación de los clientes/usuarios del proceso. Actualizar las necesidades y expectativas actuales. Revisar los límites, elementos y factores del proceso que permiten generar los productos, servicios o soluciones que proporcionamos a los clientes/usuarios. Revisar la posible interrelación de procesos dentro del SIGC-SUA y también con otros sistemas de gestión de la UJA. Incorporar en el proceso la gestión de riesgos y oportunidades.		
Causa para su implantación:	Acción de gestión de oportunidades.		
Objetivo de la mejora: (2)	Aprovechar la oportunidad de mejorar el proceso, a la vez que eliminar posibles fuentes de riesgo.		
Recursos previstos: (3)	Recursos internos.		
Responsable de implantación:	Jefe del Servicio.		
Previsión de resultados:	Proceso revisado bajo el enfoque de creación de valor sostenible a los clientes/usuarios.		
Grado de prioridad:(4)	Media.		
Planificación de la implantación (5)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprender cuáles son las necesidades y expectativas actuales de los clientes/usuarios del proceso. 2. Revisar los límites, elementos y factores del proceso que permiten generar los productos, servicios o soluciones que el SPE proporciona a los clientes/usuarios, teniendo en cuenta el valor aportado a tales clientes/usuarios y la gestión de riesgos y oportunidades. 3. Revisar la interacción del proceso con otros procesos del SIGC-SUA o de otros sistemas de gestión de la UJA. 4. Realizar los cambios que se estimen necesarios para actualizar los procesos y la documentación del SIGC-SUA. 		
Fecha de Autorización de la Gerencia:	No procede.		
Desarrollo temporal:	Inicio:	Abril 2020	Finalización: Diciembre 2020
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación: (6)			
Verificación de resultados en auditoría, si procede: (7)			

12. PROPUESTAS DE NUEVOS OBJETIVOS DE CALIDAD DEL SIGC-SUA Y MEJORA DE LA GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2020.

Proceso:	SIGC-SUA	Año)	2020
Unidad/es si procede	Todos los Servicios/Unidades del SIGC-SUA.		
Naturaleza de la propuesta	Revisión de los procesos y documentación del SIGC-SUA.		
Denominación	Participación del Comité de Calidad del SIGC-SUA en la elaboración y desarrollo del Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA, vinculado al III Plan Estratégico de la Universidad de Jaén.		
Descripción:	Analizar cómo afectan al SIGC-SUA otros sistemas de gestión de la UJA, como el sistema de información institucional (SIUJA/OBI), proyecto de administración electrónica, sistema de protección de datos de carácter personal, sistema de dirección estratégica, sistema de garantía de calidad de los Centros, sistema de carta de servicios, sistema de encuestas, etc. Consecuentemente, proponer los cambios que se estimen necesarios para actualizar los procesos y la documentación del SIGC-SUA.		
Objetivo de la propuesta)	Integrar todas las piezas de los diferentes sistemas de gestión de la UJA que guardan relación con el SIGC-SUA. Establecer un propósito común y una visión compartida donde prime el enfoque de creación de valor sostenible a los destinatarios de los productos, servicios y soluciones que proporciona el SIGC-SUA, procurando hacerlo de la forma más eficaz y sencilla posible.		

13. PROPUESTAS DE REVISIÓN Y MEJORA DE LA DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS 2020*

Unidad/es	Servicio de Planificación y Evaluación.
Naturaleza de la propuesta	Revisión de los procesos.
Procesos	PC06.28 Anuario Estadístico. PC06.29 Suministro de datos e información institucional. PC06.30 Diseño y gestión de sistemas de retroalimentación de grupos de interés.
Descripción:	Consecuentemente al desarrollo de las propuestas de acciones de mejora de los procesos en el ciclo de gestión 2020, el SPE realizará aquellos cambios que se estimen necesarios para actualizar los procesos del SIGC-SUA.
Justificación/Objetivos	Adaptar los procesos del SPE al enfoque y objetivos del Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA, vinculado al III Plan Estratégico de la Universidad de Jaén.

* En su caso, adjuntar 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 necesario que los distintos responsables del SIGC-SUA y los miembros de los Servicios/Unidades:

- Reflexionen sobre el propósito/misión de su Servicio/Unidad y cuál es su participación en el Sistema de Gestión de la UJA.
- Reflexionen sobre sus clientes/usuarios y grupos de interés clave y sobre cuáles son sus necesidades y expectativas actuales.
- Reflexionen sobre los límites, elementos y factores de cada proceso que permiten generar los productos, servicios y soluciones que se proporcionan a los clientes/usuarios.
- Reflexionen sobre la interrelación de procesos dentro del SIGC-SUA y también sobre otros sistemas de gestión de la UJA.
- Traten de darle a los procesos y al sistema en general un enfoque de utilidad y sencillez, para que sea valorado y sea fácilmente entendible por todos.