



Universidad de Jaén

## Informe Ejecutivo

**Informe final agrupado de seguimiento de los procesos y retroalimentación  
de los grupos de interés del Ciclo 2022.**

## ÍNDICE

### Contenido

1.- FINALIDAD .....	2
2.- CUMPLIMIENTO REQUISITOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.....	2
3.- MODIFICACIÓN DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS.....	3
4.-PLAN DE COMUNICACIÓN Y DE SEGURIDAD DOCUMENTAL .....	3
5.- INDICADORES DE LOS PROCESOS CLAVE .....	4
6.- COMPROMISOS DE CALIDAD .....	5
7.- GESTIÓN DE PROCESOS Y NO CONFORMIDADES .....	7
8.- ENCUESTAS, QUEJAS Y SUGERENCIAS Y FELICITACIONES .....	8
9.- OBSERVACIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA DE AUDITORÍAS ....	13
10.- MEJORAS INCORPORADAS EN LOS PROCESOS.....	15
11.- APLICACIÓN DE MEJORAS DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES.....	16
12.- LAS PROPUESTAS DE MEJORAS DE LOS PROCESOS PARA EL SIGUIENTE CICLO	18
13.-EQUIPOS INTERNOS DE CALIDAD.....	19
14. CONCLUSIÓN GENERAL.....	20

## 1.- FINALIDAD

El presente informe final integra los informes de seguimiento de procesos realizados por los Servicios y Unidades Administrativas y el de retroalimentación de los grupos de interés.

Se trata de realizar una valoración de los resultados obtenidos y del desempeño global del sistema de gestión de la calidad enfocado en los procesos y en la implantación de la mejora continua.

**Este informe anual agrupado, junto con el Informe de Seguimiento de los Objetivos de Calidad y Directrices del Consejo de Dirección y el Informe de Auditoría Interna Anual, constituye el documento base de los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora del SIGC-SUA, por lo que se aprueba por el Comité de Calidad a efectos de la Revisión Anual del Sistema por el Consejo de Dirección, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua con la dirección estratégica de la Universidad de Jaén.**

Los informes de seguimiento de procesos están publicados en la página web del SIGC-SUA, enlace:

[Web del SIGC\\_SUA](#)

## 2.- CUMPLIMIENTO REQUISITOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Un primer aspecto de análisis es el grado en que se cumple con los **requisitos inherentes a la prestación de servicios**. En este sentido, de los resultados de auditoría interna y externa de todos los ciclos medidos se puede concluir en el **grado efectivo de su cumplimiento**, si bien en el ciclo 2022 se han aplicado **los planes de acciones de mejora**, dando respuesta a 8 No conformidades de auditoría externa y 1 de auditoría interna, quedando pendiente una No conformidad de auditoría externa del Servicio de Actividades Culturales.

### 3.- MODIFICACIÓN DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS

Este punto está relacionado con el **valor aportado por el sistema de procesos como mecanismo de conocimiento formalizado de la gestión**. Sobre este aspecto se indica que está en continua revisión y desarrollo. Los datos que lo evidencian son el **alcance de los ámbitos técnicos gestionados mediante procesos documentados**, así como por el número de propuestas de modificación y ampliación de la documentación de procesos que siguen realizando las Unidades.

#### RESULTADOS GLOBALES DE PROPUESTAS DE MODIFICACIONES DE LA DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1.- Número de propuestas individualizadas.	43	57	68	74 <sup>1</sup>	152 <sup>2</sup>	141 <sup>2</sup>
2.- Porcentaje de procesos claves con propuestas de modificación de la documentación de procesos.	75%	91,60%	91,67%	83%	100%	100% <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Propuestas apartado 36 informes seguimiento. Hay 43 propuestas pero dentro de muchas ellas se incluye un desglose mayor de modificación de diversos indicadores, instrucciones técnicas, legislación..., los cuales se recogen en este cómputo total. El número puede verse incrementado tras la revisión de los puntos 30 (Análisis DAFO) y 31 (Análisis de Riesgos y Oportunidades) de los informes de seguimiento.

<sup>2</sup>Desde el anterior ciclo de gestión se ha automatizado la revisión de los Anexo VII (Análisis DAFO) y VIII (Análisis de Riesgos y Oportunidades) en el informe de seguimiento ( ítems 28 y 29 de informe), Por lo que en los informes realizados por los servicios y unidades se ha procedido a su revisión lo cual se ha traducido en un aumento del cómputo total de propuestas de actualización de documentación y en un cómputo del % de procesos con propuestas de modificación..

### 4.-PLAN DE COMUNICACIÓN Y DE SEGURIDAD DOCUMENTAL

El conocimiento documentado sobre la gestión de los procesos y la mejora continua debe, sin duda, estar presente en todas las personas que participan. En este sentido, y para hacer comprensible el valor aportado se sigue aplicando el **Plan de Comunicación** del SIGC-SUA que incide en sistematizar un conjunto de acciones de comunicación referidas a los aspectos claves de la gestión del SIGC-SUA, continuar desplegando en el ámbito interno y externo este Plan ha de redundar en el objetivo de que **la gestión del sistema de calidad sea cada vez más conocida y comprendida por todos**.

El **Plan de seguridad documental** del SIGC-SUA constituye otro de los instrumentos básicos para la gestión del conocimiento de los procesos.

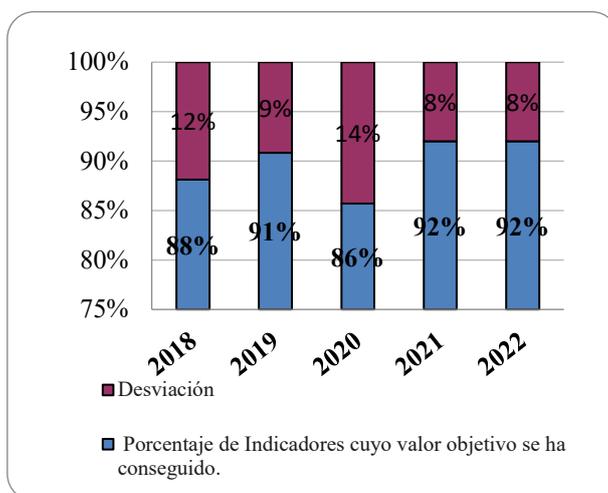
## 5.- INDICADORES DE LOS PROCESOS CLAVE

Otro aspecto está referido a obtener los **resultados del desempeño y eficacia de los procesos**. El análisis de la capacidad de los procesos se realiza a través de los resultados del cuadro de indicadores, siendo el **nivel de medición efectiva del 100% manteniéndose el porcentaje del ciclo anterior, teniendo en cuenta que hay 2 indicadores sin actividad en este ciclo de gestión y 2 que no tienen datos hasta 2023 por ser de nuevos**.

Los resultados de eficacia demuestran una tendencia sostenida en todos los ciclos de gestión, tras la reducción en un 5% que se observó en el ciclo 2020 el cual se vio afectado por la situación Covid-19 en el ciclo 2021 se volvió a aumentar el porcentaje volviendo de nuevo a tener un resultado similar a ciclos anteriores a la pandemia e incluso mejorándolo (91,96% en el ciclo 2021) y esa tendencia se mantiene en este ciclo de gestión, incluso viéndose levemente incrementada, pasando en este ciclo 2022 a 92,34% con 19 indicadores (de 248) sin alcanzar los valores planificados. **El aumento y mantenimiento del nivel de eficacia conseguido tras la situación de pandemia vivida en 2020 demuestra la robustez de la gestión de procesos**.

Respecto a la auditoría interna indicar que de las Unidades auditadas y de los resultados de los informes de seguimiento de procesos se puede concluir la sistemática de la medición de indicadores, un alto porcentaje de cumplimiento, en los indicadores que no se alcanzan el objetivo en la mayoría de los casos las desviaciones han sido poco significativas.

**Evolución del porcentaje de eficacia.**



## 6.- COMPROMISOS DE CALIDAD

La capacidad y eficacia demostrada en los indicadores de procesos ha tenido otro efecto positivo, y es que ha permitido enfocar los **compromisos de calidad** en un doble sentido equilibrado: definirlos en términos de expectativas de los clientes y usuarios y en relación a la capacidad actual de los procesos. En este ciclo se continúa la publicación de los resultados en el Portal de Transparencia de la Universidad.

### RESULTADOS GLOBALES DEL CUADRO DE INDICADORES DE COMPROMISOS DE CALIDAD.

	2018	2019	2020	2021	2022
1.- Número total de compromisos de calidad publicados.	140	138 <sup>1</sup>	139 <sup>1</sup>	152 <sup>5</sup>	134 <sup>8</sup>
2.- I.[PE 02.1]-02 Porcentaje de compromisos de calidad con medición del indicador.	100%	100% <sup>2</sup>	100%	100% <sup>6</sup>	100,00% <sup>9</sup>
3.- I.[PE 02.1]-01 Porcentaje de cumplimiento de los compromisos de calidad (medidos).	90.71%	92,65% <sup>3</sup>	91,67% <sup>4</sup>	92,25% <sup>7</sup>	96,24% <sup>10</sup>

<sup>1</sup>compromisos de calidad integrados y no integrados

2 SGI tiene dos compromisos sin actividad

<sup>3</sup>datos obtenidos sobre total medidos (136)

<sup>4</sup>Datos obtenidos sobre total medidos (132) no computando los que no tienen actividad

<sup>5</sup> El número de compromisos de los procesos clave ha aumentado debido a que al parametrizarlos en la aplicación informática se han tenido que subdividir aquellos que tenían mediciones mensuales o periódicas.

<sup>6</sup>No se toman en cuenta los 7 que no tienen actividad ni lo 3 sin datos de SACU

<sup>7</sup> Total medidos 142 (131 cumplidos y 11 incumplidos)

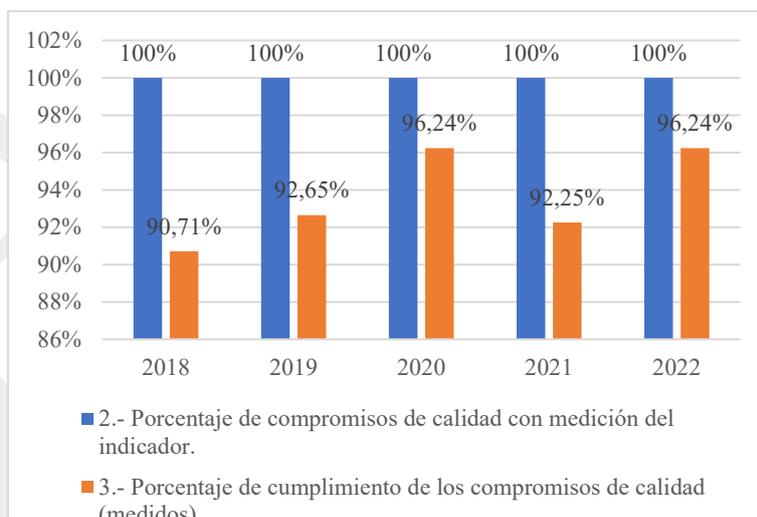
<sup>8</sup>El número de compromisos ha disminuido debido a que al haberse producido la división de varios servicios con la correspondiente creación de otros nuevos hay varios indicadores que han pasado a inactivo al estar en propuesta de eliminación por reestructuración del servicio.

<sup>9</sup> Total medidos 129 (124 cumplidos y 5 incumplidos). No se tienen en cuenta 4 de SACU por no haber realizado el informe y 1 sin datos de biblioteca por ser de nueva creación y no disponer de datos hasta 2023

<sup>10</sup>Porcentaje calculado sobre los medidos (128 cumplidos y 5 incumplidos)

Respecto a la valoración de los resultados, **se ha conseguido el cumplimiento en 96,24%** que supone un aumento de 4 puntos porcentuales con respecto al ciclo anterior (92,25%). Del total de compromisos de calidad medidos 133, se han incumplido 5 lo cual significa que se ha reducido en 6 con respecto al ciclo anterior, aunque las desviaciones en algunos casos son mínimas. **Hay que destacar de nuevo el incremento porcentual en el cumplimiento de los compromisos con respecto al ciclo anterior, corroborando esta recuperación la sistematización de la gestión y la interiorización por parte de los servicios y unidades en el ciclo de mejora continua**

### Evolución de mediciones y resultados de compromisos de calidad



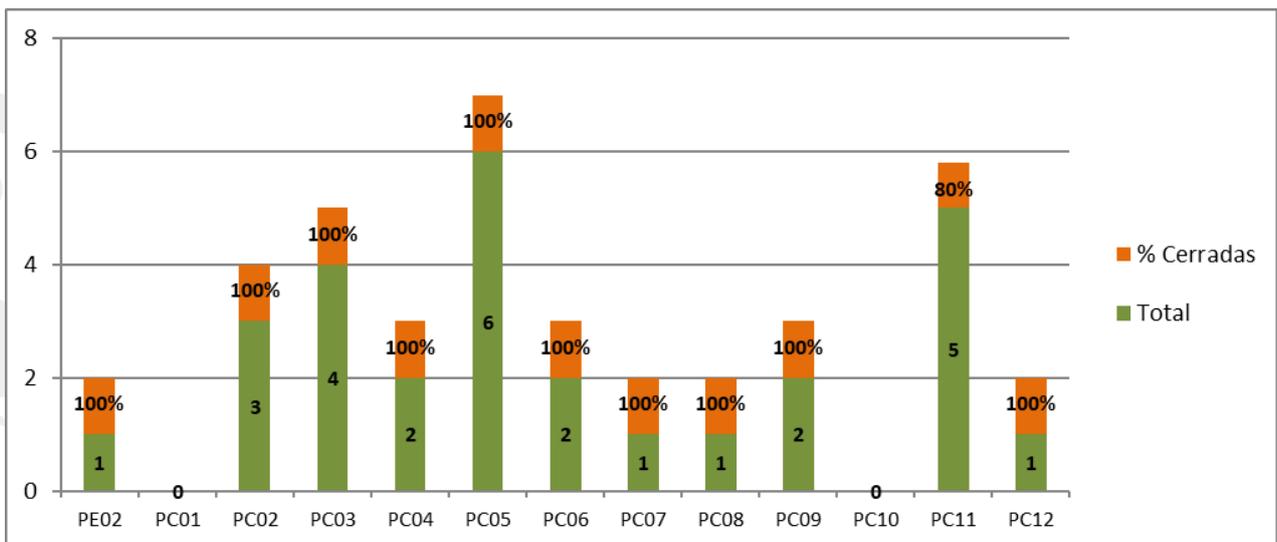
## 7.- GESTIÓN DE PROCESOS Y NO CONFORMIDADES

Tanto la gestión de los procesos como los resultados son objeto de actividades de auditoría y aplicación de planes de mejora como consecuencia de la gestión de no conformidades. **Los resultados del informe del Plan de Auditoría Interna siguen corroborando la conformidad de la gestión de los procesos y servicios prestados auditados.** La valoración general de la auditoría es positiva, el sistema de calidad se implementa y mantiene eficazmente, en total se han realizado 15 observaciones y 22 oportunidades de mejora.

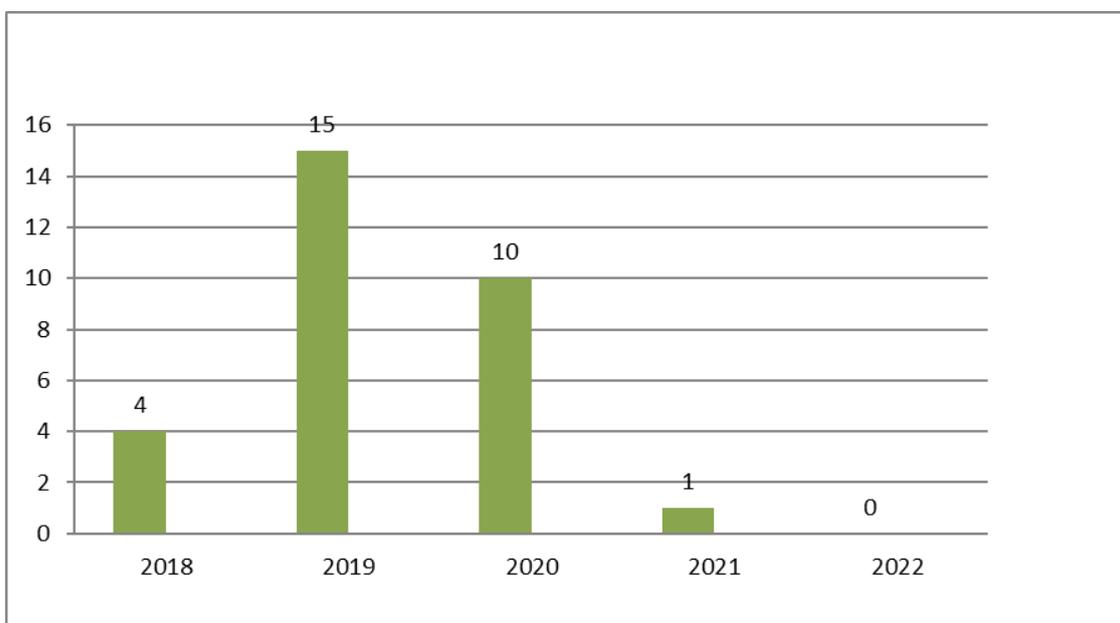
De las 8 No conformidades de auditoría externa, de las cuales 7 son del ciclo 2021 y una del ciclo 2018, las 7 han sido verificadas y cerradas, queda una pendiente del ciclo 2018 del Servicio de Actividades Culturales, **se informa del riesgo que supone para la certificación del SIGC-SUA la existencia de esta No Conformidad sin cerrar.**

Se sigue constatando, como en ciclos de gestión anteriores, una limitación en general del sistema de gestión de la calidad respecto a la utilización de la identificación de no conformidades internas como medio para abordar acciones mejora, si bien las Unidades utilizan el informe de seguimiento de procesos para implantar mejoras por incumplimiento de algún requisito del su sistema de gestión.

**Evolución del número de no conformidades de Auditoría.  
Segmentación por Procesos 2018-2022**



### Evolución del número de no conformidades Internas. Totales



## 8.- ENCUESTAS, QUEJAS Y SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

Otro elemento esencial de los resultados de los procesos y en contraste con su eficacia son los **indicadores de retroalimentación de los grupos de interés**.

En primer lugar, están los resultados del sistema de encuestas del SIGC-SUA. El sistema está estructurado en un **cuadro de 23 encuestas generales y 55 encuestas post servicios**.

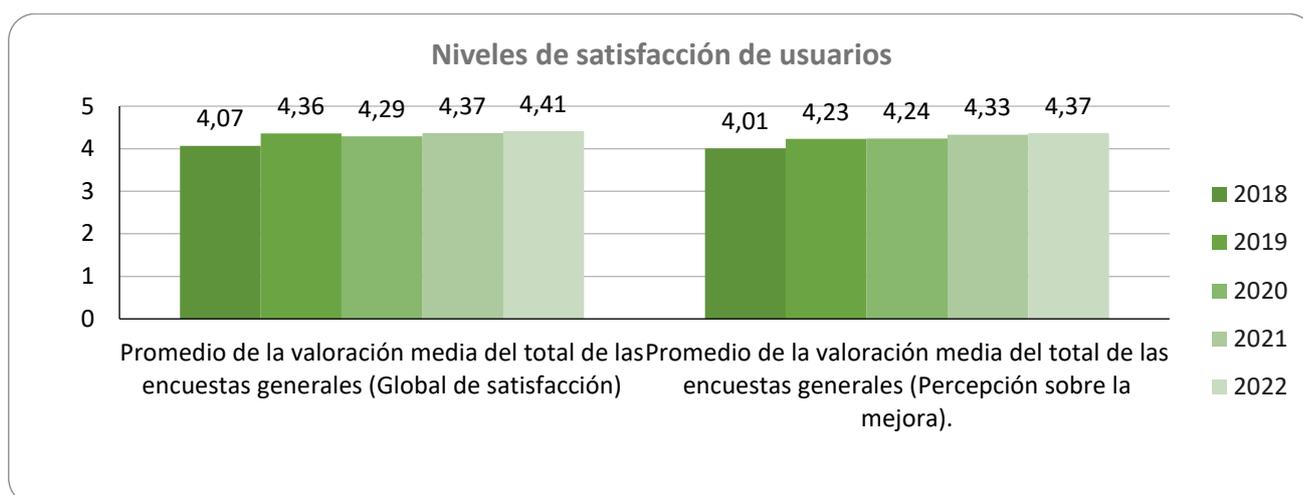
Respecto a los **resultados de las encuestas generales**, se sintetizan los valores de ciclo 2022:

-Satisfacción global. Igual o superior a “3,5”	22 encuestas (100%)
-Satisfacción global. Igual o superior a “4”	21 encuestas de 22 (95%)
-Satisfacción global. Tendencia. Mejoran los resultados.	4 encuestas de 22 (18%)
-Satisfacción percepción sobre la mejora. Igual o superior a “3,5”	22 encuestas (100%)

.-Satisfacción percepción sobre la mejora. Igual o superior a “4”	20 encuestas de 22 (91%)
.-Satisfacción global. Tendencia. Mejoran los resultados.	12 encuestas de 22 (60%)

La tendencia de las **encuestas generales**, valoradas globalmente, sigue manteniendo el mismo comportamiento que el anterior ciclo de gestión con una **evolución positiva** registrada en los niveles de satisfacción global (4,4) y en la percepción sobre la mejora (4,36), continuando con su posicionamiento en valores superiores a 4.

#### Evolución general de los niveles de satisfacción. Encuestas generales.



Se valora como positivo la variación de 6 puntos porcentuales, que experimenta el porcentaje de encuestas generales con fijación de objetivos 69% (16 de 23) con relación al anterior ciclo de gestión. Sin embargo, las encuestas post-servicio vuelven a registrar un valor semejante al 2021 con un valor de 51% (28 de 55). En consecuencia, sigue sin producirse la previsión de su aplicación al 100% de las encuestas activas por lo que se vuelve a insistir en la recomendación de completar la asignación para su cumplimiento total.

Las tendencias en el promedio del porcentaje del nivel de participación (79%) son mantenidas con un leve descenso 2 puntos por debajo del anterior ciclo de gestión (81%). Este decremento es más significativo

## Informe ejecutivo. Informe final agrupado de seguimiento de los procesos y retroalimentación de los grupos de interés. Ciclo 2022.

en el porcentaje de encuestas con indicador de participación del 100% que con una variación de 11 puntos porcentuales se sitúa en un 41%. Por ello, se sigue incidiendo en la oportunidad que suponen los procesos de revisión de las encuestas, así como la implantación de la técnica de grupos focales para incentivar la participación y mejorar el sistema de cara a incrementar su eficiencia.

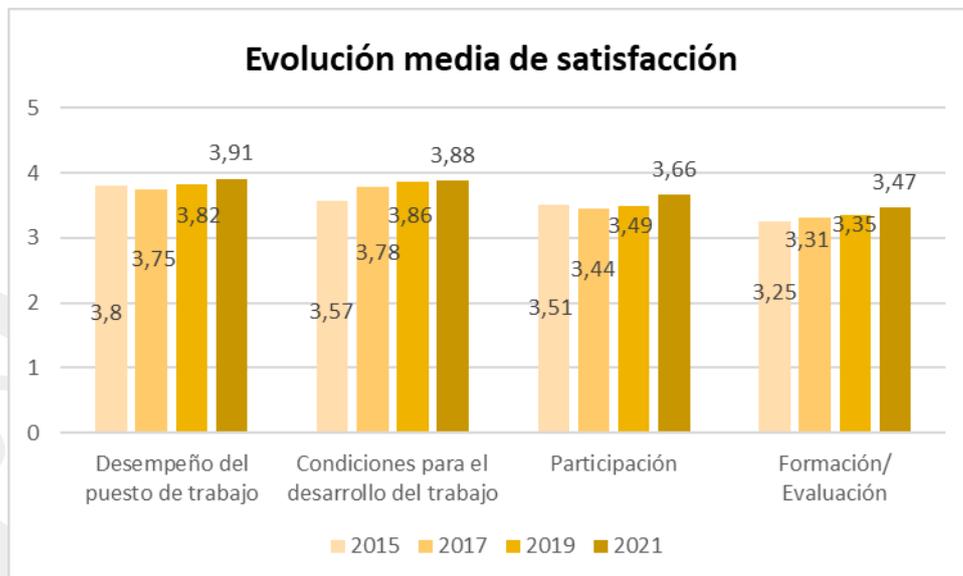
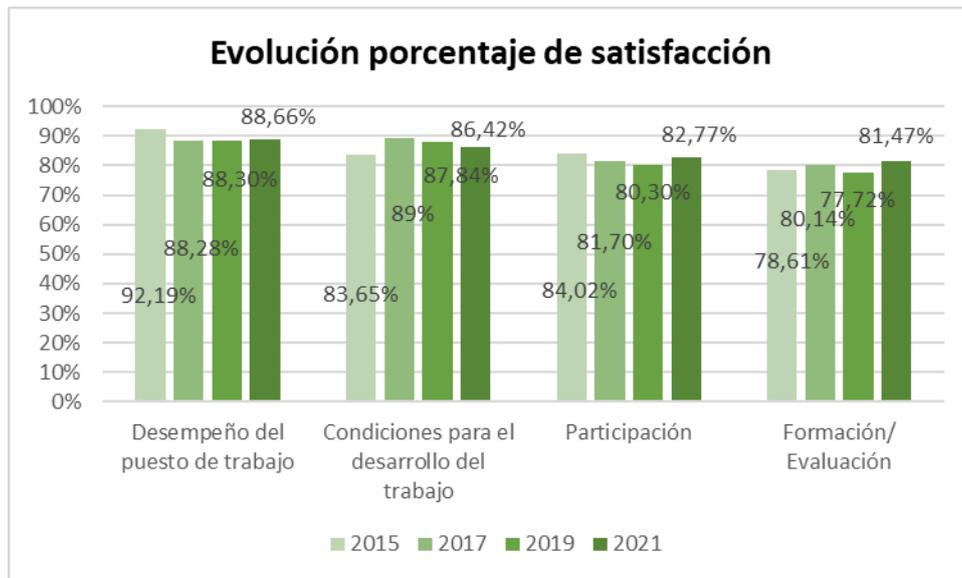
Asimismo, se vuelve a señalar la recomendación de potenciar los espacios web en las Unidades para la difusión de los resultados de las encuestas entre sus usuarios internos y externos, así como, tras la implantación de la plataforma UJA-SIGUE, el reforzamiento de las instrucciones para la correcta cumplimentación de los informes de las Unidades, propiciando su impulso a través del establecimiento de mecanismos informativos y de formación.

En el sistema de encuestas, las de post-servicio son 55, y **se han activado plenamente en este ciclo 52**. Los indicadores globales con cálculos posibles (42 encuestas), son constantes con **una valoración de satisfacción global de 4,58 de media** y un 92,85% de las encuestas obtienen valores iguales o superiores a 4. **La satisfacción sobre la mejora percibida obtiene una media de 4,69** obteniendo la totalidad de las encuestas con cálculos posibles (8 encuestas) el igual o superior a 4.

Sobre esta modalidad de encuestas se ha **avanzado en la identificación de los índices de participación y cuantificación de resultados**, mediante el establecimiento de un procedimiento común que posibilita la homogenización y tratamiento de la información que aportan las Unidades, sin perjuicio de su inclusión en los criterios de revisión establecidos en el “Informe de propuesta de revisión del sistema de encuestas post-servicio del SIGC-SUA”.

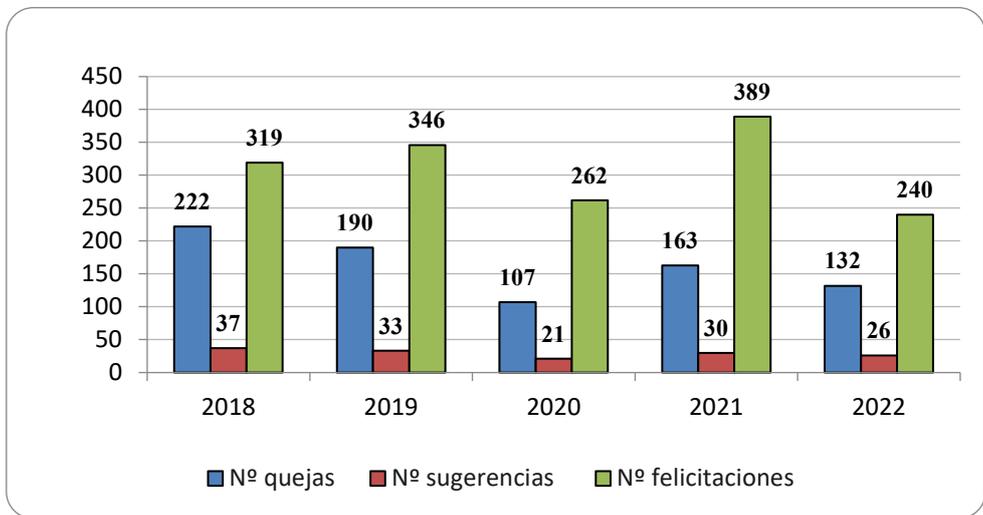
Para finalizar respecto al sistema de encuestas sintetizamos las **actuaciones de revisión y mejora realizadas**: 1. El alcance de los informes técnicos de **revisión ha afectado a 2 de las 55 encuestas post-servicio** 2. **Publicación y difusión de resultados de las encuestas** (general en Portal de Transparencia y Anuario Estadístico) 3. El recorrido hacia la mejora se evidencia en el número de encuestas que mejoran los resultados globales 3. No se han producido nuevas **incorporaciones en el sistema de información de usuarios de técnicas de grupos focales**.

Por último, en el presente ciclo de gestión no se ha realizado la encuesta de clima laboral por estar planificada cada dos años. Los resultados y valoración de la última encuesta se pueden consultar en el Informe Final Agrupado del ciclo 2021.

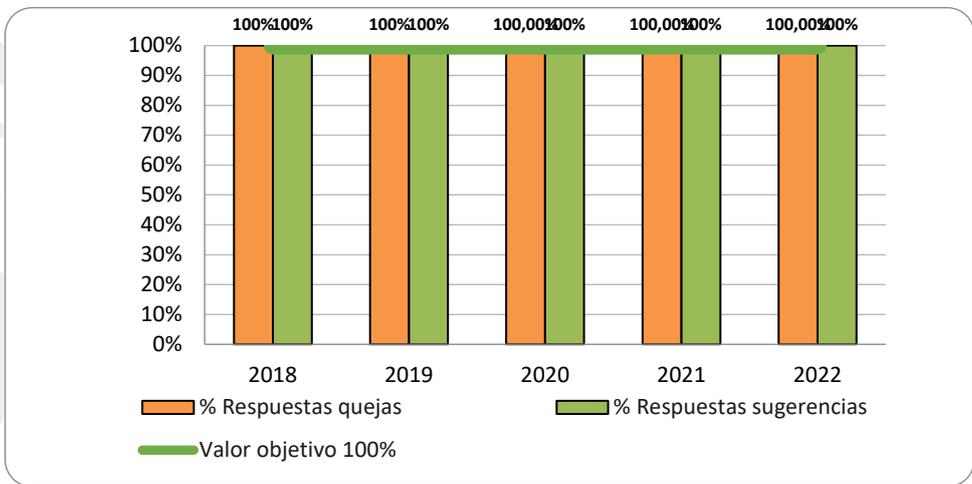


Otra información de retroalimentación son los indicadores de gestión de **Quejas/Sugerencias** y el número de **Felicitaciones**. En este ciclo se ha producido un cambio significativo al reducirse las quejas en un 19% (31) el número de quejas presentadas con respecto al anterior. En cuanto a las sugerencias se constata una reducción en un 13% ( 4 ). En el número de felicitaciones se ha producido un descenso computándose un total de 240. **Los compromisos** asociados a la gestión de las quejas y sugerencias **siguen cumpliéndose tanto en respuestas como en el plazo de estas.**

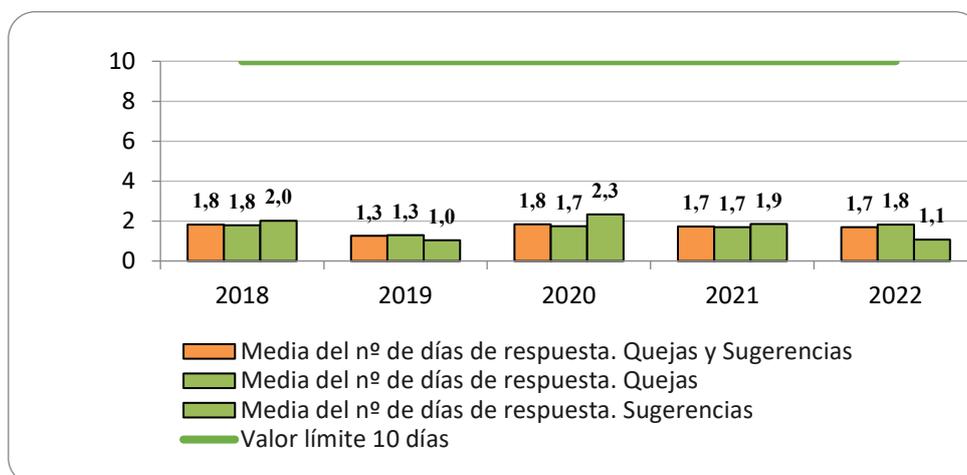
**Evolución: Número de quejas, sugerencias y felicitaciones.**



**Porcentaje: respuestas de quejas y sugerencias.**



**Evolución: tiempos medios de respuestas.**



**9.- OBSERVACIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA DE AUDITORÍAS**

En este apartado se analiza el **grado de aplicación de las observaciones y oportunidades de mejora de los informes de auditoría interna y externa.**

Se ha analizado la aplicación de las observaciones y oportunidades de mejora de los informes de Auditoría Externa y del Informe de Auditoría Interna del anterior ciclo de gestión.

**Tabla resumen. Informe de Auditoría Externa.**

Número de implantadas en el ciclo/ Iniciadas pero que exigen continuidad /porcentaje de aplicación computando las dos anteriores.

Año	Total	Implantadas	Iniciada/ continuada	Pendiente	No estimada	Total % Implantadas
2022	20	13	1	3	3	70%
2021	17	13	3	0	1	94%
2020	40	19	11	6	4	75%

Informe ejecutivo. Informe final agrupado de seguimiento de los procesos y retroalimentación de los grupos de interés. Ciclo 2022.

Año	Total	Implantadas	Iniciada/ continuada	Pendiente	No estimada	<b>Total % Implantadas</b>
2019	41	17	15	2	7	78%
2018	43	13	14	11	5	63%

**Tabla resumen. Informe de Auditoría Interna.**

Número de implantadas en el ciclo/ Iniciadas pero que exigen continuidad /porcentaje de aplicación computando las dos anteriores.

Año	Total	Implantada	Iniciada/ continuada	Pendiente	No estimada	<b>Total % Implantadas</b>
2022	14	5	6	1	2	79%
2021	25	13	3	0	9	64%
2020	162	99	38	7	18 <sup>1</sup>	85%
2019	197	78	74	12	33	77%
2018	128	62	39	10	17	79%

El grado de implantación de las observaciones y oportunidades de mejora se sigue considerando un **punto fuerte** del SIGC-SUA, valorando el resultado total de las mismas que se consideran implantadas, se ha producido un **aumento significativo respecto a la auditoría interna 79% con una subida de 15 puntos respecto al ciclo anterior (64%)** y un descenso en la externa, debido a que algunas indicaciones no se han llevado a cabo y otras no han sido necesarias realizarlas tras la valoración realizadas por las Unidades.

## 10.- MEJORAS INCORPORADAS EN LOS PROCESOS.

### RESULTADOS GLOBALES DE MEJORAS INCORPORADAS EN LOS PROCESOS.

	2018 <sup>1</sup>	2019 <sup>2</sup>	2020 <sup>3</sup>	2021	2022
1.-Número total de acciones de mejora descritas.	157	126	129	147	165
2.-Porcentaje de acciones de mejora descritas implantadas.	55,41%	51,59%	49,61%	53,06% <sup>4</sup>	49,70%
3. Porcentaje de acciones de mejora descritas en proceso de implantación. (*)	87	65	64	78	82
	44,58%	45,23%	38,76%	35,77% <sup>4</sup>	41,82%

<sup>1</sup> Datos obtenidos de los informes de auditoría interna realizados

<sup>2</sup> Datos obtenidos de los informes de auditoría interna e informes seguimiento

<sup>3</sup> Datos obtenidos de tabla propuestas mejora cumplimentadas por servicios y unidades, informes de seguimiento procesos

<sup>4</sup> Datos obtenidos de los informes de seguimiento procesos de la aplicación. Pendiente recibir el de SACU.

<sup>5</sup> Datos obtenidos de los informes de seguimiento procesos de la aplicación (2022).

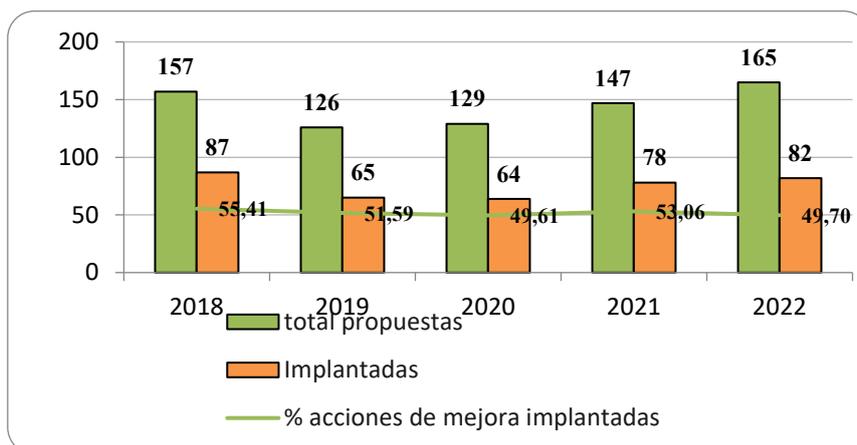
En este ciclo de gestión se ha continuado aplicando acciones de mejora de los procesos propuestas por las Unidades. Con respecto al ciclo anterior se ha incrementado las propuestas de mejora pasando de 147 en el ciclo anterior a 165 en este 2022, aunque respecto del total se ha producido un descenso del porcentaje, pasando de 53,06% en 2021 a 49,70% en 2022.

Las mejoras no implantadas en su totalidad en el ciclo de gestión normalmente están iniciadas o pendientes y se realiza, al respecto, el análisis correspondiente por las Unidades, habiendo llegado a la conclusión en algunos de los casos de que su implementación no procede tras haber realizado el análisis indicado anteriormente.

## Informe ejecutivo. Informe final agrupado de seguimiento de los procesos y retroalimentación de los grupos de interés. Ciclo 2022.

Se mantiene la tendencia de que todos los procesos claves tienen mejoras implantadas o bien en proceso de implantación para este ciclo, evidenciando por tanto un **nivel continuado y relativamente sostenido de eficacia**.

### Evolución del número de acciones de mejora de los procesos y porcentaje de implantación total en el ciclo de gestión



Por otra parte, la totalidad de las Unidades con responsabilidad en los procesos realizan sus respectivos informes de seguimiento y resultados, con análisis y valoraciones que derivan en propuestas sobre mejoras de los procesos y documentación de estos.

## 11.- APLICACIÓN DE MEJORAS DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES

En este ciclo 2022 continuamos con un seguimiento específico de la implantación de mejoras asociadas a riesgos y oportunidades. Se han identificado un total de 62 acciones asociadas a riesgos y oportunidades con el resultado de aplicación del 96,78% (implantadas y en proceso). El análisis de la eficacia de las acciones respecto a los riesgos y oportunidades se pueden consultar en los informes de seguimiento de cada Unidad.

Informe ejecutivo. Informe final agrupado de seguimiento de los procesos y retroalimentación de los grupos de interés. Ciclo 2022.

	2022		
Grado de Implantación Acciones de mejora asociadas a Riesgos y Oportunidades	Número Total : 62	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Implantada	26	41,94%	
En proceso	34	54,84%	96,78%
No implantada	2	3,23%	
No procede	0	0,00%	

	2021		
Grado de Implantación Acciones de mejora asociadas a Riesgos y Oportunidades	Número Total : 88	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Implantada	44	50,57%	
En proceso	35	40,23%	91%
No implantada	4	4,60%	
No procede	4	4,60%	

	2019			2020		
Grado de Implantación Riesgos	Número	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Número	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Implantada	22	51%		18	52,94%	

Informe ejecutivo. Informe final agrupado de seguimiento de los procesos y retroalimentación de los grupos de interés. Ciclo 2022.

<b>En proceso</b>	19	44%	96	12	35,29%	88%
<b>No implantada</b>	2	4%		3	8,82%	
<b>No procede</b>				1	2,94%	

	2019			2020		
<b>Grado de Implantación Oportunidades</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Implantada</b>	18	69%		15	35,71%	
<b>En proceso</b>	8	31%	100%	18	42,86%	<b>79%</b>
<b>No implantada</b>				8	19,05%	
<b>No procede</b>				1	2,38%	

## 12.- LAS PROPUESTAS DE MEJORAS DE LOS PROCESOS PARA EL SIGUIENTE CICLO

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
1.- Número total acciones de mejoras de los procesos propuestas por las Unidades/Equipos de Procesos.	126	108	112	147	164 <sup>1</sup>	164 <sup>2</sup>
2.- Porcentaje de Procesos con propuestas de mejoras.	100%	100%	100%	100%	100%	100%

<sup>1</sup>Se incluyen 2 del proceso estratégico PE02.

<sup>2</sup>Se incluyen 2 del proceso estratégico PE02.

## Informe ejecutivo. Informe final agrupado de seguimiento de los procesos y retroalimentación de los grupos de interés. Ciclo 2022.

En el anterior ciclo de gestión se modificó el informe de seguimiento de los procesos segmentando claramente las propuestas de mejora en propuestas asociadas a riesgos y oportunidades, riesgos, oportunidades, auditoría, encuestas, procesos y otros. El total de las propuestas se ha incrementado con respecto a ciclos anteriores pero manteniéndose igual que el ciclo 2021(164) desglosándose en 18 asociadas a Riesgos y oportunidades, 10 asociadas a Riesgos, 19 asociadas a oportunidades y 59 asociadas a auditoría, 7 a encuestas, 26 a procesos y 25 a un apartado genérico denominado otros . En el cómputo total de propuestas para 2022 se mantiene el porcentaje 100% de procesos clave con propuestas de mejora.

### 13.-EQUIPOS INTERNOS DE CALIDAD

Con respecto a las **personas que gestionan el sistema de calidad**, indicar que La denominación de equipos internos responde a estructuras que se crean en las Unidades para la gestión de la calidad. Pueden referirse a comités internos de calidad, grupos de trabajo o de mejora y que despliega el sistema de participación de todas las personas que gestionan los procesos del SIGC-SUA. Destacar que en los últimos años se ha producido una optimización de los equipos y las personas que los componen.

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
1. Número total equipos internos para la calidad (identificados por las Unidades).	68	63	44	48	49
2. Número total de miembros que se integran en los equipos internos para la calidad (identificados por las Unidades).	428	354	275	309	322
3. Porcentaje de Unidades con equipos internos para la calidad.	100%	96%	92%	100%	100%

#### 14. CONCLUSIÓN GENERAL

Del análisis de los datos, se puede concluir que se aprecia una gran consolidación del sistema de mejora continua y la consecución de resultados eficaces en la prestación de servicios, que se corrobora con los resultados de satisfacción de los clientes y usuarios, y así es percibido también por las personas que gestionan los procesos y la prestación de servicios.

**Destacar la robustez del sistema de gestión de los procesos, avalada por la consecución de resultados estables y mejores con respecto al ciclo anterior. Esta mejora en los indicadores en este ciclo de gestión corrobora una vez más la interiorización del proceso de autoevaluación y mejora continua que subyace en nuestro Sistema de Gestión de los Servicios y Unidades Administrativas.**

