



## INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR:
EQUIPO DE PROCESOS	DELEGADA DEL RECTOR PARA SISTEMAS DE CALIDAD Y COMPETITIVIDAD	COMITÉ DE CALIDAD
<b>NOMBRE:</b>	<b>NOMBRE:</b>	<b>NOMBRE:</b>
RAFAEL INFANTES LUBIÁN	M <sup>a</sup> SOLEDAD CÁRDENAS ARANZANA	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE CALIDAD
<b>FECHA:</b>	<b>FECHA:</b>	<b>FECHA:</b>
13/10/2020	28/10/2020	28/10/2020

### CONTENIDO DEL INFORME

1. TABLA RESUMEN DE ESTADO DE MEDICIÓN DE INDICADORES.....	2
2. TABLA RESUMEN DE CUMPLIMIENTO DE VALORES OBJETIVOS EN INDICADORES MEDIDOS .....	2
3.- RELACIÓN DE INDICADORES CON INDICACIÓN DE CONTROL DE CUMPLIMIENTO .....	3
3.1.1 Indicadores medidos con cumplimiento de objetivos .....	3
3.1.2. Indicadores no medidos.....	6
3.1.3 Indicadores genéricos de la Carta de Servicios.....	9
4.- VALORACIÓN Y CONSIDERACIONES PARA LA MEJORA .....	12



### 1. TABLA RESUMEN DE ESTADO DE MEDICIÓN DE INDICADORES

Proceso	INDICADORES ACTIVOS	INDICADORES MEDIDOS	INDICADORES No Medidos pero Informados	INDICADORES No Medidos ni Informados
PC02. GESTION CALIDAD Y PLANIF. ESTRATÉGICA	<b>12</b>	<b>6 (50%)</b>	<b>6 (50%)<sup>1</sup></b>	<b>0 (0%)</b>
CARTA DE SERVICIOS. Servicio de Calidad y Planificación	<b>7</b>	<b>5 (74%)</b>	<b>2 (26%)<sup>3</sup></b>	<b>0 (0%)</b>

1 Indicador para el que NO APLICA la medición debido a circunstancias extraordinarias no ha sido posible la medición en este ciclo.

2 Tres indicadores para los que NO APLICA la medición y 2 sin medición al estar asociados a la encuesta de Satisfacción de Clientes Usuarios.

### 2. TABLA RESUMEN DE CUMPLIMIENTO DE VALORES OBJETIVOS EN INDICADORES MEDIDOS

Proceso	INDICADORES MEDIDOS CUMPLEN OBJETIVO	INDICADORES MEDIDOS QUE SE APROXIMAN AL OBJETIVO	INDICADORES MEDIDOS QUE NO CUMPLEN OBJETIVO
PC02. GESTION CALIDAD Y PLANIF. ESTRATÉGICA	<b>6 (100%)</b>	<b>0 (0 %)</b>	<b>0 (0%)</b>
CARTA DE SERVICIOS. Servicio de Calidad y Planificación	<b>5 (29%)</b>	<b>0 (21%)</b>	<b>0 (50%)</b>



### 3.- RELACIÓN DE INDICADORES CON INDICACIÓN DE CONTROL DE CUMPLIMIENTO

#### 3.1. Indicadores correspondientes al Proceso Clave 02. Gestión de Calidad y Planificación Estratégica.

##### 3.1.1 Indicadores medidos con cumplimiento de objetivos

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
ICE[PC02-N1]01	00	Fecha de publicación en la plataforma de los SGC de los indicadores de resultados de aprendizaje (P1.3) y datos complementarios del título (P10.1) los títulos oficiales correspondientes al curso anterior.	Nº de días de diferencia entre la fecha objetivo de publicación y la fecha real de disposición de valores	ANUAL	15-mar.	20-mar.
Medicion 1	Control_Medicion 1	Fecha medición	Observaciones			
21-feb.	CUMPLIDO	21 Febrero de 2020	Hay que revisar este indicador porque el valor objetivo ha quedado desfasado con relación a los procesos a los que afecta.			

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
ICE[PC02-N2]01	00	Plazo de resolución de una convocatoria del programa DOCENTIA-Córdoba desde la fecha apertura de la misma.	Tiempo transcurrido entre la apertura de la convocatoria y envío de los informes resultantes a los solicitantes	AL FINALIZAR CADA CONVOCATORIA	Tres meses	<=3 meses y 10 días
Medicion 1	Control_Medicion 1	Fecha medición	Observaciones			



2 meses y veintiocho días	CUMPLIDO	15 de diciembre de 2019	13 de septiembre 2019 a 11 de diciembre de 2019
<b>Medicion 2</b>	<b>Control_Medicion 2</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>
3 meses y cinco días	CUMPLIDO	4 de mayo de 2020	29 de enero de 2020 a 4 de mayo de 2020

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
ICE[PC02-N2]02	00	Plazo de resolución de reclamaciones de una convocatoria del programa DOCENTIA-Córdoba desde la finalización del plazo de reclamaciones	Tiempo transcurrido entre el fin del plazo de reclamaciones y la resolución de las mismas	CADA VEZ QUE HAYA RECLAMACIONES EN UNA CONVOCATORIA	Dos meses	<=2 meses y 10 días
<b>Medicion 1</b>	<b>Control_Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>			
2 meses y cinco días	CUMPLIDO	15 de septiembre de 2020	No se ha tenido en cuenta el mes de agosto por ser inhábil			

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
---------------	---------	-----------	-------------	--------------	----------------	--------------



ICE[PC02-N2]03	00	Fecha de publicación de los resultados de las encuestas de evaluación de la actividad docente	Nº de días de diferencia desde la finalización del periodo de las encuestas hasta su publicación	ANUAL	30 de septiembre	<=15 octubre
<b>Medición 1</b>	<b>Control_Medición 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>			
15 de septiembre	CUMPLIDO	15 de septiembre de 2020	Se contabiliza el plazo de publicación de los resultados. Posteriormente se resuelven incidencias antes de que estos resultados sean definitivos. Tal vez se debiera replantear este indicador teniendo en cuenta estos factores.			

Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
00	Reducir el número de errores graves y leves en los ficheros subidos a la plataforma SIU con relación al ciclo anterior.	Nº errores graves y leves en un año respecto a los del año anterior.	ANUAL	5%	3%
<b>Medición 1</b>	<b>Control_Medición 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>		
5%	CUMPLIDO	15 de octubre de 2020	Este indicado se controla mediante un Excel donde se registran los errores. En la formulación habría que indicar "Índice de reducción en el..."		

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
ICE[PC02-N3]03	00	Cumplimiento del 100% de los calendarios de los procesos en los que está implicada la Sección de Gestión de Datos (plazo (Ranking CyD, Ranking THE, Ranking Shangai,	% de procesos entregados en plazo sobre el total de procesos de la Sección.	ANUAL	100%	>=90%



		INE ETCL, INE BIOTECNOLOGIA, Datos CRUE)			
<b>Medicion 1</b>	<b>Control_Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>		
100%	CUMPLIDO	15 de octubre de 2020	Se debe considerar la sustitución de este indicador pues los calendarios a los que hace referencia suelen ser de obligado cumplimiento legal		

### 3.1.2. Indicadores no medidos

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
ICE[PC02-N1]02	00	Fecha de tramitación de las facturas que justifican los gastos de las acciones de mejora desde su recepción y aceptación en el Servicio	% de facturas tramitadas en plazo de 10 días desde su recepción	AL FINALIZAR CADA CONVOCATORIA	100%	>=95%
<b>Medicion 1</b>	<b>Control_Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>			
NA	Sin medición		La convocatoria actual se ha prorrogado hasta finales de noviembre. El indicador se medirá en enero de 2021. (Se realiza un seguimiento de este indicador por medio de una tabla Excel)			

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
---------------	---------	-----------	-------------	--------------	----------------	--------------



ICE[PC02-N1]03	00	Fecha de publicación de la memoria de seguimiento de cada convocatoria a partir de la finalización del plazo de entrega en de las Memorias de Resultados	% de memorias de resultados publicadas en el plazo de 2 meses de la finalización del plazo de entrega	ANUAL	Dos meses	<=Dos meses y medio
<b>Medicion 1</b>	<b>Control_Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>			
NA	Sin medición		La convocatoria actual se ha prorrogado hasta finales de noviembre. El indicador se medirá a finales de marzo de 2021.			

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
ICE[PC02-N3]02	00	Alegaciones admitidas en el Contrato Programa de Centros y Departamentos.	Conteo del número de alegaciones admitidas al Contrato Programa.	ANUAL	25	<=30
<b>Medicion 1</b>	<b>Control_Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>			
NA			A fecha de cierre del ciclo, aún no se ha completado el proceso del Contrato Programa.			

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
ICE[PC02-N3]04	00	Mantener la información publicada y actualizada en Portal de Transparencia con objeto de mantener la calificación de transparente del ranking	% de indicadores del Ranking de Transparencia cumplidos sobre el total de indicadores.	ANUAL	>=90	>=80



		de la Fundación Compromiso y Transparencia.				
<b>Medicion 1</b>	<b>Control_Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>			
NA			Este indicador no ha sido medido este año pues a fecha de cierre del ciclo no se ha realizado aún la actualización del Portal de Transparencia. Es probable que <b>no se cumpla</b> con el objetivo para este año.			

Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
00	% de incidencias de incumplimiento por parte del PAS de los objetivos comunicadas a los coordinadores de los Grupos de Mejora en el primer semestre	% de incidencias de incumplimiento comunicadas sobre el total de personas que participan en el CPMCS	ANUAL	<=10%	<=15%
<b>Medicion 1</b>	<b>Control_Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>		
NA			Debido a la situación extraordinaria provocada por la COVID19, este año no se ha realizado la comunicación de cumplimiento de objetivos.		

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
ICE[PC02-N4]02	00	% de indicadores del Plan Estratégico actualizados durante el primer trimestre del año para su estudio por la Comisión de Seguimiento en el primer semestre	% de indicadores actualizados con relación a los indicadores contemplados en el Plan Estratégico	ANUAL	100%	>=90%
<b>Medicion 1</b>	<b>Control_Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Observaciones</b>			





NA		Se ha producido el cierre del Plan Estratégico 2016-2020. No procede ya la aplicación de este indicador.
----	--	--

### 3.1.3 Indicadores genéricos de la Carta de Servicios

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor límite
CG01-11	00	Número de actividades formativas específicas incluidas en el Plan de formación del PAS	Suma de actividades formativas específicas incluidas en el Plan de formación del PAS	ANUAL	>1	1
<b>Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Evidencia</b>	<b>Observaciones</b>			
1	28/06/2020	Plan de Formación del PAS	Aún pendiente de realizar. En la última sesión del Equipo de Procesos se determinó revisar este indicador con objeto de adecuarlo a una mejor gestión del conocimiento en la Unidad.			

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor límite
CG01-12	00	Nº de eventos o actividades formativas en los que ha participado algún miembro del SCP	Suma de eventos o actividades formativas en los que ha participado algún miembro del SCP	ANUAL	>1	1
<b>Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Evidencia</b>	<b>Observaciones</b>			



5	15/10/2020	Certificados de Participación	Con la virtualización de gran parte de las actividades se ha mejorado en este aspecto pues más factible la asistencia amplia del personal en actividades realizadas por vía telemática.
---	------------	-------------------------------	---

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor límite
CG02-11	00	% de clientes y personas usuarias que manifiestan un alto grado de satisfacción respecto a la valoración global del Servicio (valor superior 3'5 escala de 1 a 5)	(Nº de encuestas con valor >=3,5 / Nº total de encuestas)*100	ANUAL	100%	>=90
Medición 1	Fecha medición	Evidencia	Observaciones			
4,47	15 octubre 2020	Informe de resultados				

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor límite
CG03-11	00	Porcentaje de quejas y sugerencias presentadas con respuesta en el plazo máximo de 10 días naturales desde que se le cursó	(Nº de quejas y sugerencias respondidas en <=10 días / Nº de quejas y sugerencias totales)*100	ANUAL	100%	>=95 %



		notificación del inicio de su tramitación				
<b>Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Evidencia</b>	<b>Observaciones</b>			
100%	15 de octubre de 2020		Se va a realizar un replanteamiento global de esta herramienta en lo que se refiere al análisis más preciso de la retroalimentación de los grupos de interés			

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor límite
CG03-14	00	Porcentaje de procedimientos de la unidad en los que se han realizado una revisión en el último año	(Nº de procedimientos del SCP en los que se han realizado una revisión / Nº total de procesos)*100	ANUAL	>=50	50%
<b>Medicion 1</b>	<b>Fecha medición</b>	<b>Evidencia</b>	<b>Observaciones</b>			
4	15 octubre de 2020	Nuevas versiones de los procedimientos	Este indicador se va a eliminar dado que el grado de modificaciones en los procedimientos no informa sobre el grado de eficacia en el cumplimiento de los compromisos de la Unidad.			

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor límite
CG04-12	00	Incremento del número medio de visitas a los artículos publicados	Nº visitas del año de medición en relación al año anterior	ANUAL	10%	>=5 %



Medición 1	Fecha medición	Evidencia	Observaciones
NA	Sin medición		Este indicador se va a sustituir por un control de actividades de difusión con un informe sobre eficacia de la mismas dada la dificultad e ineficacia que presenta su medición en la formulación establecida actualmente.

Cod_Indicador	Version	Indicador	Formulación	Periodicidad	Valor objetivo	Valor limite
CG05-11	00	Grado de ejecución presupuestaria	(Presupuesto ejecutado por el SCP / Dotación presupuestaria para el SCP)*100	ANUAL	90%	>=80 %
Medición 1	Fecha medición	Evidencia	Observaciones			
NA	Sin medición		Este indicador se va a eliminar dado que el grado de ejecución presupuestaria no aporta ninguna información útil sobre el grado de eficacia en el cumplimiento de los compromisos de la Unidad.			

#### 4.- VALORACIÓN Y CONSIDERACIONES PARA LA MEJORA

Tras la revisión de las mediciones realizadas de los indicadores descritos para los procesos, se puede comprobar que el grado de medición de los mismos es del 50%.

Es necesario señalar que gran parte de los indicadores no medidos relativos al **Proceso Clave 02. Gestión de Calidad y Planificación Estratégica** se han visto afectados por las circunstancias extraordinarias que se han producido en este ciclo 2019-2020 con consecuencia de la crisis sanitaria por COVID19.



En cuanto a los indicadores relacionados con la Carta de Servicios se propone un replanteamiento completo de los mismos de acuerdo con tres objetivos:

- Eliminar las duplicidades existentes entre los indicadores del Proceso Clave y los de la Carta de Servicios.
- Eliminar o replantear indicadores genéricos que se han demostrado ineficaces para valorar la consecución de compromisos o la satisfacción de los usuarios con los servicios prestados por la Unidad.
- Focalizar los indicadores de la Carta de Servicios a la medición de la retroalimentación de los grupos de interés (satisfacción) respecto a los servicios prestados por la Unidad.

### **Conclusiones:**

El seguimiento de los indicadores es un elemento clave en la aplicación y desarrollo adecuado de los procesos. No solo suministran información de la eficacia de los mismos, sino que además nos deben indicar su propia adecuación para el fin que se persigue.

Es por ello, que de la experiencia de medición de indicadores durante los dos ciclos de implantación del Sistema se ha demostrado la necesidad de reformular algunos de ellos, eliminar los que no se adecuan a su carácter de herramienta que aporta información sobre la eficacia del Sistema y avanzar en las mediciones intermedias que vayan monitorizando progresivamente el cumplimiento de lo planificado.

Las mejoras en el próximo ciclo se enfocarán a la medición continua y analítica de los indicadores y su utilidad como herramientas de información de la eficacia de los procesos.