SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

INFORME DE REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

JULIO 2016

Elaborado:	*Aprobado:*
Jefe del Servicio de Planificación, Evaluación y Calidad	*Directora General de Calidad*

SERVICIO DE PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CALIDAD
CALIDAD DE LOS SERVICIOS

ÍNDICE

Página

1. INTRODUCCIÓN 3

2. RESULTADOS DE AUDITORÍAS 4

2.1. Auditoría Externa....4
2.2. Auditorías Internas....6

3. RETROALIMENTACIÓN DE LOS USUARIOS 8

3.1. Evaluación de la satisfacción de los usuarios....8
3.2. Quejas y Sugerencias....12

4. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE MEJORA 18

4.1. Cumplimiento de Objetivos del Plan Anual de Calidad....18
4.2. Ejecución de las Acciones de Mejora del Plan Anual de Calidad....19
4.3. Desempeño de Procesos del Plan Anual de Calidad....21
4.4. Cumplimiento de los compromisos de las Cartas de Servicios....22

5. CONFORMIDAD DEL PRODUCTO Y ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS 23

6. INDICADORES GENERALES DEL SISTEMA 28

6.1. Indicadores Generales del Sistema....28
6.2. Cumplimiento del Plan de Administración....28
6.3. Cumplimiento del Plan de Agenda....30

7. REVISIÓN DE LA POLITICA DE CALIDAD 31

8. ACTAS DE REVISIÓN DE LAS ÁREAS 31

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento pretende la revisión del primer semestre del 2016 del Sistema de Gestión de Calidad de la Administración y Servicios de la Universidad de Almería, para asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia continuas.

En esta revisión se muestra el grado de cumplimiento y eficacia de los procesos determinados por cada una de las áreas incluidas en el alcance, que constituyen el "Plan de Control de Procesos" del Plan Anual de Calidad. Asimismo, se evalúan el grado de consecución de los objetivos de mejora propuestos, y el grado de ejecución de las acciones de mejora planteadas para su consecución ("Plan de Mejora").

Se incluye en esta revisión la evaluación de la Política de Calidad del área de Administración y Servicios, cumpliendo así lo especificado en la norma ISO 9001:2008 y en el Manual de Calidad de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad.

La información de entrada para dicha revisión incluye, entre otras:

- Los resultados de auditorías (Informes de Auditoría Interna y Auditoría Externa.
- La retroalimentación de los usuarios (a través de las encuestas de satisfacción, las quejas y las sugerencias)
- Estado de desempeño y cumplimento de los procesos.
- Registros de no conformidades.
- Estado de las acciones correctivas y preventivas.
- Grado de consecución de objetivos de mejora
- Grado de ejecución de acciones para la consecución de los objetivos de mejora.

Los resultados de esta revisión se utilizarán para la propuesta de recomendaciones y acciones de mejora, tanto de la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad como de los procesos y servicios que se prestan a los usuarios. Estas acciones de mejora se detallarán en el bloque "Plan de Mejora" del Plan Anual de Calidad de cada una de las áreas.

Este Informe de Revisión Semestral realiza un estudio global de los diferentes apartados que, según la Norma ISO 9001:2008, deben ser analizados por la Dirección del Sistema. Las diferentes revisiones de cada una de las áreas incluidas en el alcance de este Sistema de Gestión de Calidad son realizadas por cada una de ellas en el correspondiente "Acta-Informe", que se encuentra disponible para todas las áreas en la dirección que se indica al final de este Informe.

2. RESULTADOS DE AUDITORÍAS

2.1. Auditoría Externa

Del 12 al 14 del mes de abril de 2016 se realizó por parte de AENOR la 1ª auditoría de Seguimiento con el objeto, entre otros, de determinar la conformidad de nuestro Sistema de Gestión de Calidad con la norma UNE-EN-ISO 9001:2008, así como identificar posibles áreas de mejora. En el Informe de Auditoría se concluye que se dicho Sistema de Gestión de Calidad "…se encuentra adecuadamente desarrollado y mantenido, con la excepción de las No Conformidades detectadas…"

El alcance incluyó las actividades de la prestación de servicios de los siguientes procesos del área de Administración y Servicios de la Universidad de Almería:

ALCANCE DE LA AUDITORÍA
PC-01. Gestión económica, de la contratación, del patrimonio e inventario
PC-02. Gestión de las infraestructuras, espacios, instalaciones y equipamientos
PC-03. Gestión de los procesos selectivos, del desarrollo y seguimiento de la actividad profesional y de los derechos laborales
PC-04. Gestión de los recursos documentales, de la información y del conocimiento, y el asesoramiento técnico de naturaleza especializada
PC-05. Gestión del apoyo administrativo para el ejercicio de la actividad docente e investigadora y de transferencia de resultados
PC-06. Gestión del apoyo técnico para el ejercicio de la actividad docente e investigadora
PC-07. Gestión administrativa y de prestación de servicios de apoyo para el desarrollo de la actividad académica
PC-08. Gestión del apoyo administrativo a cargos académicos y órganos de gobierno, organización de eventos y de la comunicación
PC-09. Gestión administrativa de actividades universitarias extra-académicas y servicios complementarios a la comunidad universitaria

En dicha auditoría se detectaron 5 No Conformidades, 4 referentes al apartado 7.5.1 de la Norma y 1 al apartado 8.5.2 y que afectan a 5 áreas, procediendo a enviar los Planes de Acciones Correctivas correspondientes.

A continuación se presentan dos gráficos con el número de No Conformidades por área y por apartados de la norma ISO 9001:2008.

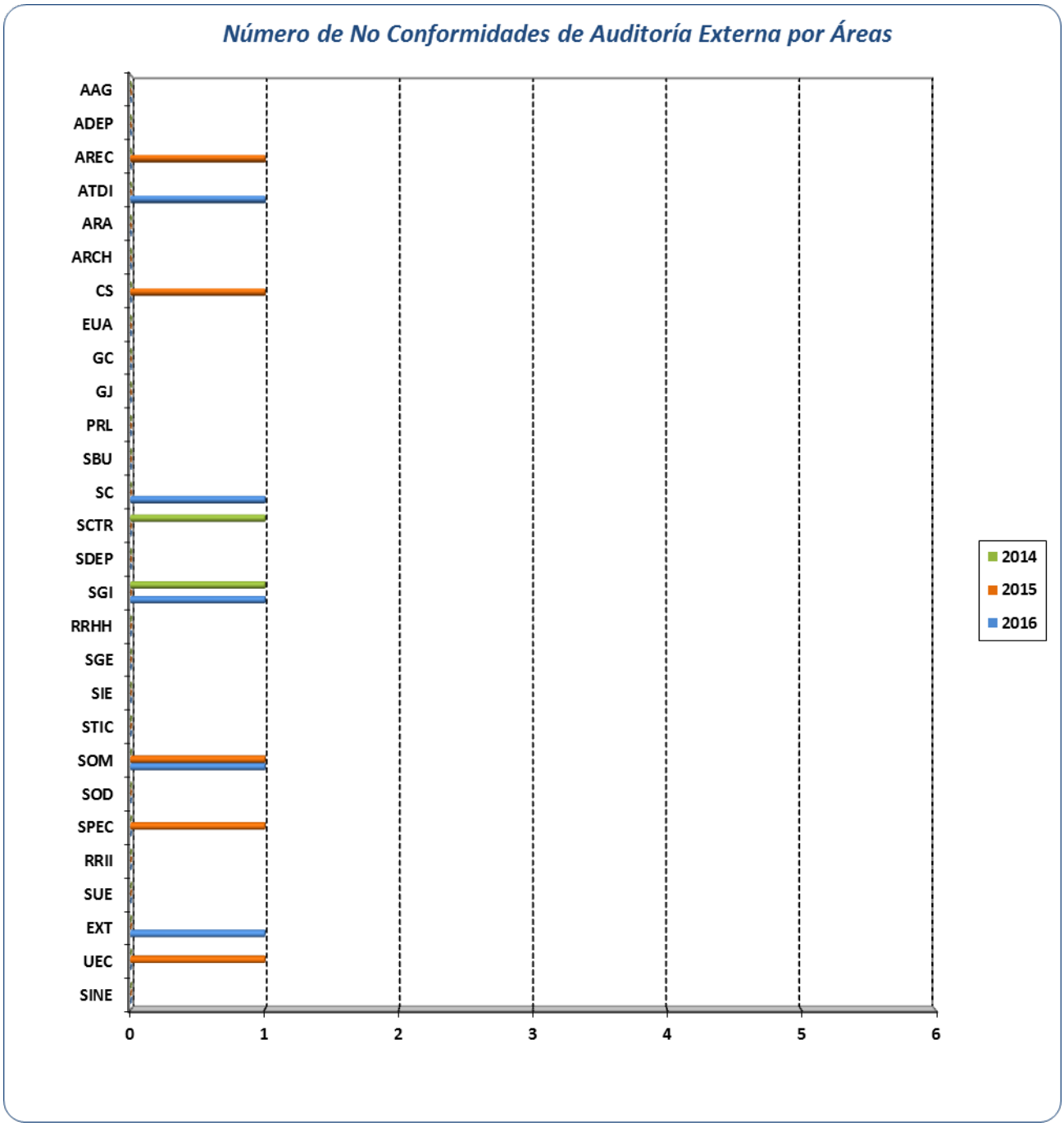

Gráfico 1. Número de No Conformidades de Auditoría Externa por Áreas

Área	2016	2015	2014
Total	**5**	**5**	**2**

Tabla 1. Número Total de No Conformidades de Auditoría Externa

Como se puede observar en el gráfico 1 y la tabla 1, se mantiene el número de No Conformidades respecto al año anterior.

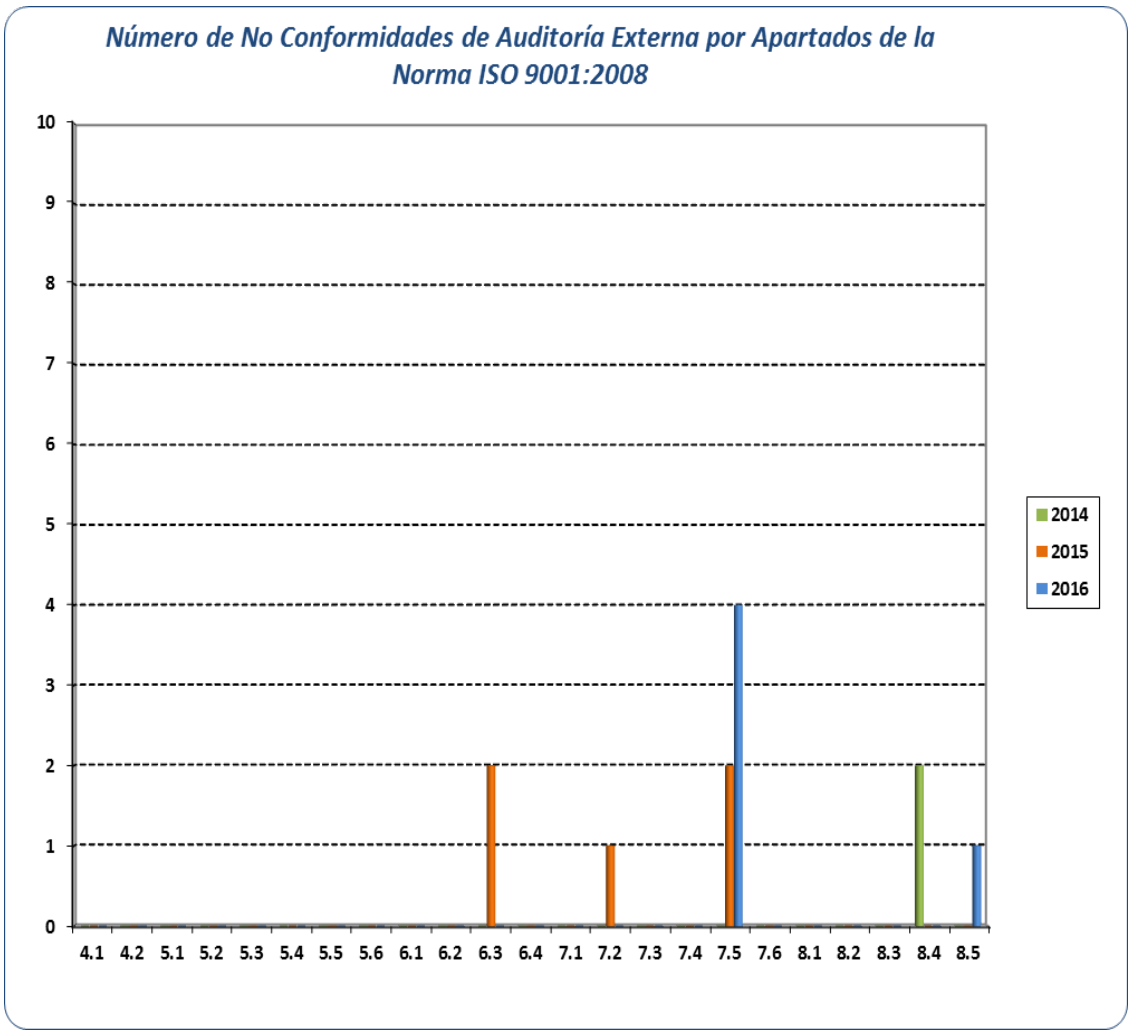

Gráfico 2. Número de No Conformidades de Auditoría Externa por Apartados de ISO 9001:2008

Con fecha 7 de junio de 2016 se ha recibido la comunicación por parte de AENOR del resultado de la auditoría externa, siendo el resultado "EVALUACIÓN CONFORME".

2.2. Auditorías Internas

Respecto al proceso de Auditoría Interna para este año 2016, éste se llevará a cabo en los meses comprendidos entre mayo y diciembre. Actualmente ya se han sido auditadas

14 de las 28 Áreas de la Administración y Servicios. El Proyecto Mapa de Registros queda incluido dentro de este proceso.

A continuación se presentan dos gráficos con el número de No Conformidades por área y por apartados de la norma ISO 9001:2008, de los dos últimos años. Los datos correspondientes a esta anualidad se revisarán en el próximo informe.

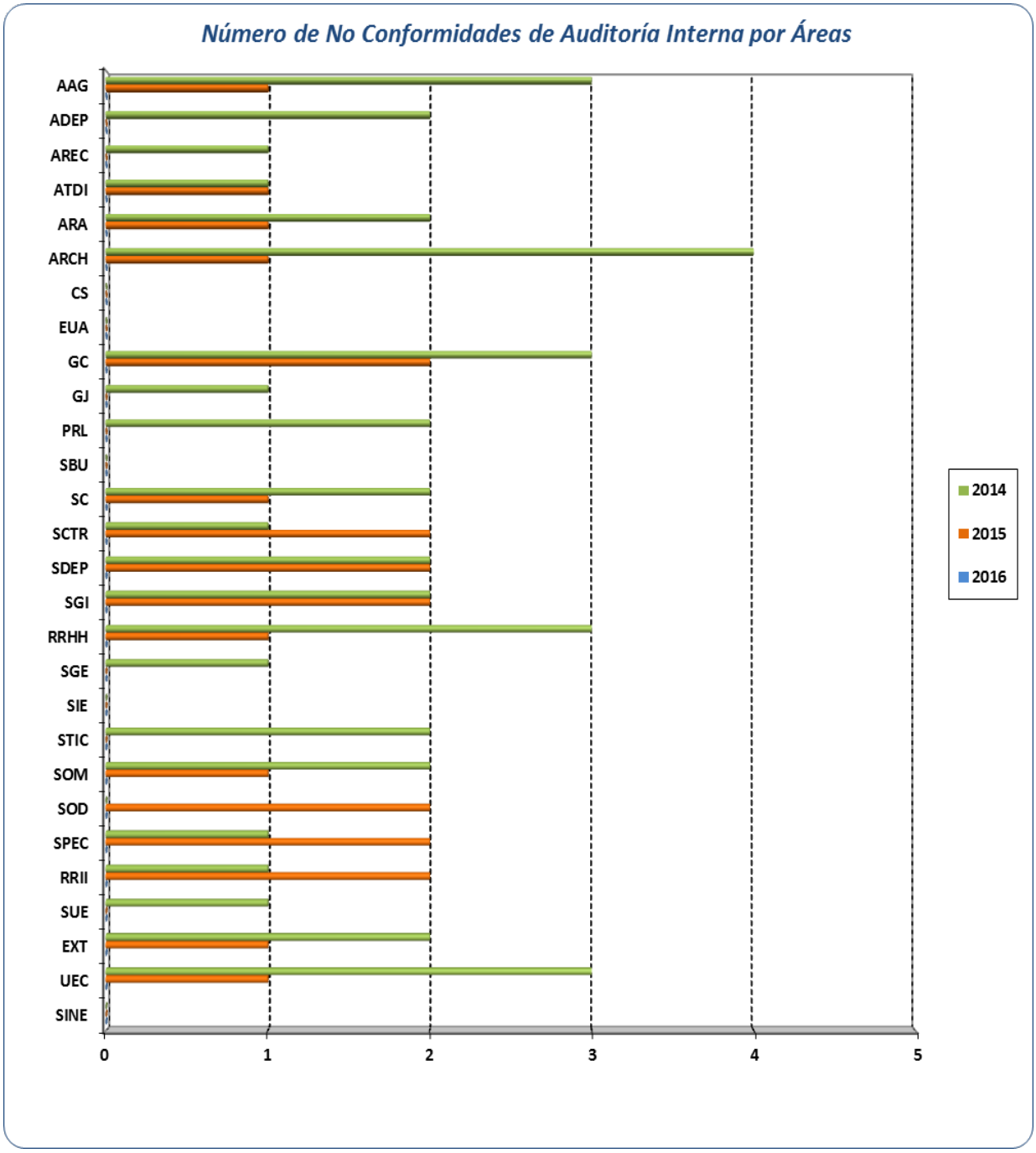

Gráfico 3. Número de No Conformidades de Auditoría Interna por Áreas del año 2014 y 2015

Área	2016	2015	2014
Total	**0**	**23**	**42**

Tabla 2. Número Total de No Conformidades de Auditoría Interna

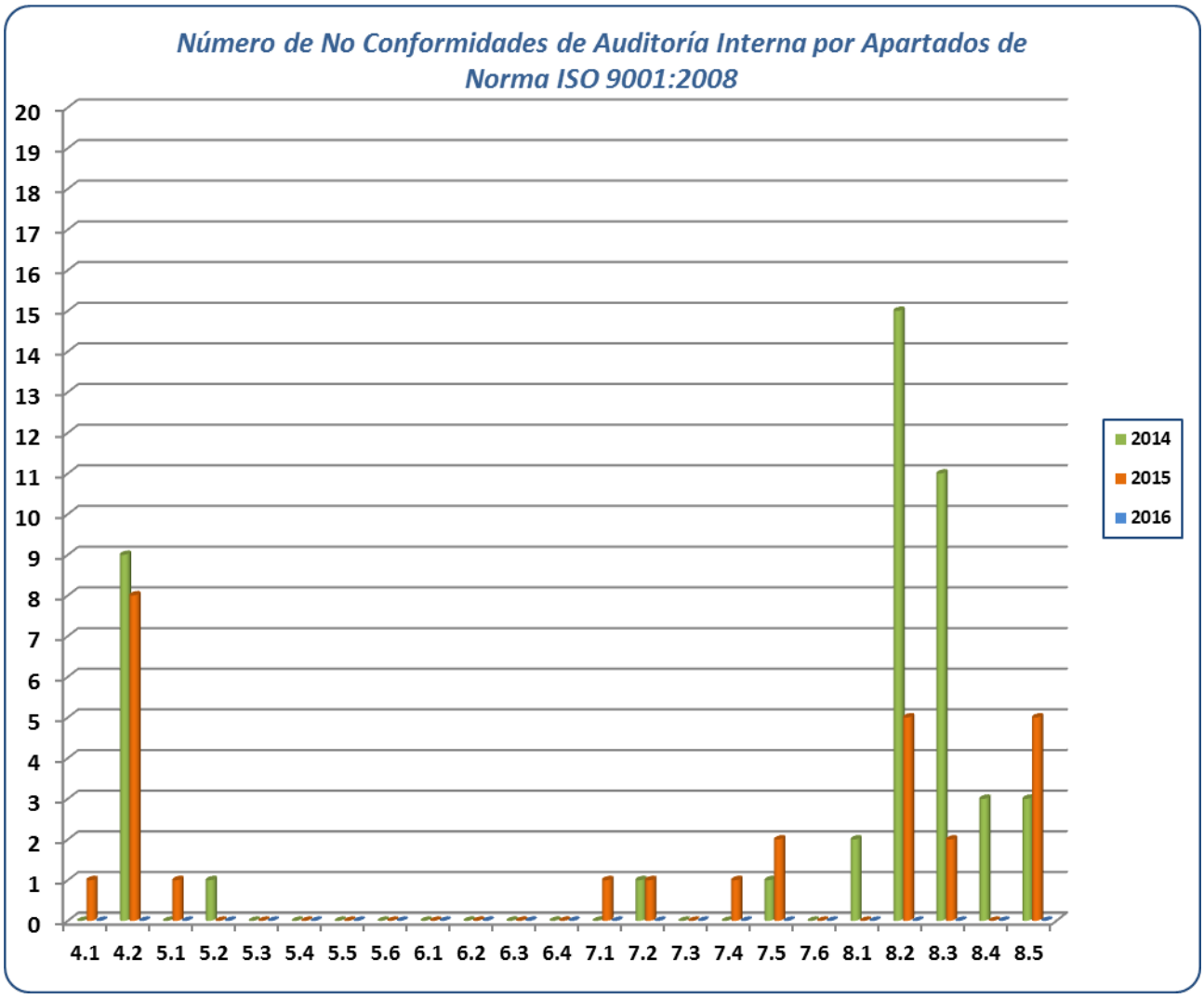

Gráfico 4. Número de No Conformidades de Auditoría Interna por Apartados de ISO 9001:2008

3. RETROALIMENTACIÓN DE LOS USUARIOS

3.1. Evaluación de la satisfacción de los usuarios

El proceso de evaluación de la satisfacción de los usuarios de los servicios prestados por el área de Administración y Servicios de la Universidad de Almería es gestionado por la Sección de Calidad de los Servicios del Servicio de Planificación, Evaluación y Calidad. Esta

Sección es la encargada de confeccionar cada año los cuestionarios para cada una de las Áreas o Servicios Administrativos, utilizando para ello la herramienta LimeSurvey.

El cuestionario que se ha utilizado desde el año 2015 se basa en una adaptación propia creada en la UAL derivada del modelo ServPerf sobre la percepción de la satisfacción, personalizando aspectos relacionados con sus dimensiones en lo que nosotros hemos denominado "CUALIDADES" de la prestación de servicio, y manteniendo la medición de las expectativas a través de un solo ítem. El cuadro siguiente señala las relaciones con el modelo ServQual/SerPerf y las "CUALIDADES":

Modelo ServQual

DIMENSIÓN	ASPECTOS	CUALIDADES
TANGIBLES	**PERSONAS**	**INSTALACIONES INNOVACIÓN**
Aspectos físicos que el cliente percibe en la organización	**INFRAESTRUCTURA**	
	OBJETIVOS	
CONFIABILIDAD	**EFICIENCIA**	**EFICACIA**
Habilidad de desarrollar el servicio como se pactó y con exactitud	**EFICACIA**	
	EFECTIVIDAD	
	REPETICIÓN	
	PROBLEMAS	
VELOCIDAD DE RESPUESTA	**ESPERA**	**EFICIENCIA DISPONIBILIDAD**
Disponibilidad inmediata para atender a los clientes y dar un pronto servicio	**INICIO Y TÉRMINO**	
	DURACIÓN	
	POST-SERVICIO	
ASEGURAMIENTO	**CORTESÍA**	**IMPACTO PLANIFICACIÓN**
Habilidad para comunicar las ideas e inspirar confianza	**SERVICIALIDAD**	
	COMPETENCIA	
	CREDIBILIDAD	
EMPATÍA	**PERSONALIZACIÓN**	**ATENCIÓN**
Proveer cuidados y atención individualizada a los clientes	**CONOCIMIENTO DEL CLIENTE**	

Modelo de la Universidad de Almería

CUALIDAD	ASPECTOS	ServQual
EFICACIA	Trabajo sin errores	**FIABILIDAD**
EFICIENCIA	Tiempo, rapidez, recursos materiales y plazos	**CAPACIDAD DE RESPUESTA**
ATENCIÓN	Amabilidad, empatía, trato personal, cortesía	**EMPATÍA**
IMPACTO	Difusión información, comunicación, publicidad, aumento de ventas o de usuarios	**SEGURIDAD**

PLANIFICACIÓN	Procesos, organización, planificación, número de trámites	**SEGURIDAD**
INNOVACIÓN	Herramientas de gestión, tecnologías, sistemas	**TANGIBLES**
DISPONIBILIDAD	Horario, presencialidad	**CAPACIDAD DE RESPUESTA**
INSTALACIONES	Espacios, limpieza, luz, localización, ruido, aire acondicionado ..	**TANGIBLES**

Con respecto a la escala utilizada para medir dichos ítems hemos utilizado una graduación numérica larga con amplitud 0-10, asimilada a la escala escolar española, lo que creemos que facilitará su comprensión y uso a los encuestados. Esta escala, además, garantiza la equidistancia entre sus valores. Además este año 2016 hemos dado la opción a las áreas que elijan el input de la escala de las respuestas y el texto de la pregunta general de satisfacción.

La estructura de la encuesta se basa en tres CUALIDADES obligatorias (EFICACIA, EFICIENCIA y ATENCIÓN) y el resto opcionales, a elegir por cada área. Dentro de cada una de las CUALIDADES, en caso de ser elegida, se podrá optar por uno, dos o tres ítems. En todo caso, el contenido y adecuación de cada una de las encuestas que se propongan deberán ser acordadas con el SPEC.

Este estudio se ha llevado a cabo con los datos obtenidos por las áreas que han realizado sus encuestas de satisfacción con los cuestionarios descritos anteriormente, puestos a disposición de las áreas por este Servicio a través de la herramienta online LimeSurvey, no pudiéndose incorporar los datos de aquellas áreas que no se han ajustado a esta metodología.

A continuación se presentan dos gráficos con los resultados de las encuestas de satisfacción por área y la confianza obtenida, donde se pueden observar los datos de los años 2014 y 2015, junto con los datos provisionales de 2016 a fecha de 30/06/2016.

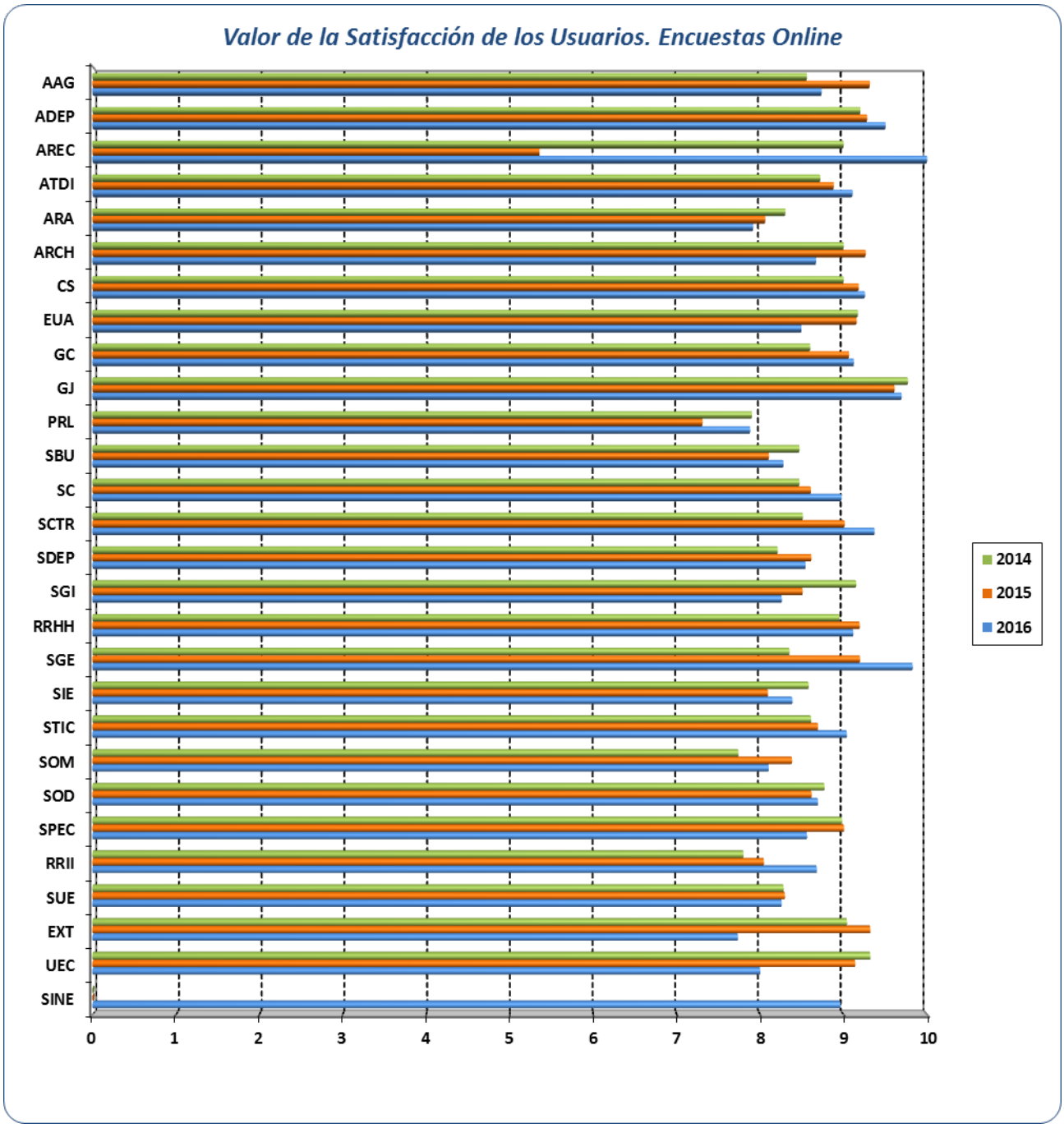

Gráfico 5. Valor de la Satisfacción de los Usuarios. Encuestas Online

Área	2016	2015	2014
Total	**8,70**	**8,56**	**8,61**

Tabla 3. Valor Global de la Satisfacción de los Usuarios. Encuestas Online

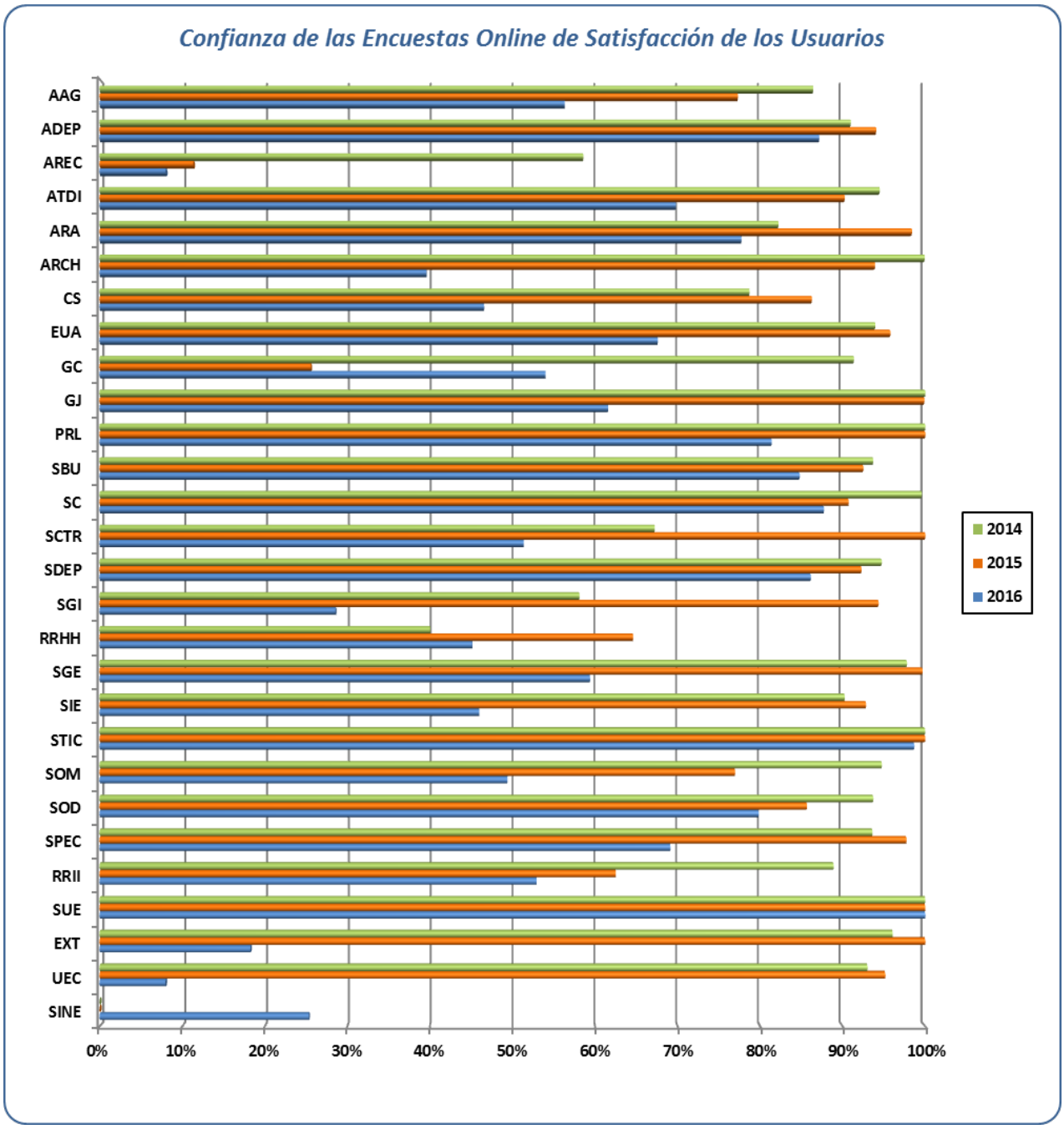

Gráfico 6. Confianza de las Encuestas Online de Satisfacción de los Usuarios

3.2. Quejas y Sugerencias

En este primer semestre del año 2016, se evalúa la satisfacción de los usuarios respecto a las respuestas a las quejas como indicador general del Sistema de Gestión de la Calidad, el indicador IQ (11).

Se ha realizado un formulario vía web de Quejas y Sugerencias destinado a los usuarios que no disponen de claves de campus virtual, al objeto de que no tengan que desplazarse y presentarla físicamente en la UAL. Este formulario se encuentra actualmente en trámite en el STIC, pendiente de su publicación en la web.

En los gráficos siguientes se muestran diferentes aspectos relacionados con este apartado, donde se pueden observar los datos de los años 2014 y 2015, junto con los datos provisionales de 2016 a fecha de 30/06/2016.

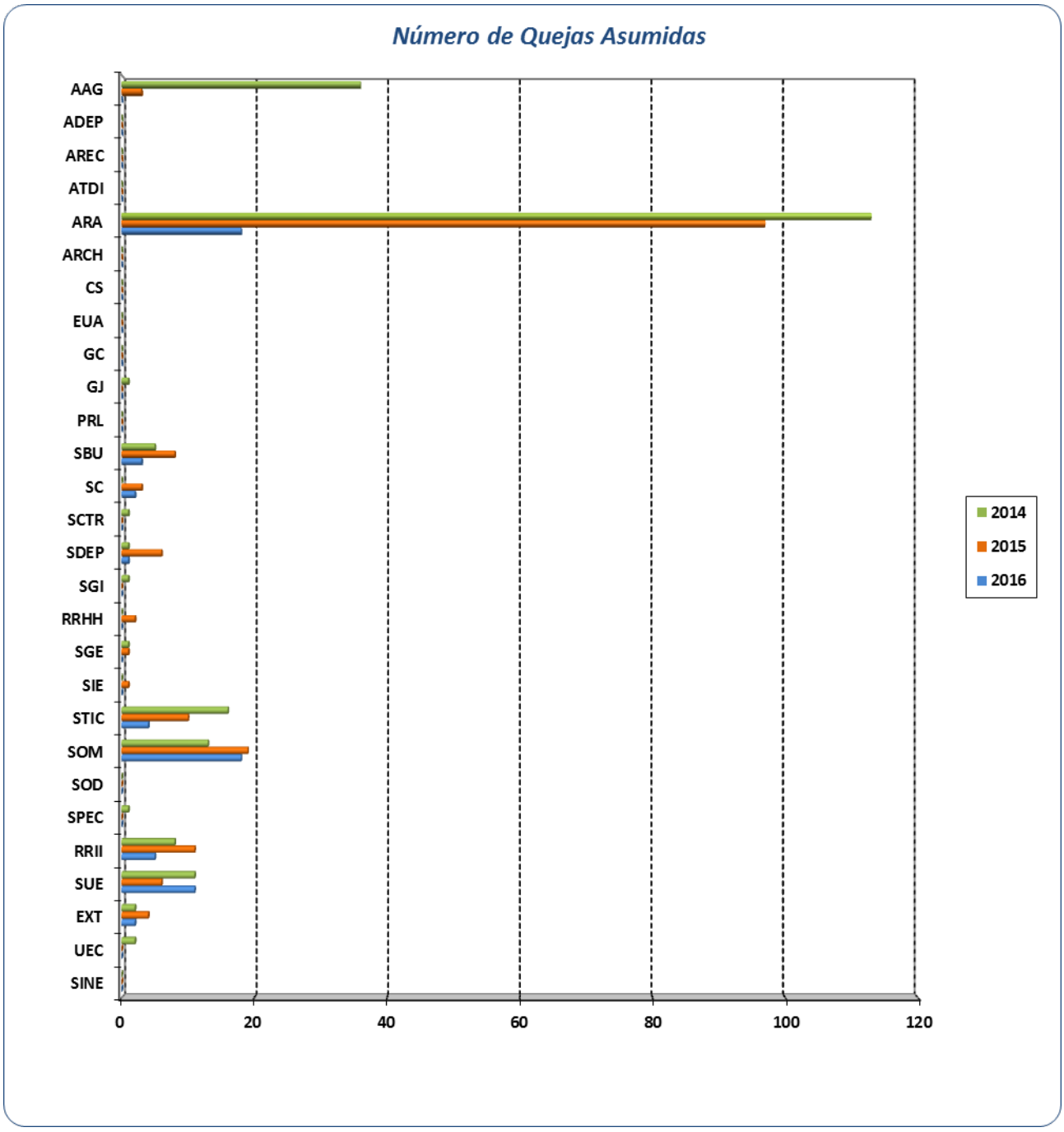

Gráfico 7. Número de Quejas Asumidas

Área	2016	2015	2014
SGC	64	171	212

Tabla 4. Número Total de Quejas Asumidas

Como se puede observar, tanto en este gráfico 7 como en la tabla 4, el número de quejas está experimentando un continuo decrecimiento, a pesar de que los datos de 2016 son sólo del primer semestre. Esto podría traducirse en una mayor satisfacción de los usuarios, o una menor motivación para las quejas.

Por otro lado, como se puede observar en el gráfico 8 en la página siguiente, en 2016 se mantiene un valor bastante bajo de tiempo de respuesta a las Quejas y Sugerencias en casi todas las áreas.

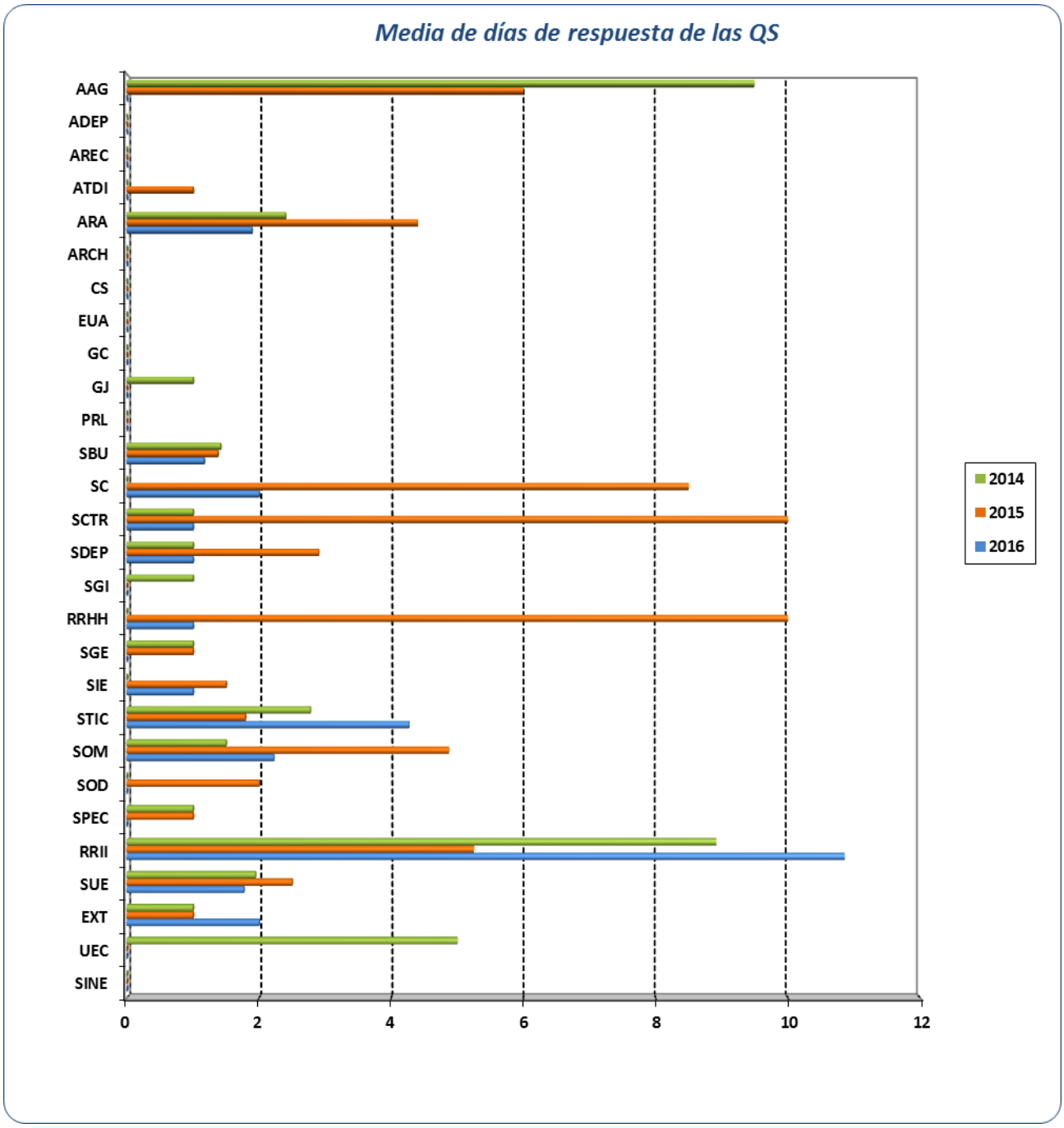

Gráfico 8. Media de días de respuesta de las Quejas y Sugerencias

Área	2016	2015	2014
SGC	3	4	3

Tabla 5. Media Total de días de respuesta de las Quejas y Sugerencias

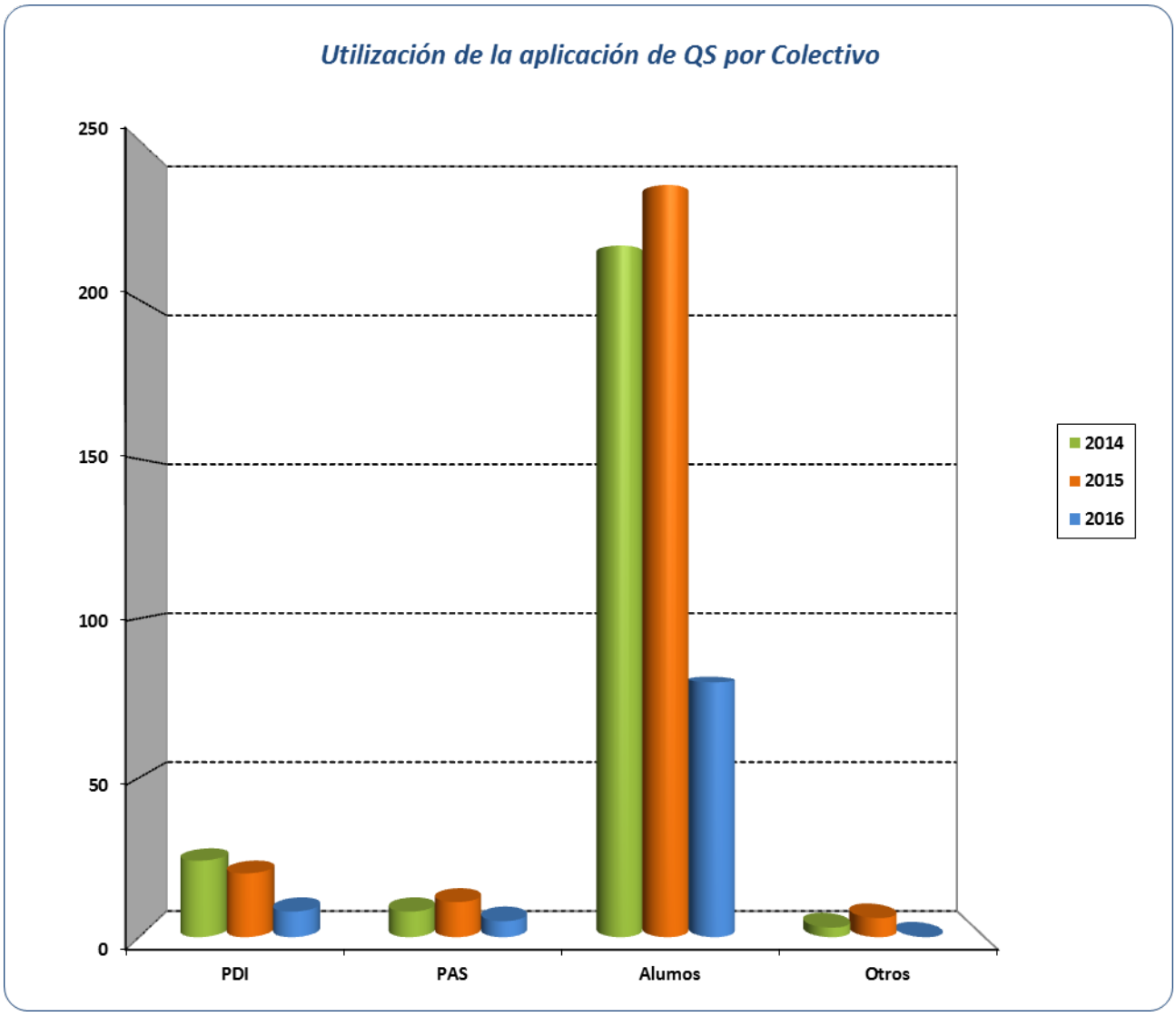

Gráfico 9. Utilización de la aplicación de Quejas y Sugerencias por Colectivo.

En consonancia con lo dicho anteriormente en relación al gráfico 7, en este gráfico 9 también se observa, a pesar de que los datos de 2016 son sólo los del primer semestre, una importante disminución del uso de la aplicación de Quejas y Sugerencias por parte de los usuarios, de lo que podría deducirse una mayor satisfacción de los mismos, o una menor motivación para las quejas.

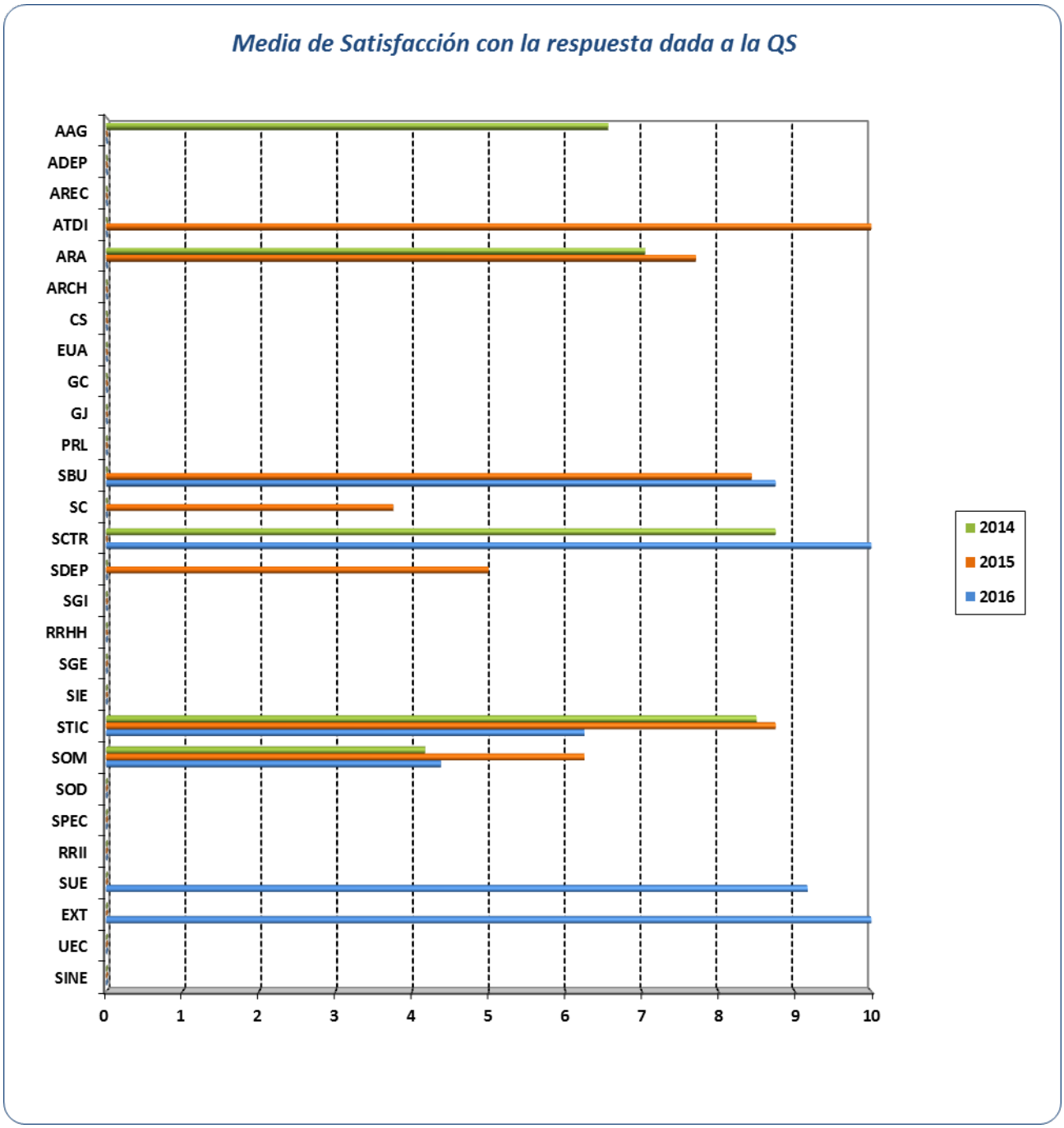

Gráfico 10. Satisfacción con la respuesta dada en las Quejas y Sugerencias

4. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE MEJORA

4.1. Cumplimiento de Objetivos del Plan Anual de Calidad

En el gráfico siguiente se muestra el grado de cumplimiento de los objetivos del Plan de Mejora de los años 2014 y 2015, junto con los datos provisionales de 2016 a fecha de 30/06/2016.

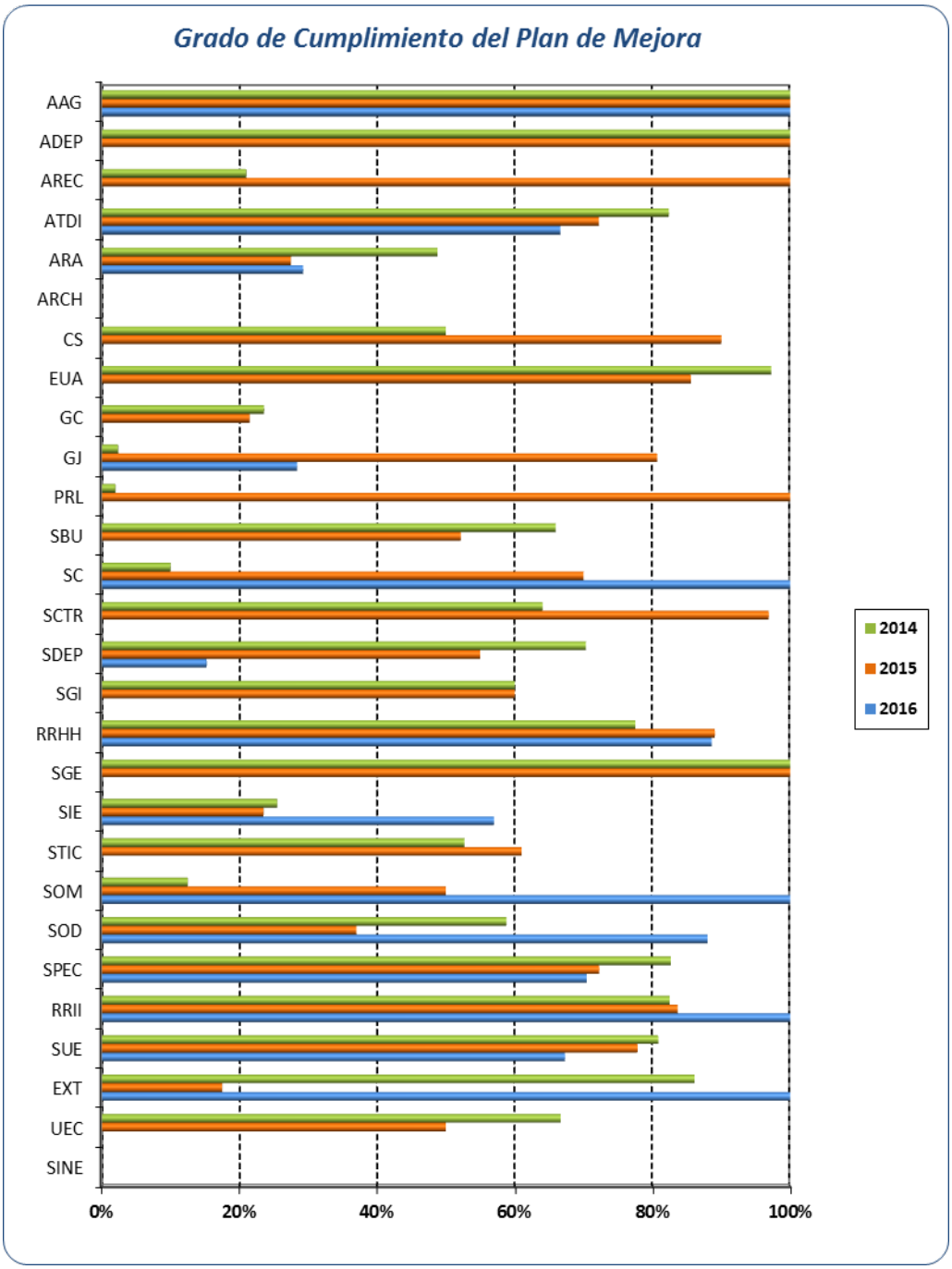

Gráfico 11. Grado de Cumplimiento del Plan de Mejora

Área	2016	2015	2014
SGC	**38,60%**	**64,63%**	**57,63%**

Tabla 6. Grado Total de Cumplimiento del Plan de Mejora

4.2. Ejecución de las Acciones de Mejora del Plan Anual de Calidad

En el gráfico 12, así como en la tabla 7, se muestra el grado de ejecución de los Planes de Acción establecidos para conseguir los objetivos del Plan de Mejora de los años 2014 y 2015, junto con los datos provisionales de 2016 a fecha de 30/06/2016.

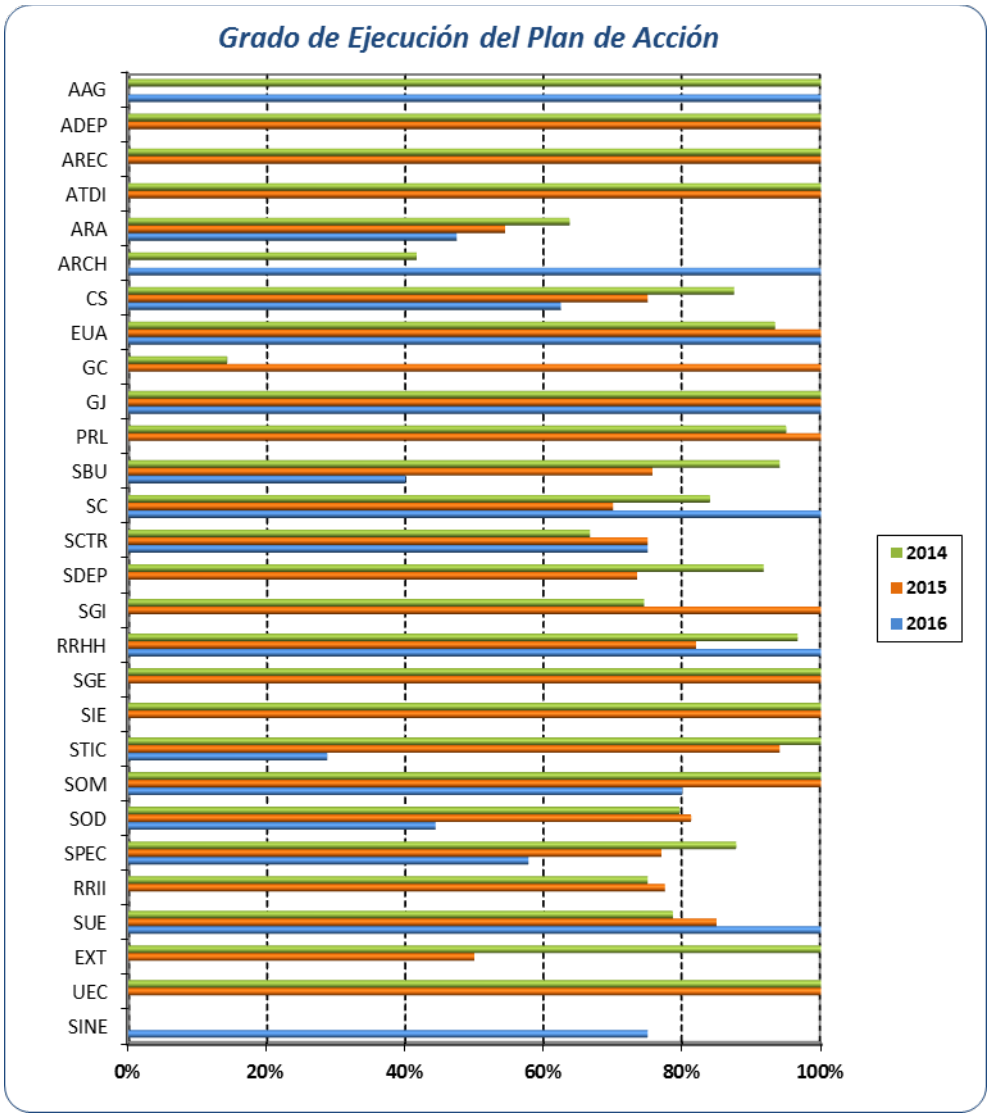

Gráfico 12. Grado de Ejecución del Plan de Acción

Área	2016	2015	2014
SGC	**44,56%**	**79,66%**	**85,85%**

Tabla 7. Grado Total de Ejecución del Plan de Acción

Se observa de los datos anteriores que el grado de ejecución de los planes de acción en 2014 y 2015 se mantuvo alrededor del 80%, y se espera que en este año se alcance un valor similar.

Recordar asimismo que los valores de cumplimiento del Plan de Mejora fueron de alrededor de un 60% en 2015, lo que parece indicar que las áreas plantean acciones de mejora de forma correcta, llevando las mismas a conseguir los objetivos.

4.3. Desempeño de Procesos del Plan Anual de Calidad

En el gráfico siguiente se muestra el grado de desempeño de los 118 procesos del Plan Anual de Calidad (lo que se denomina Plan de Control de Procesos) del Sistema de Gestión de Calidad en 2016 a fecha 30/06/2016, junto con los valores obtenidos en 2015 y 2014.

Gráfico 13. Grado de Cumplimiento del Plan de Control

Área	2016	2015	2014
SGC	**94,63%**	**93,74%**	**94,51%**

Tabla 8. Grado Total de Cumplimiento del Plan de Control

Destacar el elevado nivel de cumplimiento de la ejecución de los procesos de casi todas las áreas, habiendo tenido tan solo 11 incumplimientos de un total de 218 mediciones de indicadores.

4.4. Cumplimiento de los compromisos de las Cartas de Servicios

Dado que los compromisos establecidos por las áreas en sus Cartas de Servicios derivan de los indicadores de control de procesos de sus Planes de Control, los valores de cumplimiento con dichos compromisos también son indicativos del cumplimiento de los procesos de las mismas.

Al igual que en el apartado anterior, destacar el elevado nivel de cumplimiento de los compromisos casi todas las áreas, manteniéndose de forma global cerca del 90%.

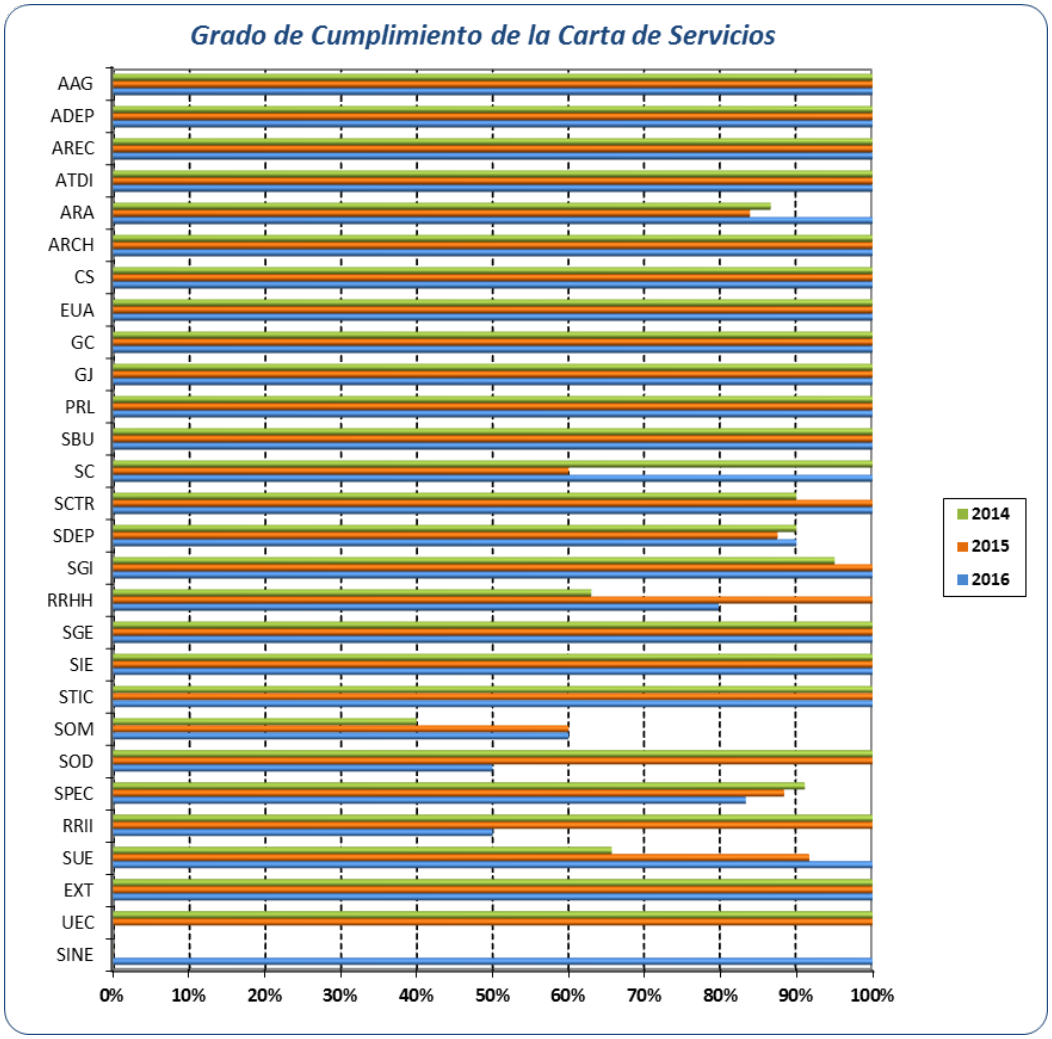

Gráfico 14. Grado de Cumplimiento de la Carta de Servicios

Área	2016	2015	2014
SGC	**88,61%**	**94,16%**	**92,58%**

Tabla 9. Grado Total de Cumplimiento de la Carta de Servicios

5. CONFORMIDAD DEL PRODUCTO Y ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

En las páginas siguientes se presentan una serie de datos acerca del estado a fecha 30/06/2016 de las No Conformidades del Sistema de Gestión de Calidad.

En la tabla 10 en la página siguiente se muestran los datos pormenorizados del producto No Conforme correspondientes al primer semestre de 2016, donde se detallan diferentes aspectos del estado de las mismas, su forma de detección, el estado en que se encuentran, el tipo, su importancia, su eficacia, el número medio de días de tratamiento, etc.

En el gráfico 15 se presenta los valores medios por área del tiempo en días de retraso en el cierre de las No Conformidades desde la fecha prevista para ello. En caso de que la media sea un valor negativo, es decir, no haya retraso sino adelanto, el valor será 0.

El gráfico 16 muestra los valores medios por área del tiempo en días en efectuar el Tratamiento de las NC. Se observa que en 2016 está aumentando ligeramente el valor respecto a 2015.

El gráfico 17 presenta el número de No Conformidades Potenciales, observando una disminución en muchas áreas respecto a los años anteriores. Se recuerda que, aún no siendo ya motivo de No conformidad, es necesario fomentar la proactividad de las áreas, siendo una forma de ello establecer No Conformidades Potenciales.

Resultados 1er SEMESTRE del Producto No Conforme	2016	Identificación				Tipo		Control		Fuente						Import		Eficaz		Días	
Nº	Nombre del Área	Peso	Det	NC	Tra	Cer	Pot	Real	Si	No	QS	OD	AnE	RS	AI	AE	Lev	Gra	Si	No	Tra	Cer
1	Apoyo a Áreas de Gobierno	3,77	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	0
2	Apoyo a Departamentos	1,67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
3	Apoyo a Rectorado	2,61	5	5	5	2	0	5	5	0	0	0	2	3	0	0	5	0	0	2	6	182
4	Apoyo Técnico a Docencia e Investigación	2,54	2	2	2	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	3	0
5	ARATIES	7,52	19	18	19	30	2	17	17	1	1	3	7	8	0	0	19	0	19	11	4	23
6	Archivo General de la UAL	1,72	1	2	2	1	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0	21	0
7	Consejo Social	2,94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
8	Editorial Universidad de Almería	2,81	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
9	Gabinete de Comunicación	1,89	1	1	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	4	2
10	Gabinete Jurídico	2,17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
11	Prevención de Riesgos Laborales	2,64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
12	Servicio de Biblioteca Universitaria	7,17	7	7	7	8	0	7	6	1	0	2	1	4	0	0	4	3	6	2	0	5
13	Servicio de Conserjerías	5,32	3	3	3	4	0	3	3	0	1	0	0	1	0	1	3	0	4	0	5	0
14	Servicio de Contratación, Patrimonio y Servicios Comunes	2,66	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		0
15	Servicio de Deportes	4,20	3	2	3	3	1	2	2	0	0	1	0	2	0	0	3	0	3	0	3	0
16	Servicio de Gestión de la Investigación	4,08	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1
17	Servicio de Gestión de Recursos Humanos	3,71	2	2	2	2	0	2	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	3
18	Servicio de Gestión Económica	4,34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
19	Servicio de Infraestructuras y Equipamiento	2,45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
20	Servicio de las Tecnologías de la Información y de las Comunicacione	5,60	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
21	Servicio de Obras y Mantenimiento	3,57	4	4	4	3	0	4	4	0	0	0	0	3	0	1	4	0	2	1	3	25
22	Servicio de Ordenación Docente, Planes de Estudio y Formación Conti	6,01	2	2	2	4	0	2	2	0	0	1	0	1	0	0	2	0	3	1	6	37
23	Servicio de Planificación, Evaluación y Calidad	3,82	1	1	1	4	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	0	7	5
24	Servicio de Relaciones Internacionales	4,16	1	1	1	4	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	0	7	0
25	Servicio Universitario de Empleo	3,64	3	3	3	3	0	3	3	0	1	0	0	2	0	0	2	1	3	0	1	0
26	Servicios Externalizados	1,51	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	11	0
27	Unidad de Extensión Cultural	3,06	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	15	
28	Servicio de Información Estratégica	2,42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
29																						
30																						
	El SGC está compuesto por un total de 28 Áreas/Servicios	100,00	59	59	61	80	7	54	56	3	3	9	11	30	0	6	57	4	61	19	5	14

Tabla 10. Resultados del Producto No Conforme y Acciones Correctivas/Preventivas

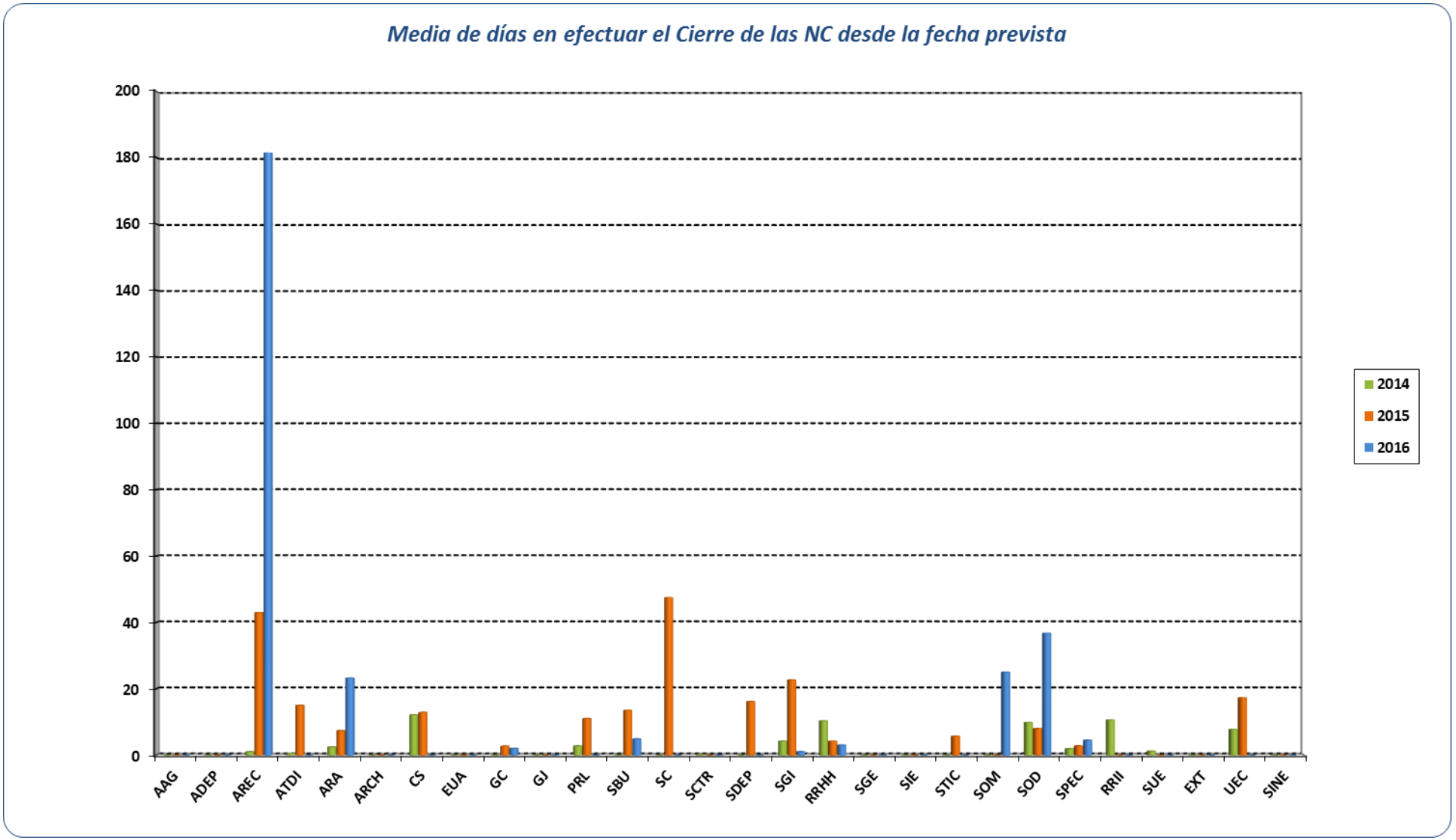

Gráfico 15. Media de días en efectuar el Cierre de las NC desde la fecha prevista

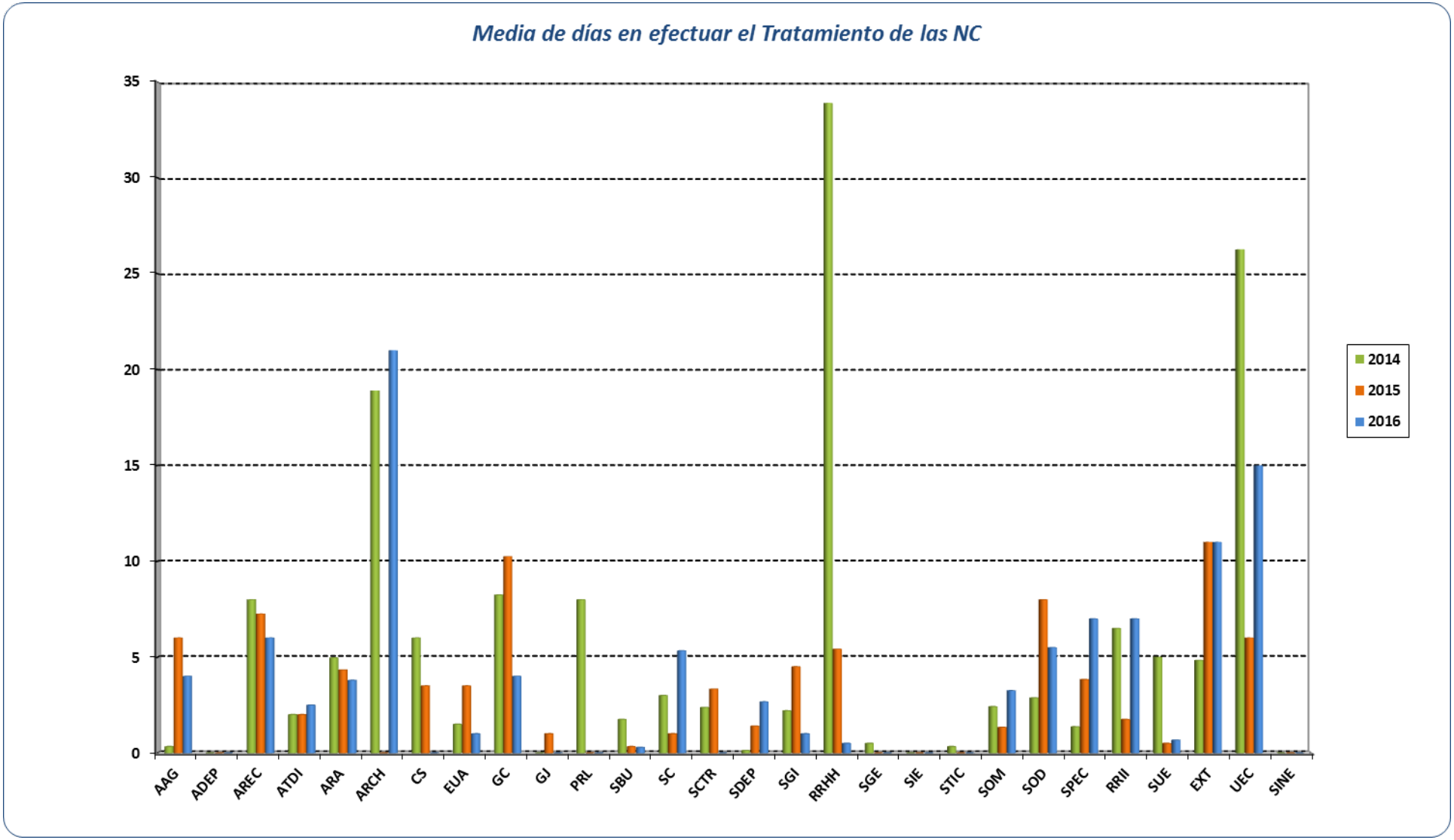

Gráfico 16. Media de días en efectuar el Tratamiento de las NC

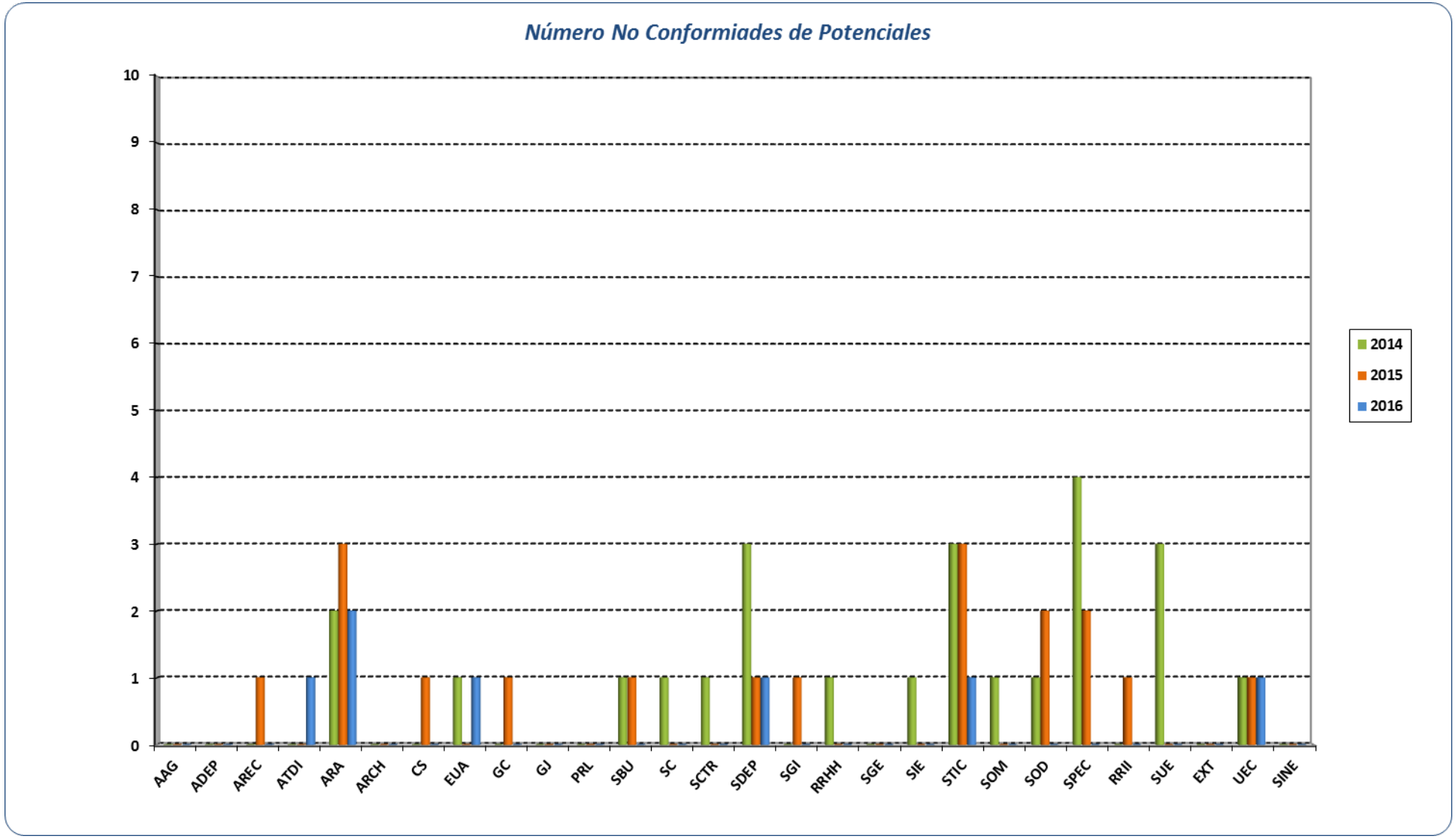

Gráfico 17. Número No Conformiades de Potenciales

6. INDICADORES GENERALES DEL SISTEMA

6.1. Indicadores Generales del Sistema

En la siguiente tabla se detalla el nivel de cumplimiento de cada uno de ellos, a fecha de 30/06/2016.

Indicador	Peso	Cumplimiento
IQ(5) Producto No Conforme - Tratamiento	6,4	81,10%
IQ(4) Producto No Conforme - Proactividad	0	24%
IQ(24) Producto No Conforme - Cierre	5	87,30%
IQ(7) Quejas y Sugerencias - Tiempo por Área	10,4	96%
IQ(8) Quejas y Sugerencias - Número por Áreas	20,1	98,80%

Los indicadores de peso 0 no afectan al cumplimiento

Tabla 11. Grado de Cumplimiento de Indicadores Generales

6.2. Cumplimiento del Plan de Administración

Tanto en el gráfico 18 como en la tabla 12, ambos en la página siguiente, se muestra el grado de cumplimiento de las áreas con los 11 indicadores generales previstos en el Plan Anual de Calidad (lo que se denomina Plan de Administración) del Sistema de Gestión de Calidad para este año 2016 a fecha 30/06/2016, junto con los valores obtenidos en 2015 y 2014.

Destacar el elevado nivel de cumplimiento de los 5 indicadores generales semestrales de todas las áreas, habiendo tenido sólo 2 incumplimientos de un total de 140 mediciones de indicadores.

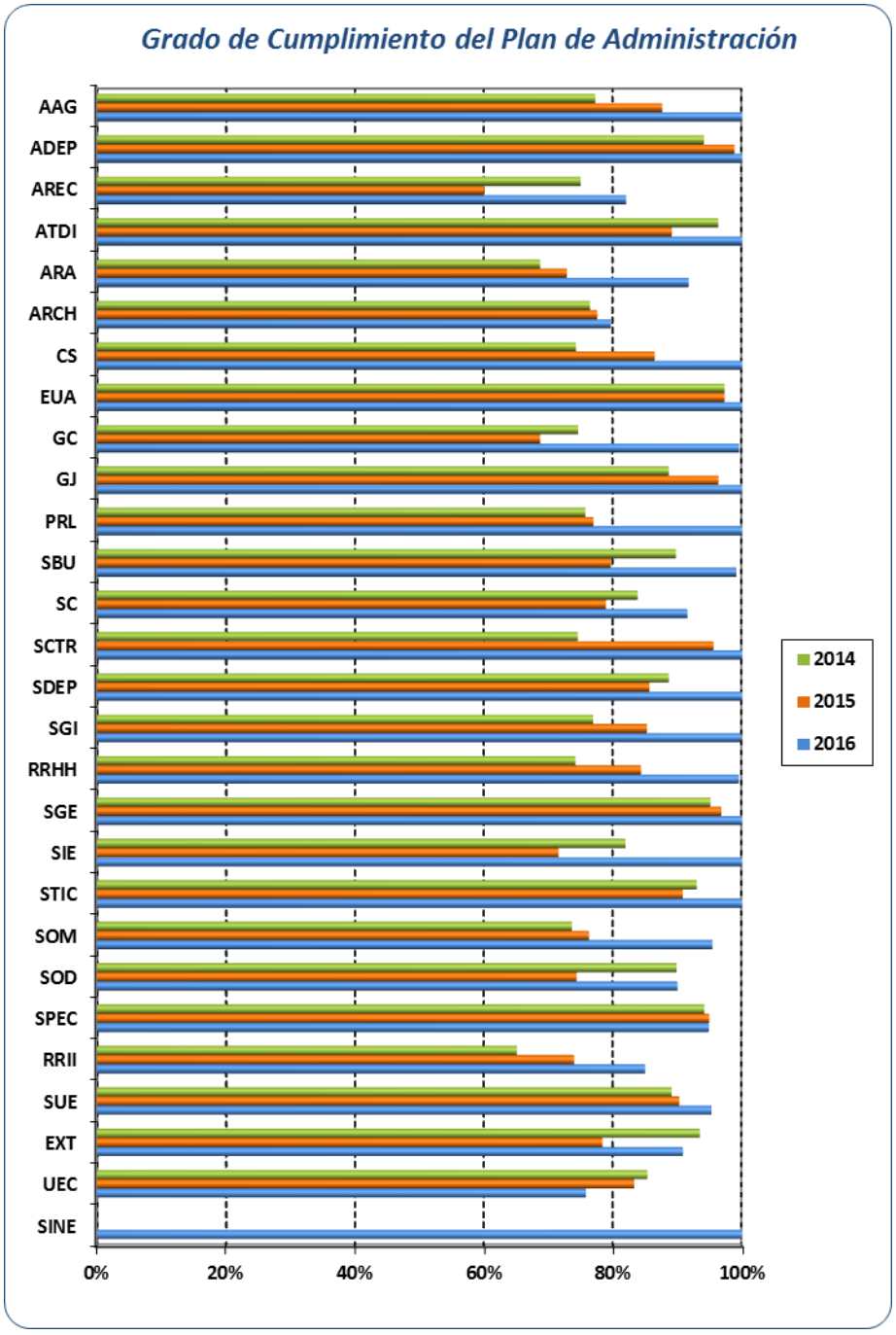

Gráfico 18. Grado de Cumplimiento del Plan de Administración

Área	2016	2015	2014
SGC	**95,36%**	**82,79%**	**82,85%**

Tabla 12. Grado Total de Cumplimiento del Plan de Administración

6.3. Cumplimiento del Plan de Agenda

En la siguiente tabla se presentan los datos de cumplimiento de la agenda del Sistema de Gestión de Calidad por parte de la áreas a fecha 30/06/2016, habiendo cumplido todas ellas. No obstante, advertir a algunas de ellas del riesgo de dejar la ejecución de las tareas relacionadas hasta el último día del plazo, pudiendo ocasionar el no cumplimiento en el plazo establecido en caso de encontrar algún imprevisto.

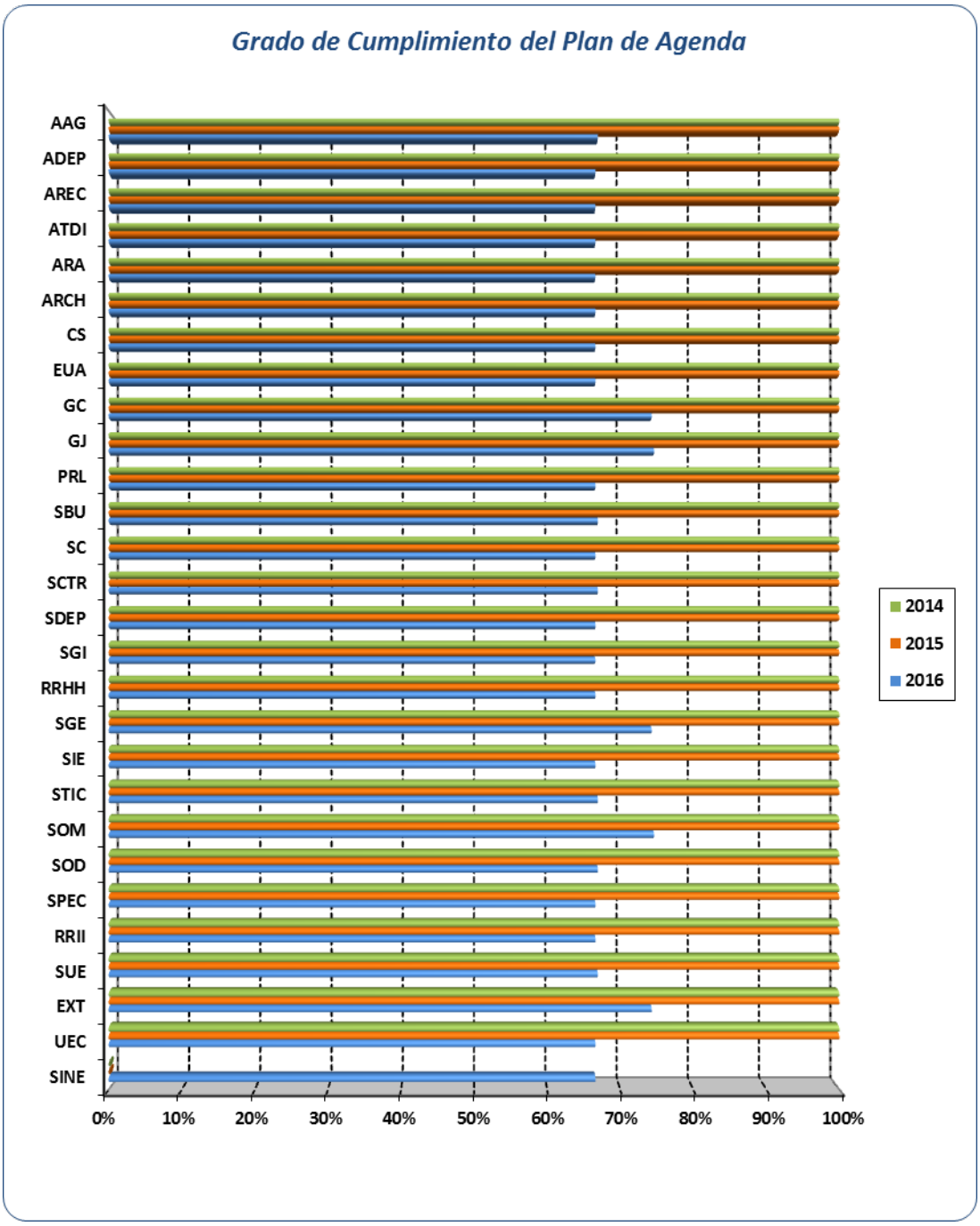

Gráfico 19. Grado de Cumplimiento del Plan de Agenda

7. REVISIÓN DE LA POLITICA DE CALIDAD

Según se establece en la propia norma ISO 9001:2008, por parte de la Dirección del Sistema se ha revisado la Política de Calidad el 16 de marzo de 2016 quedando como sigue:

El Personal de Administración y Servicios de la Universidad de Almería es el sector universitario al que le corresponde las funciones de gestión, apoyo, asistencia y asesoramiento a la actividad universitaria para el desarrollo de sus funciones y objetivos.

El P.A.S. se compromete a cumplir con los requisitos derivados de las necesidades y expectativas de nuestros clientes (comunidad universitaria y entorno social) mediante servicios de calidad que busquen la satisfacción de los mismos, la mejora continua y la excelencia operativa teniendo como referencia los siguientes objetivos.

- Mejora de la calidad en la enseñanza, la investigación, los servicios y la vida en el campus.
- Desarrollar los Compromisos/pactos derivados del Complemento de Productividad para la Mejora y Calidad de los Servicios como garantía para que la Universidad de Almería cumpla con el Contrato Programa suscrito con la Junta de Andalucía.
- Implementar las acciones de los planes operativos de las áreas que impulsen la Excelencia en la gestión, según el modelo EFQM.

Esta política será entendida como un instrumento para mejorar la eficacia y la eficiencia de la Institución Universitaria, comprometiendo la Dirección General de Calidad y la Gerencia los recursos necesarios para el despliegue de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma Internacional ISO 9001 y como referencia el modelo EFQM, con el compromiso de la participación activa de todos los miembros del PAS incluidos en el alcance del Sistema.

8. ACTAS DE REVISIÓN DE LAS ÁREAS

La revisión del Sistema de Gestión de Calidad por parte de las áreas se encuentra en publicada, a través de las actas realizadas en formato pdf, en la siguiente dirección en el servidor “escullos” de la Universidad de Almería:

\\escullos\Hosting\SGC\COMUN\2016\Actas