



## Servicios de la Unidad Técnica de Calidad de la Universidad de Alicante, España

### Resumen

La gran mayoría de las universidades europeas han tenido que remodelar o crear sus procesos internos referentes al aseguramiento de la calidad y la acreditación dentro de las reformas nacionales producidas como efecto del Proceso de Bolonia. Este documento tiene como objetivo presentar un estudio de caso a cerca de la evaluación de la calidad de los servicios universitarios en una institución de educación superior europea en concreto la Universidad de Alicante en España.

### Universidad de Alicante (España)



# Índice

1. Introducción

2. Descripción

2.1 La Unidad de Planificación Estratégica y Calidad

2.2 La Unidad Técnica de Calidad (UTC)

3. Caso Práctico: Procedimiento de Autoevaluación de los servicios de Gestión en la Universidad de Alicante

3.1 Planificación e Implementación

3.2 Metodología

3.3 Cuestionario de Autoevaluación siguiendo el modelo EFQM de excelencia

## **1. Introducción**

El Proyecto Piloto Europeo (1994-1995) fue el proceso que impulsó la evaluación en la educación superior europea en torno a una metodología de evaluación común, donde participaron 17 países. Este Proyecto Piloto Europeo hizo posible la creación del primer Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (PNECU) en 1995. En este sentido, en diciembre de 1995, el entonces Consejo de Universidades aprobó el I PNECU que estuvo vigente entre 1995 y 2000. Este primer plan impulsó el desarrollo de la evaluación de la calidad en las universidades españolas y tuvo su continuación en el año 2001 con el II Plan de la Calidad de las Universidades (PCU), recientemente derogado. Estos planes han permitido desarrollar la evaluación de la calidad en las universidades españolas y se ha elaborado una metodología común para estos procesos con el objetivo último de la mejora continua y la rendición de cuentas a la sociedad a través de la publicación de los informes de evaluación.

En el año 2003 el Gobierno ha puesto en marcha el Programa de Evaluación Institucional (PEI) de la ANECA. Con el objetivo fundamental de diseñar y llevar a cabo los procesos de evaluación externa de los programas y servicios que han pasado previamente el proceso de evaluación interna, o autoevaluación, por iniciativa de la propia Universidad. Este programa evalúa las enseñanzas universitarias conducentes a la obtención de títulos de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, utilizando los mismos criterios e indicadores que serán requeridos para la acreditación de titulaciones.

La primera convocatoria del PEI comprende los cursos 2003-2004 y 2004-2005 y pueden presentarse titulaciones que hayan completado como mínimo tres promociones con el plan de estudios vigente.

## **2. Descripción**

### **2.1 La Unidad de Planificación Estratégica y Calidad (UPEC)**

En la reestructuración administrativa de los servicios administrativos aprobada por la Universidad de Alicante en 1996 se crea el Servicio de Planificación y Estudios que dependiendo funcionalmente de Vicerrectorado de Planificación y Asuntos Económicos y orgánicamente de la Gerencia asumía competencias sobre temas institucionales de calidad de las universidades y elaboración y tratamiento de información estadística, entre otros.

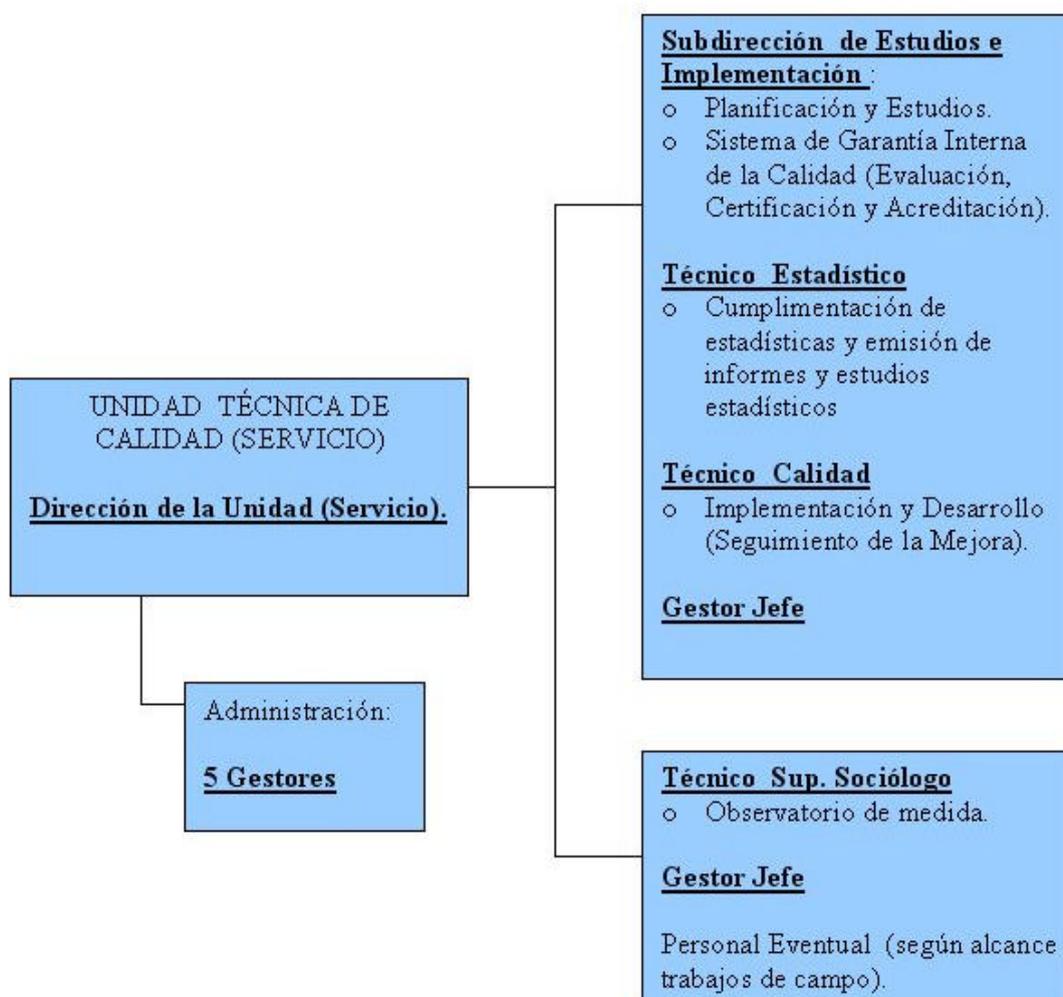
En la propuesta de actualización administrativa operada en marzo del 2002 se crea la Unidad de Planificación Estratégica y Calidad pasando a formar parte de ella personal del anterior Servicio de Planificación y Estudios. La función principal de la Unidad es el soporte técnico-administrativo de las acciones de calidad que realice la Universidad de Alicante.

## 2.2 La Unidad Técnica de Calidad (UTC)

En el 2004 se produce la transformación de la UPEC en la Unidad Técnica de Calidad con la adscripción de parte del personal de la UPEC y con la incorporación del personal administrativo del Secretariado de Calidad.

La UTC depende funcionalmente del [Vicerrectorado de Planificación Estratégica y Calidad](#) y tiene como misión facilitar el desarrollo de las políticas de calidad de la Universidad de Alicante en las áreas docente, de investigación y de gestión y apoyar a los agentes que intervienen en todos aquellos procesos orientados a la mejora continua de la institución, favoreciendo la creación y difusión de una cultura de calidad entre todos los miembros de la comunidad universitaria y la rendición de cuentas a la sociedad.

El organigrama y competencias de la UTC es el siguiente:



## **COMPETENCIAS GENÉRICAS**

- Facilitar el desarrollo de las políticas de calidad de la Universidad de Alicante en las áreas de docencia, investigación y gestión.
- Apoyar a los agentes que intervienen en todos aquellos procesos orientados a la mejora continua de la institución.
- Favorecer la creación y difusión de una cultura de calidad entre todos los miembros de la comunidad universitaria.

## **COMPETENCIAS CONCRETAS**

- Elaboración de la documentación requerida en el Programa de Evaluación Institucional.
- Asistencia técnica y formación a los Comités de Autoevaluación de Titulaciones y de Servicios.
- Apoyo y coordinación a los Comités Externos del PEI.
- Gestión del proceso de Evaluación Externa de los Servicios.
- Coordinación de la elaboración y seguimiento de los diferentes Planes de Mejora.
- Formación, asistencia técnica y seguimiento y edición de las Cartas de Servicios.
- Planificación y gestión integral del proceso de la Evaluación de la Docencia.
- Planificación y ejecución de encuestas (Inserción Laboral, Satisfacción de alumnos, egresados y empleadores, Usuarios de Servicios, Empleadores, etc.).
- Gestión conjunta con el Servicio de Informática del Sistema de Información de la UA (SIUA), y en colaboración con el resto de unidades/servicios de la UA.
- Cumplimiento de las obligaciones establecidas por ley en relación con las estadísticas de los Organismos Oficiales.
- Desarrollo de acciones formativas relacionadas con la Calidad y difusión de la cultura de la calidad en la UA.

### 3. CASO PRÁCTICO: PROCEDIMIENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE GESTIÓN EN LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE

El objetivo de este caso práctico es ofrecer información acerca del actual procedimiento utilizado en la Universidad de Alicante para la evaluación de los servicios de gestión.

#### 3.1 Planificación e Implementación

El objetivo del proceso de autoevaluación es producir el documento denominado **“Informe de Plan de Mejoras”** lo cual detalla las fortalezas, áreas de mejora y acciones de mejora. El objetivo de este proceso es analizar la situación de cada servicio con el fin de poner en marcha un plan de mejora del mismo como parte de la estrategia de calidad de la UA.

Para este fin se conforma lo que se denomina Comité de Autoevaluación (CA). Este comité está constituido en general por cinco personas: 1 coordinador y 4 miembros, de forma voluntaria o por designación y que represente todas las áreas del servicio en cuestión y, en algunos casos, incluye también a un miembro de otro servicio que actúa como observador externo. El período de planificación del proceso de evaluación incluye una etapa de Formación con duración de 20 horas. Esta formación, impartida por la Unidad Técnica de Calidad, tiene como meta acercar los participantes a los fundamentos de la cultura de la calidad, detallando los objetivos, metodologías y beneficios de este proceso. La valoración de esta etapa de formación es extremadamente positiva por parte de los participantes que consideran una preparación muy útil para afrontar los obstáculos del proceso.



### Etapas del proceso de auto-evaluación

1. Decisión institucional acerca de los servicios que serán invitados a pasar por el proceso de autoevaluación durante el año académico actual
2. Aceptación por parte del responsable del servicio
3. Constitución del comité de Autoevaluación
4. Curso de Formación
5. Desarrollo del proceso de autoevaluación
6. Redacción del Informe
7. Revisión del documento
8. Publicación del documento final

### Protocolo para la elaboración del Plan de Mejoras

**1. Introducción.** Se ha de incluir la composición del comité de autoevaluación, el plan de trabajo, la descripción del servicio, misión, visión y factores críticos de éxito, objetivos, servicios ofrecidos, grupos de interés y mapa de procesos.

**2. Análisis de resultados de las encuestas.** Se ha de incluir la población, muestra, porcentaje de respuesta y proceso de recogida de datos.

**3. Puntos fuertes, áreas de mejora y acciones de mejora.** Se ha de incluir un listado de puntos fuertes y áreas de mejora para cada uno de los criterios analizados para establecer posteriormente las acciones de mejora.

**4. Plan de mejoras.** Se ha de incluir el plan de mejoras del servicio.

**Anexos.** Informes de los resultados de las encuestas

### Composición del comité de autoevaluación

#### Plan de trabajo

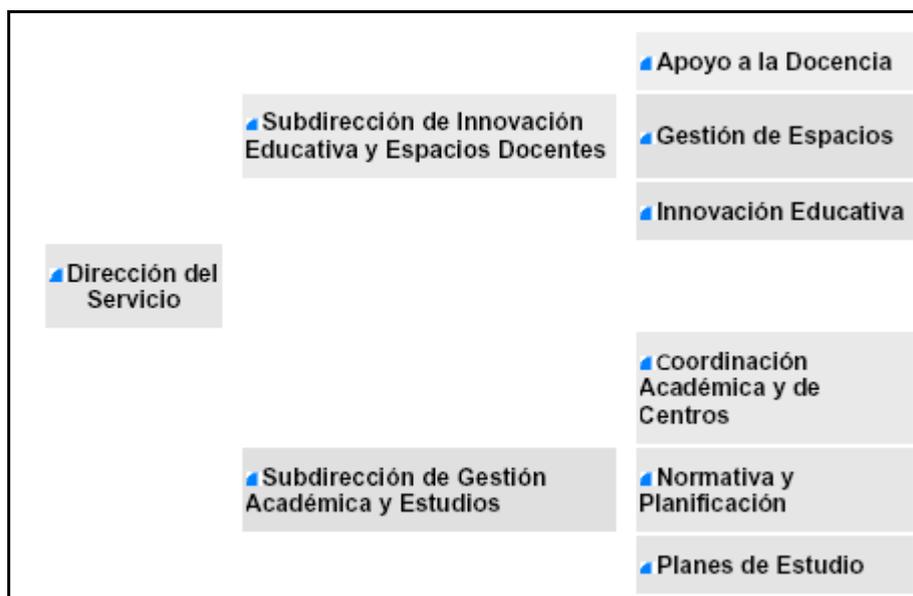
El plan de trabajo es definido de forma independiente por cada CA. En general se estructura en 10 sesiones de 2hs de duración cada. Abajo se incluye un ejemplo de plan de trabajo:

<b>Sesión 1</b>	Cumplimentar la introducción del plan de mejoras – 2h
<b>Sesión 2</b>	Elaborar el listado de procesos – 1h
<b>Sesión 3</b>	Definir los puntos fuertes y áreas de mejora – 3h
<b>Sesión 4</b>	Agrupar las áreas de mejora – 1h
<b>Sesión 5</b>	Agrupar las áreas de mejora – 1,5h
<b>Sesión 6</b>	Definir acciones de mejora – 1h
<b>Sesión 7</b>	Definir tareas – 2h
<b>Sesión 8</b>	Definir tareas – 2h
<b>Sesión 9</b>	Revisión final del informe – 1,5h
<b>Sesión 10</b>	Corrección del informe – 2h
<b>Sesión 11</b>	Sugerencias (los miembros de la unidad han aportado 17 sugerencias las cuales han sido valoradas y, en su caso, incluidas en el Plan de Mejoras) – 2h

### Descripción del Servicio

Estructura del organigrama del servicio, dependencia en la estructura de la universidad, número de empleados y ubicación física.

Ejemplo:



Ejemplo:

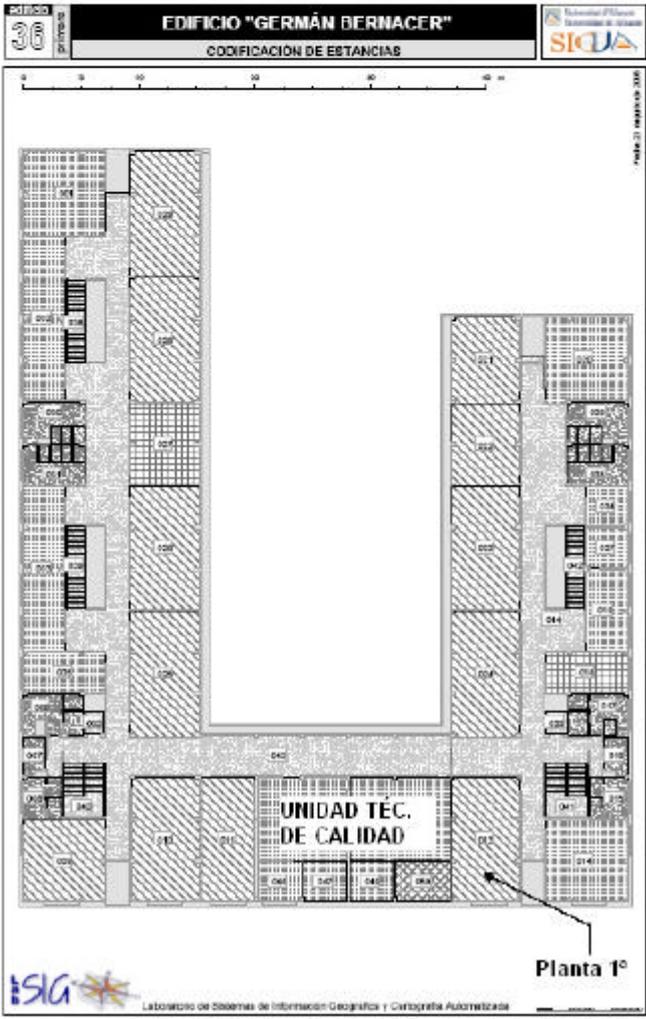
***Dependencia en la estructura de la universidad:*** *La Unidad Técnica de Calidad depende orgánicamente de Gerencia y funcionalmente del Vicerrectorado de Calidad y Armonización Europea, el cual tiene adscrito un Secretariado de Calidad formado por un director y un coordinador académico.*

Ubicación física:

Ejemplo:



Edificio nº 36 Germán Bernácer, 1ª planta.



## Misión, visión y factores críticos de éxito

### Ejemplos:

La misión del SGITT-OTRI es proporcionar, de forma proactiva y eficiente, la información, el asesoramiento y la gestión, a los usuarios internos y externos, en el ámbito de la investigación y la transferencia de conocimiento, a fin de incrementar y optimizar los recursos destinados a la investigación, así como promover la transferencia de conocimientos al entorno socioeconómico para aumentar la competitividad de las empresas y mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, con una clara vocación de servicio, trabajo en equipo y profesionalidad en la actuaciones.

#### **Visión:**

La visión de la Unidad Técnica de Calidad es ser un referente en el proceso de la mejora de la calidad de la Universidad de Alicante prestando un servicio eficiente y orientado a satisfacer las necesidades de la comunidad universitaria en este ámbito.

**La misión** del Servicio de Alumnado es gestionar los procedimientos administrativos de carácter general, relacionados fundamentalmente con el alumnado a lo largo de su vida académica, siguiendo los principios de eficacia y transparencia mediante la planificación de objetivos, el análisis, evaluación y mejora continuos de procedimientos, apoyado en la profesionalidad y compromiso del factor humano, y la utilización racional de los medios disponibles.

**La visión** del Servicio de Alumnado sería una dirección participativa basada en una estructura con funciones y objetivos claramente establecidos con un equipo humano altamente motivado y con formación específica. Contar con el soporte tecnológico necesario para el cumplimiento de los objetivos. Disponer de los adecuados canales de información y comunicación con el resto de las unidades de la Universidad como con los organismos externos y los usuarios y que las relaciones del Servicio con los Organismos con los que interactúa sean fluidas y faciliten la gestión para ofrecer un mejor servicio a nuestros usuarios.

**Los Valores** del Servicio deben ser eficacia, transparencia, profesionalidad, compromiso, racionalidad, responsabilidad, iniciativa, confianza, compañerismo y apoyo.

### **Factores críticos de éxito:**

- Implicación de los órganos de gobierno
- Motivación del personal
- Sistema de información fiable
- Buen ambiente de trabajo
- Formación del personal

### Objetivos y Servicios ofrecidos

#### Ejemplos:

1:

#### **1.- Convocatorias públicas de I+D**

##### **Objetivo**

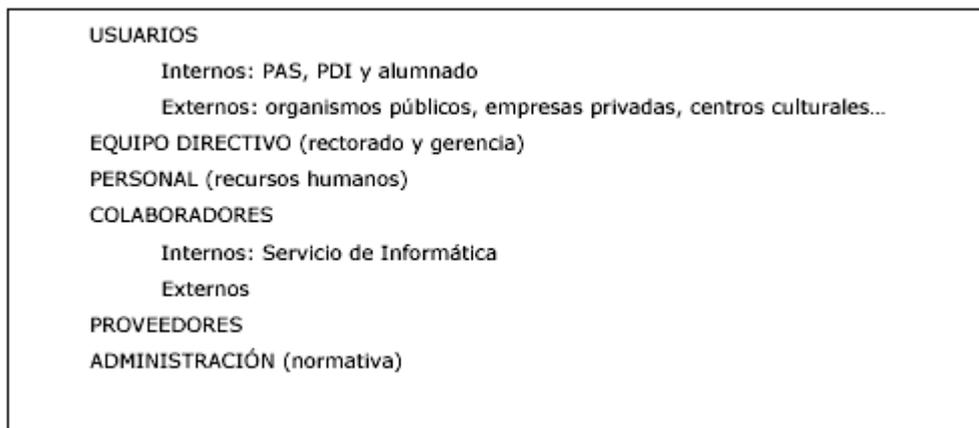
Facilitar a los investigadores de la Universidad de Alicante la solicitud y gestión de ayudas públicas nacionales, autonómicas y propias para la realización de actividades de I+D y transferencia de tecnología (proyectos, infraestructuras, redes tecnológicas, movilidad, etc.) ya sea de forma individual como en cooperación con otras entidades.

##### **Servicios**

1. Difusión de convocatorias de ayudas a la investigación de ámbito estatal y autonómico.
2. Dinamización de grupos de investigación.
3. Asesoramiento personalizado sobre las fuentes de financiación y programas.
4. Asesoramiento en la preparación de propuestas de solicitud efectuadas por los investigadores.
5. Negociación de las condiciones de participación de la Universidad en las convocatorias de apoyo a la colaboración Universidad-Empresa y Transferencia de Tecnología.
6. Intermediación y coordinación entre la Universidad, organismos financiadores y socios participantes
7. Gestión y tramitación, interna y externa, de propuestas de solicitud, notificaciones, resoluciones e incidencias.
8. Gestión y tramitación de becas de investigación del Programa propio, a cargo de proyectos de investigación y de organismos públicos nacionales y autonómicos.
9. Informatización de expedientes y mantenimiento de bases de datos.
10. Análisis y definición de procedimientos y aplicaciones informáticas en el área.
11. Elaboración de Informes de actividad y estadísticas.
12. Participación activa en foros consultivos nacionales y autonómicos.

#### Grupos de Interés:

Por grupos de interés se entiende aquellos conjuntos de personas implicados o interesados en el funcionamiento del Servicio (personal del Servicio, usuarios de la Universidad o externos a la misma, Equipo Rectoral, otros Servicios con los que se colabora, sociedad en general, etc).



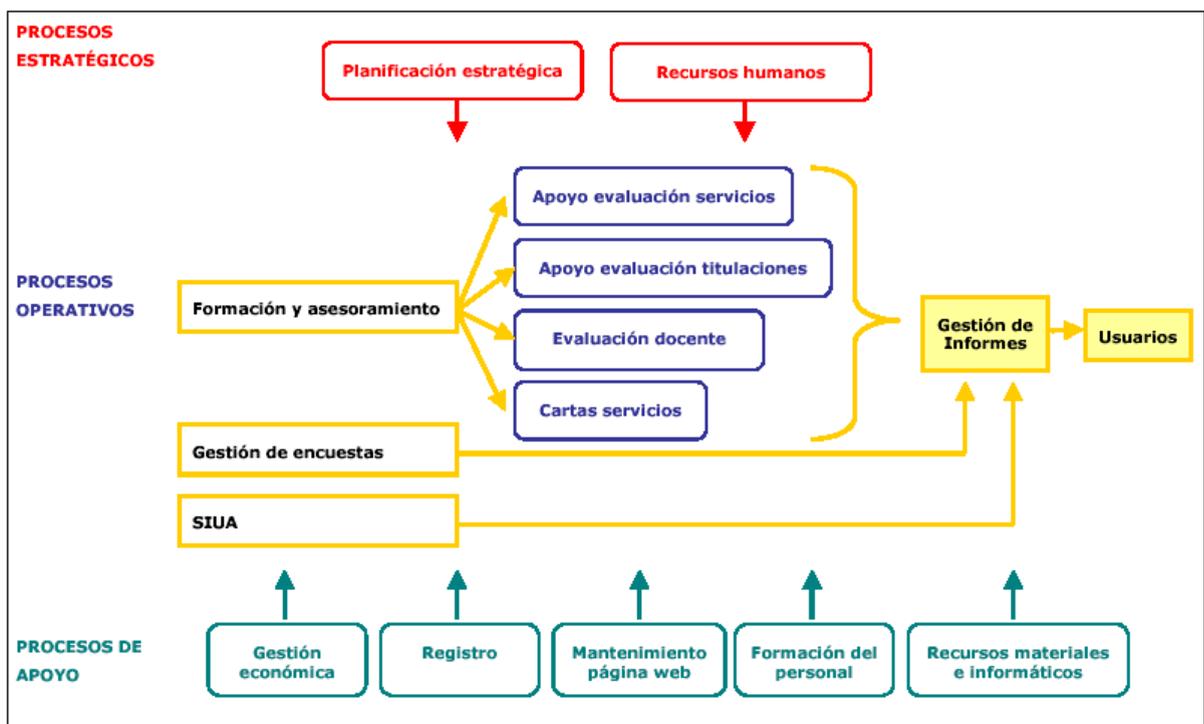
Mapa de Procesos:

El mapa de procesos se estructura en tres niveles:

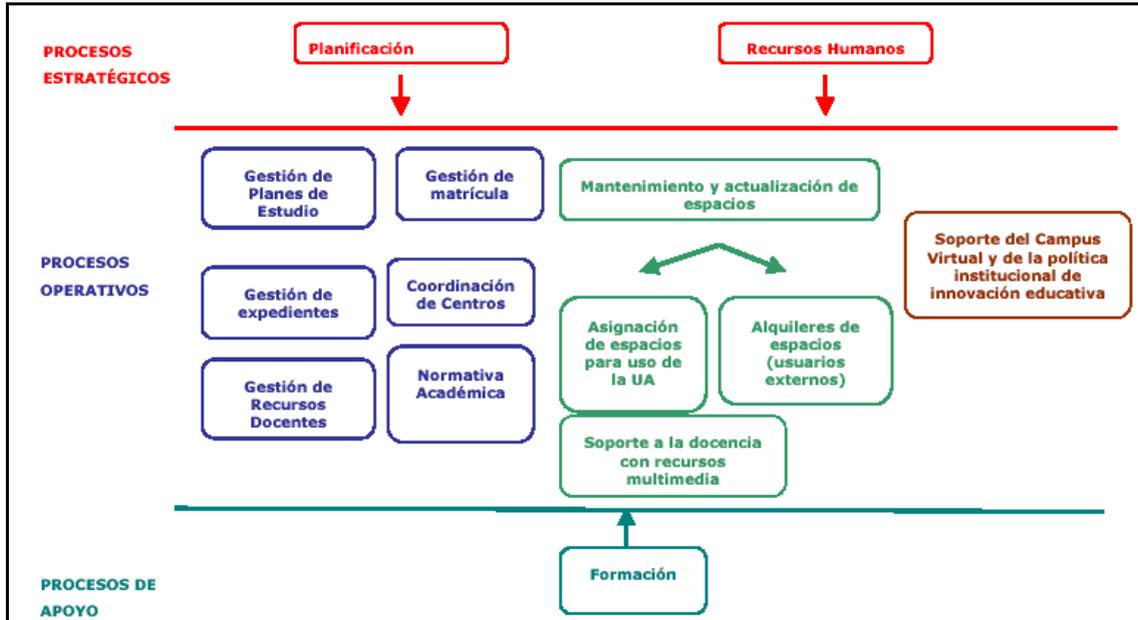
1. Procesos Estratégicos
2. Procesos Operativos
3. Procesos de Apoyo

Ejemplos:

1.



2.



### **3.2 Metodología:**

Se aplican 3 encuestas a los distintos grupos de interés:

- Encuesta de satisfacción de usuarios (Telefónica asistida por ordenador)
- Encuesta de clima laboral de la Unidad (Cuestionario con respuestas anónimas distribuido al personal de la unidad)
- Cuestionario de Autoevaluación siguiendo el modelo EFQM de excelencia (Cuestionario con respuestas anónimas distribuido al personal de la unidad)

### **3.3 Cuestionario de Autoevaluación siguiendo el modelo EFQM de excelencia:**

El objetivo de este cuestionario es realizar el diagnóstico de la gestión de un Servicio Universitario, por medio de preguntas formuladas atendiendo al Modelo EFQM (Fundación Europea de Gestión de la Calidad).

El cuestionario se ha dividido en nueve apartados que se corresponden con los nueve criterios de que consta el Modelo. Teniendo en cuenta que cada criterio se divide, a su vez, en subcriterios y éstos en áreas de trabajo, las cuestiones están elaboradas a partir de estas áreas de trabajo, bien entendido que no todas las áreas propuestas por el Modelo tienen su correspondiente cuestión, sino sólo aquellas que se han considerado que guardan relación con el funcionamiento de los Servicios Universitarios.

Las respuestas individuales obtenidas deberán ser analizadas discutiendo las discrepancias observadas con el objetivo de obtener una respuesta "de consenso" de todo el equipo de evaluación. Las valoraciones finalmente asignadas pondrán de

manifiesto un conjunto de fortalezas y de debilidades, a partir del cual se obtendrá una relación de áreas de mejora (todas las debilidades más aquellas otras cuestiones que se considere deberían mejorarse) que, tras su análisis, permitirán elaborar el Plan de Mejoras del Servicio.

Para facilitar la aplicación del cuestionario, se han asignado sólo cuatro posibilidades de respuesta a cada pregunta. A la hora de valorar la importancia sobre la calidad: 1 significa que es nada o muy poco importante, 2 que es poco importante, 3 que es importante y 4 que es muy importante. Y en cuanto a la valoración del desarrollo: 1 significa que la cuestión planteada se cumple nada o muy poco, 2 que se cumple poco o a veces, 3 mucho o muchas veces y 4 del todo o siempre.

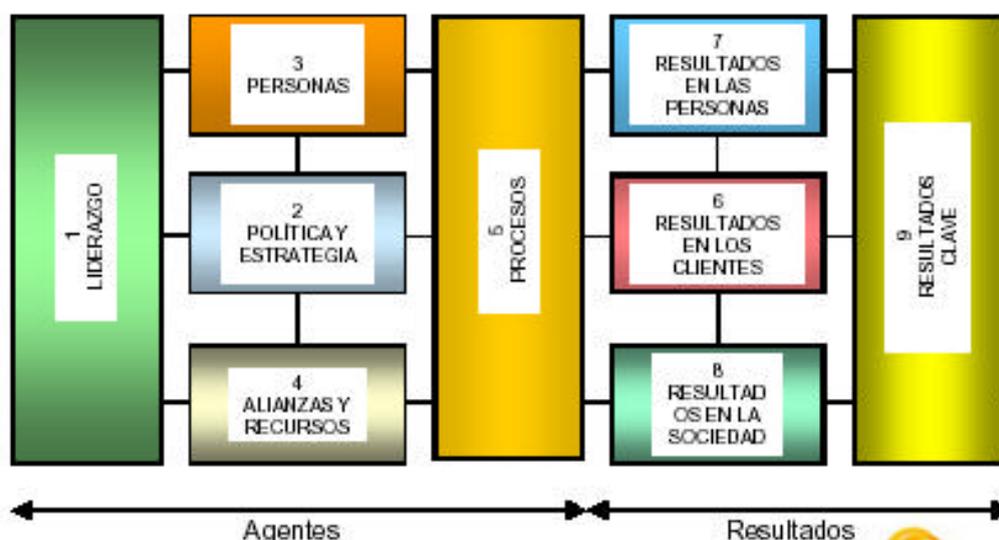
También se puede observar que, en muchas cuestiones, se pregunta por dos o tres aspectos relacionados entre sí. Este hecho es algo habitual en el Modelo cuyo objetivo no es sólo que “las cosas existan” sino que se usen, se revisen y se mejoren. Así se sugiere que se asigne una importancia relativa a las diferentes preguntas de cada cuestión y se valore por los resultados a que conducen. Por ejemplo, siguiendo con la misma cuestión 1.9: Si los líderes son accesibles a veces pero no suelen escuchar, es como si no fueran accesibles y la valoración sería un 1.

Como complemento se deja un espacio para que la persona que rellene el cuestionario pueda realizar cualquier aportación sobre el mismo al finalizar cada uno de los criterios (Observaciones), bien añadiendo algún comentario que le sugieran las cuestiones planteadas, bien proponiendo alguna cuestión que considere importante y que no se haya incluido.

Por último, para añadir fiabilidad a las respuestas se solicita del equipo evaluador que indique qué evidencias –además del propio conocimiento del Servicio que cada uno, por trabajar en el mismo, posee– avalan las puntuaciones asignadas a cada pregunta (encuestas previas, registros, informes anuales, memorias u otros documentos).

Para un mejor entendimiento se ofrecen trechos del cuestionario para cada criterio de análisis. El cuestionario completo se encuentra disponible en la página web del proyecto: [www.safironetwork.org](http://www.safironetwork.org).

### **CRITERIOS DE ANÁLISIS**



## CRITERIO 1. LIDERAZGO

En este criterio se debe analizar el comportamiento y actuación de la Dirección del Servicio, guiándolo hacia la mejora continua y desarrollando y facilitando la consecución de sus fines, objetivos y valores.

En los Servicios con Calidad de Excelencia, la Dirección desarrolla y facilita la consecución de los fines y objetivos del Servicio, desarrolla los valores necesarios para alcanzar el éxito sostenido y hace realidad todo ello mediante sus acciones y comportamientos con los que son capaces de arrastrar tras ellos al resto de las personas. Además los miembros de la Dirección están implicados personalmente en asegurar que el sistema de gestión hacia la mejora continua se desarrolla y establece. Trecho del cuestionario:

Respuestas: Pon una cruz en la casilla correspondiente a: 1 (nada o muy poco), 2 (poco), 3 (mucho), 4 (del todo)

Nº	Pregunta	I	1	2	3	4
1.1	La Dirección del Servicio ¿se implica activa y visiblemente en el desarrollo de los objetivos fundamentales del Servicio?	I				
		D				
1.2	La Dirección del Servicio ¿actúa como modelo de referencia para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos del Servicio?	I				
		D				
1.3	La Dirección del Servicio ¿delega responsabilidades y vela por el buen cumplimiento de las mismas?	I				
		D				
1.4	La Dirección del Servicio ¿se asegura de que se desarrolle e implante un sistema de gestión, evaluación y mejora de los procesos del Servicio?	I				
		D				
1.5	La Dirección del Servicio, en el momento oportuno, ¿toma las decisiones adecuadas que le competen para mejorar la gestión del Servicio?	I				
		D				
1.6	¿Establece la Dirección del Servicio actuaciones para comprender y satisfacer las necesidades y expectativas de todos los grupos de interés del Servicio?	I				
		D				
1.7	¿Se implican directamente los miembros de la Dirección del Servicio con los diferentes grupos de interés, por ejemplo atendiendo a usuarios, en la	I				

## CRITERIO 2. POLÍTICA Y ESTRATEGIA

En este criterio se trata de analizar cómo el Servicio desarrolla e implanta su misión y su visión y las pone en práctica a través de una clara estrategia centrada en sus grupos de interés.

Un Servicio con Calidad de Excelencia desarrolla y despliega políticas, planes, objetivos y procesos que hacen realidad la estrategia. La política y la estrategia de los Servicios Universitarios se basan en las necesidades y expectativas a medio y a largo plazo de sus grupos de interés.

Misión: Declaración que describe la razón de ser del Servicio, que refleja la justificación de sus actividades.

Visión: Declaración en la que se describe cómo desea ser el Servicio en el futuro.

Estrategia: Conjunto de decisiones y acciones de diferente naturaleza que permite al Servicio cumplir con su Misión y alcanzar los objetivos que haya establecido a corto, medio y largo plazo.

Indicadores: Variable o relación entre variables que proporciona información cuantitativa o cualitativa sobre un determinado aspecto.

Nº	Pregunta		1	2	3	4
2.1	¿Efectúa el Servicio de modo sistemático la recogida y análisis de las necesidades de sus principales grupos de interés?	I				
		D				
2.2	El análisis de las necesidades de los grupos de interés ¿es la base para el desarrollo del programa de actuación del Servicio?	I				
		D				
2.3	¿Pone el Servicio sus recursos—equipos y materiales- a disposición de todo su personal y les informa de su existencia y de cómo utilizarlos?	I				
		D				
2.4	¿Incluye el Servicio, en su planificación y estrategia, actuaciones concretas para anticipar futuras necesidades ocasionadas por el cambio social permanente?	I				
		D				
2.5	¿Utiliza el Servicio, para la elaboración de sus programas de actuación la	I				

### CRITERIO 3. PERSONAS

El concepto **personas** engloba a todo el personal que trabaja en el Servicio, sea cual sea su cualificación y categoría.

Con este criterio se pretende analizar cómo el Servicio desarrolla e impulsa el conocimiento, las capacidades y el pleno potencial de las personas que trabajan en él, tanto de forma individual como en equipo, con el fin de contribuir a una eficaz y eficiente gestión del mismo.

Un Servicio con Calidad de Excelencia fomenta la justicia e igualdad e implica y faculta a las personas. Se preocupa, comunica, recompensa y da reconocimiento a las personas para, de este modo, motivarlas e incrementar su compromiso con el Servicio, logrando que utilicen sus capacidades y conocimientos en beneficio del mismo.

Nº	Pregunta		1	2	3	4
3.1	El Servicio ¿organiza su actividad de acuerdo con sus objetivos y se revisa la planificación realizada por su responsable?	I				
		D				
3.2	¿Se adaptan los horarios del personal a las necesidades propias de la actividad del Servicio?	I				
		D				
3.3	¿Se revisan los perfiles de los puestos de trabajo vacantes con motivo de su cobertura?	I				
		D				
3.4	¿Se utilizan encuestas, o cualquier otro tipo de información concreta procedente del personal del Servicio, para mejorar la gestión de los recursos humanos?	I				
		D				
3.5	¿Utiliza el Servicio metodologías organizativas innovadoras que mejoren la	I				

### CRITERIO 4. ALIANZAS Y RECURSOS

Este criterio evalúa el grado de eficacia con que el Servicio gestiona los recursos disponibles (humanos, económicos, de equipamiento e informáticos) y las colaboraciones y alianzas externas para realizar sus actividades en función de su política y estrategia.

Por **recursos** se entiende el conjunto de medios económicos, instalaciones, equipamiento, recursos didácticos, información y nuevas tecnologías, utilizados por el Servicio en sus actividades. Los Servicios Universitarios con calidad de Excelencia planifican y gestionan las alianzas externas, sus proveedores y recursos internos en apoyo de su política y estrategia y del eficaz funcionamiento de sus procesos. Durante la planificación, y al tiempo que gestionan sus alianzas y recursos, establecen un equilibrio entre las necesidades actuales y futuras de la organización, la comunidad y el medio ambiente.

Nº	Pregunta		1	2	3	4
4.1	¿Crees que los colaboradores clave (personas y entidades) están identificados y se trabaja con ellos para lograr los objetivos del Servicio?	I				
		D				
4.2	El Servicio ¿promueve acciones de mejora de la calidad basadas en experiencias obtenidas en su relación con otras personas u organizaciones externas?	I				
		D				
4.3	¿Se evalúa la incidencia de los colaboradores en el funcionamiento del Servicio?	I				
		D				
4.4	¿Se gestionan de forma eficiente los recursos económicos para alcanzar los objetivos del Servicio y se informa de esa gestión a su personal?	I				
		D				

## CRITERIO 5. PROCESOS

Se entiende por **proceso** la serie de actividades interrelacionadas, necesarias para la prestación de un servicio o la obtención de un producto y que van añadiendo valor. **Diseñar un proceso** es establecer las etapas del mismo, sus participantes y beneficiarios, su responsable, los indicadores de seguimiento y resultados, los servicios excelentes diseñan, gestionan y mejoran sus procesos para satisfacer plenamente a los beneficiarios directos de su actividad, así como al resto de grupos de interés, en orden a generar una mejor calidad del servicio que a esos mismos grupos se presta. En este criterio se debe evaluar cómo el Servicio identifica, diseña, desarrolla y mejora sus procesos con el fin de satisfacer plenamente las necesidades y expectativas de sus usuarios actuales y futuros a través de las prestaciones que ofrece.

Nº	Pregunta		1	2	3	4
5.1	¿Tiene definidos el Servicio todos sus procesos, especialmente los que son clave para conseguir el desarrollo y la participación de todos sus grupos de interés?	I				
		D				
5.2	¿Tiene el Servicio identificados a cada uno de los grupos de interés que intervienen en cada proceso?	I				
		D				
5.3	¿Ha implantado el Servicio indicadores de proceso y establece objetivos de rendimiento?	I				
		D				
5.4	¿Existe en el servicio una clara asignación de funciones y responsabilidades?	I				
		D				
5.5	¿Estimula el Servicio el carácter creativo e innovador de su personal, e incrementa sus propuestas en el desarrollo general de procesos?	I				
		D				

## CRITERIO 6. RESULTADOS EN LOS CLIENTES

Este criterio analiza la eficacia en la prestación del servicio, en relación a los logros con los beneficiarios de sus procesos clave. Un Servicio excelente mide de manera exhaustiva y alcanza resultados sobresalientes con respecto a los beneficiarios de su actividad.

Nº	Pregunta		1	2	3	4
6.1	¿Utiliza el Servicio de forma sistemática algún procedimiento para conocer la satisfacción de sus usuarios?	I				
		D				
6.2	Atendiendo a las diferentes actividades del Servicio ¿consideras suficiente la satisfacción de los usuarios?	I				
		D				
6.3	¿Existe un conocimiento adecuado por parte de los usuarios de los objetivos del Servicio?	I				
		D				
6.4	¿Es fluida la comunicación entre los usuarios, el personal del Servicio y la Dirección del mismo?	I				
		D				

## CRITERIO 7. RESULTADOS EN LAS PERSONAS

En este criterio se analizan los logros que está alcanzando el Servicio en relación con las personas que forman parte del mismo. Un Servicio excelente alcanza resultados sobresalientes con respecto a las personas que lo integran y evalúa de forma exhaustiva esos resultados.

Nº	Pregunta		1	2	3	4
7.1	¿Identifica el Servicio de forma sistemática cuales son los aspectos más valorados por parte de su personal y que inciden directamente en su nivel de satisfacción?	I				
		D				
7.2	El personal del Servicio ¿está satisfecho por el desarrollo de su carrera profesional desde que se incorporó al mismo?	I				
		D				
7.3	El personal del Servicio ¿se implica en las actividades que no están bajo su responsabilidad directa?	I				
		D				
7.4	¿Plantea el personal del Servicio iniciativas sobre el funcionamiento y programación del mismo?	I				
		D				
7.5	El personal del Servicio ¿se siente satisfecho por pertenecer al mismo?	I				

## CRITERIO 8. RESULTADOS EN LA SOCIEDAD.

Se trata de analizar los logros y la eficacia del Servicio a la hora de satisfacer las necesidades y expectativas de la sociedad en general y de su entorno en particular.

Nº	Pregunta		1	2	3	4
8.1	¿Se identifican y revisan los aspectos que pueden tener relación con la percepción de la sociedad sobre el Servicio?	I				
		D				
8.2	¿Se obtienen indicadores de percepción de la sociedad sobre la actuación del Servicio?	I				
		D				
8.3	¿Se relaciona el Servicio con otros Servicios de la misma Universidad para coordinar su trabajo?	I				
		D				
8.4	¿Se relaciona el Servicio con otras entidades u organismos de fuera de la	I				

## CRITERIO 9. RESULTADOS CLAVE

Los Servicios con Calidad de Excelencia alcanzan resultados sobresalientes en los elementos clave de su política y de su estrategia y cuantifican esos resultados de la forma más exhaustiva posible. Por tanto, en este criterio se debe evaluar lo que se está logrando en relación con los objetivos del Servicio, los procesos clave y en la satisfacción de las necesidades y expectativas formuladas por sus usuarios.

Nº	Pregunta		1	2	3	4
9.1	El Servicio ¿define objetivos y mide sus resultados tanto económicos como no económicos?	I				
		D				
9.2	El Servicio ¿tiene definidos y mide y controla los indicadores que considera como clave?	I				
		D				
9.3	La gestión presupuestaria general del Servicio ¿es adecuada a sus objetivos?	I				
		D				
9.4	¿Se lleva a cabo completamente la programación planificada cada año en el Servicio?	I				
		D				
9.5	¿Están implantados los objetivos generales del Servicio y sus principios o	I				

## **FORTALEZAS y ÁREAS DE MEJORA**

El análisis de los datos recabados a través de estos cuestionarios lleva a la definición de FORTALEZAS y ÁREAS DE MEJORA referentes a cada uno de los criterios.

### **1. LIDERAZGO**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>ÁREAS DE MEJORA</b>
La Dirección de la Unidad se implica en el desarrollo y cumplimiento de los objetivos de la Unidad.	El personal de la Unidad no se siente adecuadamente reconocido en sus esfuerzos, tal y como refleja la encuesta.
La Dirección de la Unidad toma las decisiones adecuadas y se implica directamente en la mejora de la calidad de la Unidad.	La Dirección de la Unidad no transmite de forma sistemática la formación y conocimientos recibidos.
La Dirección de la Unidad mantiene una comunicación fluida con el personal de la Unidad.	La Dirección de la Unidad no mide la eficacia de los cambios.
	La Dirección no delega ciertas responsabilidades en algunas áreas de la Unidad.

### **2. POLÍTICA Y ESTRATEGIA**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>ÁREAS DE MEJORA</b>
El personal de la Unidad tiene a su disposición los equipos y medios materiales necesarios para el desarrollo de sus funciones y recibe información de cómo manejarlos.	La Unidad no analiza ni recoge de manera sistemática las necesidades de sus principales grupos de interés.
La Unidad planifica actuaciones concretas para prever futuras necesidades.	La Unidad no analiza la incidencia de sus actividades en otros Servicios ni en el desarrollo de sus propios procesos.
Los objetivos de la Unidad están recogidos en el Plan Estratégico, el cual está publicado en la web institucional.	El personal de la Unidad no conoce los procesos clave para el éxito de sus actuaciones ni el esquema general de procesos, aunque están identificados en el Plan Estratégico.
Para la elaboración de sus programas, la Unidad evalúa, aunque de manera informal, los resultados de otros años.	La Unidad no comunica de manera sistemática su planificación y estrategia a los grupos de interés ni evalúa su grado de sensibilización y disponibilidad para alcanzar sus objetivos.

### **3. PERSONAS**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>ÁREAS DE MEJORA</b>
La Unidad organiza su actividad de acuerdo con sus objetivos y se revisa la planificación realizada por el responsable.	La Unidad no promueve planes de formación interna que se ajusten a las tareas a desarrollar.
Los horarios del personal se adaptan a las necesidades de la Unidad (por ejemplo, periodo de evaluación docente, encuestas telefónicas, reuniones fuera de horario laboral).	El personal de la Unidad tiene limitada la capacidad de trabajar en equipo por tener áreas de trabajo muy diferenciadas. Por este motivo tampoco es fácil el intercambio de experiencias y conocimientos.
Los puestos de trabajo vacantes son revisados para su posible cobertura.	La Unidad no evalúa el rendimiento de su personal ni le proporciona los estímulos necesarios para ser innovador y creativo.

**4. ALIANZAS Y RECURSOS**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>ÁREAS DE MEJORA</b>
La Unidad realiza las compras e inversiones de manera racional de acuerdo con sus necesidades.	Las instalaciones de la Unidad no disponen de unas buenas condiciones ambientales (falta de ventilación y excesiva dependencia de luz artificial).
La Unidad mantiene actualizados los recursos informáticos, materiales y equipos que utiliza.	El acceso a las instalaciones de la Unidad no está bien señalizado, según se refleja en la encuesta de satisfacción de usuarios.
El personal de la Unidad dispone de un adecuado acceso a la información relevante para su trabajo.	La Unidad no dispone de un espacio adecuado para ubicar las lectoras ópticas utilizadas en el proceso de evaluación docente ni para realizar encuestas telefónicas.

**5. PROCESOS**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>ÁREAS DE MEJORA</b>
La Unidad dispone de un procedimiento para recoger reclamaciones o sugerencias a través de su página web.	La Unidad no tiene definidos formalmente sus procesos ni identificados los grupos de interés.
La Unidad se mantiene actualizada en la incorporación de nuevas tecnologías.	La Unidad no utiliza de forma sistemática informaciones procedentes de sus grupos de interés para mejorar los resultados.
El personal de la Unidad tiene claramente asignadas sus funciones y responsabilidades.	No existe una política de transmisión de conocimientos y formación entre el personal de la UTC.
La Unidad facilita la realización de consultas y trámites no presenciales (teléfono, fax, internet), según refleja la encuesta de satisfacción de usuarios.	La Unidad no mantiene una comunicación sistemática con sus grupos de interés para conocer su grado de satisfacción, expectativas y necesidades.

**6. RESULTADOS EN LOS CLIENTES**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>ÁREAS DE MEJORA</b>
El personal de la Unidad trata de forma cortés y educada a sus usuarios, como refleja la encuesta de satisfacción de usuarios.	No existe un procedimiento sistemático para conocer la satisfacción de los usuarios.
La comunicación entre usuarios, el personal de la Unidad y la Dirección es fluida.	La Unidad no analiza formal y sistemáticamente las causas por las que se alcanzan los resultados.
Las quejas de los usuarios se atienden de forma adecuada e inmediata.	Aunque se dispone de indicadores de rendimiento en la carta de servicios, éstos no se han analizado hasta el momento. Actualmente se está iniciando el seguimiento y análisis de estos indicadores.
Las actividades de la Unidad están publicadas tanto en la página web como en la carta de servicios, manteniéndose actualizadas de forma periódica.	

**7. RESULTADOS EN LAS PERSONAS**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>ÁREAS DE MEJORA</b>
La comunicación y trato entre el personal de la Unidad es adecuada, tal como se refleja en la encuesta de clima laboral.	La Unidad no identifica de forma sistemática los aspectos más valorados de su personal.
La relación de los usuarios con el personal de la Unidad es adecuada tal como se refleja en la encuesta de satisfacción de usuarios.	El personal de la Unidad no se implica en las actividades que no están bajo su responsabilidad directa debido a la falta de conocimiento de otras tareas.
El personal de la Unidad tiene a su disposición los recursos materiales adecuados para el desempeño de sus funciones.	La Unidad no dispone de indicadores de rendimiento de su personal.
	La Unidad no analiza de forma sistemática el nivel de satisfacción de su personal.

**8. RESULTADOS EN LA SOCIEDAD**

FORTALEZAS	ÁREAS DE MEJORA
La Unidad facilita la atención a discapacitados (por ejemplo, en la realización de encuestas de alumnos invidentes y en la contratación de encuestadores con alguna discapacidad).	La Unidad no dispone de medidas formalmente establecidas y difundidas sobre el reciclaje y el ahorro de energía.
La Unidad considera que el número de quejas recibidas en cuanto a su gestión por usuarios ajenos a la Universidad es insignificante.	
La Unidad se relaciona para coordinar su trabajo con otros servicios de la propia Universidad.	

**9. RESULTADOS CLAVE**

FORTALEZAS	ÁREAS DE MEJORA
La gestión presupuestaria de la Unidad es adecuada para conseguir sus objetivos.	La Unidad no compara sus resultados con otros servicios similares.
La Unidad cumple con la programación planificada para cada año.	La Unidad no mide de manera periódica y sistemática los resultados de los procesos de gestión.
El número de usuarios aumenta cada año, como lo muestran: - los informes anuales de evaluación docente - el registro de solicitudes del SIUA - los informes de evaluación de titulaciones y servicios - las encuestas de satisfacción de usuarios	

**1. LIDERAZGO**

FORTALEZAS	ÁREAS DE MEJORA
La dirección del Servicio se implica activa y visiblemente en el desarrollo de los objetivos fundamentales del servicio	La dirección del Servicio no se ha asegurado el desarrollo e implantación de un sistema de gestión, evaluación y mejora de los procesos del Servicio
La dirección del Servicio actúa como modelo de referencia para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos del Servicio	La Dirección del Servicio no toma las decisiones adecuadas para mejorar la gestión del mismo
La dirección del Servicio delega responsabilidades y vela por el buen cumplimiento de las mismas	No se han implicado directamente a los miembros del Servicio con los diferentes grupos de interés para conseguir una mejora del Servicio
La dirección del Servicio es accesible y escucha al personal del servicio (se realizan reuniones frecuentes con el personal del Servicio y no hay dificultad para plantear cualquier consulta)	Desde la Dirección del Servicio no se comunican directamente los fines, objetivos, valores, planificación, estrategia y metas del mismo
	Desde la Dirección del Servicio no se comunican los cambios y la razón de ser de los mismos al personal del mismo y a otros grupos de interés
	Desde la Dirección del Servicio no se miden ni revisan la eficacia de los cambios y compartir los conocimientos obtenidos
	La Dirección tiene poco en cuenta al personal de Servicio en la toma de decisiones

**4. ALIANZAS Y RECURSOS**

FORTALEZAS	ÁREAS DE MEJORA
Los colaboradores (personas y entidades) están identificados y se trabaja con ellos para lograr los objetivos del Servicio (están identificados en diversas bases de datos)	No se han evaluado ni prevenido los impactos negativos en el personal del Servicio (ergonomía, higiene, seguridad ...)
Las compras e inversiones del servicio son coherentes	Las instalaciones del Servicio no favorecen las buenas condiciones de trabajo y seguridad e higiene del personal. No hay ningún plan de gestión de las mismas.
	El personal del Servicio considera que la ventilación y temperatura soportadas en las instalaciones son inadecuadas para realizar su trabajo

## ACCIONES DE MEJORA:

ACCIONES DE MEJORA	TAREAS A DESARROLLAR	Responsable de la realización	Fecha inicio-fin	Recursos necesarios	Indicador de seguimiento
1.1 Establecer formalmente canales de comunicación con los grupos de interés.	a) Definir los canales de comunicación. b) Difundir estos canales c) Ejecutar	Director de la UTC	a) 4º trimestre 2007 b) 1º y 2º trimestre 2008 c) 3º y 4º trimestre 2008	Existen suficientes recursos.	Existencia de canales. Cumplimiento de plazos.
1.2 Elaborar encuestas de satisfacción de usuarios de forma sistemática.	a) Establecer un calendario de realización de encuestas. b) Aplicar c) Analizar los resultados	Técnico sociólogo	a) 4º trimestre 2007	Existen suficientes recursos.	Existencia de encuestas. Cumplimiento de plazos.

ACCIONES DE MEJORA	TAREAS A DESARROLLAR	Responsable de la realización	Fecha inicio-fin	Recursos necesarios	Indicador de seguimiento
2.1 Hacer un estudio de las necesidades de formación del personal de la Unidad y elaborar un plan de formación.	a) Definir el tipo de formación adecuado para cada puesto. b) Proponer la realización de los cursos. c) Realizar los cursos.	a) UTC b) Director de la Unidad c) Gerencia Selección y Formación	2008-2009		Existencia del Plan de Formación.
2.2 Solicitar la dotación de ventanas abiertas al exterior en las oficinas de la Unidad.	a) Solicitar la obra b) Aprobar c) Realizar	a) Director de la Unidad b) Gerencia c) Oficina Técnica	a) 4º trimestre 2007		Existencia de solicitud enviada.
2.3 Solicitar la modificación de la estructura de tabiques (pared medianera pasillo-UTC) por estructuras de cristal similares al resto del edificio.	a) Solicitar la obra b) Aprobar c) Realizar	a) Director de la Unidad b) Gerencia c) Oficina Técnica	a) 4º trimestre 2007		Existencia de solicitud enviada.
2.4 Solicitar la habilitación de un espacio para ubicar las lectoras ópticas utilizadas en el proceso de evaluación docente.	a) Solicitar b) Aprobar c) Realizar	a) Director de la Unidad b) Gerencia c) Oficina Técnica	a) 4º trimestre 2007		Existencia de solicitud enviada.
2.5 Solicitar la habilitación de un espacio para realizar encuestas telefónicas.	a) Solicitar b) Aprobar c) Realizar	a) Director de la Unidad b) Gerencia c) Oficina Técnica	a) 4º trimestre 2007		Existencia de solicitud enviada.