calidadUPV

UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA

REVISIÓN DEL SISTEMA POR LA DIRECCIÓN

SISTEMA DE GESTIÓN DE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

Año 2011

Elaborado por:

Comisión de Accesibilidad de la UPV

Aprobado (09 de enero de 2012) por:

Comisión de Calidad de la UPV

INDICE

I. Análisis del SGAG:

1. Objetivos de accesibilidad. Plan estratégico de mejora.
2. Reuniones de seguimiento del SGAU por la comisión de accesibilidad.
3. Planes de mantenimiento.
4. Plan de formación.
5. Plan de auditorias del SGAU 2009.
6. Satisfacción de los usuarios del SGAU.
7. Quejas, sugerencias y felicitaciones.
8. Programa operativo de accesibilidad. Programa correctivo y preventivo de accesibilidad.
9. Informe sobre accidentes laboral en la UPV en el ámbito de la accesibilidad

II. Resultados de la revisión del SGAU

1. Conclusiones sobre el futuro del SGAU en la UPV. Propuestas de mejora y actuaciones a realizar.
2. Revisión y Actualización de la Política de Accesibilidad Universal de la UPV.
3. Planificación de la accesibilidad universal del entorno de la UPV. Definición de objetivos del SGAU. Elaboración del Plan de Mejora de Accesibilidad de la UPV.
4. Plan Anual de Auditorias del SGAU.
5. Conclusión final.

I. ANALISIS DEL SGAU

1. Objetivos de accesibilidad.

Siguiendo la metodología descrita en el Manual de Accesibilidad Universal y la realización del análisis estratégico que se realizó durante la revisión del SGAU en 10/01/2011, se definieron los siguientes objetivos y ejes estratégicos.

E01. Mejorar las condiciones del entorno para garantizar la accesibilidad universal a todos los usuarios de los procesos de la UPV.

- **O**1E01. Mejorar las condiciones de acceso vía web a los procesos y servicios de la UPV.
- **O**2E01. Mejorar la gestión de las actuaciones de mantenimiento correctivo y preventivo, así como las herramientas para su gestión.
- **O**3E01. Mejorar las condiciones físicas de los edificios de la biblioteca y del Nexus y extenderlas dichas mejoras a otros edificios de la UPV.

E02. Mejora del funcionamiento del Sistema de Gestión de la Accesibilidad Universal de la UPV.

- **O**1E02. Aumentar la eficacia de la revisión y el seguimiento de las acciones planificadas en los planes estratégico, correctivo, preventivo y operativo.
- **O**3E02. Mejorar la capacitación de todo el personal de la UPV para la prestación de servicios en el ámbito de la accesibilidad global.
- **O**4E02. Extender el alcance del SGAU a otros ámbitos de la UPV

Una vez definida la estrategia de accesibilidad, se definió EL PLAN ESTRATÉGICO DE ACCESIBILIDAD (compuesto por los planes de mejora estratégicos) que va a permitir su desarrollo, así como el cuadro de mando que va a permitir la medición del grado de consecución de la misma. Algunos de estos planes son la continuación de los planes de mejora estratégicos 2010 que no se finalizaron.

PLAN ESTRATÉGICO DE ACCESIBILIDAD

- **PM**1E01_11. Plan webs accesibles
- **PM**2E01_11. Plan para la planificación del mantenimiento.
- **PM**3E01_11 Plan para la mejora de las infraestructuras.

- **PM**1E02_11. Plan de formación UPV para la accesibilidad.
- **PM**2E02_11. Plan para el seguimiento y la revisión de la planificación de la accesibilidad
- **PM**3E02_11. Plan extensión SGAU.

A continuación se muestra la planificación de dichos planes:

EJE ESTRATEGICO	**E**01. Mejorar las condiciones del entorno para garantizar la accesibilidad universal a todos los usuarios de los procesos de la UPV.			
OBJETIVO ESTRATEGICO	**O**1E01. Mejorar las condiciones de acceso vía web a los procesos y servicios de la UPV.			
Plan	Responsabilidad	Recursos	Etapas	Metas
PM1E01_11. Plan webs accesibles	Vicerrectorado para el Desarrollo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Propios del vicerrectorado	- Finalización de "guías de configuración" de accesibilidad informática. - Implementación de modificaciones en las páginas estáticas de la UPV - Adaptación del estándar de desarrollo de webs de la UPV. - Validación mediante la herramienta TAW3. - Definición de requisitos de accesibilidad en el pliego de condiciones para la elaboración de una nueva imagen corporativa para la UPV - Revisión del estándar de desarrollo de webs de la UPV en lo que atañe a la programación de páginas dinámicas	Conseguir el nivel WAI nivel 2
OBJETIVO ESTRATEGICO	**O**2E01. Mejorar la gestión de las actuaciones de mantenimiento correctivo y preventivo, así como las herramientas para su gestión.			
Plan	Responsabilidad	Recursos	Etapas	Metas
PM2E01_11. Plan para la planificación del mantenimiento.	Servicio de mantenimiento. Carlos Ureña Lázaro	Propios del servicio	- Identificación de necesidades. - Diseño de la aplicación. - Puesta en marcha del piloto. - Evaluación y mejora. - Implantación efectiva. - Formación. - Documentación. Proceso	Disponer de un sistema eficaz a finales del año 2013
OBJETIVO ESTRATEGICO	**O**3E01. Mejorar las condiciones físicas de los edificios de la biblioteca y del Nexus y extenderlas dichas mejoras a otros edificios de la UPV.			
Plan	Responsabilidad	Recursos	Etapas	Metas
PM3E01_11 Plan para la mejora de las infraestructuras.	Vicerrectorado de infraestructuras	Propios del vicerrectorado	La planificación de este plan depende de los recursos disponibles en la UPV	No se han definido metas.

EJE ESTRATEGICO	**E**02. Mejora del funcionamiento del Sistema de Gestión de la Accesibilidad Universal de la UPV.			
OBJETIVO ESTRATEGICO	**O**1E02. Aumentar la eficacia de la revisión y el seguimiento de las acciones planificadas en los planes estratégico, correctivo, preventivo y operativo.			
Plan	Responsabilidad	Recursos	Etapas	Metas
PM2E02_11. Plan para el seguimiento y la revisión de la planificación de la accesibilidad	Servicio de evaluación, planificación y calidad	Propios del servicios	- Seguimiento trimestral. - Puesta en marcha de planes. - Evaluación final	El cumplimiento del 100% de todas las acciones planificadas.
OBJETIVO ESTRATEGICO	**O**3E02. Mejorar la capacitación de todo el personal de la UPV para la prestación de servicios en el ámbito de la accesibilidad global.			
Plan	Responsabilidad	Recursos	Etapas	Metas
PM1E02_11. Plan de formación UPV para la accesibilidad.	Servicio de recursos humanos. UFASU	Propios del UFASU	- Identificación de necesidades de formación. - Diseño de las acciones formativas. - Impartición de las acciones formativas. - Evaluación del resultado de las acciones formativas	Conseguir que todo el personal del SIE y de la Biblioteca y la mayoría con responsabilidad en la atención directa a usuarios disponga de la formación y capacitación adecuada en materia de accesibilidad

OBJETIVO ESTRATEGICO	**O**4E02. Extender el alcance del SGAU a otros ámbitos de la UPV			
Plan	Responsabilidad	Recursos	Etapas	Metas
PM3E02_11. Plan extensión SGAU.	Vicerrectorado de Asuntos Sociales y Responsabilidad Social Corporativa	Propios de la UPV	- Análisis de nuevos edificios y extensiones del SGAU. - Realización de auditorías iniciales. - Diseño del PAC para subsanar deficiencias. - Implantación del SGAU	Conseguir que al menos 2 nuevos edificios entren en el ámbito del SGAU. Conseguir que al menos 3 nuevos servicios entren en el ámbito del SGAU.

Análisis de los objetivos estratégicos de accesibilidad. Análisis de la situación actual de los planes de mejora estratégicos:

Las principales conclusiones que podemos obtener del análisis de los objetivos y los planes estratégicos son las siguientes:

- Un primer análisis global de los planes establecidos nos lleva a concluir que desde la UPV hemos tenido muchos problemas durante el año 2011 para poder hacer realidad nuestra estrategia. La falta de recursos económicos y la falta de disponibilidad de los recursos humanos, nos ha hecho que reiteradamente se cumplan las programaciones realizadas para cada uno de estos planes.
- La definición de planes estratégicos de accesibilidad a corto plazo, se tratan de planes **ANUALES**, no resulta una estrategia adecuada. Dado el marco tanto externo como interno que envuelve el SGAU resulta necesario definir estrategia a corto plazo (al menos 4 años) y dichas dichas estrategias con planes de mejora estratégica que pueden tener distinta duración.
- Con respecto a la situación actual de los planes de mejora estratégica definidos:

PM1E01_11. Plan webs accesibles	• Incorporación al grupo de trabajo de la UPV para la "modernización de la web". En esta comisión se ha hecho un análisis profundo de los requisitos que guiarán e cambio gradual al que se verá sometida la web institucional de la UPV. En particular, se ha hecho hincapié en la accesibilidad de la navegación y contenidos y en la incorporación de los requisitos de accesibilidad en el pliego de condicione para la elaboración de una nueva imagen corporativa para la UPV. • Evolución del proyecto o Validación mediante la herramienta TAW3 o Revisión del estándar de desarrollo de webs de la UPV en lo que atañ a la programación de páginas dinámicas. o Implementación de modificaciones en las páginas dinámicas de la UPV. WAI nivel 2 conseguido. Las modificaciones afectan a mucho miles de objetos contenidos en páginas de la UPV.
PM2E01_11. Plan para la planificación del mantenimiento.	• Se sigue trabajando en la mejora de la gestión del mantenimiento preventivo a través de la actualización de la aplicación MANTEC y la informatización de las actuaciones de mantenimiento preventivo. Se estima que estás actualizaciones permitirán realizar de manera más efectiva mediciones sobre el funcionamiento y los resultados del área de mantenimiento y sus actuaciones relativas a la accesibilidad y al SGAU
PM3E01_11 Plan para la mejora de las infraestructuras.	• Los recursos actuales impiden que este plan se desarrolle en toda su dimensión. El objetivo fundamental en el área de las infraestructuras es mantener el nivel de accesibilidad obtenido hasta la fecha e ir incorporando paulatinamente mejoras en la accesibilidad universal, sobretodo en las nuevas construcciones de infraestructuras realizadas.

PM2E02_11. Plan para el seguimiento y la revisión de la planificación de la accesibilidad	• Desde el Servicio de Evaluación, Planificación y Calidad se ha trabajado en la definición de una nueva metodología que permita garantizar una definición adecuada de la planificación de la accesibilidad en la UPV, así como mecanismos que nos permitan garantizar una eficaz implantación de la misma y una evaluación de sus resultados. Se han definido 4 programas/planes que configuran la planificación de la accesibilidad: 1. PROGRAMA OPERATIVO DE ACCESIBILIDAD. 2. PROGRAMA CORRECTIVO Y PREVENTIVO DE ACCESIBILIDAD. 3. PLAN DE MEJORA ESTRATEGICO DE ACCESIBILIDAD

PM1E02_11. Plan de formación UPV para la accesibilidad.	• Desde el UFASU (Unidad de Formación de la UPV) se ha trabajado en la identificación de necesidades de formación en accesibilidad, se ha elaborado material formativo y se han impartido acciones formativas en el ámbito de la accesibilidad. Al curso asistieron 34 personas vinculadas a los servicios con responsabilidades en el SGAU. • Las perspectivas de falta de recursos para los próximos cursos académicos hacen que sea complicado completar los planes formativos necesarios, aunque se va a seguir trabajando en conseguir la formación óptima en accesibilidad de todo el personal de la UPV que tenga implicación y responsabilidades en el SGAU.

PM3E02_11. Plan extensión SGAU.	• La situación económica actual que envuelve la UPV, nos impide abordar nuevos proyectos que extiendan el ámbito de actuación del actual SGAU. La estrategia actual es el mantenimiento de los estándares de accesibilidad obtenidos en la biblioteca, el SIE y los itinerarios exteriores. En cuanto a la extensión a otros ámbitos se trabajará durante este nuevo curos en la consecución de un vial totalmente accesible en toda la UPV.

- Por último, para conocer la consecución de los objetivos estratégicos, es necesario analizar el cuadro de mando definido para tal efecto: Con respecto a la situación actual de los planes de mejora estratégica definidos:

Ix. Indicador	Meta para el año 2011	Resultados del año 2011
I1. Porcentaje del personal de la UPV son responsabilidad en el SGAU y en los procesos y servicios afectados que ha recibido formación.	100 %	100 %
I2. Nuevos edificios incluidos en el SGAU	2	0
I3. Nuevos servicios y procesos incluidos en el SGAU	10	0
I4. Número de accidentes anuales por incumplimiento de requisitos DALCO	10	16 (incluidos todos los viales)
I5. Porcentaje de planes de mejora del plan de accesibilidad universal 2010 implementados y con resultados satisfactorios en el plazo previsto.	90%	2/6
I6. Porcentaje de acciones correctivas y preventivas implementados y con resultados satisfactorios en el plazo previsto.	90%	——
I7. Porcentaje de acciones de subsanación implementados y con resultados satisfactorios en el plazo previsto.	90%	100%
I8. Porcentaje de no conformidades identificadas en las auditorías interna y de certificación subsanadas en el plazo planificado	100 %	100 %
I9. Porcentaje de páginas web oficiales de la UPV accesible (AA)	50%	———
I10. Porcentaje de actuaciones de mantenimiento preventivo planificadas y llevadas a cabo	80%	———

2. Reuniones de seguimiento del SGAU por la Comisión de Accesibilidad de la UPV.

Según se establece en el manual del SGAU de la UPV, trimestralmente, la comisión de accesibilidad debe realiza una revisión del estado de las acciones de subsanación, las acciones de mejora, las acciones correctivas y las acciones preventivas. Durante este año 2011, la comisión se ha reunido en tres ocasiones: 04 de abril de 2011, 30 de junio de 2011 y 29 de septiembre de 2011.

A continuación se detallan las principales conclusiones de las 3 reuniones de la Comisión de Accesibilidad (las actas de las reuniones se adjunta a los miembros de la Comisión para su análisis):

<table>
<tr><td>Código</td><td>ST.SGAU-01/11
Fecha de realización: 04 de abril de 2011</td><td rowspan="2">Tipo de evaluación</td><td rowspan="2">Evaluación trimestral</td></tr>
<tr><td>Norma de aplicación</td><td>UNE 170001-2:2007</td></tr>
<tr><td>Documentación de aplicación</td><td colspan="3">Manual de calidad de accesibilidad universal de la UPV.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Comisión de accesibilidad</td><td colspan="2">Elementos evaluados</td></tr>
<tr><td>Presidenta</td><td>Mª Pilar Santamarina Siurana. Vicerrectora de Asuntos Sociales y Responsabilidad Social Corporativa</td><td colspan="2" rowspan="3">1. Seguimiento de las acciones de subsanación de las no conformidades identificadas en la auditoria de seguimiento realizada por AENOR el 31/01/2011.
2. Seguimiento de las acciones de subsanación de las no conformidades identificadas en la auditoria interna realizada por el SEPQ el 10/02/2011.
3. Seguimiento de los resultados de satisfacción.
4. Seguimiento de indicadores del SGAU.
5. Seguimiento de las acciones correctivas, preventivas y acciones de mejora.
6. Seguimiento de quejas, felicitaciones e incidencias.
7. Seguimiento de planes de accesibilidad.</td></tr>
<tr><td>Secretaria</td><td>Ana Muñoz Gonzalo. Técnico del Vicerrectorado de Asuntos Sociales y RSC</td></tr>
<tr><td>Vocales</td><td>• Salvador López Galarza. Vicerrector de los Campus e Infraestructuras.
• Vicent Botti Navarro. Vicerrector para el Desarrollo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
• Juan Jaime Cano Hurtado. Vicerrector de Calidad y Evaluación de la Actividad Académica
• José Manuel Jabaloyes Vivas. Director del Área de planificación y gestión de la calidad institucional</td></tr>
<tr><td colspan="4">La Comisión de Accesibilidad cree que es necesario realizar una modificación sustancial del proceso de gestión de incidencias fundamentalmente porque no somos capaces de integrar el funcionamiento de las unidades involucradas: CEDAT, mantenimiento, infraestructuras, SIE, SEPQ y biblioteca. Se insta al SEPQ a que realice una propuesta para este proceso y que se encuentre disponible y evaluable para la segunda revisión trimestral que se realizará a finales del mes de junio. Además el SEPQ junto al CEDAT debe realizar una revisión en profundidad de todas las acciones pendientes.

También, se insta a todos los responsables de acciones de mejora, acciones de subsanación, acciones correctivas y preventivas y planes de mejora estratégica que cumplan con la planificación establecida.

Los resultados de la satisfacción de los usuarios se consideran óptimos, aunque debemos profundizar en el análisis de clientes potenciales.

Se propone que durante este año, tan sólo se realice una auditoria que abarque todo el SGAU y todos los servicios, que se realizara el 19 de diciembre de 2011.

La siguiente reunión de accesibilidad se fija para la última semana del mes de junio. En dicha reunión se debe evaluar el cumplimiento de los planes de mejora estratégicos.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Código</td><td>ST.SGAU-02/11
Fecha de realización: 30 de junio de 2011</td><td rowspan="2">Tipo de evaluación</td><td rowspan="2">Evaluación trimestral</td></tr>
<tr><td>Norma de aplicación</td><td>UNE 170001-2:2007</td></tr>
<tr><td>Documentación de aplicación</td><td colspan="3">Manual de calidad de accesibilidad universal de la UPV.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Comisión de accesibilidad</td><td colspan="2">Elementos evaluados</td></tr>
<tr><td>Presidenta</td><td>Mª Pilar Santamarina Siurana. Vicerrectora de Asuntos Sociales y Responsabilidad Social Corporativa</td><td colspan="2" rowspan="3">8. Seguimiento de los resultados de satisfacción.
9. Seguimiento de planes de mejora estratégicos de accesibilidad.
10. Seguimiento de las acciones correctivas, preventivas y acciones de mejora.
11. Seguimiento de quejas, felicitaciones e incidencias.
12. Análisis del informe del SEPQ sobre la gestión de las no conformidades.</td></tr>
<tr><td>Secretaria</td><td>Ana Muñoz Gonzalo. Técnico del Vicerrectorado de Asuntos Sociales y RSC</td></tr>
<tr><td>Vocales</td><td>• Salvador López Galarza. Vicerrector de los Campus e Infraestructuras.
• Vicent Botti Navarro. Vicerrector para el Desarrollo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
• Juan Jaime Cano Hurtado. Vicerrector de Calidad y Evaluación de la Actividad Académica
• José Manuel Jabaloyes Vivas. Director del Área de planificación y gestión de la calidad institucional</td></tr>
<tr><td colspan="4">La comisión de accesibilidad cree necesario elevar a la Comisión de Calidad, la necesidad de evaluar la estrategia de accesibilidad de la UPV, debido fundamentalmente a la imposibilidad de abordar, por temas de recursos humanos y económicos, proyectos importantes (mantenimiento, web, etc) y la imposibilidad de ampliar la extensión del SGAU a otras secciones/áreas/departamentos/escuelas de la propia UPV.

Se insta al SEPQ a que proponga la nueva estructura del SGAU.

La siguiente reunión de accesibilidad se fija para la última semana del mes de septiembre. En dicha reunión se debe evaluar la propuesta del SEPQ para la nueva estructura del SGAU.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Código</td><td>ST.SGAU-03/11</td><td rowspan="2">Tipo de evaluación</td><td rowspan="2">Evaluación trimestral</td></tr>
<tr><td>Norma de aplicación</td><td>UNE 170001-2:2007

Fecha de realización: 29 de setiembre de 2011</td></tr>
<tr><td>Documentación de aplicación</td><td colspan="3">Manual de calidad de accesibilidad universal de la UPV.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Comisión de accesibilidad</td><td colspan="2">Elementos evaluados</td></tr>
<tr><td>Presidenta</td><td>Mª Pilar Santamarina Siurana. Vicerrectora de Asuntos Sociales y Responsabilidad Social Corporativa</td><td colspan="2" rowspan="3">13. Seguimiento de los resultados de satisfacción.
14. Seguimiento de planes de mejora estratégicos de accesibilidad. Seguimiento de las acciones correctivas, preventivas y acciones de mejora. Seguimiento de quejas, felicitaciones e incidencias.
15. Análisis de la propuesta del SEPQ sobre el SGAU.
16. Conclusiones</td></tr>
<tr><td>Secretaria</td><td>Ana Muñoz Gonzalo. Técnico del Vicerrectorado de Asuntos Sociales y RSC</td></tr>
<tr><td>Vocales</td><td>• Salvador López Galarza. Vicerrector de los Campus e Infraestructuras.
• Vicent Botti Navarro. Vicerrector para el Desarrollo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
• Juan Jaime Cano Hurtado. Excusa su asistencia
• José Manuel Jabaloyes Vivas. Director del Área de planificación y gestión de la calidad institucional</td></tr>
<tr><td colspan="4">La Comisión de Accesibilidad considera acertada la nueva forma de gestionar el SGAU y propone a la Comisión de Calidad su aprobación en la próxima revisión del sistema por la dirección prevista en enero de 2012.

También se insta a las unidades participantes a que evalúen la nueva propuesta y propongan cualquier modificación o mejora que consideren oportuna</td></tr>
</table>

La principal conclusión de todas estas revisiones trimestrales y que debe ser ratificada por esta comisión es que hay que realizar una profunda actualización del SGAU

El SEPQ ha analizado el SGAU actual y sus problemas de implantación efectiva y ha realizado una evaluación de los sistemas propios del SIE y de la Biblioteca.

- El SIE tiene implantado un Sistema de Gestión basado en la Norma ISO-9001 que tiene la capacidad de integrar los requisitos de la norma UNE 170001-2. Tiene certificada su carta de servicio.

- La Biblioteca tiene un sistema de gestión propio. Tiene certificada su carta de servicio.

- El SEPQ tiene implando un sistema de gestión propio basado en el programa PEGASUS y tiene certificada su carta de servicio.

- El servicio de mantenimiento tiene implando un sistema de gestión propio basado en el programa PEGASUS.

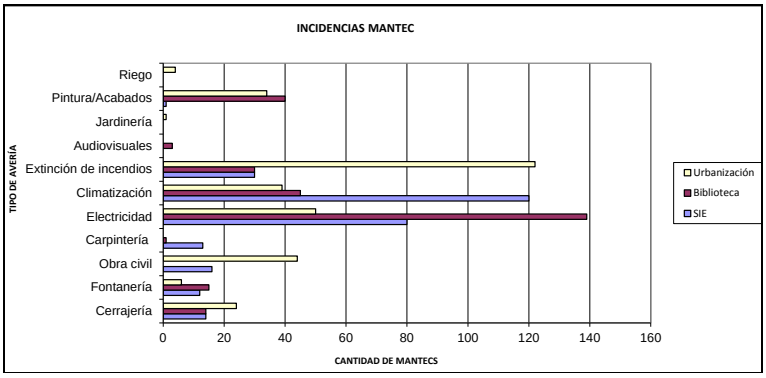
Analizando las ventajas e inconvenientes de cada uno de estos sistemas, desde el SEPQ se propone una seria de mejoras en los procesos del SGAU y cambios en la asignación de responsabilidades. En al punto 3 del capitulo II del presente documento se muestran estas propuestas en profundidad.

3. Plan de mantenimiento preventivo. Incidencias de mantenimiento

El servicio de mantenimiento de la UPV tiene implantado un sistema de gestión de las incidencias de mantenimiento (MANTEC). Los principales datos obtenidos sobre incidencias de mantenimiento en los edificios de la Biblioteca, el NEXUS y de los espacios exteriores han sido los siguientes: en total se han recibido 897 incidencias de mantenimiento. Todas ellas se han gestionado y solucionada a través de MANTEC. Está aplicación esta mejorándose en la actualidad y es parte del plan estratégico de mejora PM2E01_11. El número de incidencias se encuentra dentro de los parámetros de normalidad y no se cree necesario tomar ninguna acción correctora en este sentido. Aunque, si que se insta al Servicio de Mantenimiento a seguir trabajando en la mejora del MANTEC y la mejora del seguimiento del mantenimiento preventivo.

Incidencias MANTEC	
Nexus	286
Biblioteca	287
Urbanización	324
Total	897

	SIE	Biblioteca	Urbanización
Cerrajería	14	14	24
Fontanería	12	15	6
Obra civil	16	0	44
Carpintería	13	1	0
Electricidad	80	139	50
Climatización	120	45	39
Extinción de incendios	30	30	122
Audiovisuales	0	3	0
Jardinería	0	0	1
Pintura y acabado	1	40	34
Riego	0	0	4
Total incidencias MANTEC	286	287	324



4. Plan de formación.

El año 2011 se ha seguido trabajando con el UFASU en la identificación de necesidades de formación en el ámbito de la accesibilidad global. Independientemente de la formación institucional ofertada desde la UPV y financiada por las instituciones públicas, durante el año 2011 se planificó impartir el curso que se adjunta:

UNIVERSIDAD POLITECNICA DE VALENCIA

Unidad de Formación para la Administración y los Servicios Universitarios
Servicio de Recursos Humanos

UPV GESTIÓN

Desde la **Unidad de Formación del PAS – Servicio de Recursos Humanos**, ponemos a su disposición la información requerida respecto a la formación en materia de **Accesibilidad** impartida en el actual Plan de Formación 2011 para el Personal de Administración y Servicios de la UPV.

- Título de la actividad formativa: *Atención a personas con discapacidad*
- Nº de horas de docencia: 8 horas
- Nº de ediciones: 1
- Fechas de impartición:
  - Edición 1: del 19 de mayo al 6 de junio de 2011
- Destinatarios de la acción formativa:
  - Todo el personal de administración y servicios y de investigación

Ficha técnica del curso:

La necesidad de adquisición de conocimientos sobre las necesidades especiales de los usuarios con algún tipo de discapacidad con el fin de facilitar a ambos trabajador y usuario la normal relación que se debe imperar en su trato, y proporcionar la formación necesaria para la certificación de accesibilidad.

- Temario:
  - Conceptos básicos: deficiencia, discapacidad, minusvalía, movilidad reducida, barreras, accesibilidad integral.
  - Discapacidades más frecuentes: como se producen, qué consecuencias ocasionan, necesidades específicas.
  - Usuarios con discapacidad: requerimientos y como se les debe prestar la ayuda.
  - Usuarios sin discapacidad, pero dependientes: requerimientos y como se les debe prestar la ayuda.
  - Accesibilidad en la información y en las páginas web
  - Accesibilidad física

Valencia a 15 de diciembre de 2011

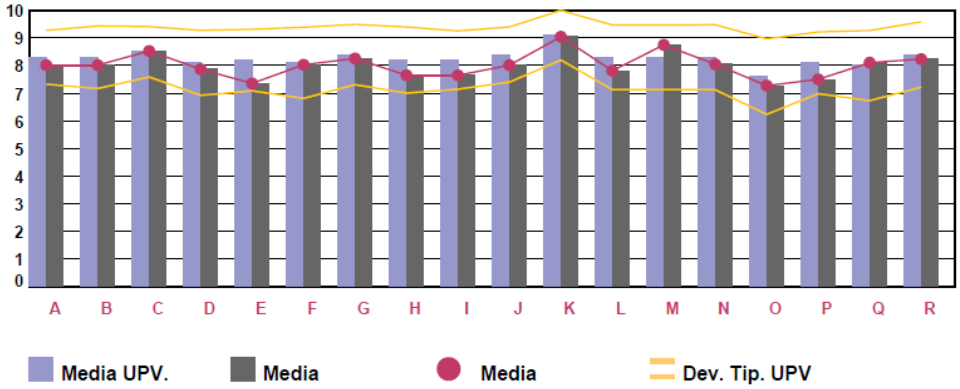
M. José Iza Martínez
Vicegerente de Recursos Humanos

Al curso asistieron 34 personas vinculadas a los servicios con responsabilidades en el SGAU. La evaluación y los resultados del mismo se muestra a continuación:

ID	DESCRIPCIÓN	INICIO	FIN	INFORME.
37150	Encuesta curso Atención a Discapacidad	6/06/11	8/06/11	19/01/12

Existen 34 respuestas en este pase de encuesta.

COMPARATIVA DE LAS PREGUNTAS



Enunciados de las preguntas:

A.	He alcanzado los objetivos propuestos en el curso.	8
B.	La organización del curso ha sido buena	8
C.	Dispongo de los conocimientos tecnológicos suficientes para realizar el curso	8,5
D.	Los contenidos del curso se adecuan a la duración del mismo	7,9
E.	Los contenidos son claros y fáciles de comprender	7,4
F.	Estoy satisfecho con el material didáctico del curso (documentos, videos, anexos, enlaces, etc)	8
G.	Los ejemplos presentados me han ayudado a entender los contenidos	8,3
H.	Considero que las tareas propuestas son adecuadas	7,6
I.	Los métodos de evaluación (exámenes, trabajos, etc.) utilizados para valorar mi progreso en el curso son adecuados	7,6
J.	Los conocimientos adquiridos en el curso son útiles en mi campo profesional	8
K.	Opino que el tutor/a domina los contenidos del curso	9
L.	El tutor/a ha dinamizado el curso, manteniendo a los alumnos involucrados activamente en el mismo	7,8
M.	Mis problemas técnicos relativos al funcionamiento del curso se han resuelto con eficacia	8,8
N.	Los medios de comunicación empleados son adecuados para salvar el obstáculo espacio-temporal	8
O.	El número de sesiones presenciales del curso me ha parecido adecuado	7,3
P.	Mis expectativas ante el curso han quedado satisfechas	7,5
Q.	Este curso se ha adaptado perfectamente a mi ritmo de aprendizaje	8,1
R.	La plataforma de formación a distancia (poliformaT) me ha parecido sencilla y fácil de manejar	8,2

La Comisión de Accesibilidad considera que los resultados son muy satisfactorios. Se considera imprescindible que se siga trabajando en la mejora de la capacitación del personal de la UPV con respecto a la accesibilidad de nuestros procesos y servicios.

5. Plan de auditorias del SGAU 2010. No conformidades de auditorias del SGAU.

Para el año 2011 se realizó el siguiente plan de auditorías.

Plan de auditorías internas del Sistema de Accesibilidad Universal de la Universidad Politécnica de Valencia 2011 (sustituye al plan de auditorías definido en la revisión del SGAU por la dirección del año 2010)												
Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Certificación de cartas de servicio de la Biblioteca por parte de AENOR										x		
Certificación de cartas de servicio de la SIE por parte de AENOR										x		
Auditoria interna de cartas de servicio de la Biblioteca							x					
Auditoría interna de cartas de servicio del SIE									x			
Auditoría de certificación del SGAU de la UPV	x											
AI.SGAU-01/11. Auditoría interna del SGAU de la UPV.												
Auditoría interna del SGAU y de las responsabilidad (pto:4-5 norma UNE 17001-2:2007)		x							x			
Auditoría interna de la gestión de los recursos en el SGAU (pto:6 norma UNE 17001-2:2007)		x									x	
Auditoría interna de de la planificación de la accesibilidad en la UPV(pto:7 norma UNE 17001-2:2007)						x					x	
Auditoría interna del seguimiento, medición y mejora en el SGAU (pto:8 norma UNE 17001-2:2007)		x								x		

Aprobado por la Comisión de Calidad de la UPV

01 de febrero de 2011

Programa de la auditoría interna del SGAU de la UPV				
Auditoria	Código	Fecha	Equipo auditor	Plan de la auditoría
Auditoría interna del SGAU y de las responsabilidad (pto:4-5 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_1/11	08/02/11	Auditor Jefe: Marta Gironés[50] (SEPQ) Auditores: Encarnación Valero[51] (SIE) Mónica López[52] (CFP) Ana Quintana[53] (CEDAT) Ana Muñoz[54] (VASRSC) Angel Martínez[55] (Infraestructuras) María Merli[56] (Biblioteca)	1. Implantación del SGAU: usuarios, procesos, servicios, legislación, etc. (a2) 2. Compromiso de la dirección de la UPV (a1) 3. Política de accesibilidad (a2) 4. Objetivos de accesibilidad. Definición y seguimiento (a1) 5. Revisión del SGAU por la dirección de la UPV (a2)
Auditoría interna de la gestión de los recursos en el SGAU (pto:6 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_2/11	09/02/11		1. Recursos humanos. Formación del personal (a4) 2. Sistema documental del SGAU (a2)
Auditoría interna del seguimiento, medición y mejora en el SGAU (pto:8 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_3/11	10/02/11		1. Medición y satisfacción de los usuarios (a2) 2. Gestión de las auditorías internas del SGAU (a1) 3. Gestión de los indicadores del SGAU (a0) 4. Acciones correctivas y preventivas (a4)
Auditoría interna de de la planificación de la accesibilidad en la UPV(pto:7 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_4/11	15/06/11		1. Programa operativo de accesibilidad de la UPV (a3) 2. Programa correctivo de accesibilidad de la UPV (a6) 3. Programa preventivo de accesibilidad de la UPV (a6) 4. Programa de mejora de accesibilidad de la UPV (a1)
Auditoría interna del SGAU y de las responsabilidad (pto:4-5 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_5/11	13/09/11		1. Implantación del SGAU: usuarios, procesos, servicios, legislación, etc. (a2) 2. Compromiso de la dirección de la UPV (a1) 3. Política de accesibilidad (a2) 4. Objetivos de accesibilidad. Definición y seguimiento (a1) 5. Revisión del SGAU por la dirección de la UPV (a2)
Auditoría interna del seguimiento, medición y mejora en el SGAU (pto:8 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_6/11	12/10/11		1. Medición y satisfacción de los usuarios (a2) 2. Gestión de las auditorías internas del SGAU (a1) 3. Gestión de los indicadores del SGAU (a0) 4. Acciones correctivas y preventivas (a4)
Auditoría interna de la gestión de los recursos en el SGAU (pto:6 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_7/11	15/11/11		1. Recursos humanos. Formación del personal (a4) 2. Recursos técnicos y materiales: espacios comunes (a3/a5) 3. Recursos técnicos y materiales: biblioteca (a3/a5) 4. Recursos técnicos y materiales: SIE (a3/a5) 5. Sistema documental del SGAU (a2)
Auditoría interna de de la planificación de la accesibilidad en la UPV(pto:7 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_8/11	16/11/11		1. Programa operativo de accesibilidad de la UPV (a3) 2. Programa correctivo de accesibilidad de la UPV (a6) 3. Programa preventivo de accesibilidad de la UPV (a6) 4. Programa de mejora de accesibilidad de la UPV (a1)

Sin embargo, aprobado por la Comisión de Accesibilidad en la revisión trimestral del 04 de abril de 2011 se modificó este plan, dado que no era posible llevarlo a cabo por motivos de falta de recursos. El nuevo plan se muestra a continuación:

Programa de la auditoría interna del SGAU de la UPV				
Auditoria	Código	Fecha	Equipo auditor	Plan de la auditoría
Auditoría interna del SGAU y de las responsabilidad (pto:4-5 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_1/11	08/02/11	Auditor Jefe: Marta Gironés[a0] (SEPQ) Auditores: Encarnación Valero[a1] (SIE) Mónica López[a2] (CFP) Ana Quintana[a3] (CEDAT) Ana Muñoz[a4] (VASRSC) Angel Martínez[a5] (Infraestructuras) María Merli[a6] (Biblioteca)	1. Implantación del SGAU: usuarios, procesos, servicios, legislación, etc. (a2) 2. Compromiso de la dirección de la UPV (a1) 3. Política de accesibilidad (a2) 4. Objetivos de accesibilidad. Definición y seguimiento (a1) 5. Revisión del SGAU por la dirección de la UPV (a2)
Auditoría interna de la gestión de los recursos en el SGAU (pto:6 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_2/11	09/02/11		1. Recursos humanos. Formación del personal (a4) 2. Sistema documental del SGAU (a2)
Auditoría interna del seguimiento, medición y mejora en el SGAU (pto:8 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_3/11	10/02/11		1. Medición y satisfacción de los usuarios (a2) 2. Gestión de las auditorías internas del SGAU (a1) 3. Gestión de los indicadores del SGAU (a0) 4. Acciones correctivas y preventivas (a4)
Auditoría interna de de la planificación de la accesibilidad en la UPV(pto:7 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_4/11	19/12/2011		1. Programa operativo de accesibilidad de la UPV (a3) 2. Programa correctivo de accesibilidad de la UPV (a6) 3. Programa preventivo de accesibilidad de la UPV (a6) 4. Programa de mejora de accesibilidad de la UPV (a1)
Auditoría interna del SGAU y de las responsabilidad (pto:4-5 norma UNE 17001-2:2007)		19/12/2011		1. Implantación del SGAU: usuarios, procesos, servicios, legislación, etc. (a2) 2. Compromiso de la dirección de la UPV (a1) 3. Política de accesibilidad (a2) 4. Objetivos de accesibilidad. Definición y seguimiento (a1) 5. Revisión del SGAU por la dirección de la UPV (a2)
Auditoría interna del seguimiento, medición y mejora en el SGAU (pto:8 norma UNE 17001-2:2007)		19/12/2011		1. Medición y satisfacción de los usuarios (a2) 2. Gestión de las auditorías internas del SGAU (a1) 3. Gestión de los indicadores del SGAU (a0) 4. Acciones correctivas y preventivas (a4)
Auditoría interna de la gestión de los recursos en el SGAU (pto:6 norma UNE 17001-2:2007)		19/12/2011		1. Recursos humanos. Formación del personal (a4) 2. Recursos técnicos y materiales: espacios comunes (a3/a5) 3. Recursos técnicos y materiales: biblioteca (a3/a5) 4. Recursos técnicos y materiales: SIE (a3/a5) 5. Sistema documental del SGAU (a2)
Auditoría interna de de la planificación de la accesibilidad en la UPV(pto:7 norma UNE 17001-2:2007)		19/12/2011		1. Programa operativo de accesibilidad de la UPV (a3) 2. Programa correctivo de accesibilidad de la UPV (a6) 3. Programa preventivo de accesibilidad de la UPV (a6) 4. Programa de mejora de accesibilidad de la UPV (a1)

Aprobado por la Comisión de Accesibilidad. 04 de abril de 2011

Por tanto, durante el año 2011 se han realizado 5 auditorias del SGAU:

1. Auditoria de seguimiento de AENOR (31/01/2011)
2. AI.SGAU-01_1/11 (08/02/11)
3. AI.SGAU-01_2/11 (09/02/11)
4. AI.SGAU-01_3/11 (10/02/11)
5. AI.SGAU-01_4/11 (19/12/2011)

Los resultados de estas auditorías son fundamentales para la mejora del SGAU. La Comisión de Accesibilidad considera vital dicha información e insta a las partes involucradas a la mejora continua de los sistemas de evaluación y seguimiento del SGAU dentro de los cuales destaca las auditorías internas y las auditorías de certificación.

El resultado de las auditorías realzadas durante el año 2011 y el funcionamiento de las mismas se considera satisfactorio por esta Comisión.

A continuación se muestran los resultados de estas auditorías y las principales conclusiones obtenidas. Todas las incidencias se han ido revisando y solucionando en las revisiones trimestrales del sistema de gestión:

1. Auditoría de seguimiento de AENOR

2. RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Cambios significativos del sistema con respecto a la anterior visita:

Sin cambios significativos en el alcance.

Conclusiones sobre la eficacia del sistema de gestión:

El sistema de gestión se mantiene adecuadamente implantado, salvo por lo establecido en las no conformidades del presente informe. Desde la certificación del sistema, se mantiene el alcance original, sin ampliar el mismo a nuevas áreas del campus, si bien la organización ha planificado este año implantar el sistema de gestión de la accesibilidad en dos nuevos edificios y diez nuevos servicios, en este sentido, se anima a la Universidad a que los mismos estén en la dirección del servicio académico al máximo posible.

Puntos fuertes:

- El acuerdo alcanzado con el Ayuntamiento de Valencia para implantar el servicio de grúa en las zonas de aparcamiento público, y por lo tanto de PMR´S.
- El plan de mejora de accesibilidad en el entorno web.
- Los manuales editados con normas básicas para la ejecución de obras, señalización e información y para la realización de compras.
- Los avances implantados por el personal gestor de la biblioteca central con respecto de identificación de averías y actividades de mantenimiento, el manual con indicaciones para la atención a personas con discapacidad y todo tipo de iniciativas para la mejora del sistema de accesibilidad (ideas, motivaciones..), así como el proceso formativo de todo el personal de la biblioteca en materia de atención a PMR´S.

Oportunidades de mejora:

- Como continuación del punto fuerte establecido para las acciones implantadas por el personal gestor de la biblioteca, es necesario potenciar al máximo los canales de comunicación entre estos y la unidad de calidad, con el objetivo de conseguir un sistema de gestión unificado y completo.
- En la definición de objetivos e indicadores, diferenciar entre objetivos de mejora (basado en indicadores de proceso) de los objetivos estratégicos, estableciendo de esta forma distintos niveles de actuación según la entidad y magnitud del objetivo, pudiendo planificarlos de esta forma a plazos superiores a un año, siempre y cuando se planifiquen etapas a plazo al menos anual.
- Las maquinas expendedoras de bebidas y snacks disponibles en la puerta de la biblioteca no son accesibles, (altura de monedero y pantalla informativa), por lo que se debería consultar con el proveedor la sustitución de las mismas por máquinas accesibles.
- En los aseos masculinos de uso general, se sugiere la posibilidad de tener algún urinario a menor altura.
- Adecuar el año de vida del sistema de gestión al año de vida natural de la organización.

Observaciones:

1. Con respecto de la no conformidad 02 referente a los indicadores de desempeño del sistema de mantenimiento correctivo y preventivo, no se ha completado su cierre, pero la organización ha adquirido una nueva aplicación de mantenimiento, la cual se encuentra en fase de parametrización y ya se obtienen datos estadísticos de intervenciones como paso previo a obtener datos de tiempos de disponibilidad.
2. A la hora de planificar la auditoría interna del sistema de gestión, recordar el requisito de norma mediante el cual el equipo auditor no puede auditar su propio trabajo, circunstancia la cual ocurrió en el año 2009.
3. En la biblioteca se delimita con cadenas una salida exterior fuera de uso, de difícil detección.
4. En el SIE se detectan: interruptores de luz en los aseos adaptados sin contrastar, se detecta vegetación en la zona de paso en el aula de formación de difícil detección y escalera exterior de acceso con límite de peldaños no contrastado.
5. En itinerarios exteriores se detectan bolardos y pilonas de iluminación en zona de paso con altura menor de 80 cm.
6. Se continúan detectado tiradores de puertas enganchables en algunas de las dependencias de la biblioteca.
7. En el itinerario peatonal se detecta una zona ajardinada no enrasada que produce un escalón lateral.

Listado de documentos del SGC

Se adjuntan al presente informe los siguientes documentos:

☒ Matriz de actividades de auditoría.
☒ Listado de emplazamientos fijos y/o temporales
☒ Listado de participantes
☒ Hoja de Datos
☒ Listado de documentos en vigor

3. CUADRO DE NO CONFORMIDADES

Ref. N. C.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apdo. Norma 170001-2	Categoría N. C.
01	No se ha documentado la planificación (etapas, metas, recursos, responsables..) prevista para la consecución de los objetivos establecidos para el año 2011.	5.2	Menor
02	Se detecta en los entornos bajo el alcance de la certificación lo siguiente: a) Pasos peatonales en puntos de cruce del itinerario exterior sin pavimento táctil de botones. b) En el itinerario peatonal exterior papeleras dentro de la zona ajardinada con claras dificultades de alcance. c) En el SIE, escalera exterior de acceso con pasamanos de ayuda únicamente en uno de los extremos.	7	Menor
03	La auditoría interna del ejercicio 2010 no ha cubierto todos los requisitos de la norma de referencia, dado que solamente se han evaluado los entornos (apartado 7 de la norma), por lo que se encuentran pendientes de auditar los apartados 4, 5, 6 y 8 de la norma. Así mismo el informe de auditoría no identifica los nombres del equipo auditor.	8.2.2	Mayor

La UPV contestó a todas estas no conformidades y observaciones mediante el PAC (plan de acciones correctivas). Durante las revisiones trimestrales se han ido evaluación las medidas tomas y a fecha de enero de 2012 ya se encuentran todas subsanadas.

2. Auditoría interna AI.SGAU-01_1/11 (08/02/11)

Código auditoría	AI.SGAU-01_1/11	Tipo de auditoría	Auditoría interna del SGAU y de las responsabilidad
Norma de aplicación	UNE 170001-2:2007		
Documentación de aplicación	Manual de calidad de accesibilidad universal de la UPV. Procedimiento de gestión de auditorías internas del SGAU. PR-SGAU-03		
Equipo auditor		Elementos auditados	
Auditor Jefe	Marta Gironés Gil (SEPQ)	1. Implantación del SGAU: usuarios, procesos, servicios, legislación, etc. (a2) 2. Compromiso de la dirección de la UPV (a1) 3. Política de accesibilidad (a2) 4. Objetivos de accesibilidad. Definición y seguimiento (a1) 5. Revisión del SGAU por la dirección de la UPV (a2)	
Auditores	Encarnación Valero[a1] (SIE) Mónica López[a2] (CFP)		
Objetivo de la auditoría	Determinar el grado de conformidad del sistema de gestión de accesibilidad universal de la UPV, en lo referente a los apartados 4 y 5 de la norma UNE 170001-2:2007 con los criterios de auditoría y evaluar su eficacia para lograr los objetivos especificados por la dirección de la UPV.		

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
01	No se han determinado medios para el seguimiento, medición y verificación de la eficacia de las acciones de mejora del SGAU propuestas como consecuencia de la revisión de la dirección, la realización de auditorías internas y el seguimiento de los objetivos de accesibilidad	4 (h)	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
02	No se mide el grado de satisfacción de las necesidades de accesibilidad universal de los usuarios potenciales.	4 (j)	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
03	No se han establecido correctamente objetivos de accesibilidad. No existe una planificación de los mismos	5.2 (d)	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
04	La política de accesibilidad no es conocida en todo la Comunidad Universitaria	5.3 (c)	Menor

3. Auditoría interna AI.SGAU-01_2/11 (09/02/11)

Código auditoría	AI.SGAU-01_2/11	Tipo de auditoría	Auditoría interna de la gestión de los recursos en el SGAU
Norma de aplicación	UNE 170001-2:2007		
Documentación de aplicación	Manual de calidad de accesibilidad universal de la UPV. Procedimiento de gestión de auditorías internas del SGAU. PR-SGAU-03 Procedimiento de gestión del sistema documental. PR-SGAU-05		
Equipo auditor	Elementos auditados		
Auditor Jefe	Marta Gironés Gil (SEPQ)	1. Recursos humanos. Formación del personal (a4) 2. Sistema documental del SGAU (a2)	
Auditores	Mónica López[a2] (CFP) Ana Muñoz[a4] (VASRSC)		
Objetivo de la auditoría	Determinar el grado de conformidad del sistema de gestión de accesibilidad universal de la UPV, en lo referente a los apartados 6 (formación y documentación) de la norma UNE 170001-2:2007 con los criterios de auditoría y evaluar su eficacia para lograr los objetivos especificados por la dirección de la UPV.		

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
01	En el manual de accesibilidad universal no se encuentran actualizados los procesos y servicios que ofrece el Servicio Integrado de Empleo y que forma parte del alcance del SGAU	6.4	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
02	Existe personal de la UPV cuyo trabajo tiene influencia en la accesibilidad universal que no conoce los documentos del SGAU.	6.4 (b)	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
03	No se miden las actuaciones relacionadas con el correcto funcionamiento de las acciones de mantenimiento de las instalaciones, ni el resultado y la eficacia de las acciones realizadas para la subsanación de anomalías que alteran las condiciones de funcionamiento y uso normal de los equipos y las instalaciones	6.3	Menor

4. Auditoría interna AI.SGAU-01_3/11 (10/02/11)

Código auditoría	AI.SGAU-01_3/11	Tipo de auditoría	Auditoría interna del seguimiento, medición y mejora del SGAU
Norma de aplicación	UNE 170001-2:2007		
Documentación de aplicación	Manual de calidad de accesibilidad universal de la UPV. Procedimiento de gestión de auditorías internas del SGAU. PR-SGAU-03 Procedimiento de medición de la satisfacción de los usuarios PR-SGAU-02 Procedimiento de acciones de mejora, correctivas y preventivas. PR-SGAU-04		
Equipo auditor	Elementos auditados		
Auditor Jefe	Marta Gironés Gil [a0] (SEPQ)	1. Medición y satisfacción de los usuarios (a2) 2. Gestión de las auditorías internas del SGAU (a1) 3. Gestión de los indicadores del SGAU (a0) 4. Acciones correctivas y preventivas (a4)	
Auditores	Encarnación Valero[a1] (SIE) Mónica López[a2] (CFP) Ana Muñoz[a4] (VASRSC)		
Objetivo de la auditoría	Determinar el grado de conformidad del sistema de gestión de accesibilidad universal de la UPV, en lo referente a los apartados 8 (seguimiento, medición, análisis y mejora) de la norma UNE 170001-2:2007 con los criterios de auditoría y evaluar su eficacia para lograr los objetivos especificados por la dirección de la UPV.		

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
01	No existen indicadores del funcionamiento de los procesos y servicio en lo referente a la accesibilidad universal: tiempo medio de funcionamiento de los procesos, de accesibilidad de los servicios, etc.	8.2.3.	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
02	No existen indicadores para las actividades de mantenimiento	8.2.3.	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
04	No existe evidencia de la efectividad de las acciones correctivas	8.3.1	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
05	No se han definido acciones preventivas	8.3.2	Menor

Código NC	OBSERVACION	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
01	Las auditorías realizadas durante el año 2010 no abarcaron todos los ptos de la norma UNE 170001-2:2007 e incumplen algunos requisitos básicos como es la composición del equipo auditor, tal y como se detecto en la auditoría de seguimiento de AENOR. Las nuevas auditorías realizadas parecen subsanar estas deficiencias, pero habrá que evaluarlo de nuevo en la auditoría AI.SGAU-01_8/11 del 16/11/2011	8.2.2.	Menor

5. Auditoría interna AI.SGAU-01_4/11 (19/12/2011)

Código auditoría	AI.SGAU-01_4/11	Tipo de auditoría y fecha	Auditoría interna del SGAU 19 de diciembre de 2012
Norma de aplicación	UNE 170001-2:2007		
Documentación de aplicación	Manual de calidad de accesibilidad universal de la UPV. Procedimiento de gestión de auditorías internas del SGAU. PR-SGAU-03		
Equipo auditor	Plan de la auditoría		
Auditor Jefe: Marta Gironés[a0] (SEPQ) Auditores: Encarnación Valero[a1] (SIE) Mónica López[a2] (CFP) Ana Quintana[a3] (CEDAT) Ana Muñoz[a4] (VASRSC) Angel Martínez[a5] (Infraestructuras) María Merli[a6] (Biblioteca)	1. Programa operativo de accesibilidad de la UPV (a3) 2. Programa correctivo de accesibilidad de la UPV (a6) 3. Programa preventivo de accesibilidad de la UPV (a6) 4. Programa de mejora de accesibilidad de la UPV (a1) 5. Implantación del SGAU: usuarios, procesos, servicios, legislación, etc. (a2) 6. Compromiso de la dirección de la UPV (a1) 7. Política de accesibilidad (a2) 8. Objetivos de accesibilidad. Definición y seguimiento (a1) 9. Revisión del SGAU por la dirección de la UPV (a2) 10. Medición y satisfacción de los usuarios (a2) 11. Gestión de las auditorías internas del SGAU (a1) 12. Gestión de los indicadores del SGAU (a0) 13. Acciones correctivas y preventivas (a4) 14. Recursos humanos. Formación del personal (a4) 15. Recursos técnicos y materiales: espacios comunes (a3/a5). 16. Recursos técnicos y materiales: biblioteca (a3/a5) 17. Recursos técnicos y materiales: SIE (a3/a5) 18. Sistema documental del SGAU (a2)		
Objetivo de la auditoría	Determinar el grado de conformidad del sistema de gestión de accesibilidad universal de la UPV, en lo referente a todos los apartados de la norma UNE 170001-2:2007 con los criterios de auditoría y evaluar su eficacia para lograr los objetivos especificados por la dirección de la UPV.		

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
01	Los medios definidos para el seguimiento, medición y verificación de la eficacia de las acciones de mejora del SGAU siguen sin ser eficaces y no existen indicadores para su seguimiento.	4 (h)	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
02	No se mide el grado de satisfacción de las necesidades de accesibilidad universal de los usuarios potenciales.	4 (j)	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
03	Falta de recursos humanos para el mantenimiento del SGAU	6.1	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
04	Los documentos del SGAU no se encuentran actualizados.	6.4	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
05	No se miden las actuaciones relacionadas con el correcto funcionamiento de las acciones de mantenimiento de las instalaciones, ni el resultado y la eficacia de las acciones realizadas para la subsanación de anomalías que alteran las condiciones de funcionamiento y uso normal de los equipos y las instalaciones	6.3	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
06	No existe evidencia que se realice una revisión de las cadenas de accesibilidad	7	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
07	Se han identificado las siguientes incumplimientos con los requisitos establecidos en la legislación vigente en materia de accesibilidad y con los criterios de accesibilidad definidos o referenciados en la norma UNE 170001-2:2007: 1. Escalera del edificio NEXUS con límite de peldaño no contrastado. 2. La barandilla de la escalera del edificio NEXUS no tiene doble altura. 3. Los extintores del edificio NEXUS dificultan en algunos casos la accesibilidad a las oficinas del SIE. 4. Falta barandilla en el último tramo de la escalera del garaje del edificio NEXUS. 5. Botoneras de los baños no contrastados. 6. Coches ocupando plazas de parking reservadas. 7. Resalte en la zona de entrada al bedel del edificio del NEXUS. 8. Falta doble barra en la barandilla de entrada del edificio NEXUS. 9. Las plantas que se encuentran en el acceso al edificio NEXUS dificultan la entrada al mismo.	7	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
08	Se han identificado las siguientes incumplimientos con los requisitos establecidos en la legislación vigente en materia de accesibilidad y con los criterios de accesibilidad definidos o referenciados en la norma UNE 170001-2:2007: 1. Escalera de emergencia de la Biblioteca con límite de peldaño contrastado pero en mal estado. 2. Pomo del wc de hombre. 3. Mala señalización de la cabina adaptada de la biblioteca. 4. La pantalla del puesto adaptado no funciona. 5. Faltan señales luminosas en las luces de emergencia. 6. EN el momento de realizar la auditoría, no se pudo evidenciar la existencia de un marco diferenciador en el ascensor principal de la Biblioteca.	7	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
09	Se han identificado las siguientes incumplimientos con los requisitos establecidos en la legislación vigente en materia de accesibilidad y con los criterios de accesibilidad definidos o referenciados en la norma UNE 170001-2:2007: 1. La rampa de entrada a la Casa del Alumno. 2. En el camino de la Biblioteca al SIE existen imbornales de más de 2 centímetros de diámetro. 3. En el camino de la Biblioteca al SIE existen bancos que sin apoyabrazos.	7	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
10	No existen indicadores del funcionamiento de los procesos y servicio en lo referente a la accesibilidad universal: tiempo medio de funcionamiento de los procesos, de accesibilidad de los servicios, etc.	8.2.3.	Menor

Código NC	Descripción de la no conformidad	Apartado de la norma UNE 170001-2:2007	Categoría de la NC
11	No existen indicadores para las actividades de mantenimiento	8.2.3.	Menor

Todas estas no conformidades se han sido revisadas durante las revisiones trimestrales y las soluciones propuestas evaluadas. Todas ellas han sido subsanadas o están en proceso de ello.

6. Satisfacción de los usuarios del SGAU

La UPV cuenta con un sistema de medición de la satisfacción de todos los usuarios de los procesos de la UPV. Este sistema no mide directamente aspectos relacionados con la accesibilidad universal aunque si que mide la satisfacción de los usuarios con determinados servicios que si tienen influencia en la accesibilidad, como son todos los procesos y servicios de la unidad de gestión de infraestructura y de mantenimiento. Los resultados de este estudio han sido los siguientes:

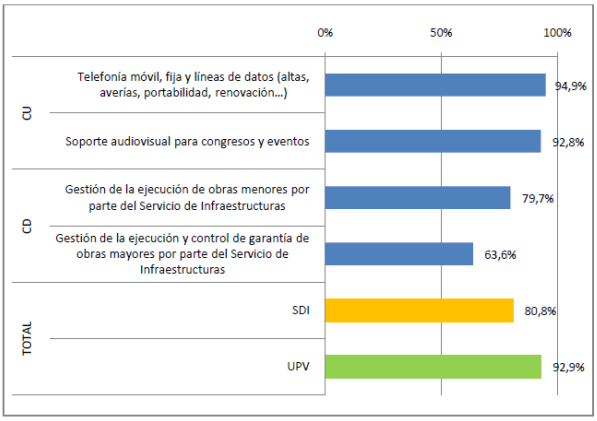
1. Servicio de Infraestructura:

	Descriptor del Servicio		N	Pesos	ALUC	ALUD	PAS	PDI	OTROS	C. Dirección	Eq. Dir. Cen.	Eq. Dir. Dep.	Dir. de Inst.	Admón. Centros	Ud. de Gestión	Media	% Satisfechos
CU	Telefonía móvil, fija y líneas de datos (altas, averías, portabilidad, renovación...)	64	549	25			6,65	6,84								**6,75**	**94,9%**
CU	Soporte audiovisual para congresos y eventos	61	141	10			6,66	7,59								**7,03**	**92,8%**
CD	Gestión de la ejecución de obras menores por parte del Servicio de Infraestructuras	126	59	40						8,13	5,50	5,98	6,56	7,50	4,44	**5,93**	**79,7%**
CD	Gestión de la ejecución y control de garantía de obras mayores por parte del Servicio de Infraestructuras	127	30	25						5,63	4,69	5,23	6,25	2,50	2,50	**4,74**	**63,6%**
TOTAL	**SDI**			100			**6,65**	**7,05**		**7,16**	**5,19**	**5,69**	**6,44**	**5,58**	**3,70**	**5,95**	**80,8%**
TOTAL	UPV															6,50	92,9%

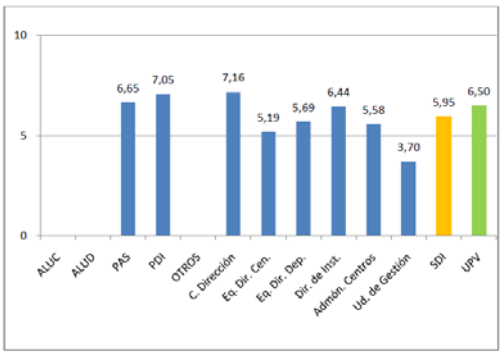
Evolución de resultados por años

	2007	2008	2009	2010	Diferencia 09/10
Media	5,93	6,11	6,29	5,95	-0,34
% Sat.	75,9%	82,9%	86,2%	80,8%	-5,4%

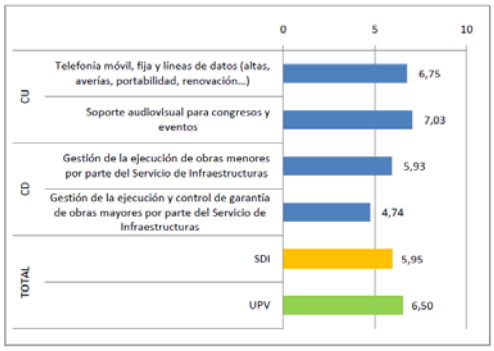
% de Usuarios satisfechos por descriptores de servicio



Valores medios para los colectivos



Valores medios por descriptores de servicio



Los resultados obtenidos no son del todo satisfactorios y muestran una ruptura de la tendencia de mejora de los años anteriores. Este tema está ya siendo tratado por el área y se han puesto en marcha los planes de mejora que se han creído oportunos.

1. El 79.7% de los usuarios están satisfechos con la gestión de obras menores y el 63.6% lo están con la gestión de obras mayores.
2. La nota media 5.95 esta por debajo de la media de los servicios de la UPV.

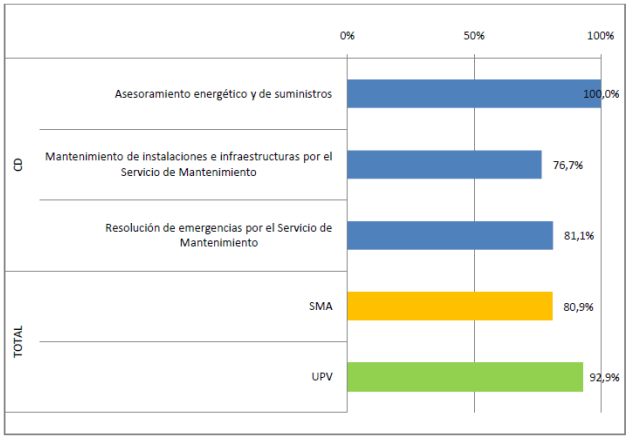
2. Servicio de mantenimiento:

	Descriptor del Servicio		N	Pesos	ALUC	ALUD	PAS	PDI	OTROS	C. Dirección	Eq. Dir. Cen.	Eq. Dir. Dep.	Dir. de Inst.	Admón. Centros	Ud. de Gestión	Media	% Satisfechos
CD	Asesoramiento energético y de suministros	109	1	15						10,00						**10,00**	**100,0%**
CD	Mantenimiento de instalaciones e infraestructuras por el Servicio de Mantenimiento	135	104	70						7,50	6,41	5,27	4,81	6,56	5,28	**5,60**	**76,7%**
CD	Resolución de emergencias por el Servicio de Mantenimiento	138	54	15						8,13	6,25	6,25	5,83	3,75	5,71	**6,15**	**81,1%**
TOTAL	**SMA**			100						**7,97**	**6,38**	**5,44**	**4,99**	**6,07**	**5,35**	**6,34**	**80,9%**
TOTAL	UPV															6,50	92,9%

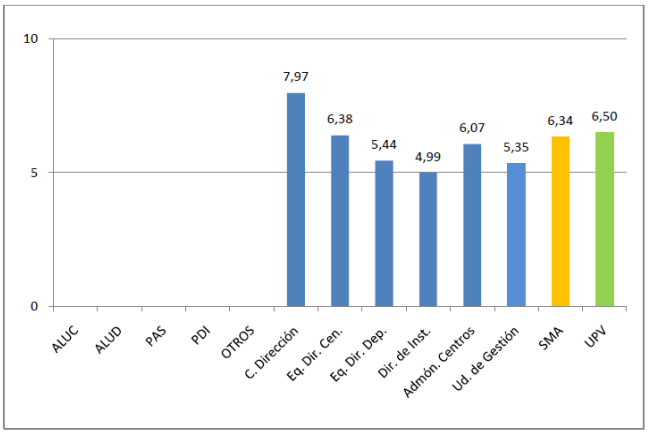
Evolución de resultados por años

	2007	2008	2009	2010	Diferencia 09/10
Media	5,83	5,65	5,99	6,34	0,35
% Sat.	78,9%	80,7%	78,4%	80,9%	2,5%

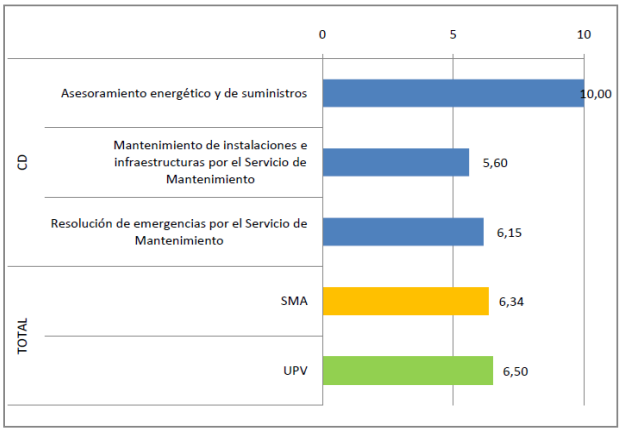
% de Usuarios satisfechos por descriptores de servicio



Valores medios para los colectivos



Valores medios por descriptores de servicio



Los resultados obtenidos son satisfactorios y muestran una clara mejoría con respecto a cursos anteriores

1. El 76.7% de los usuarios están satisfechos con el mantenimiento de instalaciones y el 81.1% lo están con la resolución de emergencias.
2. La nota media es de 6.34 superior a la de otros cursos académicos.

Por otro lado, para medir la satisfacción de los usuarios con la accesibilidad de los servicios y procesos de la Biblioteca General y del Servicio Integrado de Empleo se utilizan encuestas de satisfacción. Los principales resultados de esta encuesta han sido los siguientes. Durante las revisiones trimestrales se han ido analizando los resultados obtenidos. Se ha trabajado con 90 encuestas de biblioteca y 52 del Servicio integrado de empleo. Según el plan de muestreo para la medición de la satisfacción de los usuarios de la biblioteca y del SIE el tamaño de la muestra es suficiente.

Los resultados obtenidos se consideran satisfactorios, se han alcanzado la mayoría de los objetivos planificados y las tendencias son positivas.

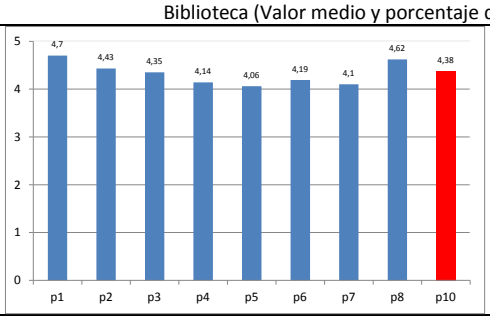
A continuación se presentan los resultados por cuatrimestres y el total anual:

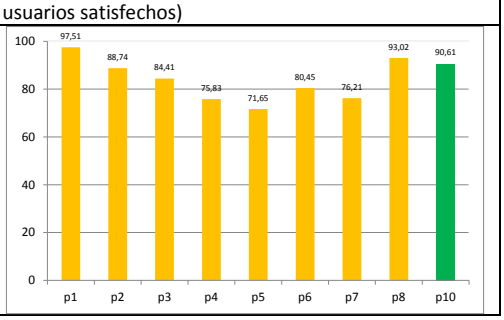
	Valoración media de la satisfacción global sobre la accesibilidad en los servicios ofrecidos por …	
	SIE	BIBLIOTECA
2008	3,8	3,2
2009	4,5	4,1
2010	4,6	4,4
1 trimestres 2011	4,59	4,38
2 trimestres 2011	4,57	4,62
3 trimestres 2011	4,56	4,59
4 trimestres 2011	4,64	4,63
Año 2011	4,59	4,53

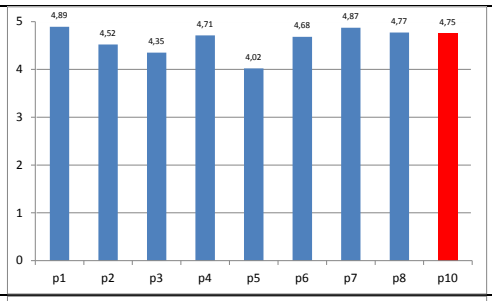
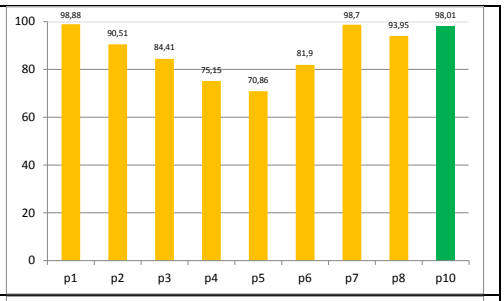
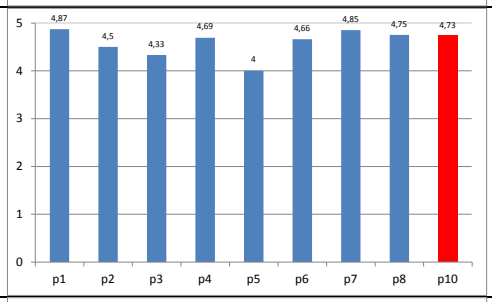
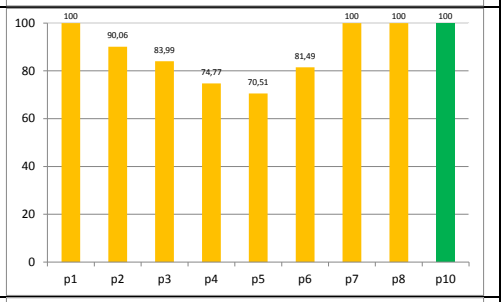
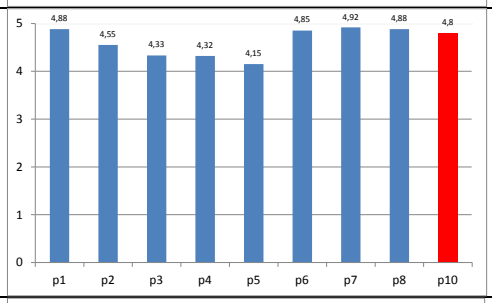
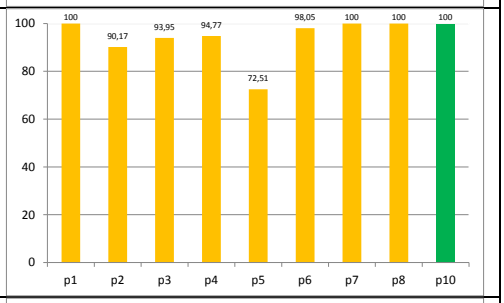
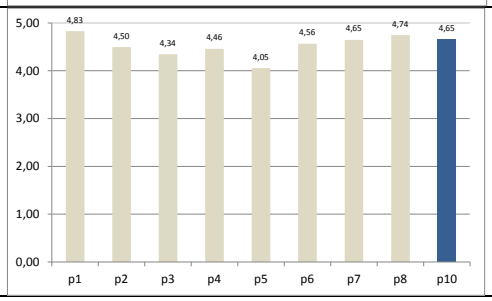
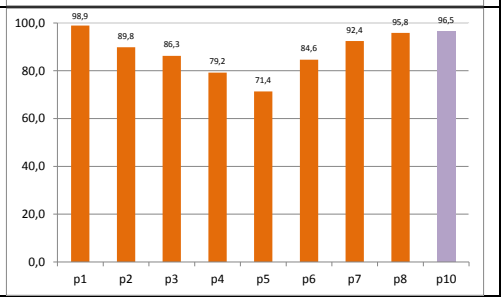
	Metas para la satisfacción global sobre la accesibilidad en los servicios ofrecidos por …	
	SIE	BIBLIOTECA
2011	>4,4	>4,2
2º trimestre 2011	4,57>4,4	4,62>4,2
3º trimestre 2011	4,59>4,4	4,56>4,2
4 trimestres 2011	4,64>4,4	4,63>4,2
Año 2011	4,59>4,4	4,53>4,2

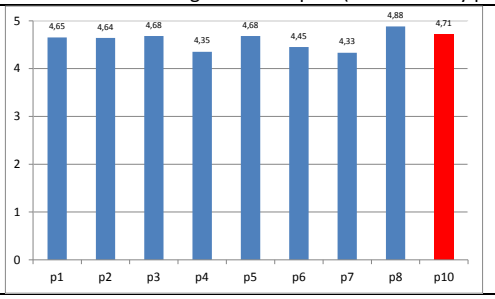
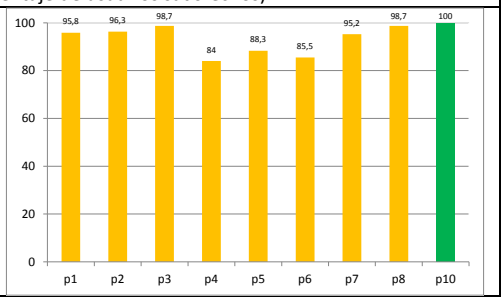
Biblioteca (Valor medio y porcentaje de usuarios satisfechos)

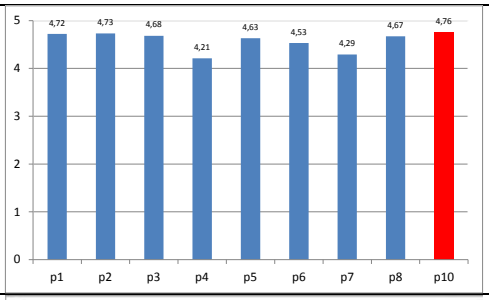
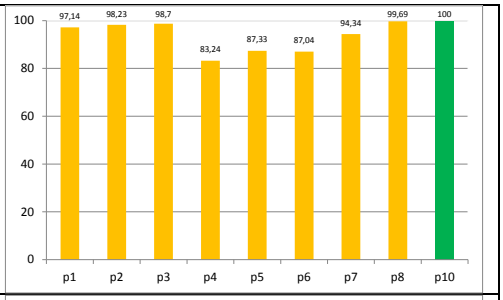
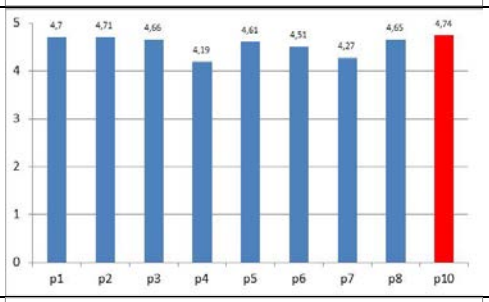
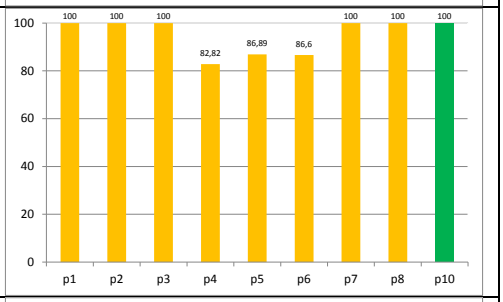
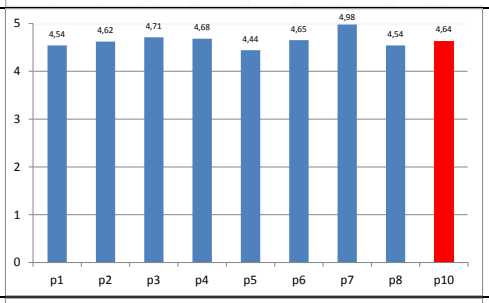
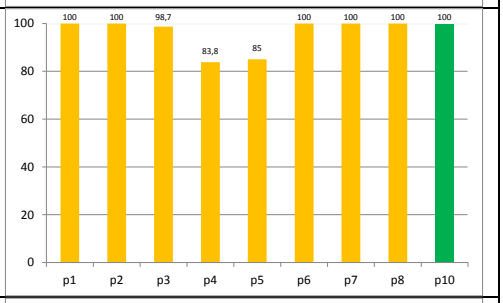
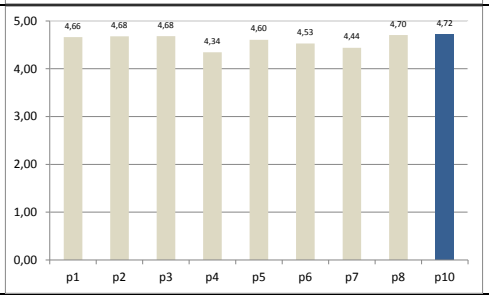
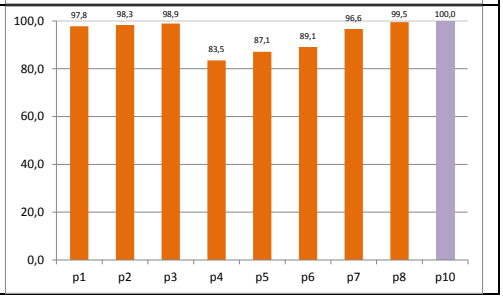
Primer cuatrimestre





Segundo cuatrimestre		
Tercer cuatrimestre		
Cuarto cuatrimestre		
2011		

Servicio integrado de empleo (Valor medio y porcentaje de usuarios satisfechos)		
Primer cuatrimestre		

Segundo cuatrimestre		
Tercer cuatrimestre		
Cuarto cuatrimestre		
2011		

ITEMS de la encuesta
P1. ¿Ha encontrado con facilidad el edificio? P2. ¿El acceso al edificio le ha sido accesible en cuanto a escaleras, rampas, ascensores,…? P3. ¿Las puertas al edificio tienen las dimensiones oportunas para entrar y salir sin dificultad? P4. ¿Los ascensores del edificio están suficientemente adaptados para evitar cualquier impedimento de accesibilidad (señales acústicas, luminosas,…)? P5. ¿Los suelos del edificio resbalan o tienen brillos que molestan? P6. ¿Los aseos del edificio son accesibles en cuanto a dimensiones, puertas, elementos de cierre,…? P7. ¿El mobiliario (mesas, mostradores,…) tienen las dimensiones adecuadas y están libres de obstáculos? P8. ¿Ha sido fácil comunicarse con el personal de atención al público del servicio? P10. Satisfacción global con respecto a la accesibilidad

7. Quejas, sugerencias y felicitaciones.

El QSF a nivel de accesibilidad se implantó en la UPV en el último trimestre del año 2008. En ese año se recibieron 4 quejas:

- 2 quejas relacionada con las plazas del parking: edificio NEXUS y piscina.
- 1 queja relacionada con el ascensor de la biblioteca.
- 1 queja relacionada con los carros de la biblioteca.

En el año 2009 tan sólo se han recibido 1 queja y 1 sugerencia identificadas directamente con el Sistema de Accesibilidad Universal:

- 2 quejas relacionada con las plazas del parking reservadas a minusválidos.

En el año 2010 se recibieron 6 quejas/sugerencias. Aunque algunas de ellas se encuentran fuera del alcance del SGAU se gestión como si pertenecieran al mismo.

- Queja (30/03/2010): badén de acceso entre ETSInformática y conservatorio de música.
- Queja (16/06/2010): protecciones blancas para evitar el aparcamiento.
- Sugerencia (22/05/2010): señalización carril bici dentro del campus de la UPV.
- Sugerencia (20/07/2010): tarima de la biblioteca
- Sugerencia (13/10/2010): visibilidad en la salida del parking del edificio II de teleco.
- Sugerencia (13/12/2010): mal estado de los pasos de cebra.

Durante este año 2011 tan sólo se ha recibido una queja relacionada con la accesibilidad pero se encuentran fuera del alcance del SGAU.

UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA

Sugerencias, Quejas y Felicitaciones

Datos de la comunicación

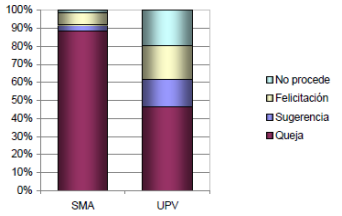
Idioma	Castellano
Sexo	Mujer
Código SSP	13850
Fecha entrada	21/07/2011
Tipo de comunicación	Queja
Fecha validación	21/07/2011
Fecha respuesta unidad	25/07/2011
Comentario SEPQ	
Respuesta unidad	Sra. Talamantes, gracias por su información, tomamos nota de la misma. Con esta fecha solicitamos a personal técnico que compruebe los efectos de lo informado por vd. para obrar en consecuencia, Reciba un cordial saludo, José Mª Guillot Meliá.
Servicio / U. destino	Servicio de Asuntos Generales
Servicio prestado que provoca la comunicación	Otros
Apellidos, Nombre	Talamantes Piquer, María del Carmen
E-mail	matapi@bbaa.upv.es
Teléfono / Ext.	606842118
Otros Datos Contacto	
Colectivo	PDI
Descripción	Esta mañana he sufrido un percance en la rampa de salida del parking de la Ciudad de la Innovación. La entrada y la salida del parking se produce en sentido contrario al resto, con lo cual el coche que accede al parking se cruza con el coche de salida, evitando que se levante la barrera. El coche se ha parado y se ha bloqueado retrocediendo y chocando contra el muro. Si ésto no era ya un gran problema que estamos sufriendo, encima ahora están dejando la barrera de acceso abierta, con lo cual los coche no miran el espejo y giran a más velocidad con lo cual hasta que no estás arriba no sabes si te vas a cruzar con alguno. Ruego cambien el sentido de la rampa o tomen alguna medida al respecto porque al final vamos a tener un disgusto mayor que el pagar los destrozos del coche. Debo hacer constar también que tampoco se encuentra ningún miembro de seguridad que controle los movimientos de los vehículos.

El QSF funciona también para cualquier aspecto a nivel de servicios y procesos de todas las unidades de gestión de la UPV. Tanto el funcionamiento del sistema QSF como los resultados obtenidos en las 4 unidades de gestión en el alcancen del SGAG han sido muy satisfactorios. A continuación se adjunta los informes preparados por el Servicio de Evaluación Planificación y Calidad.

SMA

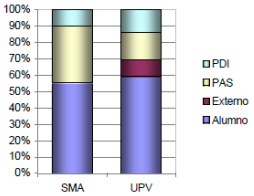
Total Comunicaciones por Tipo

	1º T 11				2º T 11				3º T 11				4º T 11				TOTAL 2011				
	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	
SMA	4	1	1	0	23	0	0	0	23	1	0	1	3	0	3	0	53	2	4	1	60
TOT UPV	296	68	70	92	160	72	65	53	110	33	52	91	123	55	87	57	689	228	274	293	1484

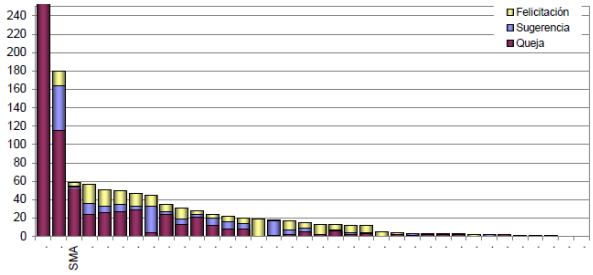


Total Comunicaciones por Usuario

	Alumno	Externo	PAS	PDI	Tot
SMA	33	0	21	6	60
TOT UPV	874	156	245	209	1484

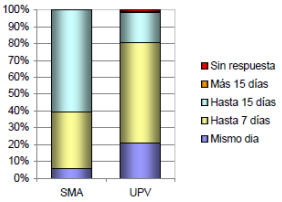


Comunicaciones por Unidades - Total 2011



Rango de Tiempo de Respuesta de la Unidad

	Mismo día	≤ 7 días	≤ 15 días	> 15 días	Sin responder
SMA	3	18	32	0	0
TOT UPV	144	412	123	4	6

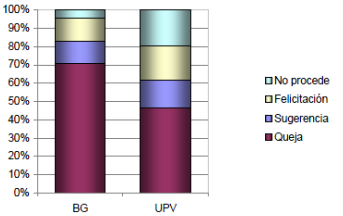


Informe SQF Unidades 2011
Gestión quejasysugerencias UPV

BG

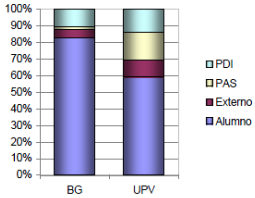
Total Comunicaciones por Tipo

	1º T 11				2º T 11				3º T 11				4º T 11				TOTAL 2011				
	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	
BG	184	20	22	10	86	14	14	5	6	5	4	2	16	10	12	2	292	49	52	19	412
TOT UPV	296	68	70	92	160	72	65	53	110	33	52	91	123	55	87	57	689	228	274	293	1484

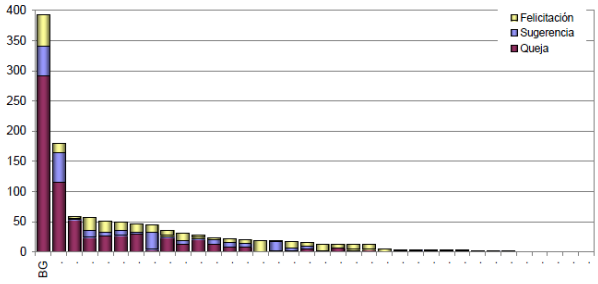


Total Comunicaciones por Usuario

	Alumno	Externo	PAS	PDI	Tot
BG	340	20	7	45	412
TOT UPV	874	156	245	209	1484

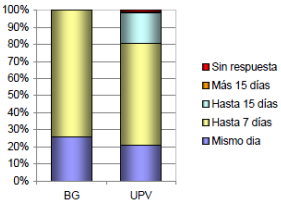


Comunicaciones por Unidades - Total 2011



Rango de Tiempo de Respuesta de la Unidad

	Mismo día	≤ 7 días	≤ 15 días	> 15 días	Sin responder
BG	76	216	0	0	0
TOT UPV	144	412	123	4	6

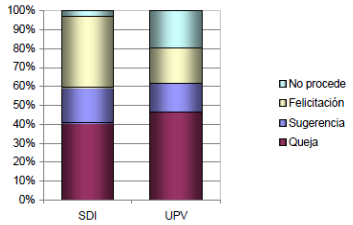


Informe SQF Unidades 2011
Gestión quejasysugerencias UPV

SDI

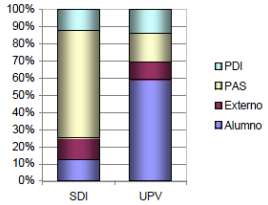
Total Comunicaciones por Tipo

	1º T 11				2º T 11				3º T 11				4º T 11				TOTAL 2011				
	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	
SDI	4	0	2	0	1	4	5	0	2	1	2	0	6	1	3	1	13	6	12	1	32
TOT UPV	296	68	70	92	160	72	65	53	110	33	52	91	123	55	87	57	689	228	274	293	1484

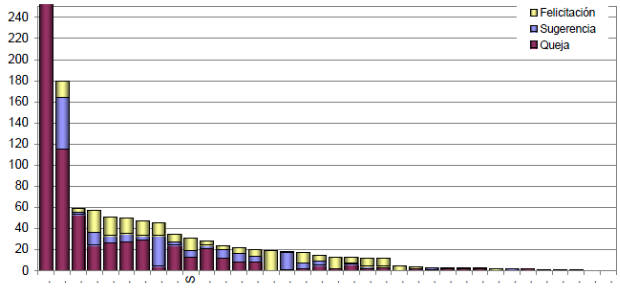


Total Comunicaciones por Usuario

	Alumno	Externo	PAS	PDI	Tot
SDI	4	4	20	4	32
TOT UPV	874	156	245	209	1484

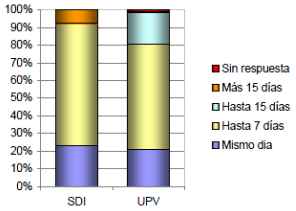


Comunicaciones por Unidades - Total 2011



Rango de Tiempo de Respuesta de la Unidad

	Mismo día	≤ 7 días	≤ 15 días	> 15 días	Sin responder
SDI	3	9	0	1	0
TOT UPV	144	412	123	4	6

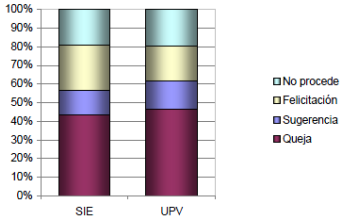


Informe SQF Unidades 2011
Gestión quejasysugerencias UPV

SIE

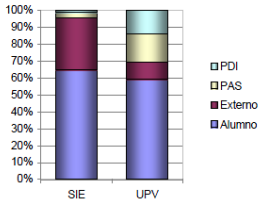
Total Comunicaciones por Tipo

	1º T 11				2º T 11				3º T 11				4º T 11				TOTAL 2011				
	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	Q	S	F	Np	
SIE	7	2	7	2	7	2	5	5	4	1	1	4	9	3	2	1	27	8	15	12	62
TOT UPV	296	68	70	92	160	72	65	53	110	33	52	91	123	55	87	57	689	228	274	293	1484

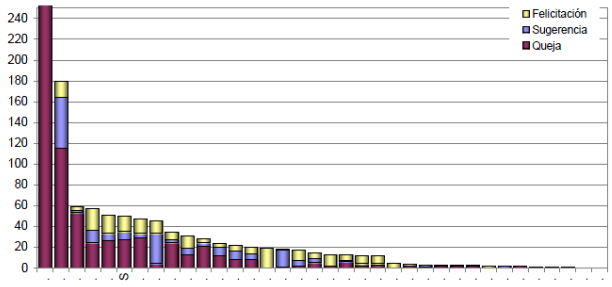


Total Comunicaciones por Usuario

	Alumno	Externo	PAS	PDI	Tot
SIE	40	19	2	1	62
TOT UPV	874	156	245	209	1484

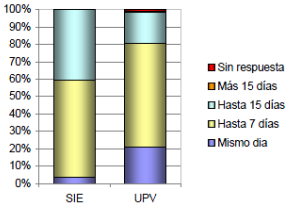


Comunicaciones por Unidades - Total 2011



Rango de Tiempo de Respuesta de la Unidad

	Mismo día	≤ 7 días	≤ 15 días	> 15 días	Sin responder
SIE	1	15	11	0	0
TOT UPV	144	412	123	4	6



Informe SQF Unidades 2011
Gestión quejasysugerencias UPV

8. Programa operativo de accesibilidad. Programa correctivo y preventivo.

La mayoría de las acciones de subsanación de incidencias se han puesto en marcha e implantado efectivamente. A fecha de la presente revisión, según informa el área de infraestructuras, no queda pendiente ninguna de estas acciones, y tan sólo están por implantar aquellas acciones que consumen muchos recursos económicos.

Tal y como ha quedado patente en las reuniones trimestrales de seguimiento del SAGA es necesario realizar una profunda restructuración del funcionamiento de la gestión de todas las incidencias de accesibilidad así como de las acciones propuestas para su subsanación, la evaluación de las mismas y de la definición e implantación de las acciones correctivas y preventivas de las causas que las generaron. Estas modificaciones se muestran en el capítulo II del presente documento.

9. Informe sobre accidentes laboral en la UPV en el ámbito de la accesibilidad

El Servicio de prevención de Riesgos Laborales de la UPV gestiona los accidentes ocurridos en la UPV. A continuación se muestra el informe que ha preparado para esta comisión, con los accidentes relacionados con la accesibilidad:

DÍAS BAJA	LUGAR	ENTIDAD	CAUSA	CAUSA NORMALIZADA	EFECTO
58	Trabajo habitual	ESCINF	Fractura cerrada en pie (viene de 2010)	11.- Atrapamiento o aplastamiento por o entre objetos	5.- Fracturas
16	Trabajo habitual	VICER-RECT	Escaleras	1.- Caída de personas a distinto nivel	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
13	Trabajo habitual	SERV ALUMNADO	Enganche/tropiezo con cable tf	2.- Caída de personas al mismo nivel	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
14	Trabajo habitual	BIB BBAA	Caída de bici en vial interno	23.- Atropellos o golpes con vehículos	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
99	Trabajo habitual	ASIC	Atropello por bicicleta en vial interno	23.- Atropellos o golpes con vehículos	5.- Fracturas
9	Trabajo habitual	DIRA	Sobreesfuerzo	13.- Sobreesfuerzos y riesgos ergonómicos	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
57	Trabajo habitual	CTN	Caída por tropiezo con banco en vestuario	2.- Caída de personas al mismo nivel	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
59	Trabajo habitual	DPA	Mal apoyo al bajar de la tarima	13.- Sobreesfuerzos y riesgos ergonómicos	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
30	Trabajo habitual	FBBAA	superficies en general	11.- Atrapamiento o aplastamiento por o entre objetos	5.- Fracturas

FECHA	LUGAR	ENTIDAD	CAUSA	CAUSA NORMALIZADA	EFECTO
27/01/2011	Escaleras ETSID-7B	ETSID	Caída escalera por resbalamiento	1.- Caída de personas a distinto nivel	9.- Conmociones y traumatismos
02/02/2011	Baños 3ª planta 1G	ETSIINF	Golpe en cara contra muro	7.- Choques o golpes contra objetos inmóviles	10.- Heridas incisas y cortes
17/02/2011	Hall edificio 3A	Fondo Patrimonio	Resbalón en el suelo	2.- Caída de personas al mismo nivel	1.- Contusiones y aplastamientos
18/02/2011	Servicio Alumnado-edif 2E	Serv. Alumnado	Enganche/tropiezo con cable tf	2.- Caída de personas al mismo nivel	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
03/05/2011	Parking 7I	ETSIGCT	Golpe en la frente con escalera	7.- Choques o golpes contra objetos inmóviles	9.- Conmociones y traumatismos
09/05/2011	Laboratorio de Puertos- edif 4J	DIIT	Golpe contra la pared del lab	7.- Choques o golpes contra objetos inmóviles	3.- Lesiones superficiales, cortes
01/06/2011	Obra Jardines de Monforte	DIIT	Tropieza en la obra y cae	2.- Caída de personas al mismo nivel	3.- Lesiones superficiales, cortes
17/06/2011	Puerta acceso clima P0-4L	FULTON	Aplastamiento de dedo con puerta	11.- Atrapamiento o aplastamiento por o entre objetos	1.- Contusiones y aplastamientos
28/06/2011	Vestuario laboratorio-edif 8F	CTN	Caída al saltar un banco	2.- Caída de personas al mismo nivel	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
29/07/2011	Cafetría La Vella-edif 1B	La Vella	Corte en la cabeza por golpe	7.- Choques o golpes contra objetos inmóviles	10.- Heridas incisas y cortes
01/09/2011	Despacho semisótano-edif 8E	IIE	Corte con rejilla a/a	9.- Golpes o cortes por objetos o herramientas	10.- Heridas incisas y cortes
05/09/2011	Puerta de ensayos externos- 6D	CMT	Golpe con marco de puerta	7.- Choques o golpes contra objetos inmóviles	5.- Fracturas
05/09/2011	Puerta vestíbulo-edif 4L	BIBGEN	Tendinitis abriendo una puerta	13.- Sobreesfuerzos y riesgos ergonómicos	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
14/09/2011	Invernaderos de la UPV-5P	DPV	Tropiezo con una manguera	2.- Caída de personas al mismo nivel	10.- Heridas incisas y cortes
09/08/2011	Hall Topografía-edif 7I	ETSICGT	Pinchazo con punta hoja planta	7.- Choques o golpes contra objetos inmóviles	4.- Cuerpos extraños en los ojos
13/10/2011	Aula 11- P1- edif 2F	DCA	Dolor al bajar de la tarima	13.- Sobreesfuerzos y riesgos ergonómicos	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
07/10/2011	Dpto. Lingüística Ap.-edif 4P	ASIC	Caída al sentarse en silla de ruedas	2.- Caída de personas al mismo nivel	1.- Contusiones y aplastamientos

25/11/2011	Aula Magna ETSA-edif 2F	ETSA	Doblez de tobillo en escalón	1.- Caída de personas a distinto nivel	1.- Contusiones y aplastamientos
17/01/2011	In itinere	ETSCCP	Resbalo de la bici en carril bici	2.- Caída de personas al mismo nivel	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
14/02/2011	Parking frente BBAA		Resbalón por mancha aceite	2.- Caída de personas al mismo nivel	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
17/02/2011	In itinere	DIG	Le golpean por detrás en semáforo	23.- Atropellos o golpes con vehículos	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
28/02/2011	Vial interno paseo Ágora	FBBAA	Pérdida de equilibrio y caída bici	1.- Caída de personas a distinto nivel	9.- Conmociones y traumatismos
03/10/2011	In itinere	DICGF	Caída de la moto y golpe en pierna	23.- Atropellos o golpes con vehículos	10.- Heridas incisas y cortes
14/11/2011	C/ Guardia Civil- in itinere	CULT	Doblez de tobillo en acera	2.- Caída de personas al mismo nivel	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
15/11/2011	Rotonda de Picassent- in itinere	RECT	Golpe de vehículo por detrás	23.- Atropellos o golpes con vehículos	2.- Torceduras, esguinces y distensiones
21/11/2011	Autovia V-32- in itinere	DFA	Golpeado por detrás por camión	23.- Atropellos o golpes con vehículos	8.- Luxaciones y dislocaciones
09/05/2011	Vial interno junto edif 5D	ETSII	Caída de cascote sobre cabeza	5.- Caída de objetos desprendidos	3.- Lesiones superficiales, cortes
18/05/2011	puerta de la Casa del Alumno 4K	CCOO	No ve el desnivel en puerta y se cae	2.- Caída de personas al mismo nivel	1.- Contusiones y aplastamientos
02/11/2011	Vial entre 3K y 5J	DECO	Arrollamiento por bicicleta	23.- Atropellos o golpes con vehículos	7.- Lesiones múltiples
25/11/2011	paso de cebra ETSID	ETSID	Atropellada por coche	23.- Atropellos o golpes con vehículos	1.- Contusiones y aplastamientos
28/11/2011	Delante del edificio 8B	CTF	Caída por tropiezo con hierros	2.- Caída de personas al mismo nivel	3.- Lesiones superficiales, cortes

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la UPV considera que estos resultados se encuentran dentro de los niveles normales en una organización como la UPV y hacen constar que, a pesar de ello, se sigue trabajando en profundidad en la mejora de estos resultados.

II. RESULTADOS DE LA REVISIÓN DEL SGAG

1. Conclusiones sobre el futuro del SGAU en la UPV. Propuestas de mejora y actuaciones a realizar.

A la vista de la situación actual por la que atraviese la Universitat Politècnica de Valencia, nuestro entorno económico, los resultados y el funcionamiento del Sistema de Gestión de Accesibilidad Universal que se muestran en el **capítulo I** del presente documento, la Comisión de Accesibilidad de la UPV concluye y propone lo siguiente:

- La situación económica actual que rodea a la UPV nos condiciona de manera significativa las acciones y decisiones estratégicas que podemos tomar en el ámbito del SGAU. Por ello nos vemos obligados a tomar las siguientes decisiones provisionales son respecto al SGAU.
    - No es posible abordar la ampliación del ámbito de actuación del SGAU a otros edificios, servicios o procesos de la UPV.
    - No es posible abordar grandes obras que mejoren la accesibilidad global de la UPV.
    - No es posible destinar más recursos humanos a la gestión del SGAU.

- **A pesar de estos condicionamientos, la Comisión de accesibilidad propone que:**
    - **Se sigua manteniendo la accesibilidad universal como elemento estratégico de la UPV y, por tanto, se mantenga el SGAU y la evaluación continua del mismo y de sus resultados.**
    - **En todo caso, se deben mantener TODAS las mejoras de accesibilidad implantadas en la UPV y se intente introducir paulatinamente mejoras que nos permitan tener un campus plenamente accesible.**

- Por tanto, se deberá trabajar en las siguientes actuaciones:
    - Actualizar el SGAU, modificando su característica de CENTRALIZACIÓN (en el Servicio de Evaluación, Planificación y Calidad) por un sistema de gestión de accesibilidad gestionado por las unidades involucradas: Servicio Integral de Empleo y la Biblioteca General de la UPV.
    - Actualizar las responsabilidades en materia de accesibilidad en la UPV.
    - Modificar el sistema de gestión y actuación de incidencias de accesibilidad. Así como la mejora del sistema de gestión del mantenimiento tanto preventivo y correctivo.
    - Actuar para conseguir un itinerario accesible en toda la UPV.
    - Implantar paulatinamente todas las mejoras en accesibilidad que el presupuesto permita.
    - Trabajar en la prevención. Trabajar para que todas las nuevas actuaciones de infraestructuras que se realcen en la UPV incorporen de manera efectiva las condiciones de accesibilidad necesarias (estas actuaciones no implican seguro un aumento en los costes).
    - Introducir de manera efectiva compromisos de accesibilidad en las cartas de servicio de la UPV.
    - Seguir trabajando en la formación y las competencias del personal de UPV en materia de accesibilidad.
    - Trabajar por la integración del SGAU en los Campus de Excelencia VCL/CAMPUS y CAMPUSHABITAT5U

2. Revisión y Actualización de la Política de Accesibilidad Universal de la UPV.

La última revisión y actualización de la política de accesibilidad universal de la Universitat Politècnica de València se realizó el 15 de diciembre de 2009. La definición de la misma se presenta a continuación.

POLITICA DE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL DE LA UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA

La UPV entiende que implantar una política de accesibilidad es el medio imprescindible para que todos los usuarios de nuestros procesos y servicios alcancen sus derechos de participación. Entendemos que implantar una política de igualdad de oportunidades es la mejor forma para que las personas con discapacidad alcancen los mismos derechos de participación. Para ello, nuestros procesos pretenden conseguir como requisito indispensable de una gestión sostenible, evitar dificultades de cualquier tipo que puedan excluir a cualquiera de nuestros usuarios y que supondrían un obstáculo en su desarrollo y participación social.

La UPV se compromete plenamente con el desarrollo e implantación del Sistema de Gestión de la Accesibilidad Universal y con la mejora continua de su eficacia comunicando a toda la organización, la importancia de satisfacer tanto los requisitos de Deambulación, Aprehensión, Localización y Comunicación (DALCO) como sus reglamentos.

El objetivo de la UPV es llegar a conseguir un entono universal accesible a todo tipo de personas con o sin discapacidad cumpliendo con los requisitos específicos DALCO establecidos en la norma UNE 170001 y la legislación aplicable, mejorando sus procesos con ánimo de evitar, todas aquellas limitaciones o barreras que pudieran impedir el pleno disfrute de los bienes y servicios que la UPV pone a disposición de sus usuarios y realizando todo ello, sin menoscabar su seguridad y dignidad.
Para ello, la UPV se compromete a:

- Planificar aquellas acciones y objetivos que ayuden a cumplir los requisitos DALCO.
- Implantar dichas acciones.
- Determinar los criterios y procedimientos necesarios para asegurar que las acciones tomadas se mantienen y son eficaces.
- Establecer los métodos para descubrir el grado de satisfacción y las necesidades de accesibilidad universal de todos nuestros usuarios con respecto a los bienes y servicios que le suministramos.

Juan Juliá Igual
Rector de la UPV

La comisión de accesibilidad cree que esta política se encuentra perfectamente vigente y plasma la clara decisión estratégica actual de la UPV de apostar por garantizar la accesibilidad universal de todos los servicios que la UPV pone a disposición de toda la comunidad universitaria.

3. Actualización del SGAU. Revisión de responsabilidades. Definición del funcionamiento. Definición de la Comisión Mixta de Accesibilidad. Definición de tipos de acciones y planes.

Durante las revisiones trimestrales del SGAU se solicitó al Servicio de Evaluación Planificación y Calidad que elaborara una propuesta de diseño del SGAU y de funcionamiento. A continuación se presenta las propuestas que esta Comisión, a partir de las recomendaciones del SEPQ, propone para su aprobación definitiva por al Comisión de Calidad de la UPV.

- El SGAU deja de estar gestionado por el Servicio de Evaluación Planificación y Calidad. La gestión del mismo deja de estar centraliza y recae en el Servicio Integral de Empleo (SIE) y la Biblioteca General. El SIE integrara en su Sistema de Gestión ISO-9001 (certificado por AENOR) el SGAU. La Biblioteca seguirá trabajando con su sistema interno de gestión de la accesibilidad. LA Biblioteca tiene que documentar todo su sistema de gestión de la accesibilidad.

- La creación de la Comisión Mixta de Accesibilidad. Comisión dependiente de la Comisión de Accesibilidad de la UPV. Tiene asignada la responsabilidad del seguimiento trimestral del SGAU y el seguimiento del cumplimiento de los planes de mejora estratégicos de accesibilidad y las acciones operativas, acciones correctivas y preventivas. A esta comisión pertenecen: un representante del Servicio Integral de Empleo, un representante de la Biblioteca General, un representante del Servicio de Evaluación Planificación y Calidad, un representante del área de mantenimiento y un representante del área de infraestructura.

- Los diferentes actores con responsabilidades en el SGAU de la UPV se definen en el Manual del Sistema de Gestión de la Accesibilidad Universal de la UPV y son:

    1. La Comisión de Accesibilidad (CA)de la UPV asume las funciones de la Comisión de Calidad y del Vicerrectorado de Asuntos Sociales y Responsabilidad Social:
        a. Responsable del Sistema de Gestión de Accesibilidad Universal
        b. Definición de la política de accesibilidad universal de la UPV (aprobada por el Rector de la UPV)
        c. Aprobación del sistema documental del SGAU
        d. Definición de la estrategia de accesibilidad y de los objetivos de accesibilidad universal.
        e. Aprobación de la Revisión del Sistema de Gestión de la Accesibilidad Universal.

    2. La Comisión Mixta de Accesibilidad (CMXA). Realiza el seguimiento trimestral del SGAU, define y realiza el seguimiento y la evaluación de las acciones correctivas, preventivas y de mejora. Elaboración del informe final para la revisión del SGAU. Diseño, revisión y actualización del sistema documental del SGAU. Realiza la evaluación de los resultados de satisfacción de los usuarios del SGAU.

    3. El Servicio de Evaluación, Planificación y Calidad (SEPQ) responsable de la gestión de las auditorías internas del SGAU. Tiene representación en la Comisión Mixta de Accesibilidad. Responsable del sistema de sugerencias, quejas y reclamaciones.

    4. El Servicio de Mantenimiento (SM) responsable de la gestión el mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones que forman parte del SGAU. Responsable de la subsanación de las incidencias detectadas en las diferentes etapas de evaluación y seguimiento del SGAU (auditorías internas, evaluaciones trimestrales, auditorías de certificación, quejas, etc.) Tiene representación en la Comisión Mixta de Accesibilidad.

5. El servicio de Infraestructuras (SI) responsable de la planificación y ejecución de las obras y el cumplimiento en las mismas de los requisitos generales de accesibilidad universal. Responsable de la subsanación de las incidencias detectadas en las diferentes etapas de evaluación y seguimiento del SGAU que necesiten obras de infraestructura (auditorías internas, evaluaciones trimestrales, auditorías de certificación, quejas, etc.) Responsable de garantizar la accesibilidad en los itinerarios de la UPV. Tiene representación en la Comisión Mixta de Accesibilidad.

6. El Servicio Integrado de Empleo (SIE) responsable del SGAU en su servicio. Responsable de la evaluación continua del SGAU y el cumplimiento de todos los requisitos de accesibilidad en sus instalaciones, procesos y servicios. Responsable de la evaluación de la satisfacción de sus usuarios. Responsable del seguimiento de las acciones de subsanación de las incidencias identificadas en su ámbito de trabajo. Responsable de garantizar la formación y la competencia necesaria de su personal en temas de accesibilidad. Tiene representación en la Comisión Mixta de Accesibilidad.

7. La Biblioteca General (BG) responsable del SGAU en su servicio. Responsable de la evaluación continua del SGAU y el cumplimiento de todos los requisitos de accesibilidad en sus instalaciones, procesos y servicios. Responsable de la evaluación de la satisfacción de sus usuarios. Responsable del seguimiento de las acciones de subsanación de las incidencias identificadas en su ámbito de trabajo. Responsable de garantizar la formación y la competencia necesaria de su personal en temas de accesibilidad. Tiene representación en la Comisión Mixta de Accesibilidad.

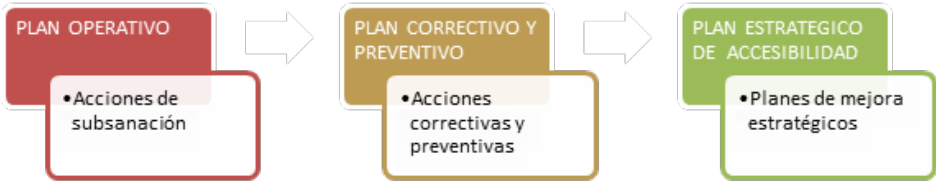
- Las diferentes incidencias, acciones y planes que se gestionan en el ámbito del SGAU son los siguientes:

  - **Incidencias de accesibilidad**. Situaciones que producen incumplimiento de alguno de los requisitos definidos en el SGAU o requisitos DALCO. Se detectan en:
    - Auditorías internas (no conformidades y observaciones).
    - Auditorías de certificación (no conformidades y observaciones).
    - Sistema SQF.
    - Desarrollo diario de la actividad de los servicios y procesos.
    - Seguimiento trimestral (Guía de Accesibilidad)

  - **Acciones de subsanación**: acciones que se ponen en marcha para subsanar las incidencias anteriores. Estas acciones conforma el **PROGRAMA OPERATIVO DE ACCESIBILIDAD.**

  - **Acciones correctivas o preventivas**: acciones que se ponen en marcha para evitar o prevenir las causas que han producido las incidencias de accesibilidad. Estas acciones conforma el **PROGRAMA CORRECTIVO/PREVENTIVO DE ACCESIBILIDAD.**

  - **Planes de Mejora Estratégica:** se tratan de los planes que permiten el desplegué de los objetivos estratégicos de accesibilidad definidos por la UPV y la mejora del SGAU. Estos planes conforma el **PLAN ESTRATÉGICO DE ACCESIBILIDAD.**



- El funcionamiento del SGAU se rige por el siguiente diagrama de flujo y está definido en el Manual de Accesibilidad Universal de la UPV. El SGAU se adapta temporalmente al concepto de curso académico (septiembre-Septiembre):

  - En el mes de septiembre la Comisión de Accesibilidad realiza la revisión del sistema por la dirección analiza:
    - Las revisiones trimestrales realizadas por la comisión mixta de accesibilidad que incluyen: seguimiento de planes de mejora estratégicos, seguimiento de acciones correctivas y preventivas, seguimiento de acciones de subsanación, seguimiento de la formación realizada, seguimiento de las sugerencias, quejas y reclamaciones, y seguimiento de la satisfacción de los usuarios.
    - El resultado de las auditorias y las acciones asociadas a las mismas.

    y revisa la Política de Accesibilidad y define al menos:
    - Objetivos estratégicos y los planes de mejora estratégicos.
    - Propuestas de mejora y ampliación del SGAU.
    - La propuesta de necesidades de formación.
    - El plan de auditorías.

  - Diariamente, el SIE, BG, SM y SI sí identifican alguna incidencia (no conformidad, queja, etc.) que afecte a la accesibilidad de los usuarios de la UPV, la gestionan según su propio sistema de gestión.
    - El SIE utiliza los registros de no conformidades de su SGCalidad ISO-9001 y comunica al servicio de mantenimiento las incidencias. Se encarga del seguimiento de las mismas y de implantar acciones correctivas o preventivas según los procedimientos de su SGC.
    - La Biblioteca utiliza los registros de no conformidades de su SGCalidad y comunica al servicio de mantenimiento las incidencias. Se encarga del seguimiento de las mismas y de implantar acciones correctivas o preventivas según los procedimientos de su SGC
    - El servicio de mantenimiento y de infraestructura utiliza los registros de no conformidades de su aplicación MANTEC y las resuelve según su proceso PEGASUS. Se encarga del seguimiento de las mismas y de implantar acciones correctivas o preventivas.

  - El SIE y la BG evaluación de manera continua la satisfacción de sus usuarios.

  - Cada trimestre el SIE, LA BG y el SI realizan una revisión de sus instalaciones y del recorrido general utilizando las **Guía de Accesibilidad.** Tras esta revisión las incidencias se gestionan tal y como se ha descrito en el punto anterior. El SIE y el SI deben durante preparar para el primer trimestre del 2012 sus **Guías de Accesibilidad.**

  - Trimestralmente, la CMXA se reúne para revisar el sistema de gestión de accesibilidad:
    - seguimiento de planes de mejora estratégicos

- seguimiento de acciones correctivas y preventivas.
- seguimiento de acciones de subsanación.
- seguimiento de la formación realizada.
- seguimiento de las sugerencias, quejas y reclamaciones.
- seguimiento de la satisfacción de los usuarios.

o Anualmente, durante el mes de julio el SEPQ realizará la auditoría interna de todo el SGAU. Las incidencias que gestionan como se ha explicado con anterioridad. El seguimiento de las mismas corresponderá a la CMXA en las reuniones trimestrales y a la CA en la revisión anual del SGAU.

Datos de entrada	Revisión anual del Sistema de Gestión de la Accesibilidad Universal	Resultados de salida
1. Revisiones trimestrales del SGAU. 2. Auditorías internas del SGAU. 3. Auditorías de certificación. 4.Acciones formativas. 5. Revisión de la estrategia de accesibilidad. 6. Satisfacción de usuarios. 7. Quejas y reclamaciones. 8. Plan operativo, plan correctivo y preventivo	COMISIÓN DE ACCESIBILIDAD UPV Se reúne a principios de curso académico. Septiembre	1. Actualización de la Política de accesibilidad. 2. Definición estratégica de accesibilidad 3. Plan de auditorías. 4.Plan de formación.

DIARIAMENTE	
El SIE, la Biblioteca y el servicio de mantenimiento subsanan deficiencias (no conformidades, quejas, etc) que incumplan requisitos del SGAU. Se encargan de evaluar la satisfacción de sus usuarios	El SIE utiliza los registros de no conformidades de su SGCalidad ISO-9001 y comunica al servicio de mantenimiento las incidencias. Se encarga del seguimiento de las mismas y de implantar acciones correctivas o preventivas según los procedimientos de su SGC
	La Biblioteca utiliza los registros de no conformidades de su SGCalidad y comunica al servicio de mantenimiento las incidencias. Se encarga del seguimiento de las mismas y de implantar acciones correctivas o preventivas según los procedimientos de su SGC
	El servicio de mantenimiento utiliza los registros de no conformidades de su aplicación MANTEC y las resuelve según su proceso PEGASUS. Se encarga del seguimiento de las mismas y de implantar acciones correctivas o preventivas.
	El SEPQ informa a la unidad de gestión correspondiente (SIE, Biblioteca o Mantenimiento) de las quejas recibidas y estas unidades las gestión según lo descrito

TRIMESTRALMENTE	TRIMESTRALMENTE	COMISIÓN MIXTA DE ACCESIBILIDAD	REVISIÓN TRIMESTRAL DEL SGAU
El SIE, la Biblioteca y el servicio de mantenimiento realizan una evaluación de sus instalaciones y/o recorridos según las **guías** definidas y aprobadas por la Comisión de Calidad de la UPV. Las no conformidades identificadas en etas evalauciones se tratan según el procedimiento establecido	La comisión mixta de accesibilidad formada por el responsable de accesibilidad del SIE, el responsable de accesibilidad de la Biblioteca, el responsable de accesibilidad del SEPQ, un mimbro del CEDAT y el responsable de accesibilidad del servicio de mantenimiento o infraestructura realizan la revisión trimestral del SGAU. Se realizan 3 revisiones: diciembre, marzo y junio. La Comisión la presiden alternativamente el SIE y la Biblioteca por periodos de 1 año. Dicha recisión incluye: 1. Seguimiento de las encuestas de satisfacción de usuarios. 2. Seguimiento de las no conformidades de las auditorías. 3. Seguimiento de las no conformidades identificadas en la evaluación trimestral y en el día a dia. 4. El seguimiento de los planes de mejora estratégicos 5. Definición de acciones correctivas y preventivas.		

ANUALMENTE	AUDITORES	
Anualmente, en el mes de julio, se realiza la auditoría interna del SGAU. El SEPQ es el responsable del proceso de auditorías del SGAU. Las auditorías se realizarán según el procedimiento PR-SGAU-03	• El SEPQ se encarga de realizar la auditoría de la Biblioteca, del SIE y de los entorno, así como del funcionamiento de los sistemas de gestión de cada una de estas unidades. • El SIE se encarga de la auditoría de las responsabilidades y procesos del SPEQ en el ámbito de la accesibilidad universal.	Las no conformidades de la auditoría detectadas que afectan al SIE se gestionan según su procedimiento del SGC-ISO-9001
		Las no conformidades de la auditoría detectadas que afectan a la Biblioteca se gestionan según su procedimiento del SGC-ISO-900
		Las no conformidades de la auditoría detectadas que afectan al servicio de mantenimiento se gestionan según su procedimiento
		Las no conformidades de la auditoría detectadas que afectan al SEPQ se gestionan según su procedimiento PEGASUS

4. Planificación de la accesibilidad universal del entorno de la UPV. Definición de objetivos del SGAU. Elaboración del Plan Estratégico de Accesibilidad de la UPV.

Siguiendo la metodología descrita en el Manual de Accesibilidad Universal y tras la realización del análisis estratégico (capítulo I del presente documento) se han definido los siguientes objetivos y ejes estratégicos. Esta estrategia se define para un marco de actuación de **4 años**.

E01. Mejorar las condiciones del entorno para garantizar la accesibilidad universal a todos los usuarios de los procesos de la UPV.

- **O**1E01. Mejorar las condiciones de acceso vía web a todos los procesos y servicios de la UPV.
- **O**2E01. Garantizar una circulación por todos los viales de la UPV conforme a los requisitos DALCO y al SGU de la UPV
- **O**3E01. Mejorar las condiciones físicas de los edificios de la biblioteca y del Nexus. Garantizar la accesibilidad todas las obras de infraestructura que se realicen en la UPV.

E02. Garantizar la accesibilidad a todos nuestros usuarios de los servicios que se ponen a su disposición en la UPV

- **O**1E02. Aumentar la accesibilidad de la comunidad universitaria a todos los servicios que se ofrecen en la Biblioteca, aumentando la satisfacción de todos los grupos de interés.
- **O**2E02. Aumentar la accesibilidad de la comunidad universitaria a todos los servicios que se ofrecen en la SIE, aumentando la satisfacción de todos los grupos de interés.
- **O**3E02. Trabajar hacia la extensión del alcance del SGAU a otros servicios que ofrezca la UPV.

Una vez definida la estrategia de accesibilidad, se han definido los planes de mejora estratégicos que van a permitir su desarrollo (estos planes conforman el plan estratégico de accesibilidad), así como el cuadro de mando que va a permitir la medición del grado de consecución de la misma. A continuación se propone un modelo para utilizar en el nuevo diseño del SGAU.

REGISTRO DE ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA Y DE MEJORA ESTRATÉGICA DEL SGAU	
Nombre: Plan webs accesibles	Código de la acción: **PM**1E01_12. Fecha de definición: 09/01/12
Tipo: Correctivas ☐ Preventiva ☐ Mejora estratégica ■	

Descripción de la incidencia del SGAU. Descripción de la oportunidad de mejora. Descripción del objetivo estratégico	**E**01. Mejorar las condiciones del entorno para garantizar la accesibilidad universal a todos los usuarios de los procesos de la UPV. **O**1E01. Mejorar las condiciones de acceso vía web a todos los procesos y servicios de la UPV.

Para el caso de las acciones correctivas y preventiva, análisis de las causas	

Planificación:				
Actuaciones previstas	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
	- Adaptación del portal de microwebs UPV. Actualmente en proceso de revisión.	Vicerrectorado para el Desarrollo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Septiembre de 2012	Propios del vicerrectorado
	- Adaptación de la intranet UPV.		Septiembre de 2012	
	- Revisión y redefinición del proyecto de infoaccesibilidad de la UPV en el marco de la Comisión		Diciembre de 2012	
	- redacción del "proyecto de info-accesibilidad		Diciembre de 2012	
Implantación				
Actuaciones realizadas				
Evaluación				Meta
Por la comisión mixta de accesibilidad				
Mejora	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
Nuevas acciones				
		Aprobación por la comisión mixta de accesibilidad/ Comisión de accesibilidad UPV		

REGISTRO DE ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA Y DE MEJORA ESTRATÉGICA DEL SGAU	
Nombre: Plan recorrido accesible	Código de la acción: **PM**2E01_12. Fecha de definición: 09/01/12
Tipo: Correctivas ☐ Preventiva ☐ Mejora estratégica ■	

Descripción de la incidencia del SGAU. Descripción de la oportunidad de mejora. Descripción del objetivo estratégico.	**E**01. Mejorar las condiciones del entorno para garantizar la accesibilidad universal a todos los usuarios de los procesos de la UPV. **O**2E01. Garantizar una circulación por todos los viales de la UPV conforme a los requisitos DALCO y al SGU de la UPV

Para el caso de las acciones correctivas y preventiva, análisis de las causas	

Planificación:				
Actuaciones previstas	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
	• Análisis de la situación actual	Servicio de Infraestructura	abril 2012	Propios del área
	• Identificación de puntos de actuación		junio 2012	
	• Elaboración de la **Guía de accesibilidad de viales**		septiembre 2012	
	• Puesta en marcha de actuaciones.		junio 2012	
	• Revisiones trimestrales de recorridos. Subsanación de incidencias.		Trimestralmente	
	• Finalizar la herramienta para la gestión de incidencias de mantenimiento		diciembre de 2012	
Implantación				
Actuaciones realizadas				
Evaluación			Meta	
Por la comisión mixta de accesibilidad			Alcanzar en un plazo de 4 años que todos los viales exteriores de la UPV sean accesibles.	
Mejora	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
Nuevas acciones				
		Aprobación por la comisión mixta de accesibilidad/ Comisión de accesibilidad UPV		

REGISTRO DE ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA Y DE MEJORA ESTRATÉGICA DEL SGAU	
Nombre: Infraestructuras accesibles.	Código de la acción: **PM**3E01_12. Fecha de definición: 09/01/12
Tipo: Correctivas ☐ Preventiva ☐ Mejora estratégica ■	

Descripción de la incidencia del SGAU. Descripción de la oportunidad de mejora. Descripción del objetivo estratégico	E01. Mejorar las condiciones del entorno para garantizar la accesibilidad universal a todos los usuarios de los procesos de la UPV. O3E01. Mejorar las condiciones físicas de los edificios de la biblioteca y del Nexus. Garantizar la accesibilidad todas las obras de infraestructura que se realicen en la UPV

Para el caso de las acciones correctivas y preventiva, análisis de las causas.	

Planificación:				
Actuaciones previstas	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
	• Revisiones trimestrales de recorridos. Subsanación de incidencias.	Comisión Mixta de Accesibilidad	Trimestralmente	Propios de cada servicio
	• Elaboración de la **Guía de accesibilidad de edificios**.	Biblioteca. Infraestructura	SIE abril 2012; UPV general septiembre de 2012	
	• Elaborar y aprobar la normativa de accesibilidad para la realización de nuevas obras	Área de Infraestructura	Diciembre de 2012	
	• Finalizar la herramienta para la gestión de incidencias de mantenimiento.	Área de mantenimiento	Diciembre de 2012	
Implantación				
Actuaciones realizadas				
Evaluación		Meta		
Por la comisión mixta de accesibilidad		Conseguir una satisfacción plena de todos los usuarios de los servicios que se ofrecen en el SIE y en la Biblioteca y alcanzar el 0 quejas, 0 reclamaciones y 0 accidentes.		
Mejora	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
Nuevas acciones				
		Aprobación por la comisión mixta de accesibilidad/ Comisión de accesibilidad UPV		

REGISTRO DE ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA Y DE MEJORA ESTRATÉGICA DEL SGAU	
Nombre:. Plan Biblioteca accesible	Código de la acción: **PM**1E02_12 Fecha de definición: 09/01/12
Tipo: Correctivas ☐ Preventiva ☐ Mejora estratégica ■	

Descripción de la incidencia del SGAU. Descripción de la oportunidad de mejora. Descripción del objetivo estratégico	**E**02. Garantizar la accesibilidad a todos nuestros usuarios de los servicios que se ponen a su disposición en la UPV **O**1E02. Aumentar la accesibilidad de la comunidad universitaria a todos los servicios que se ofrecen en la Biblioteca, aumentando la satisfacción de todos los grupos de interés.

Para el caso de las acciones correctivas y preventiva, análisis de las causas	

Planificación:				
Actuaciones previstas	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
	- Revisiones trimestrales de recorridos. Subsanación de incidencias.	Biblioteca General	Trimestralmente	Propios del servicio
	- Formación del personal de la BG.		Septiembre 2012	
	- Definición de compromiso de accesibilidad en la carta de servicios.		Abril de 2012	
	- Actualización del sistema interno de gestión de la accesibilidad		Mayo 2012	
	- Identificación y adquisición de mejoras		Diciembre de 2012	
	- Revisión y actualización de las cadenas de accesibilidad		Diciembre de 2012	
Implantación				
Actuaciones realizadas				

Evaluación		Meta
Por la comisión mixta de accesibilidad		Alcanzar el nivel de 0 minutos de servicios de la BG no accesibles. Conseguir una satisfacción plena de todos los usuarios de los servicios que se ofrecen en la Biblioteca y alcanzar el 0 quejas, 0 reclamaciones

Mejora	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
Nuevas acciones				
		Aprobación por la comisión mixta de accesibilidad/ Comisión de accesibilidad UPV		

REGISTRO DE ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA Y DE MEJORA ESTRATÉGICA DEL SGAU	
Nombre: Plan SIE accesible	Código de la acción: **PM**2E02_12. Fecha de definición: 09/01/12
Tipo: Correctivas ☐ Preventiva ☐ Mejora estratégica ■	

Descripción de la incidencia del SGAU. Descripción de la oportunidad de mejora. Descripción del objetivo estratégico	**E**02. Garantizar la accesibilidad a todos nuestros usuarios de los servicios que se ponen a su disposición en la UPV **O**2E02. Aumentar la accesibilidad de la comunidad universitaria a todos los servicios que se ofrecen en la SIE, aumentando la satisfacción de todos los grupos de interés

Para el caso de las acciones correctivas y preventiva, análisis de las causas	

Planificación:				
Actuaciones previstas	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
	- Integrar en el sistema ISO-9001 el SGAU	Servicio Integrado de empleo	Junio de 2012	Propios de servicio
	- Elaboración de la **Guía de accesibilidad SIE**.		Abril 2012	
	- Revisiones trimestrales de recorridos. Subsanación de incidencias.		Trimestralmente	
	- Formación del personal		Septiembre 2012	
	- Definición de compromiso de accesibilidad en la carta de servicios		Abril de 2012	
	- Identificación y adquisición de mejoras		Diciembre de 2012	
	- Revisión y actualización de las cadenas de accesibilidad		Diciembre de 1012	
Implantación				
Actuaciones realizadas				
Evaluación		Meta		
Por la comisión mixta de accesibilidad		Alcanzar el nivel de 0 minutos de servicios del SIE no accesibles. Conseguir una satisfacción plena de todos los usuarios de los servicios que se ofrecen en el SIE y alcanzar el 0 quejas, 0 reclamaciones		
Mejora	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
Nuevas acciones				
		Aprobación por la comisión mixta de accesibilidad/ Comisión de accesibilidad UPV		

REGISTRO DE ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA Y DE MEJORA ESTRATÉGICA DEL SGAU	
Nombre: Plan servicios UPV accesibles	Código de la acción: **PM**3E02_12. Fecha de definición: 09/01/12
Tipo: Correctivas ☐ Preventiva ☐ Mejora estratégica ■	

Descripción de la incidencia del SGAU. Descripción de la oportunidad de mejora. Descripción del objetivo estratégico	**E**02. Garantizar la accesibilidad a todos nuestros usuarios de los servicios que se ponen a su disposición en la UPV. **O**3E02. Trabajar hacia la extensión del alcance del SGAU a otros servicios que ofrezca la UPV.

Para el caso de las acciones correctivas y preventiva, análisis de las causas	

Planificación:				
Actuaciones previstas	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
	- Revisar servicios que puedan ser incluidos en el alcance del SGAU	Comisión Accesibilidad	Junio 2012	Propios del servicio
	- Realizar una planificación a 4 años vista para los servicios identificados.	Comisión Accesibilidad	Septiembre 2012	
	- Incluir compromisos de accesibilidad en las cartas de servicio.	SEPQ	Septiembre 2012	
	- Mejorar la medición de los servicios y su catalogación como accesibles o no accesibles	SEPQ	Diciembre 2012	
Implantación				
Actuaciones realizadas				

Evaluación		Meta
Por la comisión mixta de accesibilidad		Conseguir que todos los servicios de las cartas de servicio de la UPV sean accesible en un plazo de 8 años

Mejora	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
Nuevas acciones				

Aprobación por la comisión mixta de accesibilidad/ Comisión de accesibilidad UPV

El cuadro de mando que va a permitir medir la estrategia de accesibilidad universal 2012 de la UPV:

Ix. Indicador	Meta para el año 2012
I1. Porcentaje del personal de la UPV son responsabilidad en el SGAU y en los procesos y servicios afectados que ha recibido formación.	100 %
I2. Nuevos servicios y procesos incluidos en el SGAU	10
I3. Número de accidentes anuales por incumplimiento de requisitos DALCO	Reducir un 20% los resultados del año 2011 y mantener un decrecimiento anual del 5% hasta 2015
I4. Porcentaje de páginas web oficiales de la UPV accesible (AA)	50%
I5. Grado de satisfacción de los usuarios del SGAU	95%
I6. Número de quejas y reclamaciones recibidas	Reducir un 20% los resultados del año 2011 y mantener un decrecimiento anual del 5% hasta 2015
I7. Número no conformidades identificadas en las auditorias sobre los viales	Reducir un 20% los resultados del año 2011 y mantener un decrecimiento anual del 1% hasta 2015
I8. Número de compromisos de accesibilidad no cumplidos en las cartas de servicios.	0
I9. Tiempo en el que los servicios no están accesibles los usuarios	1% del tiempo que están abiertos

5. Plan Anual de Auditorias del SGAU.

El plan de auditorías internas del Sistema de Accesibilidad Universal para el año 2012 es el siguiente:

Programa de la auditoría interna del SGAU de la UPV

Año 2012

Auditoria	Código	Fecha	Equipo auditor	Observaciones
Auditoría interna del sistema de gestión de la accesibilidad global (pto:4 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-01_5/12	10/07/2012	Marta Gironés (SEPQ) Encarnación Valero (SIE)	Evaluación de la eficacia, eficiencia y mejora continua del SGAU
Auditoría interna de las responsabilidad en el SGAU(pto:5 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-02_5/12	10/07/2012	Marta Gironés (SEPQ) Mónica López (CFP)	Compromiso de la dirección. Revisión del SGAU Revisión de la Política de Accesibilidad
Auditoría interna de la gestión de los recursos en el SGAU (pto:6 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-03_5/12	11/07/2012	Marta Gironés (SEPQ) Ana Muñoz (VASRSC) Ana Quintana (CEDAT)	Recursos humanos: Formación del personal Recursos técnicos y materiales: Infraestructura y ayudas técnicas. Documentación
Auditoría interna de la planificación de la accesibilidad en la UPV(pto:7 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-04_5/12	11/07/2012	Marta Gironés (SEPQ) María Merli (Biblioteca)	Plan operativo de accesibilidad. Plan correctivo y preventivo de accesibilidad. Plan estratégico de accesibilidad
Auditoría interna del seguimiento, medición y mejora en el SGAU (pto:8 norma UNE 17001-2:2007)	AI.SGAU-05_5/12	10/07/2012	Marta Gironés (SEPQ) Encarnación Valero (SIE) María Merli (Biblioteca)	Satisfacción del usuario. Auditorias Internas Seguimiento y medición de las actividades asociadas a la accesibilidad. Acciones correctivas y preventivas Análisis de datos y mejora continua.

Aprobado por la Comisión de Calidad 09 de enero de 2012

A este plan de auditorias habrá que añadir las correspondientes al proceso de seguimiento del certificado de AENOR, las auditorías internas de cartas de servicio y las auditorías externas de certificación de las cartas de servicio.

6. Conclusión final.

Tras la realización de la revisión del sistema por la dirección de la UPV, a través de la comisión de accesibilidad se ha concluido lo siguiente:

- Es importante para la UPV mantener sus exigencias a nivel de ACCESIBILIDAD UNIVERSAL en todos sus servicios, procesos e instalaciones, en especial a aquellas que se encuentran en el alcance del SGAU.
- Es vital que la UPV mantenga todos las mejoras y avances que ha implantado en los últimos años en materia de accesibilidad y que exporte estas mejoras a más áreas dentro de la propia UPV

Sin embargo, tras el análisis interno y externo realizado, y aunque hasta este momento ha funcionando relativamente bien el SGAU, para poder mantener su eficacia es necesario:

- Restructurar todo el SGAU.
- Asignar nuevas responsabilidades.
- Redefinir metodologías y procesos.
- Actualizar documentación.

Para ello se planifica el plan de mejora estratégica que se muestra a continuación.

Aunque en este documento no se ha podido elaborar el plan de formación para el año 2012 dadas las limitaciones y la incertidumbre presupuestaria en este sentido. Sin embargo se insta a la Unidad de Formación de la UPV que, en el momento que sea posible, se active la formación en accesibilidad al personal de administración y servicios de la UPV. La Comisión Mixta de Accesibilidad es la encargada hasta que el UFASU active la formación de identificar las necesidades formativas en el SIE y en la Biblioteca y proporcionar la formación necesaria.

Con respecto al proyecto de info-acccesibilidad de la UPV sigue evolucionando pero, al igual que en años anteriores, lentamente. Las acciones futuras previstas para el año 2012 ya se consideraron en el año 2011 como previsibles, aunque sin fecha de consecución. En particular, durante el año 2011 no ha habido trabajo conjunto con la comisión de info-accesibilidad. Este retraso ha sido debido a diferentes problemas de disponibilidad de recursos y reorganización de los recursos humanos. En el año 2012 se pretende superar las dificultades y abordar la redacción del “proyecto de info-accesibilidad” que constituirá el marco de todas nuestras actividades en este sentido.

La Comisión de Accesibilidad, con la aprobación de la aprobación de la Comisión de Calidad, crea y pone en marcha, a partir del 09 de enero de 2012, la Comisión Mixta de Accesibilidad. Dicha comisión estará formada por un representante del SIE, un representante de la Biblioteca, un representante del área de infraestructura y un representante de la Comisión de Accesibilidad de la UPV. Además, siempre que sea posible, asistirá a las reuniones de la Comisión un miembro del CEDAT. Durante el año 2102 actuará el representante del SIE como presidente de Comisión Mixta de Accesibilidad y el representante de la Biblioteca como secretario. Se insta a la Comisión Mixta de Accesibilidad a que implante y ponga en funcionamiento todas las actuaciones que en este documento se han definido, que documente sus procesos, su reglamento y sus principios de actuación así como los planes de mejora estratégica definidos.

La medición y catalogación de procesos y servicios accesibles en el ámbito del SGAU sigue haber podido ser implantada en el año 2011 La implantación efectiva de la administración electrónica nos debería poder llevar a cabo esta actividad, sin embargo todavía no se encuentra plenamente implantado. Tan sólo la mejora en la gestión de las cartas de servicio y los compromisos en ellas adquiridos puede ayudarnos a mejorar en este sentido. En este sentido es importante que se realice una implantación real y efectiva del plan de mejora estratégico **PM**3E02_12.

REGISTRO DE ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA Y DE MEJORA ESTRATÉGICA DEL SGAU	
Nombre: MEJORA DEL SGAU	Código de la acción: 07/2012 Fecha de definición:
Tipo: Correctivas ☐ Preventiva ☐ Mejora estratégica ■	

Descripción de la incidencia del SGAU. Descripción de la oportunidad de mejora. Descripción del objetivo estratégico	Tras la realización del análisis realizado en la revisión del sistema en enero de 2012, se cree necesario realizar una serie de modificaciones en el SGAU: • Nuevos procedimientos. • Nuevos documentos. • Nuevas responsabilidades. • Nuevos registros.

Para el caso de las acciones correctivas y preventiva, análisis de las causas	Las causas que han originado este cambio son la limitación de recursos que impiden el desarrollo previsto para el SGAU.

Planificación:				
Actuaciones previstas	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
	Actualización de la documentación del SGAU	SEPQ	Enero 2012	Propios del servicio
	Actualización de responsabilidades en el SGAU	SEPQ	Enero 2012	
	Elaboración de las Guías de Accesibilidad	SIE, Infraestructura	Ver planes de mejora estratégicos	
	Elaboración de la documentación propia de los sistemas de gestión de las unidades de gestión de la UPV.	SIE Biblioteca Mantenimiento	Mayo 2012	
	Elaboración de la documentación del funcionamiento y los principios de la Comisión mixta de accesibilidad	Comisión Mixta de Accesibilidad	Febrero de 2012	Comisión Mixta de Accesibilidad
Implantación				
Actuaciones realizadas				

Evaluación		Meta		
Por la comisión mixta de accesibilidad		Conseguir actualizar todo el SGAU.		
Mejora	Descripción acción	Responsable	Fecha	Recursos
Nuevas acciones				
		Aprobación por la comisión mixta de accesibilidad/ Comisión de accesibilidad UPV		