



Informe Definitivo
de Seguimiento Institucional de
la implantación del Sistema de
Garantía de Calidad

*Instituto Universitario de
Sanidad Animal y Seguridad
Alimentaria*

20 de enero de 2014

1. INTRODUCCIÓN

La **Instituto Universitario de Sanidad Animal y Seguridad Alimentaria (IUSA)** ha participado en el programa AUDIT de la ANECA definido para el diseño de Sistemas de Garantía de Calidad en Centros Universitarios. El Sistema de Garantía de Calidad del IUSA (SGC-IUSA) fue diseñado e implantado en el curso 2010-2011 y obtuvo la verificación positiva del diseño en enero de 2011 en su primera edición.

El seguimiento institucional tiene el propósito fundamental de comprobar que la implantación del SGC-IUSA diseñado se realiza de manera adecuada, así como para asesorar a los responsables de la calidad en los aspectos necesarios para un mejor desarrollo de sus funciones y despliegue de los procedimientos de cara a la certificación de la implantación. El Gabinete de Evaluación Institucional (GEI), responsable del seguimiento institucional de los programas de calidad, ha realizado el seguimiento del SGC-IUSA y presenta el siguiente informe.

2. RESUMEN DEL SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

De acuerdo al programa establecido por el Vicerrectorado de Comunicación, Calidad y Coordinación Institucional, el personal técnico de calidad del GEI, Sonia Corujo Capote y María del Carmen Medina Herrera, realizaron una visita de seguimiento al Instituto el 3 de mayo de 2013, previo acuerdo con el Director del IUSA y la Coordinadora del Sistema de Garantía de Calidad. La visita se desarrolló sin inconvenientes en las dependencias del Instituto y asistieron a la misma por parte del Instituto, el director D. Antonio J. Fernández Rodríguez, la Coordinadora de Calidad Dña. M^a José Caballero Cansino, el director de División D. Fernando Real Valcarcel, los profesores D. Manuel Arbelo Hernández y D. Jorge Francisco González Pérez, la representante de la Administración Dña. Mercedes Santana Rodríguez y los estudiantes D. Josué Díaz Delgado y D. Oscar Quesada Canales.

En dicha visita se comprobaron las evidencias derivadas del diseño e implantación del SGC-IUSA, se comentaron aspectos de la organización, recursos y presentación de documentos, así como de coordinación entre el responsable de Calidad y los responsables de los procedimientos.

3. VALORACIONES DEL SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

A continuación, se especifican los puntos fuertes, no conformidades y las correspondientes propuestas de mejora detectadas en el seguimiento institucional del SGC-IUSA, atendiendo a los siguientes objetivos planteados:

- Analizar el nivel de implantación del SGC-IUSA.
- Analizar el grado de implicación por parte de los responsables de la calidad y los responsables y ejecutores de los procedimientos (organización, coordinación, grupos de interés que participan, etc.)
- Analizar el grado de difusión de los documentos del SGC a los diferentes grupos de interés.
- Analizar el grado de cumplimiento de los requisitos de calidad por parte de las titulaciones que imparte.

FORTALEZAS

F01. Los responsables conocen el SGC-IUSA y los procedimientos en los que están vinculados así como su funcionamiento, fortalezas y aspectos de mejora. Y, además, la representación de los estudiantes y del personal de administración y servicios participan activamente en la gestión de la calidad del IUSA.

F02. Los integrantes del IUSA conocen la localización de los documentos del SGC-IUSA y al responsable directo en su gestión.

F03. Elaboración e implantación sistemática de la política y objetivos del instituto.

F04. Los mecanismos de información, de apoyo al estudiante y al egresado (orientación individualizada, becas del instituto, generación de empleo a partir de proyectos del instituto, información sobre otras opciones laborales, integración de los estudiantes y egresados en proyectos de investigación, etc.).

F05. Se destaca los resultados de movilidad de estudiantes enviados y recibidos con un importante número de estudiantes que realizan estancias.

F06. Existe una buena comunicación con los grupos de interés externos. Desde el diseño de los títulos (Máster y Doctorado) hasta el desarrollo de prácticas y proyectos de investigación, la relación con entidades externas es constante.

F07. Revisión de los resultados y elaboración de informes de resultados anuales.

No CONFORMIDADES

NC01. La documentación relativa al diseño del SGC-IUSA no está actualizada atendiendo a la normativa vigente.

NC02. En general, los grupos de interés internos no están familiarizados con el contenido de los documentos del SGC-IUSA.

NC03. En lo referente a los procesos para la detección de necesidades, por un lado es insuficiente la participación de los estudiantes en las encuestas de satisfacción y, por otro lado, no se aplican mecanismos para el análisis sistemático de la satisfacción y necesidades de otros grupos de interés como profesorado y personal de administración y servicios.

NC04. Las evidencias de la revisión de los procedimientos no son sistemáticas.

NC05. Aunque existen evidencias, falta el informe con la relación de evidencias de la implantación del SGC-IUSA para los cursos 2010-2011, 2011-2012 y 2012-2013.

NC06. Aún no se constata la utilización de los resultados obtenidos para la formulación de objetivos anuales, de manera que se aplique, entre otros, las propuestas de mejoras detectadas en los informes.

PROPUESTAS DE MEJORA

Organización de los responsables de la calidad del Centro

PM01. Aumentar el conocimiento e implicación de los estudiantes, profesorado y personal de administración y servicios en los procesos del SGC-IUSA, específicamente en los relacionados con la política, objetivos, información pública, revisión y mejora.

Procedimiento Estratégico para la elaboración de la Política y Objetivos de Calidad. PEC01

PM02. Planificar los objetivos específicos docentes (objetivos, actividades, periodicidad, responsable, indicador de medición, metas, etc.) alineados con los resultados obtenidos anualmente por el IUSA, el Plan Estratégico de la Universidad.

Procedimiento Clave de Información Pública. PCC08

PM03. Aunque existen mecanismos de difusión, el equipo de dirección debe asegurarse de que la información llega a los distintos grupos de interés, sobre todo la relacionada con los procesos de política, consulta o de detección de necesidades y los de resultados.

PROPUESTAS DE MEJORA

Procedimiento de Apoyo para la gestión de los documentos y evidencias. PAC01

- PM04.** Actualizar el SGC-IUSA a las nuevas normativas y al Modelo Marco del SGC de la Universidad.
- PM05.** Elaborar un registro de evidencias por cada curso académico y difundirlo.
- PM06.** Revisar, especialmente, la decisión de la revisión anual de los procedimientos. Si ésta no se ejecuta en ese periodo es mejor indicar que la revisión es bienal.
- PM7.** Modificar el nombre de la actual “Tabla de Revisiones” que está en las primeras páginas de todos los documentos del SGC-IUSA por “Ediciones del Documento”. El nombre actual, heredado del Modelo Marco del SGC de los Centros de la ULPGC, genera confusión con los documentos que contienen las revisiones anuales o bienales del procedimiento (informes de revisión y mejora). En consecuencia, se debe modificar el código que está en el pie de página (R02 por Ed02) y el procedimiento de Apoyo para la gestión de los documentos y evidencias (PAC01), específicamente, los anexos donde se especifica la estructura de los documentos y se hace referencia a estas tablas.

Procedimientos de Apoyo para la gestión de Recursos Materiales y Servicios. PAC02 y PAC03

- PM8.** Revisar el diseño de estos procedimientos y especificar las distintas responsabilidades de administración (administrador del edificio, administración del parque científico y administración de la dirección) y registrar las evidencias tal y como se haya acordado.

Procedimientos para la medición de la satisfacción, expectativas y necesidades. PAC07 y PI16

- PM9.** Aumentar la participación del estudiante en estudios de satisfacción, ya sean en las encuestas institucionales u otros estudios de satisfacción.
- PM10.** Aplicar mecanismos de consulta de satisfacción y necesidades al resto de grupos de interés.

Procedimientos de Apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados. PAC08

- PM11.** Realizar la revisión de los procedimientos y difundir los resultados.

Procedimiento de Institucional para el seguimiento de la Inserción Laboral. PI13

- PM15.** Es necesario realizar estudios de inserción laboral para el seguimiento de los egresados de másteres oficiales.

4. CONCLUSIONES DEL SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

Tras la visita se concluye, en referencia al desarrollo del SGC-IUSA, que la mayoría de los procedimientos se han implantando según lo establecido en el diseño y a los reglamentos de la Universidad. Se agradece la buena disposición y el trato ofrecido por parte de los responsables del Instituto en el desarrollo del seguimiento institucional, dado que ha facilitado en todo momento la obtención de la información, permitiendo llevar a cabo, sin ningún inconveniente, la correspondiente revisión. De cara a futuras auditorías institucionales, confiamos que se atiendan a las recomendaciones y mejoras que les indicamos en el presente informe.

LAS TÉCNICO DEL GABINETE
DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

Sonia Corujo Capote
Mari Carmen Medina Herrera

VºBº:
EL DIRECTOR DE CALIDAD

D. Claudio Tascón Trujillo