

 	INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS	ISCGE Nº de Informe: ÚNICO Curso: 2015-2016 Fecha: AGOSTO 2016 Página 1 de 3 Responsable: Director/S.Docente
3.2. ESTRUCTURA Y ANÁLISIS DE CALIDAD		3.2.3. Revisión y mejora del sistema de calidad

Introducción

El CA de la UNED en Les Illes Balears decidió a partir de enero de 2016 empezar a trabajar en aquellos aspectos propios del Nivel de Consolidación a cuya certificación quiere optar. Para ello empezó a revisarse la *Guía del Nivel2*, ed.1, v.2 de septiembre de 2015. En esta revisión, uno de los puntos que presentaba mayores innovaciones era el correspondiente al Macroproceso **3. Conocimiento, Gestión y Tecnología**, especialmente en su apartado **3.2. Estructura y análisis de calidad** que está relacionado con el sistema de calidad en la gestión y que incluye procesos como los de *gestión documental, protección de datos personales, revisión y mejora del sistema de calidad y conocimiento e innovación*.

Desarrollo

El proceso **3.2.3. Revisión y mejora del sistema de calidad**, se realiza a cuatro niveles:

- Valoración de cumplimiento de la Carta de Servicios.
- Plan de auditorías o autocomprobaciones de aplicación del sistema de Calidad en la Gestión (con los correspondientes informes de no conformidad y realización de acciones correctivas y/o preventivas).
- Autoevaluaciones (con el correspondiente informe de puntos fuertes / áreas de mejora y el posterior plan de mejora)
- Revisión del SGICG-CA por la Dirección.

En este proceso nos encontramos con un total de seis directrices, de las cuales, la mitad no eran obligatorias en el Nivel Implantación, pero que sí lo son para el Nivel Consolidación y que se detallan a continuación:

- Directriz de revisión del sistema de gestión por la Dirección.
- Directriz de auditorías internas.
- Directriz de gestión de no conformidades, acciones correctoras y preventivas.

Conocedores de estas novedades, el centro consideró que era necesario empezar a trabajar ya en algunos de estos puntos, pues conllevan la creación de mucha documentación y la realización de numerosos pasos que necesitan tiempo para su desarrollo.

Se decidió empezar por la Directriz de auditorías internas y la Directriz de gestión de no conformidades, acciones correctoras y preventivas asociada a la primera¹.

Una vez elaborada la documentación y establecido el calendario de auditorías internas se llevó a revisión y posterior aprobación a las reuniones de Consejo de Centro de 8 de marzo de 2016 y de Patronato de 29 de marzo de 2016².

La Guía establece cuál debe ser el programa de auditoría internas y que en su planificación, como mínimo debe cubrir en un ciclo de certificación, el 100% de los procesos básicos de mantenimiento del sistema³.

¹ Véanse N1, N2, N6, N12... del año 2016.

² Pueden consultarse las actas correspondientes.

	INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS	ISCGE Nº de Informe: ÚNICO Curso: 2015-2016 Fecha: AGOSTO 2016 Página 2 de 3 Responsable: Director/S.Docente
3.2. ESTRUCTURA Y ANÁLISIS DE CALIDAD	3.2.3. Revisión y mejora del sistema de calidad	

Teniendo en cuenta que un ciclo de certificación abarca tres años (con la correspondiente auditoría de mantenimiento a la mitad del periodo), el centro decidió empezar un primer año con cuatro procesos, dejar los cinco restantes para el segundo año y en el tercer año poder revisar aquellos aspectos que necesitasen mejoras de los procesos analizados.

Las auditorías internas correspondientes al 2016, así como los procesos implicados y las fechas programadas pueden consultarse en el siguiente cuadro:

PROCESO AUDITADO	FECHA DE REALIZACIÓN
4.1.2. Gestión presupuestaria	Abril 2016
3.2.2. Protección de datos	Mayo 2016
5.2.1. Participación	Junio 2016
1.1.1. Estrategia	Julio 2016

En cuanto a los resultados de las auditorías anteriores y que se detallan en los correspondientes informes se muestran a continuación:

PROCESO AUDITADO	INFORME	PUNTOS FUERTES		ÁREAS DE MEJORA	
4.1.2. Gestión presupuestaria	23-05-16	2	Auditoría externa Informes trimestrales seguimiento	1	Elaborar listado de acciones para el ahorro y la eficiencia económica.
3.2.2. Protección de datos	28-05-16	3	Documento de seguridad Informe cuatrimestral Cuadro resumen del Doc. de Seguridad	2	Elaborar listado de empresas que han firmado el compromiso de confidencialidad (tb. en Menorca e Ibiza) Doc con solicitudes de destrucción de soportes y autorización
5.2.1. Participación	21-06-16	3	Buzón sugerencias Web: calidad, Plan de participación, informes de seguimiento Equipos de mejora	1	Incluir en la directriz: objeto, propietario, indicadores
1.1.1. Estrategia	12-08-16	3	Aplicación de VALORES en procesos concretos MAPA estratégico + DAFO Relación de procesos clave con factores críticos identificados. Inclusión del proceso de E. Universitaria	1	Identificar la MISIÓN, con la palabra correspondiente, en la Carta de Servicios.

Durante el curso 2016-2017 el centro tiene programadas cinco auditorías más: Plan de gestión, Liderazgo, Revisión y Mejora del sistema de calidad, Documentación sistema de calidad, Desempeño.

³ Se recuerda que los procesos han sido presentados a los colectivos profesorado tutor y personal no docente en las distintas sesiones formativas-informativas realizadas durante el curso 2015-2016 tal como se detallan en la Guía: Estrategia, Plan de Gestión, Liderazgo, Revisión y Mejora del sistema de calidad, Protección de datos, Documentación del sistema de calidad, Gestión presupuestaria, Participación y Desempeño.

 	INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS	ISCGE Nº de Informe: ÚNICO Curso: 2015-2016 Fecha: AGOSTO 2016 Página 3 de 3 Responsable: Director/S.Docente
3.2. ESTRUCTURA Y ANÁLISIS DE CALIDAD	3.2.3. Revisión y mejora del sistema de calidad	

Para el tercer año, el que cierra la vigencia de la certificación, el centro revisará aquellos procesos que en las auditorías internas se hayan mostrado más endebles.

Conclusión

El centro considera muy positivo el haber empezado a realizar auditorías internas ya que, junto la realización de la Autoevaluación estratégica y Plan de Mejora⁴, permiten que la dirección haga revisiones periódicas de la gestión de la calidad, pueda conocer las desviaciones sobre los objetivos y corregir el rumbo cuando sea necesario.

⁴ Durante el mes de julio de 2016 el centro, junto con la Cátedra de Calidad, realizaron la Autoevaluación estratégica que correspondía y que permitió una priorización y planificación de mejoras que se reflejarán en los Planes del curso 2016-2017.