

Informe definitivo de certificación del Sistema de Garantía de Calidad en la Gestión de Centros Asociados de la UNED SGICG-CA (Nivel 1)

Nº de certificación: 008-I-01-C/2015
Emisión del certificado: 6 de octubre de 2015
Periodo de vigencia: 3 años

Centro asociado: UNED Calatayud
Web: www.calatayud.uned.es
Alcance (sedes auditadas): Calatayud



Con fecha 2-10-2015 el Comité de Certificación del SGICG-CA (Nivel 1) para el Centro Asociado UNED Calatayud asignado al efecto por la Cátedra de Calidad de la UNED "Ciudad de Tudela" ha formulado y aprobado su informe definitivo de Certificación.

VALORACIÓN DE LOS MACROPROCESOS

El Comité de Certificación, una vez analizado el informe de auditoría funcional, elaborado por la Comisión de Evaluación y los documentos verificados, así como los escritos procedentes presentado por el Centro, conforme a los criterios descritos en el proceso público de certificación emite una valoración definitiva **Favorable**, otorgando las siguientes valoraciones específicas a cada uno de los macroprocesos del SGICG-CA del Centro (Nivel 1).

Macroprocesos	Valoración
1.-Planificación y liderazgo	Satisfactorio
2.-Difusión y relación externa	Satisfactorio
3.-Relación con estudiantes	Satisfactorio
4.-Enseñanza aprendizaje	Suficiente
5.-Extensión universitaria	Suficiente
6.-Estructura y análisis de la calidad	Satisfactorio
7.-Tecnología de información y comunicación	Satisfactorio
8.-Recursos materiales	Suficiente
9.-Personal	Suficiente
10.-Organización docente	Suficiente

JUSTIFICACIÓN

La valoración del sistema de gestión se ha basado en el cumplimiento de las directrices presentadas por el Centro Asociado para cada uno de los procesos que figuran en la Guía del SGICG-CA (Nivel 1) y de los soportes de trabajo vinculados a ellas.

Tras el análisis de la información contratada se aprecian las siguientes fortalezas, mejoras necesarias y mejoras recomendables.

Puntos fuertes

El Plan de Gestión anual constituye una herramienta crucial en la operativa de la gestión del centro. En él se aprecian los objetivos anuales del centro referidos a los indicadores, con periodos de revisión en junio y noviembre por sus correspondientes responsables

Realizan una Carta de Servicios conforme a la lógica de la gestión de calidad, divulgan compromisos del centro a través de la web y realizan revisión, evaluación y registro de cumplimiento de los compromisos con alto porcentaje de éxito.

El centro dispone de documentación del Sistema de Calidad en la Gestión activa, actualizada y adaptada a la realidad del centro de Calatayud.

El centro posee una intranet dedicada a gestionar la documentación relativa a la calidad. Funciona como una potente herramienta de gestión apta para compartir documentos así como para impulsar la cultura y lógica de la calidad en el seno de la Organización

Se aprecia un despliegue paulatino y extensivo del Sistema de Calidad en la Gestión a toda la Organización, favorecido por el desarrollo de la intranet de calidad específica del centro, sometidas a periódicas revisiones y mejoras por los responsables de los procesos del centro de acuerdo con la directriz.

El centro mantiene un registro de inventario tecnológico donde figura la vida útil de los distintos aparatos y su necesidad de reposición.

El centro dispone de un programa de acogida operativo y funcional, perfectamente pautado y estructurado, atendiendo a los momentos claves del curso académico para los estudiantes. Hasta el punto de tener un plan de acogida a estudiantes en prácticas.

Además de las vías y cauces habituales de participación el centro ha desarrollado nuevas vías de participación a través de las redes sociales: twitter, facebook, la web del centro y los emails.

En período de pruebas presenciales el centro adapta su funcionamiento a las necesidades de los estudiantes, ampliando el horario de biblioteca, habilitando un espacio para comer, contactando con los estudiantes discapacitados para prever y adecuar el aula, y atendiendo y asistiendo al tribunal.

El centro planifica y garantiza el mantenimiento y reparaciones de los equipos con un sistema específico para atender sus exigencias. Dispone de una plataforma propia para el control del mantenimiento correctivo y preventivo que permite mantener puntualmente informado de las medidas adoptadas al usuario final del servicio.

El centro ha realizado y revisado el análisis DAFO como herramienta que contribuye al desarrollo de su estrategia y gestión, siendo un instrumento opcional en este nivel.

No conformidades

No se aprecian actualmente no conformidades en los procesos auditados de la certificación del SGICG-CA.

Áreas de mejora

Se realiza evaluación colegiada del liderazgo, de forma periódica, en la que participan todos los miembros del Equipo de Mejora. Como mejora deberían definirse los estándares de calificación a que se refieren los porcentajes asignados para identificar, por ejemplo, que significa estar en 70% frente al un 60%, así como la máxima clarificación de los objetivos a conseguir y logrados en los periodos de revisión acordados.

Aunque el Centro dispone de una plantilla de Plan de Acción Tutorial (PAT) que puede ser utilizada como guión para los tutores/as y ha avanzado en el diseño de una herramienta informática que permite el seguimiento de los PAT publicados, es conveniente llevar a cabo su implementación, lo más amplia posible, en sucesivos cursos académicos. Esta mejora será objeto de seguimiento en la próxima auditoría de mantenimiento de la certificación.

Aunque el Centro ha diseñado una directriz que contempla las acciones propias del proceso de compras, sería conveniente su despliegue en todas aquellas situaciones que proceda su aplicación en las que se pueda apreciar, de forma explícita, a través de soportes vinculados a dicha directriz. Esta mejora podrá ser objeto de seguimiento especial en la auditoría de mantenimiento de certificación.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PRESENTADA

Tras las auditorías realizadas por la Comisión de Evaluación asignada al efecto, se ha observado una aplicación adecuada y acorde con los requisitos del SGICG-CA (Nivel 1), en todos los procesos exigidos por la Guía.

Se aprecia, además, que en 7 áreas de gestión, se han desarrollado algunos procesos más allá de los requisitos exigidos por la Guía del SGICG-CA (Nivel 1).

No se ha identificado ningún incumplimiento de suficiente entidad como para ser calificado de No Conformidad.

Se han identificado, asimismo, 11 Puntos Fuertes y 3 Áreas de Mejora de aplicación recomendable.

PROPUESTA

Como consecuencia de la información anterior la propuesta de certificación es **Favorable**.

El mantenimiento de la Certificación durante el periodo de vigencia conlleva la realización de una auditoría anual de los procesos dinamizadores del SGICG-CA (Nivel 1).

En Tudela, a 6 de octubre de 2015

Firmado

Luis Fernández Rodríguez
Comité - Presidente

José Manuel Ortega Muruzábal
Comité - Secretario

M^a Elvira Larios Fuertes
Comité - Vocal

Ángel Minondo Urzainqui
Comité - Vocal