



**INFORME DEFINITIVO DE CERTIFICACIÓN
DEL SGICG-CA**

DCCL
Ed.1 Fecha: 27 de enero de
2014
Autor/a: Comité de
certificación

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

Nº de certificación: 1
Emisión del certificado: 2014-01-13
Periodo de vigencia: 3 años

Centro asociado: UNED Motril
Web: www.uned.es
Alcance(sedes auditadas): Centro Asociado

9cO+FPBTdAWm



Con fecha 13/enero/2014 el Comité de Certificación del SGICG-CA (Nivel Implantación) para el Centro Asociado UNED – Motril, asignado al efecto por la Cátedra de Calidad de la UNED “Ciudad de Tudela”, ha formulado y aprobado su informe definitivo de Certificación.

Valoración

El Comité de Certificación, una vez analizado el informe final de auditoría, elaborado por la Comisión de Evaluación del Centro Asociado, los documentos verificados y las opiniones transmitidas por el Centro Asociado, 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 macro procesos del SGICG-CA del Centro (Nivel Implantación).

Macroprocesos	Valoración
1.-Planificación y liderazgo	Suficiente
2.-Difusión y relación externa	Satisfactorio
3.-Relación con estudiantes	Suficiente
4.-Enseñanza aprendizaje	Satisfactorio
5.-Extensión universitaria	Suficiente
6.-Estructura y análisis de la calidad	Suficiente
7.-Tecnología de información y comunicación	Suficiente
8.-Recursos materiales	Suficiente
9.-Personal	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 implantación) y de los soportes de trabajo vinculados a ellas, apreciándose las siguientes fortalezas, mejoras necesarias y mejoras recomendables.

Puntos fuertes:

El Centro Asociado ha realizado un **Plan Estratégico** para el periodo **2011-2014**. Se han identificado las líneas estratégicas del Centro para ese periodo y se han fijado los objetivos estratégicos con sus acciones. El despliegue se realiza de forma coherente, cada año, en el Plan de Gestión Anual. Las líneas estratégicas son informadas también en la Memoria de actividades del Centro.

El Centro Asociado ha trazado una activa **red de colaboraciones** con las **principales instituciones y entidades del entorno** que le está garantizando ser la referencia en extensión universitaria como "Universidad de la Costa" y cumplir así con los objetivos del Plan Estratégico.

Se ha **hecho pública en la web del Centro Asociado** (apartado Gestión de Calidad) información relativa a la gestión del propio Centro entre la que se encuentra la identificación de clientes, procesos, el **Plan de Actuación Anual** y los **Planes de Participación de Estudiantes y de Mejora de Estudiantes**.

Se ha habilitado en la **página web** del Centro Asociado un apartado para que los **tutores/as** dispongan de un **blog propio** en el que colgar información relativa a sus tutorías (planificación, actividades, ejercicios, pruebas...). De esta manera los estudiantes pueden realizar un perfecto seguimiento de lo que se está impartiendo en las tutorías.

Tras haber realizado una autoevaluación de su sistema de gestión y atendiendo a los resultados obtenidos, se ha constituido un **equipo de mejora** al objeto de intentar reducir la **tasa de abandono de estudiantes**. Identificadas las principales causas de abandono se ha elaborado un guión de actuaciones correctivas y preventivas que ha derivado en una tendencia positiva de este objetivo.

Así mismo el Comité de Certificación propone las siguientes mejoras:

Propuestas de mejora necesarias:

No procede

Propuestas de mejora recomendables:

Con el objetivo de que se asegure una adecuada implantación del sistema se señalan a continuación las siguientes recomendaciones:

A pesar de que el **Plan de Actuación** de cada ejercicio se adapta también a un **formato más técnico** para la gestión (áreas, objetivos estratégicos, principales acciones, indicadores y revisión), sería conveniente que todos los indicadores recogidos en este otro formato para la medición de los objetivos estratégicos coincidieran con los reflejados en el Cuadro de Mando Integral del Centro. De esta forma, se podrá realizar un seguimiento integral de los objetivos y acciones con tiempo suficiente para acometer las acciones correctoras oportunas.

Aunque se utiliza el **Cuadro de Mando Integral** como herramienta de gestión en aquellos indicadores que están directamente relacionados con el Plan de Gestión Anual, sería conveniente cumplimentarlo en su totalidad para que pueda ser utilizado como una herramienta de gestión global.

Aunque existen **cuestionarios** que han sido elaborados desde la Sede Central (COIE) para medir la **satisfacción** de los usuarios, no se aprecia que se utilicen de forma regular. Sería conveniente recoger y medir la satisfacción de los usuarios del COIE de una forma sistemática al objeto de poder establecer acciones correctivas o de mejora.

Aunque el Centro Asociado se encuentra ubicado en un edificio propiedad del Ayuntamiento y es el Consistorio quien, como titular del edificio, realiza todas las acciones derivadas del mantenimiento correctivo y preventivo, sería conveniente llevar, de forma paralela, un **control preventivo** de aquellos **mantenimientos críticos** (ascensor, emergencias, extintores...).

Aunque el Centro Asociado ha firmado recientemente un contrato con un nuevo Servicio de Prevención Ajeno y se ha llevado a cabo una programación anual de las actividades por parte de dicho Servicio de Prevención, sería aconsejable elaborar lo antes posible la **evaluación de riesgos laborales** y una **planificación anual de las medidas preventivas** tal y como lo requiere la normativa.

A pesar de que se tienen en cuenta las sugerencias del PAS por varias vías (Documentos gestión de quejas y sugerencias, buzón de sugerencias y acta reunión PAS), la encuesta de clima laboral realizada por la Sede Central no ha sido suficientemente representativa (contrastado en Portal Estadístico). En esta circunstancia, sería aconsejable establecer mecanismos de **recogida alternativa de la totalidad de las cuestiones planteadas en la encuesta modelo** que permitiese realizar un análisis pormenorizado de la satisfacción.

Aunque el Centro Asociado ha realizado un Plan de Formación Anual para los tutores/as y el PAS donde quedan registradas las actividades formativas previstas para cada ejercicio, sería aconsejable que se **comunicase dicho Plan de Formación** a los colectivos afectados (Tutores/as y PAS) al objeto de que estuvieran informados de las acciones formativas previstas y pudieran aportar sugerencias que completen el propio Plan de Formación.

A pesar de que se realiza una **evaluación del desempeño del PAS** y se sigue un modelo definido para llevarla a cabo, sería aconsejable completar los **aspectos cuantitativos** en dicho modelo para cada uno de los trabajadores/as, de tal manera que permitiera llevar a cabo ajustes personalizados. Asimismo, sería aconsejable realizar la evaluación del desempeño de la totalidad del PAS.

Aunque existe un **Plan de Liderazgo** (con objetivos, acciones y responsables) atendiendo a los resultados de la evaluación de líderes y en consonancia con la Estrategia del Centro Asociado (Plan Estratégico y Plan de Gestión anual), sería aconsejable realizar una nueva evaluación de liderazgo en la que se pueda reflexionar sobre todas aquellas personas que deben ostentar un liderazgo estratégico del Centro, en función de los objetivos estratégicos recogidos en el Plan Estratégico 2011-2014 (por ejemplo líderes en las líneas estratégicas Académica, Extensión, Tecnología, Calidad, ...).

Análisis de la información presentada

Tras la auditoría documental y funcional realizadas, se ha observado una aplicación adecuada y acorde con los requisitos del SGICG-CA (nivel implantación) en todos los procesos exigidos por la Guía. Se pueden destacar, además, cinco puntos fuertes en algunos procesos de su Sistema de Gestión, que el Centro ha desarrollado de manera especial más allá de los requisitos exigidos por la Guía del SGICG-CA (nivel implantación).

Se han identificado, así mismo, nueve áreas de mejora que el Centro puede abordar, de forma voluntaria, para perfeccionar su Sistema de Gestión.

No se han identificado incumplimientos de suficiente entidad como para que estos sean calificados de no conformidades con los requisitos del SGICG-CA (nivel implantación).

Propuesta de auditoría parcial

Auditoría anual de mantenimiento de los procesos clave del SGICG-CA (nivel implantación)

En Tudela, a 27 de enero de 2014

Firmado

Luis Fernández Rodríguez
Presidente

José Manuel Ortega
Secretario

Mar Arranz Peña
Vocal

Ángel Minondo Urzainqui
Vocal

