

**KALITATEA BERMATZEKO SISTEMAREN EZARPENAREN ZIURTATZE-
TXOSTENA/**

**INFORME DE CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE
GARANTÍA DE CALIDAD**

**KALITATEA BERMATZEKO SISTEMAREN EZARPENAREN ZIURTATZE-TXOSTENA /
INFORME DE CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD**

EBALUATUTAKO ZENTRUAREN DATUAK/ DATOS DEL CENTRO EVALUADO	
Unibertsitatea/ Universidad	UPV/EHU
Zentroa/ Centro	ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE VITORIA-GASTEIZ
Norainokoa/ Alcance del SGC	LA TITULACIÓN DE GRADO EN ENFERMERÍA QUE SE IMPARTE EN EL CENTRO

**KALITATEA BERMATZEKO SISTEMAREN EZARPENAREN BALORAZIO OROKORRA /
VALORACIÓN GLOBAL DE LA IMPLANTACIÓN DEL SGC**

La Comisión AUDIT de la Agencia, una vez examinada la documentación que integra el expediente de certificación del SGC del citado centro, emite la siguiente valoración global:

FAVORABLE

BALORAZIO OROKORRAREN JUSTIFIKAZIOA / JUSTIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN GLOBAL

Para la realización del presente informe, la Comisión AUDIT, integrada por:

- José Joaquín Mira (Presidente)
- Nekane Arratibel (Vocal)
- María Paz Alvarez (Vocal)
- Jaime Sagarduy (Vocal)
- Sergio López (Vocal estudiante)
- Eva Fernández de Labastida (Secretaria)

ha seguido fielmente la metodología propuesta en la Guía del Modelo de Certificación de la implantación de Sistemas de Garantía de Calidad disponible en la página web de Unibasq. Con objeto de poner en común las impresiones sobre la documentación aportada junto con el informe de visita emitido, la Comisión se reunió el 13 de diciembre de 2017, debatiéndose en el pleno de la Comisión todos los aspectos relativos a la documentación presentada y a la recopilada en el informe de visita. Aunque el

presidente ha sido el responsable último de la dirección del proceso, las tareas se han realizado de forma colegiada, con la participación activa de todos los miembros de la Comisión, habiéndose consensuado la conclusión y contenidos de este informe de certificación del SGC. El presente informe se ha redactado ajustándose a la documentación disponible, ciñéndose a las cuestiones planteadas y añadiendo cuanta información aclaratoria ha sido considerada como necesaria. Las debilidades y las propuestas de mejora sugeridas se ajustan a los objetivos del Programa AUDIT.

La Comisión de Evaluación valora el esfuerzo realizado en la implantación del Sistema de Garantía de Calidad de la formación universitaria en el marco del programa AUDIT.

Revisada la documentación presentada y considerando la información recogida durante la visita, a juicio de la Comisión, ha quedado evidenciada la implantación del Sistema de Garantía de Calidad de la Escuela, que está orientado hacia la mejora continua de sus procesos. Este sistema tiene en la herramienta UNIKUDE un apoyo para la evaluación y monitorización de resultados. Esta herramienta si se continúa implementando adecuadamente permitirá mejorar, de forma aún más eficiente, la actualización de los procesos, la accesibilidad de los registros, así como la medición, revisión y mejora continua.

Se observa una clara tendencia a la identificación de las oportunidades de mejora. Esto ha permitido a la Escuela plantear acciones de mejora concretas, lo que queda reflejado en los Informes de Gestión Anual.

El sistema dispone de suficientes registros y evidencias que muestran una elevada madurez en su implantación y evolución.

RESUMEN GLOBAL POR CADA DIRECTRIZ

VALORACIÓN Y, EN SU CASO, ASPECTOS QUE DEBEN SER OBJETO DE ELABORACIÓN DE UN PLAN DE MEJORAS	
Directriz AUDIT	Valoración
1.0. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad	Se cumple la directriz.
1.1. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos	Se cumple la directriz.
1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Se cumple la directriz.
1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	Se cumple la directriz.
1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	Se cumple la directriz.
1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados	Se cumple la directriz.
1.6. Cómo el Centro publica información sobre las titulaciones	Se cumple la directriz.

INDARGUNEAK /FORTALEZAS

Una vez evaluada y revisada toda la documentación presentada, incluido el informe de la visita, el SGC de la EU de Enfermería de Vitoria-Gasteiz de la UPV/EHU presenta, a juicio de la Comisión de Evaluación, las siguientes fortalezas:

1. A pesar de ser una pequeña escuela universitaria, dispone de un SGC de gran envergadura con un desarrollo e implementación que permitirá fácilmente hacer frente a un tamaño muy superior de comunidad educativa al que ya dispone.
2. Posee un grado de coordinación vertical muy positiva y consideran a todos los grupos de interés como miembros vitales de la comunidad universitaria.
3. Se observa con claridad cómo se formaliza, desde el propio centro, la figura de una comisión de delegados y delegadas de clases y como se les incluye como elementos activos participes de distintos procesos del SGC.
4. Altas tasas de rendimiento y éxito, así como de satisfacción del alumnado.
5. Dada la falta de datos de Lanbide, se realiza su propia monitorización informal de la inserción laboral de sus estudiantes.
6. El liderazgo es compartido por todos los miembros del Equipo de Dirección. El Equipo de Dirección tiene asignados responsables en la gestión de procesos. Se ha observado un liderazgo real, tanto académico, como técnico, en la implantación del SGC. Se valora muy positivamente la asignación de personal cualificado para la implantación del sistema.
7. La Escuela tiene alineados sus valores y su cultura organizativa con los Principios de la Excelencia y los criterios de mejora continua. Su sistema de gestión encamina a la Escuela hacia su Visión, gracias al despliegue de su Mapa de Procesos, sus Planes Estratégicos (PE) y Planes de Gestión Anuales (PGA).
8. La cultura de la calidad está implantada en la Escuela y abanderada por la Dirección de la misma. Se percibe como una oportunidad de mejora y de integración de la gestión de procesos sobre el núcleo del SGC.
9. La metodología elegida para el seguimiento de la implantación del SGC, garantiza el cumplimiento de los objetivos. Los indicadores se miden de manera sistemática y periódica en cada procedimiento, permiten realizar un seguimiento del sistema y evaluar en qué medida se alcanzan los objetivos planteados en los diferentes Planes de Gestión Anuales.
10. Existen mecanismos que facilitan la implantación de acciones de mejora derivadas del proceso de revisión de las titulaciones.
11. La aplicación informática UNIKUDE facilita el acceso a los indicadores de seguimiento del SGC de forma que se permite una completa monitorización del funcionamiento de la Escuela.

DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Se recomienda reflexionar sobre la operativa de funcionamiento entre la comisión de calidad y el patronato. Es recomendable también que se especifique en qué órgano recae la responsabilidad del nivel de calidad del sistema de gestión de la Escuela.
2. No existe constancia de los procesos que se han activado a la hora de detectar tasas de rendimiento o de éxito inferiores al 70%. Simplemente se menciona su detección. Convendría que dichos indicadores fueran analizados más detenidamente y que dicho análisis y acciones quedaran registrados formalmente.
3. Si bien es cierto que la Escuela dispone de mecanismos para la recogida de reclamaciones y sugerencias, no se observa registro de las mismas ni inclusión en el informe de calidad. El mero hecho de registrar el número de “reclamaciones o sugerencias” y su resolución no es suficiente, es necesario un registro en forma de plan de acciones de mejora.
4. Conectado con el punto anterior, sería aconsejable actualizar el flujograma del Procedimiento: 2.1, Evaluación, Revisión y Mejora, en el sentido de que contara con una entrada derivada del Procedimiento: 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones, que si cuenta con esa salida.
5. Existen canales de comunicación con el alumnado (listas de distribución, tablones, intranet...), que participa a través de las encuestas de satisfacción, y sus representantes (delegadas y delegados) en el Claustro y la Comisión de Calidad. No obstante, sería recomendable intensificar la formación al alumnado sobre el sistema de calidad y las evaluaciones de calidad que se realizan a diferentes niveles (centro, titulaciones...) y de la importancia de su participación. En esta misma línea sería recomendable actuar con el PDI y PAS que no se encuentre directamente vinculado con responsabilidades dentro del SGC (responsables de procesos, Comisión de Calidad, etc.)
6. Medir la efectividad de los canales de comunicación externos e internos, principalmente con los grupos de interés internos.
7. Potenciar la participación de los grupos de interés, particularmente los externos, en los distintos procesos de revisión de resultados y de los enfoques de la enseñanza (innovaciones en el plan de estudios, perfil de egreso, etc.).
8. Medir formalmente el impacto de las alianzas con diferentes instituciones.
9. Se debería considerar actualizar los indicadores de inserción laboral que se usan.

Lo establecido en este Informe podrá ser objeto de alegaciones que deberán presentarse en un plazo de 15 días naturales. Pasado este plazo sin que se hayan recibido alegaciones el informe pasará a tener carácter de informe definitivo.



Izptua./Fdo. Eva Ferreira Garcia
Zuzendaria/Directora