

PLAN DE ACCIONES DE MEJORA

UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE

NOMBRE DEL CENTRO AUDITADO: FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Fecha: 21/03/2016

El presente plan se elabora en respuesta al informe de auditoría desarrollada en fecha: **21/03/2016**

Nombre del auditor jefe: Gloria Zaballa

Este documento se elabora con objeto de dar respuesta a las vías de mejora para la FCS que se enuncian en el informe definitivo de la auditoría del 21 de marzo de 2016. Su redacción ha sido llevada a cabo por la Responsable de Calidad de la Facultad de Ciencias Sociales, contando con la asesoría de la Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad de la UPO, así como la supervisión de la Decana de la Facultad de Ciencias Sociales y con la aprobación del Plan de Acciones de Mejora por la Junta de Facultad.

Tanto para las no conformidades indicadas en el informe final de la auditoría como para las oportunidades de mejoras, se ha realizado un análisis de las causas, acciones a desarrollar, recursos comprometidos, fechas previstas y responsables de ejecución y seguimiento. En relación a los plazos establecidos para las acciones de mejora, consideramos pertinente aclarar que en algunos casos se plantean fechas concretas (p.ej.: noviembre 2016), al tratarse de acciones puntuales. Mientras que en otros casos, se proponen periodos de tiempo más largos (curso 2016-17) pues el alcance de esa acción requiere de actuaciones que se desarrollarán a lo largo de esos meses. Si bien, para todas las modificaciones que afecten al SGIC de la Facultad se establecerá un calendario de actuación consensuado en la Comisión de Garantía de Calidad de los Centros con el compromiso de estar finalizada su revisión completa y su implantación en el curso 2016-17.

Respecto a la evaluación del Plan de Acciones de Mejora, destacar que además de realizar el seguimiento las personas responsables indicadas en cada una de las acciones, la Comisión de Garantía de Calidad del Centro evaluará el desarrollo del mismo tanto a medio plazo como al final del proceso.

nº no conformidad	1	Categoría (nc/NCM)	nc	Subcriterio AUDIT	1.0.3
Descripción	En contra de lo especificado en el criterio 1.0 del Modelo AUDIT, no se evidencia que la Política y objetivos de Calidad de la FCS sean conocidos de manera adecuada tanto entre el colectivo de estudiantes, como de PDI y PAS.				
Análisis de la/s causa/s	A pesar de las acciones de difusión llevadas a cabo por el Centro, el equipo auditor ha detectado en las audiencias que la Política y Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos no son conocidos de manera adecuada lo que indica que dichas acciones no han sido suficientemente eficaces.				
Acción/es a desarrollar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar el Plan de Comunicación en el que se especifiquen acciones concretas a llevar a cabo para la difusión de la Política y Objetivos de Calidad y sus Títulos recogidos en la Carta de Servicios del Centro. 2. Incluir la difusión de la Política y Objetivos de Calidad de los Centros y sus Títulos en todos los cursos de formación en materia de calidad que gestione y/o imparta el Área de Calidad. 3. Diseñar un calendario anual de comunicación de la Política y Objetivos de Calidad de la Facultad para alumnado, PDI y PAS mediante correo electrónico o la/s vía/s que se establezcan en el Plan de Comunicación. 4. Proponer a la CGIC de los Centros la modificación de las encuestas de satisfacción del alumnado, PDI y PAS para la inclusión de un ítem sobre el conocimiento de la Política y Objetivos de Calidad de los Centros y sus Títulos recogidos en la Carta de Servicios del Centro. 5. Organizar un Encuentro Académico Anual para la Coordinación, Calidad e Innovación Docente en el que participen profesorado, alumnado, responsables de asignaturas de los diferentes grados, directoras académicas, representantes de los departamentos de la Facultad y miembros del equipo decanal. Dicho encuentro estará destinado fundamentalmente a: 				

Código Seguro de verificación: 0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ	FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	PÁGINA	1/11




0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==

	<p>A. Continuar un proceso participativo, iniciado en el curso 2015-16, entre todos los actores indicados anteriormente, para que colaboren en la construcción de propuestas de coordinación docente/pedagógica entre el profesorado y alumnado por grados;</p> <p>B. Evaluar el estado de cumplimiento de las acciones a desarrollar en el centro y que están recogidas en Plan de Mejora de la Facultad para los cursos 2015-16 y 2016-17</p> <p>C. Abordar en las sesiones de trabajo la Política y Objetivos de Calidad de la Facultad y sus Títulos con la finalidad de que todos los agentes implicados, además de participar de forma activa en muchos de los compromisos de calidad recogidos en la Carta de Servicios del Centro, sean conocedores de la terminología con la que se identifican estos procesos en el SGIC del Centro.</p> <p>6. Dar a conocer la Política y Objetivos de Calidad de la Facultad de Ciencias Sociales y sus Títulos en las Jornadas de Bienvenida a Estudiantes.</p> <p>7. Editar un vídeo en el que se informe sobre el SGIC del Centro, haciendo especial énfasis en la Política y Objetivos de calidad y en el que participará PDI, alumnado y PAS. Este vídeo se publicará en la web institucional de la Facultad.</p>
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	<p>Área de Calidad</p> <p>CGIC de los Centros</p> <p>Responsable de Calidad</p> <p>Centro de Informática y Comunicaciones</p> <p>Responsable de Calidad del Centro</p> <p>Dirección Académica de cada título de Grado</p> <p>Responsables de calidad de los títulos</p> <p>Representantes de alumnado</p>
Fecha prevista resolución	<p>Acción 1: curso 2016-17 durante la revisión del SGIC</p> <p>Acción 2: acción continua a comenzar en el primer curso que se imparta</p> <p>Acción 3: Curso 2015-16 y siguientes</p> <p>Acción 4: en la primera reunión que se convoque de la CGIC de los Centros a partir de mayo de 2016.</p> <p>Acción 5: noviembre de 2016</p> <p>Acción 6: septiembre de 2016</p> <p>Acción 7: febrero de 2017</p>
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	<p>Responsable de Calidad del Centro</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisa el Plan de Comunicación. - Diseña un calendario anual de comunicación de la Política y Objetivos de Calidad de la Facultad para alumnado, PDI y PAS. - Propone a la CGIC de los Centros la inclusión de una pregunta en las encuestas de satisfacción para recoger el grado de conocimiento del PDI, PAS y alumnado sobre la Política y Objetivos de Calidad de los Centros y sus Títulos recogidos en la Carta de Servicios. - Organiza, en coordinación con las direcciones académicas de los grados, responsables de calidad de los títulos y representantes del alumnado, el Encuentro Académico Anual para la Coordinación, Calidad e Innovación Docente. - Selecciona la información a transmitir sobre la carta de servicios en las Jornadas de Bienvenida del alumnado, junto con el equipo decanal. - Coordina la estructura del vídeo junto con las partes implicadas y con los servicios que presta la biblioteca de la universidad para la edición de estos recursos. <p>Área de Calidad y Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoya al Centro en las acciones. - Asegura la difusión en los cursos de formación en materia de calidad. - Asegura que las decisiones de la CGIC de los Centros se implantan.

nº no conformidad	1	Categoría (nc/NCM)	nc	Subcriterio AUDIT	1.0.3
Descripción	<p>Por otra parte, y respecto a lo especificado en PE01 TG01 FCS, de Elaboración, revisión y actualización de la Política y los objetivos de calidad de los títulos, en el documento de evidencia del acta de la CGIC del Título de Grado en Educación Social no aparece el año en el que se realizó la reunión, por lo que no se puede identificar a qué año corresponde la Política y objetivos de calidad. En cuanto al Grado en Trabajo Social, no se identifica en el acta para qué año son los compromisos de calidad del título aprobados en dicha acta.</p>				

Código Seguro de verificación:0HBwUiDv8020A12o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ		FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	0HBwUiDv8020A12o5WUiZA==	PÁGINA	2/11
				
0HBwUiDv8020A12o5WUiZA==				

Análisis de la/s causa/s	Durante el proceso de auditoría externa se detecta que en las actas citadas anteriormente no se indica el año en el que se habían llevado a cabo. Este hecho puede haberse debido a un error causado por la no familiarización, al inicio de la implantación del SGIC, con determinados aspectos formales que son esenciales en la gestión de la documentación del Centro.
Acción/es a desarrollar	1. Elaborar un modelo de acta para las CGIC de los títulos en el que se indique la información imprescindible que debe aparecer (comisión, título, evidencia a la que se refiere el acta, día-mes-año, modalidad (presencial-online), hora de comienzo, hora de finalización, asistentes a la reunión, puntos del orden del día, acuerdos adoptados, firma del responsable de la comisión que podrá ser electrónica, en cuyo caso no será necesario sello de la institución). 2. Revisar, antes de subir la documentación al Alfresco y a la web de la Facultad, que cumplen con los requisitos indicados en el modelo de acta.
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Responsable de Calidad de la Facultad de Ciencias Sociales
Fecha prevista resolución	Junio de 2016
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	Responsable de Calidad del Centro <ul style="list-style-type: none"> - Diseña el modelo de acta. - Propone el modelo en la CGIC de la Facultad para su aprobación. - Comunica a los responsables de calidad de los títulos el modelo de acta. - Revisa la documentación antes de que se suba a Alfresco o se publique en la Web.

nº no conformidad	2	Categoría (nc/NCM)	NCM	Subcriterio AUDIT	1.0.3
Descripción	<p>En contra de lo especificado en PA01, Gestión y control de los documentos y registros: Se evidencia que existen procedimientos con un resumen de ediciones que no coincide en fechas, es decir, para una misma modificación del proceso existen dos fechas diferentes en el resumen de ediciones, y además, no coincide en ocasiones tampoco con el de la web. P. ej.: PE01, PA06, PE04... [?]</p> <p>Se evidencia que existen documentos vinculados al SGIC que carecen de la firma correspondiente, como p. ej.: PE01-TG01GES-E04-03-14, Guías validadas curso 2015-2016 Educación Social. Si bien en PA01 se especifica que "Cada formato se incluirá como anexo con su correspondiente codificación", se evidencia que existen procedimientos del SGIC en vigor donde se citan en su apartado 8 "Relación de formatos asociados", determinados formatos que posteriormente no aparecen como anexo. Por ej., en PE01 FCS, PA07 FCS o PE04 FCS.</p>				
Análisis de la/s causa/s	<p>Durante el proceso de auditoría externa se detecta que existen procedimientos con un resumen de ediciones que no coincide en fechas y, en ocasiones, no coinciden las versiones publicadas en Alfresco y la Web de la Facultad.</p> <p>Durante el proceso de auditoría externa se detecta que existen documentos vinculados al SGIC sin firmar.</p> <p>La CGIC de los Centros decide en 2014 eliminar la necesidad de incluir los formatos en cada procedimiento y que sea el Área de Calidad la custodie los formatos vigentes para la generación de las evidencias que los necesiten. Sin embargo, no se modifica el procedimiento PA01 ni se revisa el apartado 8 de los procedimientos afectados.</p>				
Acción/es a desarrollar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar toda la documentación del SGIC para comprobar y corregir los resúmenes de ediciones de todos los procedimientos y las fechas en las que se realizan. 2. Comprobar que las versiones que están subidas al Alfresco como últimas ediciones y las publicadas en la Web de la Facultad son las correctas. 3. Elaborar un modelo de acta para las CGIC de los títulos en el que se indique la información imprescindible que debe aparecer (comisión, título, evidencia a la que se refiere el acta, día-mes-año, modalidad (presencial-online), hora de comienzo, hora de finalización, asistentes a la reunión, puntos del orden del día, acuerdos adoptados, firma del responsable de la comisión que podrá ser electrónica, en cuyo caso no será necesario sello de la institución). 4. Revisar, antes de subir la documentación al Alfresco y a la web de la Facultad, que cumplen con los requisitos indicados en el modelo de acta. 5. Revisar toda la documentación del SGIC para eliminar los formatos como documentos del sistema y clarificar en los procedimientos afectados que el Área de Calidad custodia los formatos vigentes para aquellas evidencias que los necesiten. 				

Código Seguro de verificación:0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ	FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	PÁGINA	3/11




0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==

Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad. Responsable de Calidad.
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	<p>Responsable de Calidad del Centro</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisa y modifica la documentación del SGIC. - Diseña el modelo de acta. - Propone el modelo en la CGIC de la Facultad para su aprobación. Comunicar a los responsables de calidad de los títulos el modelo de acta. - Revisa la documentación antes de que se suba a Alfresco o se publique en la Web. <p>Área de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asesora al Responsable de Calidad en la revisión y modificación del SGIC. <p>Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asegura que el SGIC se revisa, se modifica y se implanta.

nº no conformidad	3	Categoría (nc/NCM)	nc	Subcriterio AUDIT	1.4.2
Descripción	En contra de lo especificado en el procedimiento PA08 FCS de Gestión de la Prestación de Servicios, no se ha evidenciado que se realice la planificación anual de servicios externos del Centro (PA08-FCS-E01-XX-XX).				
Análisis de la/s causa/s	El procedimiento PA08 FCS es modificado el 30 de junio de 2014 por lo que durante 2015 se procede a su implantación comenzando por la definición sistemática de todos aquellos servicios que han de prestar los servicios externos al Centro y la elaboración, por parte del Área de Calidad, del modelo de evidencia cuya validez se está evaluando.				
Acción/es a desarrollar	1. Aprobar el modelo de planificación anual de los servicios externos al Centro en la CGIC de los Centros. 2. Establecer la planificación para el curso 2016-17.				
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad				
Fecha prevista resolución	Septiembre 2016				
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	<p>Área de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Propone el modelo de planificación anual de los servicios. <p>Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asegura que se realiza la planificación anual. 				

nº no conformidad	4	Categoría (nc/NCM)	nc	Subcriterio AUDIT	1.2.1
Descripción	Respecto al procedimiento PA07 FCS de Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias, la E01, Libro de incidencias, reclamaciones y sugerencias, aparece para los diferentes cursos académicos, pero no se indica la naturaleza del problema, ni el tipo de acción que se realizó para resolverlo.				
Análisis de la/s causa/s	La información generada por la herramienta informática que gestiona el buzón de incidencias, reclamaciones y sugerencias de la Facultad contempla la naturaleza del problema así como la respuesta que se le da a cada incidencia. Sin embargo, al subir las evidencias en Alfresco, se ha prescindido de incluir esa información por cuestiones de estilo.				
Acción/es a desarrollar	1. Revisar el procedimiento de PA07_FCS. Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias así como el Reglamento existente para unificarlos en un único documento en el que se especificará el Modelo de la evidencia que se debe publicar en Alfresco.				
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad Responsable de Calidad de la Facultad				
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17				
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	<p>Responsable de Calidad de la Facultad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisa y propone un modelo de procedimiento en el que se tenga en cuenta información que aparece en el actual reglamento y donde se incluya un modelo de la evidencia que se debe custodiar por el centro. <p>Área de Calidad</p>				

Código Seguro de verificación:0HBwUIdv8020A12o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.


FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ		FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	0HBwUIdv8020A12o5WUiZA==	PÁGINA	4/11
				
0HBwUIdv8020A12o5WUiZA==				

- Asesora al Responsable de Calidad en la revisión y unificación del procedimiento y el reglamento. Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad - Asegura que el procedimiento y el reglamento se modifican.
--

nº no conformidad	5	Categoría (nc/NCM)	nc	Subcriterio AUDIT	1.1.3
Descripción	Respecto a lo especificado en PE02 FCS, de Diseño de la oferta formativa, no se ha podido evidenciar la existencia de la E04 y E06 al no existir enlace en Alfresco ni en el documento "apuntador" a aquellas.				
Análisis de la/s causa/s	Las evidencias PE02-FCS-E04 indicadas en el documento Apuntador y publicadas en Alfresco con fechas de 2009 y 2010 corresponden a los Grados en Sociología, en Trabajo Social y en Educación Social. La Facultad no ha solicitado nuevos títulos por lo que no deben existir más evidencias. Igualmente, la evidencia E06 correspondiente a las sugerencias de grupos de interés sobre la propuesta de Título de Grado tampoco procede incluirla por el mismo motivo indicado anteriormente. Sin embargo, esto no se explica en las observaciones en el documento Apuntador lo que ha podido llevar a confusión al equipo auditor.				
Acción/es a desarrollar	1. Diseñar un manual de tutorización para gestionar el documento apuntador en el que se indique, entre otros aspectos, cómo, dónde y en qué casos deben realizarse observaciones y aclaraciones respecto a las evidencias. 2. Revisar el documento apuntador para comprobar que todas las observaciones están indicadas con claridad y que las evidencias a las que se alude son las correctas y están publicadas en el lugar que se indica.				
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad Responsable de Calidad y Estrategia Unidad de Centros Responsable de Calidad				
Fecha prevista resolución	Diciembre de 2016				
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	Área de Calidad - Elabora un manual de tutorización para la gestión del documento Apuntador Responsable de Calidad y Estrategia de la Unidad de Centros. - Comprueba la documentación publicada en el documento Apuntador relativa a los procedimientos en los que tiene competencia según las instrucciones del área de calidad. Responsable de Calidad del Centro - Comprueba la documentación publicada en el documento Apuntador relativa a los procedimientos en los que tiene competencia según las instrucciones del área de calidad. - Verifica que la información incluida en el documento Apuntador es correcta y se especifican todas las matizaciones necesarias para que el documento cumpla con la función que tiene.				

nº no conformidad	6	Categoría (nc/NCM)	nc	Subcriterio AUDIT	1.2.7
Descripción	En contra de lo establecido en el PC09 FCS, de Gestión y revisión de prácticas externas, la E03, Informe de Gestión anual, solo aparece hasta el año 2013.				
Análisis de la/s causa/s	La evidencia E03 ha cambiado de localización en el curso 2014-15 así como la fecha en la que se publica, al incluirse actualmente el informe de Gestión de Prácticas que realiza la Fundación en la memoria del curso académico. Esto no se ha indicado en el documento apuntador ni se ha modificado el procedimiento en ese sentido.				
Acción/es a desarrollar	1. En la revisión que se va a realizar de todos los procedimientos, se contemplará en el PC09_FCS. "Gestión y revisión de las prácticas externas" la necesidad de modificar la ubicación de la Evidencia que alude al Informe de Gestión de Prácticas, para aclarar la nueva localización así como para indicar la fecha de su publicación.				
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad Responsable de Calidad y Estrategia Unidad de Centros Responsable de Calidad				
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17				
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	Responsable de Calidad del Centro - Revisa el procedimiento PC09 "Gestión y revisión de las prácticas externas" especificando la aclaración respecto a la nueva localización de la evidencia. Área de Calidad				

Código Seguro de verificación: 0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.


FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ		FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==	PÁGINA	5/11
 0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==				

<ul style="list-style-type: none"> - Asesora al Responsable de Calidad en la revisión y modificación del procedimiento. <p>Responsable de Calidad y Estrategia Unidad de Centros</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incluye la nueva localización de la evidencia en el documento apuntador. <p>Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asegura que el SGIC se revisa, se modifica y se implanta.
--

nº no conformidad	7	Categoría (nc/NCM)	nc	Subcriterio AUDIT	1.3.3/1.4.3
Descripción	En contra de lo especificado en PE03 FCS, Definición de la política de personal académico y de administración y servicios de la universidad, no se ha podido evidenciar la aprobación de las Normativas o instrucciones relacionadas con la política de Personal académico y de administración y servicios en las actas de Consejo de Gobierno.				
Análisis de la/s causa/s	El enlace indicado en el documento Apuntador lleva a los acuerdos no a las actas, por lo que en la revisión del SGIC se deberá comprobar que la evidencia indicada en el procedimiento responde a la que se publica en el documento apuntador y especificar que en caso de que no sea así deberá indicarse en el apartado de observaciones siguiendo las indicaciones elaboradas como guía (manual de tutorización) para la gestión del Apuntador.				
Acción/es a desarrollar	1. Revisar el procedimiento PE03 para comprobar que la evidencia indicada responde a la documentación a publicar en el documento Apuntador. 2. Corregir el documento Apuntador para actualizar las evidencias según el procedimiento revisado.				
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad Responsable de Calidad y Estrategia Unidad de Centros Responsable de Calidad Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad				
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17				
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	<p>Responsable de Calidad de la Facultad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisa el procedimiento PE03. <p>Área de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asesora al Responsable de Calidad en la revisión y modificación del procedimiento. <p>Responsable de Calidad y Estrategia de la Unidad de Centros</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incluye la localización correcta de la evidencia indicada en el procedimiento. <p>Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asegura que el SGIC se revisa, se modifica y se implanta. 				

Oportunidades de mejora 1	
Descripción (se considera que estas dos recomendaciones van en el mismo sentido)	<p>Si bien el criterio 1.5 de AUDIT especifica que se deben medir, analizar y utilizar los resultados del aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés, conviene explicitar en el SGIC que esta operativa se aplicará al resto de los procesos, pues se ha evidenciado que los procesos documentados en el SGIC no conducen en todos los casos al PE04 "Medición, análisis y mejora continua".</p> <p>Se podría mejorar la trazabilidad del apartado 7. Medidas, análisis y mejora continua, de todos los procedimientos, con el procedimiento PE04_FCS "Medición, análisis y mejora continua", para asegurar la implantación de la mejora continua de todo el SIGC.</p>
Análisis de la/s causa/s	Durante el proceso de auditoría externa se detecta que no todos los procedimientos conducen de manera directa al procedimiento PE04 "Medición, análisis y mejora continua"
Acción/es a desarrollar	1. Revisar el apartado 7 y el flujograma de todos los procedimientos garantizando la conexión con el procedimiento PE04.
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad Responsable de Calidad del Centro
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	<p>Responsable de Calidad del Centro</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisa toda la documentación del SGIC garantizando la conexión de todos los procedimientos con el procedimiento PE04 "Medición, análisis y mejora continua" <p>Área de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asesora al Responsable de Calidad en la revisión y modificación del SGIC.

Código Seguro de verificación: 0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ		FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==	PÁGINA	6/11
				
0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==				

Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad

- Asegura que el SGIC se revisa, se modifica y se implanta.

Oportunidades de mejora 2	
Descripción	Aun cuando pueden existir otros mecanismos que permitan la trazabilidad de un proceso de auditoría interna, es muy recomendable que los informes que se generen fruto de aquellas, sean autocontenidos en sus datos, es decir, que se especifique claramente sobre ellos y entre otros, quienes han sido los miembros del equipo auditor, su Unidad o Centro de origen, así como el alcance de la auditoría realizada y las posibles exclusiones.
Análisis de la/s causa/s	Los diferentes formatos del procedimiento PE05 "Auditorías Internas" correspondientes a un mismo plan de auditorías se trazan según los códigos de los mismos no explicitándose en todos ellos los miembros del equipo auditor y el alcance.
Acción/es a desarrollar	1. Modificar los formatos del procedimiento PE05 de manera que en todos ellos aparezcan el equipo auditor y el alcance de la auditoría. 2. Modificar el procedimiento PE05 según las acciones determinadas para la NCM nº 2.
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	Área de Calidad - Propone la modificación de los documentos Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad - Asegura que los cambios se aprueban y se implantan

Oportunidades de mejora 3	
Descripción	La participación del PDI y estudiantes de la FCS en las encuestas de satisfacción resulta aún baja, por lo que se deberían definir e implantar acciones para aumentar dicha participación.
Análisis de la/s causa/s	Las herramientas para analizar la satisfacción de los usuarios son: 1. las encuestas de satisfacción con el Centro y sus títulos 2. las encuestas de satisfacción docente 3. el buzón de Incidencias, Reclamaciones y Sugerencias. Estas herramientas se ponen a disposición de los usuarios digitalmente por lo que su participación es voluntaria e incontrolable en cuanto a cuándo y desde dónde se produce dicha participación. Por ello, tanto la Universidad Pablo de Olavide como la Facultad de Ciencias Sociales, han difundido la importancia de la participación en las encuestas durante los diferentes cursos de formación impartidos y han implementado medidas de estímulo durante el curso 2015-16 cuya eficacia se medirá a plazo medio-largo. Además de estas medidas, se plantean las acciones siguientes.
Acción/es a desarrollar	1. Implementar un plan piloto de encuestación presencial para las encuestas de satisfacción con el Centro y sus títulos para el alumnado. 2. Implementar un plan de recordatorios personalizados sobre la participación en las encuestas de satisfacción para el PDI. 3. Revisar las encuestas de satisfacción con la docencia con objeto de disminuir el número de preguntas y/o modificar su redacción para hacerlas más amigables para el alumnado. 4. Establecer un Plan de difusión del programa Docencia y de las consecuencias de la evaluación docente. 5. Difundir la posibilidad de participación en las encuestas de satisfacción con la docencia a través de diferentes dispositivos (móvil, Tablet, ordenador). 6. Mantener y difundir el sistema que permite conocer al profesorado en tiempo real el % de participación en las encuestas que tiene asignadas con objeto de que pueda estimular al alumnado. 7. Desarrollar e implementar la modalidad de reconocimiento colectivo del Programa Marco para el Reconocimientos de la Excelencia en la docencia y en la Gestión de la Upo en el curso 2016-17 (https://www.upo.es/area-calidad/servicios/Apoyo-en-el-Seguimiento-y-Evaluacion-Institucional/Reconocimiento-de-la-Excelencia-en-la-Docencia-y-en-la-Gestion-en-la-UPO/index.html) 8. Diseñar un estudio cualitativo a modo de experiencia piloto en la Facultad de Ciencias Sociales, para analizar en profundidad las causas de la baja participación en las encuestas y obtener

Código Seguro de verificación:0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ	FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	PÁGINA	7/11




0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==

	información que nos ayude a proponer Indicadores de encuestas de evaluación docente más adecuados, que sean significativos para los agentes implicados.
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad Centro de Informática y Comunicaciones Responsable de Calidad DG de Seguimiento y Garantía de Calidad
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17 y mantenimiento en los siguientes cursos.
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	<p>Área de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diseña y ejecuta el plan la encuestación presencial. - Diseña y ejecuta el plan de recordatorios al PDI. - Diseña y ejecuta el plan de difusión del programa Docentia. - Establece y ejecuta el calendario de difusión de los mecanismos de participación en las encuestas y el sistema de conocimiento en tiempo real del % de participación. - Ejecuta las acciones necesarias para la implementación de la modalidad de reconocimiento colectivo del Programa Marco para el Reconocimientos de la Excelencia en la docencia y en la Gestión de la Upo. <p>Responsable de Calidad de la Facultad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establece y ejecuta la difusión de los mecanismos de participación en las encuestas y el sistema de conocimiento en tiempo real del % de participación. - Difunde a través de diversos medios la importancia de participar en las encuestas. - Diseña el estudio cualitativo para analizar las causas de la baja participación y obtener información que nos ayude a proponer Indicadores de encuestas de evaluación docente más adecuados, que sean significativos para los agentes implicados. - Eleva la propuesta de investigación al Vicerrectorado de Calidad para solicitar su apoyo en la implementación dicha propuesta en el Centro como experiencia piloto. <p>Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asegura la implementación de la modalidad de reconocimiento colectivo del Programa Marco para el Reconocimientos de la Excelencia en la docencia y en la Gestión de la Upo.

Oportunidad de mejora 4	
Descripción	Se debería ajustar el procedimiento PA07_FCS Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias al reglamento de la gestión del buzón de IRS, de modo que ambos estén alineados.
Análisis de la/s causa/s	Se detectan algunos desajustes entre el procedimiento PA07_FCS derivados del cambio a la gestión informática del Buzón de Incidencias, Reclamaciones y Sugerencias
Acción/es a desarrollar	1. Revisar el procedimiento PA07 para determinar si es necesario mantener el Reglamento del Buzón de IRS. En caso de que sea necesario, se revisarán ambos documentos para que queden alineados.
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad Responsable de Calidad de la Facultad
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	<p>Área de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eleva a la CGIC de los Centros la propuesta concreta sobre la modificación del procedimiento PA07. <p>Responsable de Calidad del Centro</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejecuta la decisión tomada en la CGIC de los Centros. <p>Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asegura que el SGIC se revisa, se modifica y se implanta.

Oportunidad de mejora 5	
Descripción	El órgano responsable de la FCS debería realizar un mayor seguimiento de las acciones de mejora y de la resolución de incidencias, ya que en el caso de aquellas que tienen su origen fuera de la propia Facultad, son dirigidas a su responsable para su tramitación, momento a partir del cual se pierde la información de detalle sobre su desarrollo.
Análisis de la/s causa/s	Se han detectado una serie de deficiencias durante la implementación de la aplicación informática que gestiona el buzón IRS digital. Entre ellas se encuentra la imposibilidad de realizar un adecuado


Código Seguro de verificación:0HBwUjDv8O2OAl2o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ	FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	PÁGINA	8/11
			
0HBwUjDv8O2OAl2o5WUiZA==			

	seguimiento de las acciones de mejora y resolución de incidencias llevadas a cabo por órganos externos al propio Centro.
Acción/es a desarrollar	1. Desarrollar una nueva aplicación para la gestión del buzón IRS con las deficiencias detectadas depuradas. 2. Recoger en el procedimiento PA07 FCS el mecanismo de seguimiento de las acciones de mejora y resolución de incidencias llevadas a cabo por órganos externos al propio Centro. 3. Proponer a la CGIC de los Centros la inclusión de la rendición de cuentas sobre el buzón de IRS por parte de las unidades administrativas externas al Centro en la planificación anual de los servicios externos.
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Centro de Informática y Comunicaciones Área de Calidad Responsable de Calidad del Centro
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	Centro de Informática y Comunicaciones - Desarrolla una nueva aplicación para el buzón de IRS. Área de Calidad - Asesora al Responsable de Calidad en la revisión y modificación del SGIC. Responsable de Calidad de la Facultad - Revisa, modifica e implanta el SGIC de la Facultad. - Ejecuta la acción nº3. Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad - Asegura que el SGIC se revisa, se modifica y se implanta.

Oportunidad de mejora 6	
Descripción	En la próxima revisión del SGIC, se deberían revisar todos los procedimientos escritos para adaptarlos a la realidad del Centro y a su manera de funcionar
Análisis de la/s causa/s	El equipo auditor ha detectado una insuficiente concreción de los procedimientos del SGIC a la realidad del Centro
Acción/es a desarrollar	1. Revisar los procedimientos escritos para adaptarlos más a la realidad del Centro. 2. Diferenciar en el SGIC del Centro aquellos procedimientos que son institucionales y sobre los que el Centro no tiene capacidad de actuación directa, de aquellos en los que tiene responsabilidad directa y/o compartida.
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad Responsable de Calidad del Centro
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	Responsable de Calidad de la Facultad - Revisa, modifica e implanta el SGIC. Área de Calidad - Asesora al Responsable de Calidad en la revisión y modificación del SGIC. Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad - Asegura que el SGIC se revisa, se modifica y se implanta.
Oportunidad de mejora 7	
Descripción	Se deberían utilizar los mismos formatos de los procedimientos por todas las titulaciones de la Facultad
Análisis de la/s causa/s	Se detecta en la auditoría externa que las diversas comisiones de trabajo de los títulos de la Facultad utilizan formatos diferentes para recoger las evidencias.
Acción/es a desarrollar	1. Tal y como se indicó en la acción diseñada para subsanar la no conformidad nº 1, se procederá a elaborar un modelo de acta para las CGIC de los títulos en el que se indique la información imprescindible que debe aparecer (comisión, título, evidencia a la que se refiere el acta, día-mes-año, modalidad (presencial-online), hora de comienzo, hora de finalización, asistentes a la reunión, puntos del orden del día, acuerdos adoptados, firma del responsable de la comisión que podrá ser electrónica, en cuyo caso no será necesario sello de la institución). 2. Orientar a las CGIC de los títulos facilitándole los modelos de documentos que se deberán recoger cada vez que se solicite una tarea determinada en función de las responsabilidades que dicha comisión asume.

Código Seguro de verificación: 0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.


FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ	FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	PÁGINA	9/11
			
0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==			

Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Responsable de Calidad de la Facultad
Fecha prevista resolución	Junio de 2016
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	Responsable de Calidad de la Facultad 3. Diseña el modelo de acta. 4. Propone el modelo en la CGIC de la Facultad para su aprobación. 5. Comunica a los responsables de calidad de los títulos el modelo de acta. 6. Revisa la documentación antes de que se suba a Alfresco o se publique en la Web.

Oportunidad de mejora 8	
Descripción	En la aplicación Alfresco, respecto al PA01 FCS, Gestión y Control de los documentos y los registros, se recomienda establecer una estructura de documentos que facilite la identificación rápida y directa de las últimas versiones de los procedimientos y de sus registros.
Análisis de la/s causa/s	El equipo auditor parece haber tenido dificultad a la hora de identificar fácilmente las últimas versiones de los procedimientos y de sus registros en Alfresco.
Acción/es a desarrollar	1. Redactar y aprobar una Instrucción asociada al procedimiento PA01 con directrices sobre la organización del gestor documental Alfresco. 2. Revisar el gestor documental Alfresco, adecuarlo a las directrices de la Instrucción y a la reorganización del SGIC diferenciando procedimientos institucionales y de Centro.
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Área de Calidad Responsable de Calidad del Centro Unidad de Centros
Fecha prevista resolución	Curso 2016-17
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	Área de Calidad - Propone la instrucción técnica asociada al procedimiento PA01. Responsable de Calidad del Centro - Implanta la instrucción técnica PA01 una vez aprobada por la CGIC de los Centros - Revisa la correcta organización del gestor documental Alfresco y asegura las evidencias de los procedimientos propios del Centro. Unidad de Centros - Asegura las evidencias de los procedimientos institucionales y mantiene el gestor documental Alfresco según la Instrucción técnica que se apruebe. Dirección General de Seguimiento y Garantía de Calidad - Asegura que el SGIC se revisa, se modifica y se implanta.


Oportunidad de mejora 9	
Descripción	Los ítems peor valorados por los alumnos presentes en el grupo entrevistado, respecto a las enseñanzas recibidas, han sido la escasa e inadecuada orientación recibida, tanto sobre las prácticas externas, (manifiestan que sus resultados son, a veces, "decepcionantes") como sobre sus posibilidades laborales, una vez que egresen. Entre el grupo de los egresados, los aspectos que han resultado peor considerados, han sido: - Existencia de muchos solapes entre los contenidos de diferentes asignaturas - Organización y resultados de las prácticas externas realizadas - Escasa y/o inadecuada orientación laboral recibida - Situación de "abandono" de la universidad hacia ellos Finalmente, las sugerencias de mejora expresadas por el grupo de empleadores y tutores externos son: 1. Incrementar el número de horas de prácticas 2. Flexibilizar el campo temático de los TFG, de modo que se adapte mejor a la realidad 3. Que el tutor de prácticas de la universidad visite con más frecuencia el lugar de realización de las prácticas 4. Que los alumnos evalúen también a los tutores externos, de manera que su labor pueda ser también reconocida de algún modo

Código Seguro de verificación:0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ	FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	PÁGINA	10/11
 0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==			

	5. Firma de un acuerdo de confidencialidad por parte de los alumnos (dadas las características del trabajo que realizan en sus prácticas)
Análisis de la/s causa/s	Algunas de las propuestas planteadas por los egresados se han venido trabajando en estos últimos años y se ha prestado apoyo para ello tanto desde la universidad como desde la Facultad. A modo de ejemplo quisiéramos resaltar la figura de Dirección Académica creada para cada uno de los títulos y cuya finalidad es mejorar la coordinación docente. En esta misma línea, se está trabajando en relación a la organización de las prácticas externas y la orientación en relación al mercado laboral de los perfiles profesionales que forma el centro. No obstante, debemos seguir trabajando en esta línea.
Acción/es a desarrollar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trasladar las recomendaciones realizadas por los distintos grupos entrevistados a los responsables de calidad de los títulos para que puedan ser analizadas en las CGIC de cada título para el establecimiento de planes de mejora. 2. Organizar el Encuentro Académico Anual para la Coordinación, Calidad e Innovación Docente en el que participa el profesorado y alumnado. 3. Continuar con las coordinaciones de grado para mejorar la coordinación entre los contenidos, evitando solapamientos de conocimientos, y promover la articulación teórico-práctica de los contenidos teóricos-prácticos. 4. Organizar Jornadas de empleabilidad y especialización en coordinación con los colegios profesionales y con centros de prácticas o empleadores/as. 5. Diseñar un proceso de coordinación con los centros de prácticas en el que se establecerán mecanismos para intentar ajustar, en la medida de lo posible, el desarrollo de las mismas a los procesos de trabajo de las instituciones. 6. Celebrar una reunión anual de coordinación para evaluar el seguimiento y acompañamiento del alumnado en prácticas de la Facultad y para revisar los protocolos y compromisos por ambas partes (Facultad y centros colaboradores). 7. Aumentar el Feed-back entre los tutores/as de prácticas de la universidad y los tutores/as de los centros en los que el alumnado realiza las prácticas de campo, realizándose este incremento en la coordinación entre tutores/as a través de correo electrónico y/o por teléfono. 8. Proponer la firma de un acuerdo de confidencialidad por parte del alumnado en prácticas. 9. Invitar al alumnado egresado a los actos formativos y académicos organizados por la Facultad de Ciencias Sociales a través de correo electrónico. 10. Diseñar una investigación para hacer un diagnóstico del estado de la cuestión de las prácticas a partir del cual realizar propuestas de mejoras respecto a la organización y resultados de las prácticas externas realizadas por parte del alumnado.
Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Responsable de Calidad de la Facultad Vicedecanato de Prácticas Vicedecanato de relaciones internacionales, movilidad y empleabilidad Direcciones Académicas
Fecha prevista resolución	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mayo de 2016 2. Noviembre de 2016 3. Curso 2015-16 y siguientes 4. Curso 2015-16 y siguientes 5. Curso 2015-16 y siguientes 6. Junio de 2016 7. Curso 2015-16 y siguientes 8. Junio 2016 9. Curso 2015-16 y siguientes 10. Diciembre de 2015
Responsable/s ejecución y/o seguimiento	<p>Responsable de Calidad de la Facultad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acciones 1, 2, supervisar y promover la acción 3, acción 4 en coordinación con el vicedecanato de empleabilidad y el de prácticas. <p>Vicedecanato de Prácticas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acciones 4 (en coordinación con vicedecanato de calidad y el de empleabilidad), 5, 6, 7, 8 y 10 <p>Vicedecanato de relaciones internacionales, movilidad y empleabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acción 4 en coordinación con la responsable de calidad y con el vicedecanato de prácticas, Acción 9 <p>Direcciones Académicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acciones 2 y 3

Código Seguro de verificación:0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://portafirmas.upo.es/verificarfirma>
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	ROSA Mª DIAZ JIMENEZ		FECHA	25/04/2016
ID. FIRMA	firma.upo.es	0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==	PÁGINA	11/11
				
0HBwUiDv8O2OAl2o5WUiZA==				