



PROGRAMA AUDIT

INFORME FINAL DE AUDITORÍA EXTERNA

UNIVERSIDAD DE A CORUÑA
FACULTAD DE ECONOMÍA Y EMPRESA

DATOS DEL CENTRO AUDITADO

Universidad	Universidad de A Coruña
Centro	Facultad de Economía y Empresa
Alcance de la auditoría	Todas las titulaciones de grado y máster que imparte la Facultad

TIPO DE AUDITORÍA REALIZADA

Preauditoría	<input type="checkbox"/>	Inicial	<input checked="" type="checkbox"/>	Seguimiento	<input type="checkbox"/>	Renovación	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	----------------	-------------------------------------	--------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN AUDITADA

Nombre	Calvo Silvosa, Anxo Ramón
Cargo	Decano
Tfno. y correo	

DATOS DEL EQUIPO AUDITOR

Auditor Jefe	Antonio López Cabanes	Institución	Universidad de Murcia
Auditor	María Vilas Breijo	Institución	Auditora
Auditor	M ^a Paula Ríos de Deus	Institución	Técnico ACSUG

VALORACIÓN GLOBAL DEL EQUIPO AUDITOR

El equipo auditor de la Agencia certificadora, una vez examinado el SGIC del citado centro con objeto de evaluar su grado real de implantación, emite la siguiente valoración previa:

<input checked="" type="checkbox"/>	FAVORABLE
<input type="checkbox"/>	FAVORABLE CON CONDICIONES
<input type="checkbox"/>	DESFAVORABLE

JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO

La Facultad de Economía y Empresa (en lo sucesivo la Facultad) se crea a finales de 2010 como consecuencia de la unión de la Escuela Universitaria de Estudios Empresariales y la Facultad de Ciencias Económicas. En ese momento, se encuentra con dos sistemas de calidad documentados adoptando el correspondiente a la Facultad de Ciencias Económicas (fechado en abril de 2008) que puede consultarse en el portal de estudios en "documentos obsoletos".

En abril/mayo de 2013 se aprueba una nueva versión de la documentación del sistema de garantía de la calidad de la Facultad, procedente de una documentación marco elaborada para el conjunto de Centros de la Universidad de Coruña, con importantes revisiones, simplificaciones y mejoras respecto del original.

Esta actualización es una muestra del compromiso del Centro, del Vicerrectorado y de la Unidad Técnica de Calidad con la garantía de calidad.

La documentación del 2008 es la que fue revisada y evaluada positivamente y a la que se hizo la recomendación de que *"Un aspecto importante a tener en cuenta por todos aquellos que participen en la implantación de los SGIC es que son dinámicos y vivos, tanto en la implantación de los contenidos como a lo largo de toda su existencia y deberán ser revisados y mejorados periódicamente ya que sólo así se podrá asegurar*

JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO

la verdadera garantía de la calidad de la enseñanza y la mejora continua".

Desde hace dos años todos los centros de la Universidad trabajan con un portal en el que se incorporan los documentos del sistema actual y las evidencias recogidas para el sistema desde su implantación. Este portal es de acceso libre lo que supone un importante mecanismo de comunicación con los grupos de interés de la Facultad.

Tras la toma de posesión del actual Equipo Decanal, en 2011, se elaboró el Plan Estratégico 2012-2015 referente de las actuaciones llevadas a cabo desde entonces.

Se han encontrado evidencias de la aplicación del sistema de garantía de calidad, de sus procedimientos estratégicos, clave, apoyo y medición, que justifican la valoración otorgada y que indican la situación de la Facultad en cuanto a la garantía de la calidad de sus titulaciones oficiales y la mejora de las mismas.

INCIDENCIAS DURANTE EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

No se han producido

MANIFESTACIÓN DE NO CONFORMIDAD DEL AUDITADO

ALEGACIONES AUDITORÍA

Antes de manifestar las alegaciones por parte del centro auditado, resulta imprescindible agradecer al equipo auditor el trato recibido y el rigor con el que han realizado su cometido. Las consideraciones realizadas sobre el SGIC que desarrolla nuestro centro serán de gran utilidad para continuar el proceso de mejora. Finalmente, entendemos que las valoraciones, comentarios y recomendaciones son totalmente procedentes y oportunos, ya que reforzarán, en la línea mencionada anteriormente, la apuesta que por la calidad realiza nuestro centro.

Para atender a las dos no conformidades menores que se nos han indicado, estableceremos los planes de mejora para el curso 2013/2014 que se detallarán a continuación. En consecuencia, se propondrá a la Comisión de Garantía de Calidad de la facultad los siguientes planes de mejora para su eventual aprobación y solventar así ambas no conformidades.

MANIFESTACIÓN DE NO CONFORMIDAD DEL AUDITADO**No conformidad menor número 1***Denominación del plan de mejora*

Realización de análisis de inserción laboral de los egresados en las titulaciones de Máster

Punto débil detectado

Falta de un mecanismo de valoración de la inserción laboral de estos egresados que sea propio de la facultad

Ámbito de aplicación

Centro / Mercado laboral

Responsable de su aplicación

Coordinadores de Máster y Vicedecano de Titulaciones y Estudiantes

Objetivos específicos

- Seguimiento de los egresados tras la consecución de su título de Máster; los resultados obtenidos contribuirán a la justificación del interés que posee el título.
- Incremento de la interacción y dinamización en las relaciones entre la universidad y el entorno laboral (sector privado y público), a través de un contacto continuo, especialmente en los primeros años de inserción laboral, entre el estudiante y la universidad. La información que reporte el alumnado servirá como orientación de mejora para los títulos y la interacción con las instituciones genera externalidades positivas.

Actuaciones a desarrollar

- Incorporación de breves cuestionarios dentro de la documentación que entregan los alumnos vinculada a las prácticas en empresas
- Elaboración de un formulario sobre la inserción laboral de los egresados, que éstos han de cumplimentar de forma necesaria en el momento en que procedan a recoger su título
- Desde la facultad, fomento de la creación de una asociación de antiguos alumnos que, entre otros propósitos, aportaría información sobre la inserción laboral de los egresados
- Solicitud de información a los empleadores
- Obtención de datos desde el Observatorio Ocupacional de la UDC

Período de ejecución

Curso académico 2013/2014

Indicadores de ejecución

Indicadores de inserción laboral, entre los que se encuentran:

- Porcentajes de alumnos que trabajan, opositan o siguen estudiando
- Porcentajes de alumnos que trabajan en labores relacionadas con su título
- Porcentajes de alumnos que buscan trabajo relacionado con el título
- Porcentajes de utilización de vías de búsqueda de empleo
- Porcentajes de trabajadores con puestos acordes con su título
- Valoración del grado en que desarrollan competencias, conocimientos y actitudes en

MANIFESTACIÓN DE NO CONFORMIDAD DEL AUDITADO

su trabajo

No conformidad menor número 2*Denominación del plan de mejora*

Desarrollo completo del ciclo "recepción de incidencias, reclamaciones y sugerencias"- "información a los órganos colegiados pertinentes"- "toma de decisiones con acciones correctivas o de mejora"

Punto débil detectado

No se completa de forma clara el ciclo de transmisión de información sobre incidencias, reclamaciones y sugerencias desde su recepción hasta los órganos colegiados competentes en la materia.

Ámbito de aplicación

Centro

Responsable de su aplicación

Decano y Vicedecana responsable de Calidad

Objetivos específicos

- Mantener informados a todos los agentes implicados sobre las incidencias, reclamaciones y sugerencias que se hagan llegar al centro, especialmente de aquellas que posean una trascendencia particular.
- Cooperación de los miembros de la comunidad universitaria a la hora de valorar las incidencias, reclamaciones y sugerencias que puedan surgir, y aportación conjunta de soluciones y, en caso necesario, acciones correctivas o de mejora.
- Contribuir a la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, así como al desarrollo de la vida universitaria, al someter a evaluación las incidencias y aportar soluciones; este hecho redundará en una mejora para todos los agentes.

Actuaciones a desarrollar

- Diseño e implantación de un protocolo completo para gestionar las incidencias que responda a los objetivos específicos anteriormente mencionados.

Período de ejecución

Curso académico 2013/2014

Indicadores de ejecución

- Número de incidencias, reclamaciones y sugerencias recibidas y trasladadas a los órganos pertinentes.
- Número de incidencias, reclamaciones y sugerencias solventadas.
- Número de incidencias, reclamaciones y sugerencias no solventadas.
- Número y tipo de acciones correctivas o de mejora surgidas a partir de incidencias, reclamaciones y sugerencias.

Por último, tras las alegaciones realizadas en relación a las dos no conformidades menores del informe, se efectúa una alegación menor a la lista de "Personas entrevistadas por el equipo auditor" que figura en el documento con el fin de corregirla. En este documento figura correctamente el profesor Ángel Fernández

MANIFESTACIÓN DE NO CONFORMIDAD DEL AUDITADO

Castro, si bien en la actualidad su cargo u ocupación no es la Coordinación del Máster en Gestión y Políticas Públicas, sino únicamente Director del Departamento de Economía Financiera y Contabilidad. Asimismo, tres miembros de la Comisión de Garantía de Calidad, presentes en la reunión, no figuran en el listado. Estas personas son:

- Flora Muíño Vázquez, miembro PDI de la Comisión (Departamento de Economía Financiera y Contabilidad)
- Pablo Castellanos García, miembro PDI de la Comisión (Departamento de Economía Aplicada I)
- Iván López Martínez, actual Coordinador del Máster en Gestión y Políticas Públicas

RESUMEN GLOBAL DE LA AUDITORÍA POR CADA DIRECTRIZ

Directriz AUDIT		Directriz AUDIT	
1.0. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad	No Conf.	1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	No Conf.
1.0.1. Existe declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad		1.2.1. Se dispone de sistemas de información para valorar las necesidades del Centro	
1.0.2. Participación de los grupos de interés implicados		1.2.2. Existen mecanismos para obtener y valorar información sobre los procesos anteriores	
1.0.3. Se ha configurado el sistema para su despliegue		1.2.3. Existen mecanismos que regulen las directrices que afectan a los estudiantes	
1.0.4. Se realizan acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad		1.2.4. Se realizan acciones para la mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes	
1.0.5. Se rinde cuentas a los grupos de interés		1.2.5. Se aplican procedimientos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes	
1.1. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos	No Conf.	1.2.6. Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje	
1.1.1. Existen órganos y procedimientos para la mejora continua de los títulos		1.2.7. Se rinde cuentas sobre los resultados del aprendizaje	
1.1.2. Se dispone de sistemas de información para la mejora de la oferta formativa		1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	No Conf.
1.1.3. Existen mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos		1.3.1. Se aplican procedimientos para obtener información sobre necesidades de personal académico	
1.1.4. Se dispone de mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión		1.3.2. Se recoge información sobre los resultados de su personal académico	
1.1.5. Se rinde cuentas a los grupos de interés		1.3.3. Se realizan acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico	
1.1.6. Se han definido criterios para la eventual suspensión del título		1.3.4. Existen mecanismos de toma de decisiones relativas al acceso, evaluación y promoción	
		1.3.5. Participación de los grupos de interés en la definición de la política de personal	
		1.3.6. Rendición de cuentas sobre los resultados de su política de personal	

(Sigue)

Directriz AUDIT		Directriz AUDIT	
1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	No Conf.	1.6. Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones	No Conf.
1.4.1.Existen mecanismos para la obtención de información sobre requisitos de gestión de los recursos materiales y servicios		1.6.1.Se aplican procedimientos para obtener información sobre el desarrollo de titulaciones y programas	
1.4.2.Existen mecanismos para la obtención de información sobre su gestión de los recursos materiales y servicios		1.6.2.Se aplican procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de la oferta formativa, objetivos, movilidad, resultados, etc.	
1.4.3. Se realizan acciones para la mejora continua de su política y actuaciones relativas al PAS y servicios		1.6.3.Se realizan acciones para la mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés	
1.4.4.Existe mecanismos para el control y mejora continua de los recursos materiales y servicios		1.6.4.Se aplican procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de la información sobre programas y títulos	
1.4.5.Se aplican procedimientos de toma de decisiones relativas a los recursos materiales y servicios			
1.4.6.Participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y servicios			
1.4.7.Se rinde cuentas sobre adecuación y uso de los recursos materiales y servicios			
1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados	No Conf.		
1.5.1.Obtención de información sobre necesidades de los grupos de interés sobre calidad de la enseñanza			
1.5.2.Recogida de información sobre resultados de aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de grupos de interés	1		
1.5.3.Mejora continua de los resultados y la fiabilidad de los datos utilizados			
1.5.4.Estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados	2		
1.5.5.Procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados			
1.5.6.Implicación de los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados			
1.5.7.Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados			

DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES

Nº No Conf. (1)	Elemento AUDIT	Justificación	Cat. No Conf. (2)
El análisis de las evidencias se ha llevado a cabo atendiendo a los documentos del SGIC 2008, sin perder la referencia de la revisión de 2013. Tras la realización de la auditoría se proponen dos no conformidades menores (ncm 1 y ncm2).			
1	1.5.2	En relación al PC13 "Inserción Laboral" no se evidencia que se haya elaborado ningún tipo de análisis de la inserción laboral de sus egresados en las titulaciones de máster (que ya disponen de estudiantes que finalizaron sus estudios), según requiere el mismo, a la espera de que lo realice ACSUG o el Observatorio de Empleo de la UDC	ncm
2	1.5.4	En relación al PA04 "Gestión de preguntas, reclamaciones y sugerencias", en la gestión de reclamaciones, el procedimiento no asegura que la Comisión de Titulación o la Comisión de Calidad del Centro sean informadas, para que elabore o conozca tanto la incidencia como su posible solución y las acciones correctivas o de mejora, en caso necesario.	ncm

(1) Se mantendrá la misma correlación numérica utilizada en el apartado anterior

(2) Se contemplan dos categorías de No Conformidades:

- No conformidad Mayor (**NCM**). Requiere en todos los casos un plan de acción de mejoras
- No conformidad menor (**ncm**). Queda a criterio de la organización auditada su inclusión en el plan de acciones de mejora que en su caso deba presentar a la Agencia.

FORTALEZAS DETECTADAS EN EL SGIC

- 1.- Se ha encontrado un sistema de garantía de la calidad bien gestionado a pesar del poco tiempo de implantación real del mismo.
- 2.- Se aprecia un elevado compromiso con la gestión de calidad y el desarrollo de acciones de mejora por parte del Equipo de Dirección y por la Comisión de Garantía de Calidad.
- 3.- Se ha revisado la documentación del SGIC estableciendo una nueva versión 2012 con varias simplificaciones respecto de la anterior del 2008 que, a juicio de la Comisión de Calidad del Centro será más fácil de aplicar.
- 4.- La Universidad de Coruña dispone de un portal informático de uso abierto que utiliza para la gestión de la documentación y de las evidencias de los sistemas de garantía de calidad de sus Centros. Esto, junto a la elaboración de la documentación marco para la revisión de los sistemas, puede considerarse una muestra del compromiso con la calidad del Vicerrectorado y de la Unidad Técnica de Calidad.
- 5.- La Facultad posee una clara estructura para la calidad, con una Comisión Académico Docente que atiende a todas las titulaciones del Centro, una Comisión de Calidad del Centro, una Vicedecana de Calidad y Coordinadores de Titulación.
- 6.- La información pública queda garantizada en la página web, en la que se encuentra información suficiente sobre las guías de las titulaciones y sus asignaturas.
- 7.- Es de destacar la existencia de un Plan Estratégico 2012-2015 de la Facultad, con sus planes operativos anuales, que supuso la revisión de la política y objetivos generales de la facultad y la planificación de objetivos anuales con indicadores y su seguimiento (cuadro de mandos integral alimentado con la información que aporta el SGIC).
- 8.- Resulta destacable el hecho de que se plantee la revisión de la calidad de las prácticas externas que, aunque se muestran en número suficiente (a juicio de la Facultad) no resultan satisfactorias en su obligatoriedad y en su evaluación.

DEBILIDADES/ OPORTUNIDADES DE MEJORA DETECTADAS EN EL SGIC

1.- A pesar de lo comentado sobre el portal informático, la forma de presentación de la aplicación informática con la que se gestiona el SGIC de la Facultad no resulta amigable e intuitiva para un primer acceso. Se presentan además dificultades para abrir los archivos adjuntos, dependiendo del navegador utilizado.

2.- Sería deseable que la Facultad dispusiese de personal de apoyo a la gestión del SGIC que, en la actualidad se muestra como dependiente de la Vicedecana de Calidad.

3.- Aunque la documentación del SGIC se ha revisado, se sugiere que se considere alguna cuestión como si son necesarios todos los formatos o la utilidad de todas las evidencias. Asimismo, podría considerarse la necesidad del procedimiento PC14 Objetivos del plan de estudios, cuyo objeto es actualizar los objetivos de las diferentes titulaciones cuando se considere procedente, lo que puede quedar dentro del PC02 Revisión y mejora de las titulaciones o el PC07 que trata de las incidencias ocurridas en la evaluación del aprendizaje, que podría incluirse en el general de tratamiento de incidencias PA04.

4.- Aunque la CGC cuenta en su composición con alumnos, se evidencia la realidad de su poca participación, por lo que se sugiere que se tomen las medidas que se consideren pertinente (con imaginación y decisión) para potenciar su participación.

5.- Atendiendo a los registros analizados cabe recomendar que:

5.1.- Se analicen, lo más cerca posible del inicio del curso, los perfiles reales de ingreso de los estudiantes, para tomar las decisiones que se consideren adecuadas sobre su adaptación.

5.2.- Se elabore acta de las comisiones de coordinación que, se indica, lleva a cabo cada coordinador de título con sus correspondientes profesores.

5.3.- Se abran otras vías de recogida de sugerencias, además de la página web, entendiéndose que pueden servir de base para el establecimiento de nuevas propuestas de mejora de las titulaciones o del propio SGIC.

5.4.- Se establezca un plan de formación del personal académico, o se indique su no necesidad, a partir de los resultados de los informes de seguimiento, evaluaciones de profesorado, etc.

5.5.- Se informe al Decanato de las solicitudes de personal que, tras su análisis

DEBILIDADES/ OPORTUNIDADES DE MEJORA DETECTADAS EN EL SGIC

de necesidades, realicen los Departamentos.

5.6.- Se establezca un plan de recogida de necesidades y expectativas y satisfacción, según indica el proceso PA03.

5.7.- Reclame la Facultad recibir de quien proceda los resultados del Plan de Calidad de los Servicios de la UDC en lo que refiere a los servicios existentes en el Centro.

5.8.- Se completen los formatos recogidos en la documentación del SGIC, como el Anexo 02 del PC07, en el que se deberían reflejar las incidencias respecto de la evaluación del aprendizaje, o el Anexo 03 del mismo procedimiento que hace referencia al seguimiento al profesorado con anomalías o el Anexo 03 del PA06 Fondos bibliográficos, análisis y valoración en el que no se realiza análisis y valoración de los datos.

6.- Se recomienda, recoger en el procedimiento PA05: Gestión de personal académico y de administración y servicios, que se debe informar al decanato de la Facultad, de la petición de profesorado que el departamento, tras realizar un análisis de necesidades, realizará al Vicerrectorado de Profesorado.

7.- Debe quedar muy claro que el objetivo principal del SGIC es que se recoja y analice la información necesaria, se establezcan acciones de mejora a partir de dicho análisis y se indique cómo va a realizarse el seguimiento de las mismas.

8.- La Facultad debe tener el convencimiento, y esto sólo lo da el ir adquiriendo experiencias en su aplicabilidad, de la utilidad del SGIC (de su eficacia), por ejemplo como base para la verificación, seguimiento, modificación y, cuando proceda, acreditación de sus titulaciones.

PERSONAS ENTREVISTADAS POR EL EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	CARGO/ OCUPACIÓN
Calvo Silvosa, Anxo Ramón	Decano
Mourelle Espasandín, Estefanía	Vicedecana de Calidad
Salvador Montiel, María Dolores	Vicedecana de Organización Académica
Mariz Pérez, Rosa María	Vicedecana de Movilidad
Iglesias Gómez, Guillermo	Vicedecano de Infraestructuras
García Arthus, Emilia Luísa	Secretaria de la Facultad
Muíño Vázquez, Flora	Miembro PDI de la Comisión (Departamento de Economía Financiera y Contabilidad)
Castellanos García, Pablo	Miembro PDI de la Comisión (Departamento de Economía Aplicada I)
López Martínez, Iván	Coordinador del Máster en Gestión y Políticas Públicas
Calvo Dopico, Domingo	Coordinador Grado en Administración y Dirección de Empresas
Uriz Tomé, Pilar	Coordinadora Grado en Ciencias Empresariales
Pena López, Atilano	Coordinador Grado en Economía
Álvarez García, Begoña	Coordinadora Máster en Banca e Finanzas
Fernández Castro, Ángel	Director del Departamento de Economía Financiera y Contabilidad

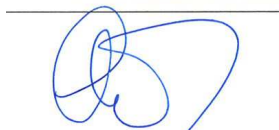
DISPOSICIÓN FINAL

El representante de la institución auditada manifiesta haber recibido copia de este informe, así como una explicación de sus conclusiones.

En el supuesto de haberse detectado no conformidades de tipo mayor, la organización auditada se compromete a elaborar un plan de acciones correctivas que será remitido a la Agencia evaluadora en un plazo de veinte días laborables desde la recepción de este informe. En dicho plan se especificará para cada no conformidad el estudio de sus causas, la/s acción/es correctoras o de mejora propuesta/s, el/ los responsables de su implantación y el plazo de tiempo estimado para su ejecución.

En Santiago de Compostela a 30 de julio de 2013

Por la institución auditada



D/a: Anxo R. Calvo Silvosa
Cargo: Decano

Por el equipo auditor (1)



D/a: Antonio López Cabanes
Cargo: Auditor Jefe

(1) Auditor de mayor rango del equipo