

SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

La vocación del IMH por desarrollar un sistema de gestión que contemplara los principios de la Calidad Total se remonta a los primeros ejercicios. Como ejemplos, decir que desde el año 92 se destinan presupuestos para la implantación y desarrollo del sistema y el modelo de calidad y desde el 94 se mide la satisfacción de los clientes y alumnas/os. Las referencias a los principios fundamentales de la excelencia han estado vigentes desde su origen. Se podría concretar en:

- La orientación al cliente interno y externo en la declaración del fin fundacional.
- La mejora continua.
- El desarrollo de las personas.
- La innovación.
- La Responsabilidad Social.
- La orientación hacia los resultados.

Ya desde 1992, se planteó la necesidad de formar un equipo de facilitadores en calidad, siendo a partir de 1995 cuando se sistematiza esa función a todos los niveles, recibiendo formación tanto en EFQM como en sistemas de aseguramiento de calidad. El procedimiento seguido fue el de formar a las y los facilitadores en cursos externos, y que luego estos formaran al resto del personal.

Así, el Plan Estratégico de 1995 establece que una meta fundamental es la de “Ofrecer una alta calidad en la formación y servicios realizados por el Centro”, recogiendo una estrategia de mejora continua y reflexionando sobre la identidad del cliente. Este enfoque contempla desde la organización y comunicación internas, hasta la calidad de la formación impartida y de los servicios prestados, incluyendo la participación de todas las personas, integración de colaboradores y el trabajo en equipo.

En el IMH la calidad se entiende como la satisfacción plena de las necesidades de nuestros clientes, para lo que debemos ajustar los procesos a las expectativas de éstos. En estas condiciones, “la calidad del servicio prestado” adquiere un lugar decisivo en la búsqueda de la “competitividad”.

A la hora de afianzar dicha estrategia de calidad, durante el año 95, se decidió que la implantación de un sistema de aseguramiento de la calidad y su posterior certificación era un reto decisivo e innovador en el sector de la formación, y que suponía un buen pilar para ir avanzando hacia la Calidad Total. De ahí la definición de una estructura de procesos que contemplaba la gestión de toda la organización siendo acorde con los requisitos de la norma ISO 9001 y con un enfoque, desde su concepción, orientado a los principios del, ya referido, modelo de Calidad Total. La obtención en julio de 1998 de certificado según la norma ISO 9001 supuso un hito importante.

Desde ese momento la calidad se integra de forma explícita en el modelo de gestión de la escuela e inicia un proceso que hasta estos días presenta los siguientes hitos:

- Aprobación del plan estratégico. Año 1995.
- Certificación ISO 9001:94. Año 1998.
- Q-plata Euskalit (EFQM). Año 2000.
- Certificación Investor in People (IiP)¹⁴. Año 2005.
- Certificación ISO 14001:2004. Año 2005.
- Bikain de plata¹⁵. Año 2009.
- Certificación OSHAS 18000. Año 2010.

1.- MANUAL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

El objetivo del Manual es describir el Sistema de Gestión Integrado en los ámbitos de Calidad, Medio Ambiente y Seguridad y Salud Laboral establecido en el IMH con el fin de dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la Normativa de Referencia:

- UNE-EN ISO 9001:2008 Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos
- OHSAS 18001:2007 Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo – Requisitos
- UNE-EN ISO 14001:2004 Sistemas de gestión ambiental. Requisitos con orientación para su uso.

2. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (SIG)

2.1.- Requisitos generales.

El IMH tiene establecido, documentado e implementado un SIG basado en la gestión por procesos y en la mejora continua de su eficacia, ajustado a los requisitos especificados en la normativa de referencia anteriormente indicado y en el que determina cómo cumple dichos requisitos.

1 4 <http://www.investorsinpeople.co.uk>

1 5 Es el certificado oficial y público otorgado por el Gobierno Vasco que acredita un nivel determinado de uso, presencia y gestión del euskera por parte de una empresa u organización dada. El nombre oficial completo, en su versión bilingüe es: Certificado de Calidad en la Gestión Lingüística Bikain, Euskararen Kalitate Ziurtagiria. <http://www.euskalit.net/bikain/erderaz.php>

Para ello el IMH:

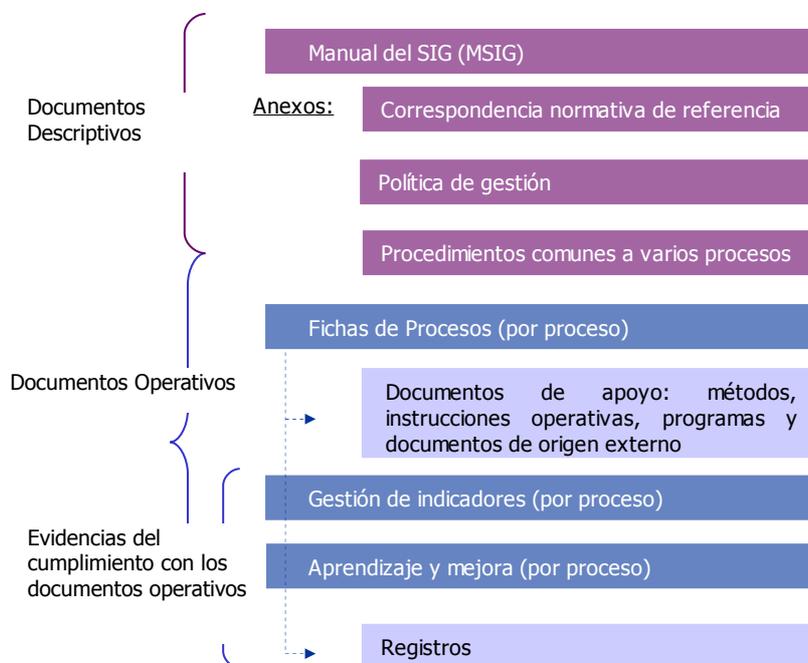
- Ha determinado los procesos necesarios para el SIG y su aplicación, determinando la secuencia y relación entre ellos.
- Ha determinado los criterios y los métodos necesarios para asegurar la eficacia de los procesos y la sistemática para su control.
- Asegura la disponibilidad de recursos e información para realizar el seguimiento, medición (cuando sea aplicable) y análisis de los procesos.
- Desarrolla e implanta las acciones precisas para alcanzar los resultados planificados y establecer una mejora continua.

Los procesos definidos para la implantación y el desarrollo del SIG configuran el mapa de procesos (punto 3.8 “Procesos del SIG”).

La necesidad del desarrollo de un nuevo proceso y sus interacciones es determinada en la revisión del sistema.

2.2.- Requisitos de la Documentación

El sistema documental establecido para soportar el SIG tiene la siguiente estructura:



El Manual del SIG es un documento general en el que se describe el alcance del sistema, los procesos y sus interacciones, e incluye como anexos los indicados a continuación:

- ANEXO I: Correspondencia con la normativa de referencia
- ANEXO II: Política de Gestión
- ANEXO III: Procedimiento de “Gestión de la Documentación y de los Registros”
- ANEXO IV: Procedimiento de “Auditorías Internas”
- ANEXO V: Procedimiento de “Evaluación, Revisión y Mejora (Gestión de No Conformidades, Acciones Correctivas y Acciones Preventivas)”
- ANEXO VI: Historial de Revisiones del MSIG.

Los Procesos se documentan en una ficha de proceso, una hoja de gestión de indicadores y una hoja de aprendizaje y mejora. En la ficha de proceso se identifican: el propietario y equipo de gestión; el diagrama de actividades; los documentos de apoyo y los registros. A través de la hoja de gestión de indicadores se realiza el seguimiento y control de los indicadores y objetivos del proceso. La hoja de aprendizaje y mejora recoge todas las acciones de mejora del proceso, así como el histórico de los cambios en la documentación.

Las hojas de gestión de indicadores y de aprendizaje y mejora tienen la consideración de documentos operativos y de registros.

Los documentos de apoyo se refieren tanto a métodos (que junto a los procedimientos describen las actividades a realizar en las diferentes sistemáticas definidas por el IMH) como a instrucciones de trabajo que, en el caso de que se requieran, describen operaciones repetitivas muy concretas con un mayor nivel de detalle, y, documentos generados en otros procesos o de origen externo (legislación, programas de la administración, etc. ... que la organización determina que son necesarios para la planificación y operación del SIG).

Los registros son los documentos que evidencian el desarrollo de las actividades.

2.2.1.- Control de la documentación y de los registros del SIG

En el procedimiento CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN Y DE LOS REGISTROS PSISTE-SOP-120 se describen e identifican las responsabilidades respecto a la elaboración, revisión, aprobación y control de los mismos.

2.3.- Política de Gestión

La Política de Gestión y las estrategias son coherentes con el propósito del IMH (Misión) y tienen en cuenta:

- El cumplimiento de los requisitos del cliente, los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba.
- Las directrices establecidas por el Servicio de Prevención.
- Impulsar el uso del euskara y respeto a la diversidad lingüística
- La mejora continua del desempeño y de la eficacia del sistema, la prevención de la contaminación y la prevención de los daños y el deterioro de la salud.

La revisión de la Política de Gestión se incluye dentro de la revisión del sistema por la Dirección y se tiene en cuenta en el establecimiento y revisión de los objetivos y las metas.

2.4.- Responsabilidad y autoridad

Las funciones, las responsabilidades y la autoridad se definen en la documentación del SIG, en los planes y en la normativa legal. Éstas se comunican de acuerdo a lo establecido en el procedimiento PSISTE-SOP-130 GESTION DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN definido por el centro, en el marco del Proceso de Gestión de la Comunicación.

2.4.1.- Compromiso de la Dirección

La Dirección de IMH está comprometida, a través de su liderazgo como propietarios de procesos, en el desarrollo e implantación del SIG, así como con la mejora continua de su eficacia:

- Transmitiendo a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios.
- Estableciendo la política de gestión, los objetivos y las metas.
- Llevando a cabo las revisiones del SIG.
- Asegurando la disponibilidad de recursos para establecer, implantar, mantener y mejorar el SIG, incluyendo los recursos humanos y habilidades especializadas, infraestructura de la organización y los recursos financieros y tecnológicos.
- Definiendo las funciones, responsabilidades y delegando autoridad para asegurar una gestión eficaz.

- Asumiendo la responsabilidad de la Seguridad y Salud en el Trabajo en su ámbito de competencia.
- Velando por los derechos lingüísticos de las personas (trabajadoras/es y clientes).

2.4.2.- Representante de la dirección

La dirección del IMH designa un responsable del SIG, en quien delega la implantación y verificación del sistema dotándole de autoridad y autonomía necesarias para:

- Asegurar que todos los procesos del SIG se establecen, implantan y mantienen de acuerdo a la normativa de referencia.
- Asegurarse de que la información sobre el desempeño del SIG se presenta a la Dirección, incluidas las recomendaciones de mejora.
- Asegurarse de que se promueve la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.

2.5.- Auditoría interna

El IMH realiza anualmente auditorías internas para determinar la conformidad del SIG y su implantación y eficaz mantenimiento respecto a:

- Las disposiciones planificadas para la realización de la formación, la gestión ambiental y de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).
- Los requisitos de la normativa de referencia.
- La Política de Gestión y los objetivos del IMH
- Los requisitos del SIG

Las auditorías internas se realizan según se indica en el procedimiento PSISTE-SOP-100 REALIZACION DE AUDITORIAS INTERNAS DE LA CALIDAD, MEDIOAMBIENTE Y SST, donde se definen las responsabilidades y requisitos para su planificación y realización, información de los resultados y mantenimiento de los registros, teniendo en cuenta:

- La importancia de las áreas y procesos a auditar
- Los resultados de las evaluaciones de riesgos de las actividades del centro
- Los aspectos ambientales significativos identificados
- Los resultados de las auditorías previas.

Los responsables de las áreas auditadas se aseguran de que se toman acciones para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas y las gestionan según lo establecido en el procedimiento PSISTE-SOP-030 MEJORA CONTINUA (Gestión de NNCC-AACC-AAPP).

2.6.- No conformidad, acción correctiva y preventiva y mejora continua.

En el procedimiento PSISTE-SOP-030 MEJORA CONTINUA (Gestión de NNCC-AACC-AAPP)" se definen las responsabilidades y autoridades relacionadas con el tratamiento de las no conformidades reales o potenciales por medio de acciones correctivas y preventivas.

Se mantienen registros de las acciones de mejora derivadas de las no conformidades detectadas y de su verificación para demostrar la conformidad con los requisitos en la hoja de "Aprendizaje y Mejora" de los procesos.

El IMH analiza las causas de las no conformidades reales o potenciales y determina e implanta acciones correctivas y preventivas con objeto de evitar que vuelvan a ocurrir.

La sistemática para su gestión se define en los siguientes documentos:

- El procedimiento PSISTE-SOP-030 MEJORA CONTINUA (Gestión de NNCC-AACC-AAPP) donde se definen las responsabilidades y autoridades relacionadas con el tratamiento de las no conformidades reales y potenciales, acciones correctivas y acciones preventivas.
- La hoja de "Aprendizaje y mejora" donde se registran tanto las acciones implementadas como los resultados de las mismas.

El IMH ha definido como un principio de actuación la mejora continua de la eficacia y la eficiencia de los procesos de su sistema de gestión. La mejora se planifica y gestiona en cada proceso. Los procesos están definidos de acuerdo con el ciclo de la mejora continua que se cierra con la evaluación de la eficacia de su gestión.

2.7.- Procesos del SIG: Mapa de procesos

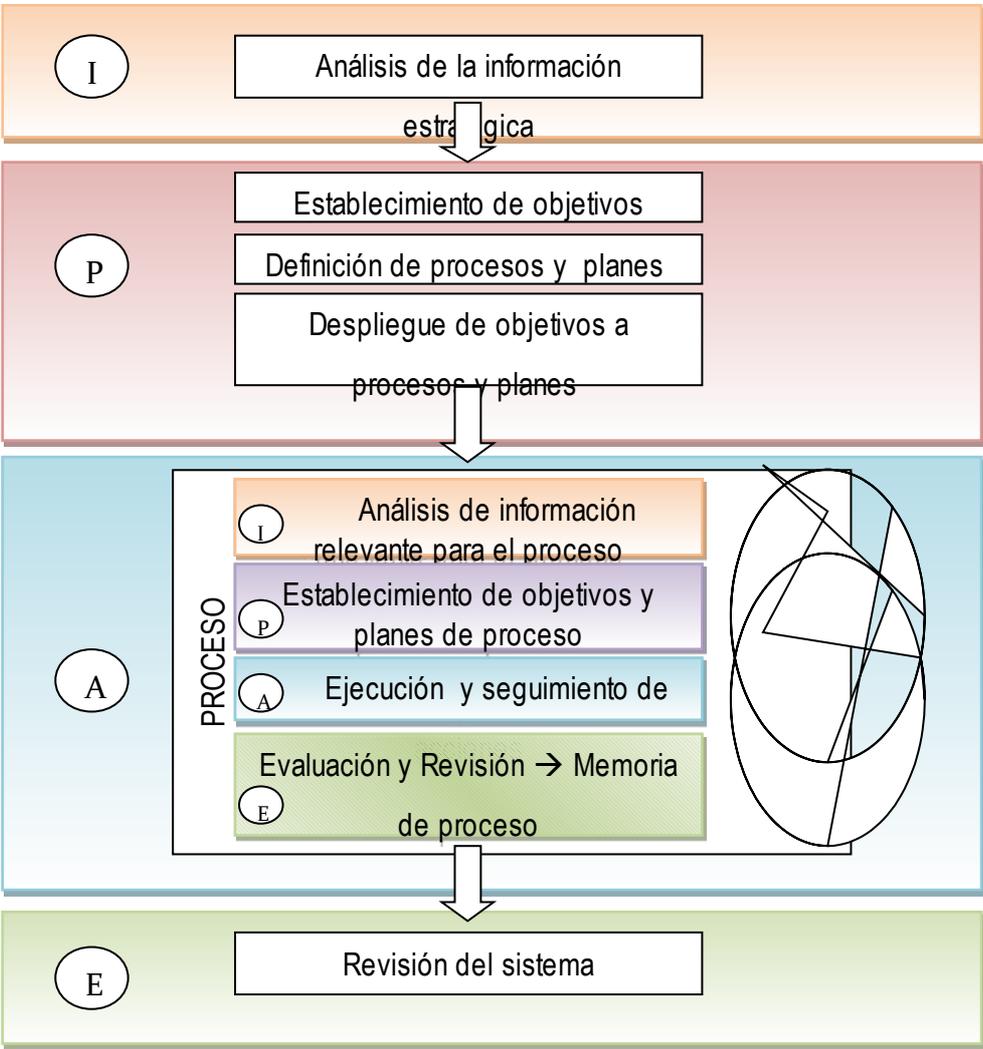
Los procesos definidos para la implantación y el desarrollo del SIG configuran el mapa de procesos que se muestra a continuación, en el que se determinan las interacciones existentes entre ellos.



A continuación se describen las actividades relacionadas con el SIG que se desarrollan en el marco de los procesos de la organización. En el apartado “Planificación, despliegue de objetivos y evaluación de los procesos” se recoge la sistemática que el Centro lleva a cabo para la concreción de sus objetivos estratégicos en los procesos y planes específicos. Esta sistemática es común a todos los procesos.

En el siguiente apartado se recogen las actividades relacionadas con el SIG específico de la Escuela de Ingeniería en Alternancia, de acuerdo a las Fichas de Proceso definidas por el Centro.

3.- PLANIFICACIÓN, DESPLIEGUE DE OBJETIVOS Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS



En el marco del Proceso de **Posicionamiento Estratégico**, la Dirección y las y los responsables de los diferentes equipos de proceso consensuan y definen los objetivos y Planes Anuales que se despliegan a cada uno de los procesos. En dicha planificación se tiene en cuenta los resultados de la Revisión del SIG por la Dirección, las indicaciones del Servicio de Prevención y el Plan Estratégico definido por el centro.

Estos planes incluyen, en su caso:

- Objetivos relativos al desempeño de los procesos
- Objetivos de la calidad de la prestación del servicio, incluyendo aquellos necesarios para asegurar el cumplimiento de los requisitos del cliente, legales u otros que el centro haya podido asumir como propios.
- Objetivos de mejora ambiental respecto a los aspectos significativos del centro.
- Elementos a planificar relativos a la SST: los establecidos conjuntamente por el IMH y el Servicio de Prevención Mancomunado INVEMA, además de aquellos que el IMH considere oportunos. A la hora de establecer los objetivos relativos a la SST se tendrán en cuenta los siguientes criterios:
 - Requisitos legales, que incluirán
 - Vigilancia de la salud.
 - Planificación de las medidas de emergencia.
 - Información y formación a las y los trabajadores en materia preventiva y la coordinación de todos estos aspectos.
 - Acciones derivadas de la evaluación de riesgos.
 - Objetivos de mejora en el ámbito de la SST: reducción de niveles de riesgo, etc.

Los objetivos deben ser claros y medibles, coherentes con la Política de Gestión (incluyendo los compromisos de prevención de la contaminación, el cumplimiento de los requisitos legales, otros que el centro suscriba y con la mejora continua), especificando para cada uno de ellos los responsables, plazos y recursos asignados para su consecución (humanos, económicos, medios materiales, etc.). Además, en su definición se deben tener en cuenta las opciones tecnológicas, los requisitos financieros, operacionales y comerciales, los riesgos para la SST, los aspectos ambientales significativos, así como las opiniones de las partes interesadas pertinentes.

En el caso de que se planifiquen e implementen cambios en el SIG, la Dirección asegura que se mantenga la integridad del mismo.

Los Planes se documentan de manera que de los mismos se pueda extraer la correspondiente planificación en materia de prevención de riesgos laborales (planificación de la acción preventiva).

El centro realiza el seguimiento y la medición de los procesos del SIG según se indica en el procedimiento PSISTE-SOP-030 MEJORA CONTINUA (Gestión de NNCC-AACC-AAPP).

En todos los procesos se han definido actividades de análisis de información y de planificación, entre ellas la determinación periódica de objetivos e indicadores para el seguimiento y control del proceso, incluidos, cuando proceda, los de despliegue de la estrategia y los de cumplimiento de los requisitos de los cursos/servicios, objetivos ambientales, lingüísticos, de seguridad, etc.

Cada proceso, además de su Ficha, tiene una hoja denominada “Cuadro de Indicadores” a través del cual se realiza el control y seguimiento de los objetivos establecidos con el fin de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados.

El centro ha definido sus procesos incorporando la medición, análisis y mejora como una de sus actividades (Evaluación de la eficacia del proceso), de forma que se garantice y asegure la conformidad del SIG, verificando su eficacia y mejora continua.

Cuando no se alcanzan los resultados planificados se llevan a cabo las correspondientes acciones de mejora (correcciones y acciones correctivas) cuya gestión se recoge en la hoja de **“Aprendizaje y Mejora”** de cada uno de los procesos.

Para demostrar la idoneidad y la eficacia del SIG y para evaluar dónde pueden realizarse mejoras en su eficacia, el centro estructura sus procesos de forma que cada uno de ellos identifica, recopila y analiza los datos que le son relevantes para su gestión.

Los **“Informes de Conclusiones”** y la **“Memoria-Valoración”** que elabora cada equipo de proceso evidencian el tratamiento que se realiza de los datos con el fin de proporcionar información para la mejora continua de la eficacia del SIG.

Dichos documentos son remitidos a la Dirección del centro para la realización de la Revisión del SIG, que a su vez servirá de entrada para la definición de los planes anuales del siguiente año.

3.1.- Descripción de los procesos

A continuación se describen aquellos aspectos del desarrollo de los procesos que estén relacionados con los requisitos establecidos en la normativa de referencia.

PROCESO DE POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Revisión del Sistema

En la fase de análisis, se establece la realización por la Dirección de una revisión anual del SIG, para asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia continuadas, y que incluye la evaluación de las oportunidades de mejora y las necesidades de cambios en el sistema, así como consideraciones sobre la política y los objetivos y las metas.

Los elementos de entrada para la revisión del SIG y los resultados a obtener en la misma se recogen en el procedimiento PSISTE-DIR-010 RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN.

Elaboración, aprobación y despliegue de Planes Anuales

En esta fase se contempla la elaboración y revisión de la planificación estratégica que incluye la determinación de los objetivos del centro a medio o largo plazo, coherentes con la política de la gestión, y su despliegue en planes anuales y en los procesos de acuerdo a la sistemática definida en el apartado “Planificación, despliegue de objetivos y evaluación de los procesos” del presente manual.

Seguimiento y evaluación de la eficacia de la estrategia y plan anual

Periódicamente se realizan reuniones de seguimiento en la que participan tanto la Dirección como los responsables de cada uno de los procesos. En estas reuniones *se analizan las hojas de gestión de indicadores de cada uno de los procesos*, de manera que se evidencie el progreso en la estrategia y en los Planes Anuales definidos con anterioridad.

Además, se pueden proponer nuevos indicadores o la modificación de los ya existentes por parte de los distintos equipos de proceso. En cualquiera de los casos, los criterios de aceptación de dichos nuevos indicadores o de la modificación de los ya existentes tienen en cuenta los criterios establecidos en el punto “*Elaboración, Aprobación y despliegue de Planes Anuales*”.

La evaluación de la eficiencia de la estrategia y el Plan Anual se realizan anualmente, de forma que las observaciones realizadas se tengan en cuenta en la evaluación de este Proceso.

Identificación y evaluación del cumplimiento de los requisitos legales

La identificación y evaluación del cumplimiento de los requisitos legales aplicables al centro, así como de otros requisitos que el centro asuma como propios relacionados con sus aspectos ambientales y los riesgos se lleva a cabo de acuerdo a la sistemática definida en el documento "*Método de identificación y evaluación de cumplimiento de los requisitos legales*". El procedimiento **PSGPRL-SOP-210 IDENTIFICACIÓN Y ACCESO A REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS DE SST** está pendiente de transformación para unificarlo con **MAM**.

Elaborar Plan de medición de la satisfacción

Anualmente el equipo del proceso define el Plan de medición de la satisfacción de las y los clientes y de las personas del centro. El desarrollo de dicho plan se lleva a cabo en los procesos afectados.

Por otra parte, el centro considera como un factor indirecto de medida de la satisfacción la recogida y análisis de las sugerencias, quejas y reclamaciones siguiendo lo indicado en el procedimiento **PSISTE-SOP-030 MEJORA CONTINUA (Gestión de NNCC-AACC-AAPP)**".

PROCESO DE PLANIFICACIÓN ECONÓMICA

Asignación de recursos y elaboración del presupuesto en apoyo a la estrategia y Plan Anual

Mediante esta actividad el centro se asegura proporcionar los recursos adecuados para un funcionamiento eficiente que permita la consecución de los objetivos propuestos, una implantación, mantenimiento y mejora del SIG y una impartición de los cursos y servicios que satisfaga al cliente mediante el cumplimiento de los requisitos.

Además, se revisan las necesidades de mejora, cambios o aumento de la infraestructura, tanto en lo que se refiere a edificios, instalaciones y espacios de trabajo como a equipamientos y sistemas de información.

Evaluación y selección de proveedores y gestión de compras

La gestión de las compras del centro se realiza según los procedimientos **PSISTE-SOP-020 GESTIÓN DE PROVEEDORES Y SUBCONTRATACION DE SERVICIOS** y **PSISTE-SOP-010 EMISIÓN Y RECEPCIÓN DE PEDIDOS DE COMPRA**.

Coordinación de actividades

La coordinación de actividades entre el centro y diferentes organizaciones se realizará de acuerdo a la sistemática definida en el procedimiento PSGPRL-SOP-220 CONTROL DE CONTRATAS Y SUBCONTRATAS. Relativo únicamente a aspectos de SST.

PROCESO DE GESTIÓN DE ACTIVOS Y RECURSOS

Evaluación de riesgos

La evaluación de riesgos se realiza de acuerdo a la sistemática recogida en el procedimiento PSGPRL-SOP-010 EVALUACION DE RIESGOS LABORALES.

Identificación y evaluación de aspectos ambientales

La identificación y evaluación de los aspectos ambientales se realiza de acuerdo a la sistemática recogida en el procedimiento PSGMAM-SOP-010 IDENTIFICACIÓN EVALUACIÓN Y REGISTRO DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES.

Planificación de las actividades a llevar a cabo

En esta fase se realiza la planificación de las actividades propias del proceso, entre las que se encuentran el mantenimiento, las inspecciones internas y la calibración de los equipos de medición. Dichas actividades se planifican de acuerdo a sus respectivos procedimientos (PSISTE-SOP-070 de mantenimiento, PSISTE-SOP-150 de inspección interna y de calibración de los equipos de medición) obteniéndose como resultado:

- El Plan de Mantenimiento,
- El Plan de Inspecciones internas (según procedimiento PSISTE-SOP-150 INSPECCIONES PERIODICAS DE SEGURIDAD Y MEDIO AMBIENTE) y
- El Plan de calibración de equipos de medición

Además, en esta fase inicial del proceso de Gestión de Activos y Recursos se define y/o revisa el *Manual de Autoprotección* obteniendo de esta fase como resultado el Manual de Autoprotección actualizado y debidamente documentado. Las actuaciones a desarrollar en este ejercicio relacionadas con el Plan de Emergencia, así como con el resto de planes, se tienen en cuenta en la definición del Plan Anual, que es un elemento de entrada a este proceso.

En el marco del control operacional, se realizan de acuerdo a la sistemática documentada las siguientes operaciones:

- Gestión del mantenimiento: PSISTE-SOP-070 ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES
- Gestión de residuos: PSGMAM-SOP-030 GESTION DE RESIDUOS
- Gestión del inventario: PSISTE-SOP-070 ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES
- Gestión de EPI's: PSGPRL-SOP-020 EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Además, el IMH ha planteado como necesarias la disposición de una serie de instrucciones de trabajo con el siguiente contenido:

- Residuos generados (denominación y carácter) en la tarea y destino de los mismos por parte del operador, según sistemática recogida en el procedimiento PSGMAM-SOP-030 GESTION DE RESIDUOS.
- Riesgos existentes: denominación, nivel de riesgo y medidas a adoptar (medidas preventivas, instrucciones de actuación, EPI's a utilizar, elementos de seguridad, formación necesaria, etc.), siguiendo la sistemática descrita en el procedimiento PSGPRL-SOP-010 EVALUACION DE RIESGOS LABORALES.
- Productos químicos utilizados: fichas de los productos utilizados, basándonos en nuestras instrucciones ISGMAM-SOP-020 IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS MEDIOAMBIENTALES Y DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DE PRODUCTOS y ISGPRL-SOP-020 ADQUISICIÓN y UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS. Además disponemos de una base de datos en nuestra intranet en la cual mantenemos actualizada toda la información relativa a los productos químicos empleados en el IMH.
- Indicaciones recibidas por parte del Servicio de Prevención (ejemplo: PGP 05 "Procedimiento de actuación en fumigaciones")
- Otras disposiciones que se consideren oportunas

Mediciones periódicas y cuantificación

Tanto las mediciones periódicas relacionadas con los riesgos laborales identificados (mediciones de luz, ruidos, etc.) como la cuantificación de los aspectos ambientales (consumos de materiales, consumos de energía, de agua, consumibles, etc.) a realizar se llevan a cabo de acuerdo a las sistemáticas recogidas en los procedimientos PSGMAM-SOP-010 IDENTIFICACIÓN EVALUACIÓN Y REGISTRO DE ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES, PSGMAM-SOP-050 EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE EMISIÓN SONORA y PSGPRL-SOP-010 EVALUACION DE RIESGOS LABORALES.

Investigación de incidentes

Se realiza según el procedimiento PSGPRL-SOP-070 INVESTIGACIÓN DE INCIDENTE.

Evaluación de la eficacia del proceso

Además de las actividades de evaluación de la eficacia comunes entre los procesos del SIG, en el proceso de Activos y Recursos se realizará además el Informe Anual sobre el grado de cumplimiento de las rutinas básicas (Anexo II del procedimiento PCP 010 del Manual de Prevención). Este informe quedará archivado en el Centro a disposición de los técnicos del Servicio de Prevención, siendo una de las entradas para la revisión del sistema por la Dirección.

PROCESO DE GESTIÓN DE PERSONAS

Gestión de la provisión de personal, asignación de cargos y tareas y planificación docente

El IMH según establece el PSISTE-SOP-040 ADMINISTRACIÓN DE PERSONAS: SELECCIÓN, CONTRATACIÓN, EXTINCIÓN DE CONTRATO realiza la planificación de necesidades y define la competencia necesaria para el personal con responsabilidad relevante en el desarrollo del SIG, que realiza trabajos que afectan a la calidad del servicio prestado o que puedan causar uno o varios impactos ambientales significativos identificados por el IMH o impliquen riesgos para la seguridad y salud de las personas. Para cubrir estas necesidades el IMH proporciona la formación necesaria o toma las acciones necesarias, manteniendo los registros necesarios, de acuerdo a la sistemática recogida en los procedimientos PSISTE-SOP-050 FORMACIÓN Y PROMOCIÓN DE PERSONAS y PSGPRL-SOP-040 PLAN DE FORMACION teniendo en cuenta los diferentes perfiles de puestos (responsabilidad, aptitud, etc.).

Definición de los planes de gestión de personas

El IMH define los planes de gestión de personas (acogida, formación y desarrollo y vigilancia de la salud), de acuerdo a los métodos definidos:

- Procedimientos PSISTE-SOP-050 FORMACIÓN Y PROMOCIÓN DE PERSONAS y PSGPRL-SOP-040 PLAN DE FORMACION y la instrucción ISGPRL-SOP-270 FORMAR PROFESORES.
- Procedimiento PSGPRL-SOP-140 VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.

Desarrollo de los planes

En esta fase se llevan a cabo los planes definidos anteriormente, apoyándose en aquellos soportes, modelos, encuestas, etc. que sean necesarios para el cumplimiento de dichos planes.

Evaluar los niveles de satisfacción

El centro mide la satisfacción de las personas mediante una encuesta de satisfacción, de acuerdo al Plan de Medición y a la encuesta aprobada en el Proceso de Posicionamiento Estratégico.

PROCESO DE GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN

Definición y despliegue del plan de Comunicación

El centro define y desarrolla un Plan de Comunicación que cubra todas las necesidades de comunicación del mismo. Dicho plan recoge los siguientes aspectos de las distintas comunicaciones:

- Destinatarios (grupos de interés internos y externos)
- Canales
- Contenidos
- Periodicidad

En dicho Plan de Comunicación se incluyen las actividades llevadas a cabo por el centro para que las personas que trabajan para el centro o en su nombre conozcan y tomen conciencia de:

- La importancia de la conformidad con la Política de Gestión, los procedimientos y requisitos del SIG.
- Los aspectos ambientales significativos, los impactos relacionados reales o potenciales asociados con su trabajo y los beneficios ambientales de un mejor desempeño personal.
- Las consecuencias para la SST reales o potenciales de sus actividades laborales, de su comportamiento y de los beneficios para la SST de un mejor desempeño personal.
- Sus funciones y responsabilidades en el logro de la conformidad con los requisitos del SIG.
- Las consecuencias potenciales de desviarse de los procedimientos especificados.
- Los requisitos legales y otros requisitos aplicables.

Los requerimientos de actuación o las comunicaciones ante riesgos laborales que cualquier persona del centro dirija al Servicio de Prevención se realizarán de acuerdo al procedimiento PGP 02 "Requerimiento de actuación" y con el modelo adjunto al mismo.

Además, en el procedimiento de Evaluación, Revisión y Mejora (Gestión de No Conformidades, Acciones Correctivas y Acciones Preventivas), aplicable en todos los procesos, se recoge la gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones de los clientes y las partes interesadas externas.

La comunicación del centro con los contratistas se realiza según el "Método de coordinación de actividades" (Proceso de Planificación Económica).

PROCESO DE INGENIERIA EN ALTERNANCIA

Matriculación o inscripción del alumnado

Las actividades relacionadas con la matriculación o inscripción del alumnado se realizan según el procedimiento PSGCAL-ING-010 PROCESO DE CAPTACIÓN-SELECCION DE ALUMNOS Y EMPRESAS: INGENIERÍA EN ALTERNANCIA.

Programación y planificación de actividades

En esta fase el equipo de proceso realiza la planificación de las actividades docentes relativas a la Ingeniería en Alternancia, según el procedimiento PSGCAL-ING-020 PLANIFICACIÓN DE INGENIERÍA EN ALTERNANCIA.

Los mecanismos para la identificación y seguimiento o trazabilidad de estas actividades se establecen a lo largo de la planificación docente que se describe en el procedimiento PSGCAL-ING-030 PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE: INGENIERÍA EN ALTERNANCIA.

Realización, seguimiento y control de la formación

En las siguientes fases del proceso se agrupan las actividades relativas al desarrollo de la formación:

- Acogida y presentación de las asignaturas/módulos: se llevan a cabo diferentes iniciativas según las pautas recogidas en el procedimiento PSGCAL-ING-030 PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE: INGENIERÍA EN ALTERNANCIA en su punto 4.1.2.- Presentación e inicio del curso.

Al inicio de la formación y durante la primera semana se lleva a cabo la semana de inicialización según las actividades descritas en la programación correspondiente.

El profesorado, el primer día de clase, lleva a cabo la presentación de su módulo al grupo de alumnos que tiene asignado. Dicha presentación debe contener los siguientes apartados:

- Objetivos Generales del módulo.
 - Recorrido Didáctico.
 - Metodología; haciendo una referencia a la dinámica de clase que se piensa desarrollar
 - Sistema de Evaluación y criterios de calificación que permita conocer al alumnado que herramientas de evaluación se van a utilizar y su peso relativo en la nota del módulo.
- Actividades de enseñanza-aprendizaje, según las pautas recogidas en el procedimiento PSGCAL-ING-030 PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE: INGENIERÍA EN ALTERNANCIA en sus puntos 4.1.3. Impartición de la acción formativa por parte del docente y 4.2. Desarrollo del proceso de Enseñanza-Aprendizaje en la empresa.

En cuanto a la impartición de la acción formativa por parte del docente, el desarrollo de los módulos y asignaturas se realiza según las Unidades Didácticas.

Para el control del proceso Enseñanza-Aprendizaje el profesorado utiliza los siguientes impresos :

- Impreso F10.10 para la evaluación del grado de logro por parte del alumnado de los objetivos predeterminados en la Ficha-módulo, en los aspectos de: conocimiento, método de trabajo-procedimiento intelectual y personalidad-comportamiento, así como la percepción de la progresión realizada y orientación del esfuerzo a realizar.
- Impreso F10.11 para la evaluación de la asignatura por parte del alumnado donde se evalúan los siguientes aspectos: desarrollo de la asignatura, desempeño de la profesora o del profesor, participación de la alumna-alumno y una valoración global.
- Impreso F09.72 donde la profesora o el profesor realiza un informe-resumen del desarrollo del módulo que al menos hace referencia a: grado de desarrollo de las actividades planteadas en las Unidades Didácticas, incidencias más reseñables en su desarrollo así como las acciones tomadas para su reconducción y posibles áreas de mejora.

Para la evaluación de los proyectos los tribunales están compuestos de la siguiente forma:

o Proyectos de integración: la o el responsable de promoción junto con la o el responsable de empresa

o Estudio Científico Tecnológico: dos profesionales o industriales de acreditada competencia

o Proyecto Industrial/Trabajo Fin de Grado: un industrial y dos ingenieros

El sistema de evaluación de los proyectos aparece recogido en los cuadernos de cargas de cada proyecto. Se asegura que el presidente del tribunal sea una persona del IMH o un externo colaborador que domina el cuaderno de cargas y el proceso de evaluación. Además, antes de la presentación de los proyectos se realiza una reunión con los miembros del tribunal con el objetivo de homogeneizar los criterios de evaluación.

Referido al desarrollo del proceso de Enseñanza-Aprendizaje en la empresa, al inicio de la formación, la empresa, la escuela y el alumno definen de forma tripartita el perfil con las competencias básicas exigidas al final de la formación. Esto se recoge en el impreso "Definición de proyecto" (F0947).

La empresa designa un cuadro con responsabilidad en ella y con competencias profesionales que ayuden en su tutoría. Este tutor de empresa recibe formación y apoyo sistemático del IMH que le facilita la tutoría y que homogeneiza los criterios de definición de objetivos y de evaluación. En concreto están planificados 3 sesiones de formación y una jornada de balance y cierre a la finalización de los estudios. La formación de los tutores lo realiza el Responsable de Promoción.

Por último, el procedimiento PSGCAL-ING-040 MISIÓN AL EXTRANJERO describe el proceso a seguir para la búsqueda, desarrollo, seguimiento y evaluación del periodo de estancia en una empresa extranjera.

El alumnado presenta una memoria de la estancia, escrita en inglés, explicando en detalle los objetivos de la estancia, el desarrollo de las tareas realizadas, los logros alcanzados, experiencias personales y, particularmente, el impacto que pudiera conllevar para la empresa de origen. Además, realiza una presentación oral en inglés con apoyo de medios audiovisuales (presentación Power Point, etc.) al resto de la clase y al tribunal de la Misión al Extranjero. Tanto la memoria como la presentación oral son evaluados por parte del tribunal de la Misión al Extranjero compuesto por el o la responsable de la promoción y por el profesor/a encargado de la impartición de la asignatura de inglés o personas en quienes deleguen estos. La evaluación se basará (siempre y cuando se cumpla la estancia mínima de 10 semanas) en la evaluación del tutor o tutora de empresa extranjera, la memoria de la estancia y una presentación oral. El o la alumna deberá tener aprobadas las tres partes mencionadas.

- Formación en la empresa según las pautas recogidas en el procedimiento PSGCAL-ING-030 PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE: INGENIERÍA EN ALTERNANCIA en su punto 4.2.3. Programación y seguimiento de actividades en la empresa.

Mensualmente, el alumno y el tutor de la empresa realizan la programación y el seguimiento de las actividades en la empresa para el alumno según el "CUADERNO DEL ALUMNO". El responsable de promoción realiza un seguimiento semestral de este registro de actividades.

Semestralmente, el tutor, el Responsable de Promoción y el alumno se reúnen para definir los objetivos a alcanzar por este último y evaluar los objetivos del periodo precedente. Estos objetivos y evaluaciones se recogen en el "CUADERNO DEL ALUMNO". En dicho seguimiento el tutor de la empresa cumplimenta el cuestionario F10.08 Evaluación del proyecto pedagógico por las empresas

Control de la prestación del servicio

La formación se asegura que se llevan a cabo en condiciones controladas. Estas condiciones incluyen lo siguiente:

- El proceso INGENIERÍA EN ALTERNANCIA, junto con la determinación de la oferta define los requisitos de los cursos a impartir.

- Dentro de los objetivos e indicadores establecidos para el seguimiento y control de este proceso, se incluyen los relativos a la conformidad de los cursos entre los que están los de cumplimiento de sus requisitos (cumplimiento del programa, horas impartidas, índice de aprobados, asistencia).

Seguimiento y medición del servicio

En la hoja de “Cuadro de Indicadores” se establecen los objetivos e indicadores asociados a las características a considerar y la sistemática para su seguimiento y medición. Dentro de éstos, se incluyen los relativos a la conformidad de los cursos entre los que están los de cumplimiento de sus requisitos (cumplimiento del programa, horas impartidas, índice de aprobados, asistencia), de forma que aseguramos que la prestación del servicio se realiza de forma controlada.

Semestralmente, los alumnos realizan una evaluación del proceso de enseñanza – aprendizaje, tanto al centro formativo (impreso F 10.05) como al centro de trabajo (impreso F 10.06). Además del periodo semestral el alumno evalúa el desarrollo de cada módulo (impreso F10.11). También se realiza la evaluación de los tutores externos que ayudan a los alumnos en el desarrollo del Estudio Científico Tecnológico y el Proyecto Industrial/Trabajo Fin de Grado (F10.12).

Los resultados de las encuestas son consolidados por el responsable de promoción en la carpeta H:\Orokorra\Indicadores Gestión\Proceso Ing Alter\ Proceso En-Apren, utilizando los impresos :

- F09.78 Evolución semestral resultados de encuestas alumnos y empresas ingeniería: para las encuestas semestrales de los alumnos al IMH, a la empresa y a cada módulo.
- F09.79 Evolución semestral resultados de encuestas empresa al IMH: para las encuestas semestrales de la empresa al proceso de Ingeniería.

Mensualmente, los alumnos durante una hora (“hora de reflexión”) discuten temas relacionados con la formación, desde sus distintos ámbitos. Las conclusiones de dichas reuniones se registran en un acta que es entregada al Rble. de Promoción.

A partir de estos elementos y de la información proporcionada por el desarrollo del proceso E-A en el aula y en la empresa, el equipo pedagógico analiza los resultados y acuerda acciones de mejora que serán tratadas según el procedimiento PSISTE-SOP-030 MEJORA CONTINUA.

Al final de cada año, la Comisión Académica hace la evaluación de cada alumno a partir de las evaluaciones de los profesores (F10.10) y del Cuaderno del Alumno. Los resultados de las evaluaciones se recogen en la base de datos Ing en la tabla “Notas(nº)P (nº)C”.

Los alumnos tienen acceso transparente al dossier de evaluación del alumnado para cualquier consulta que crean oportuna. Además a cada alumno se le dan a conocer los resultados en entrevista individual con el responsable de formación al menos de forma semestral.

Se consideran cursos conformes aquellos que cumplen los objetivos establecidos para las características definidas, según procedimiento PSGCAL-ING-030 PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE: INGENIERÍA EN ALTERNANCIA en sus punto 4.3.1.- Control del proceso.

- Las valoraciones semestrales de los alumnos de cada promoción hacia el IMH sean mayores o iguales a 3.
- Las valoraciones semestrales de los alumnos de cada promoción hacia la empresa sean mayores o iguales a 3.
- Las valoraciones semestrales de los alumnos de cada promoción hacia el desarrollo de los módulos sean mayores o iguales a 3.
- Las valoraciones semestrales de las empresas al proceso formativo sean mayores o iguales a 3.
- Las valoraciones de los alumnos a los tutores externos de los proyectos sean mayores o iguales a 3.

El procedimiento PSISTE-SOP_090 "MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES" define el seguimiento de la situación laboral de los titulados y la satisfacción con la formación recibida una vez finalizados los estudios.

Cuando se determina que un curso no cumple los requisitos establecidos se actúa según lo indicado en el procedimiento PSISTE-SOP-030 MEJORA CONTINUA (Gestión de NNCC-AACC-AAPP)".

Conservación de los documentos y materiales didácticos

La conservación de los documentos y materiales didácticos es responsabilidad de los Responsables de Formación de cada promoción, para lo cual han habilitado áreas o locales para su archivo y estipulado métodos apropiados para su gestión.

Los registros correspondientes a las evaluaciones realizadas por los alumnos y las empresas (F10.05, F10.06, F10.11, F10.12 y F10.08) se guardarán en el área de Ingeniería durante tres años.

El dossier del alumno, con los registros F09.48, F10.10 y F09.47, se guardará en el área de Ingeniería durante 3 años.

Los registros de consolidación de datos de encuestas (F09.78 y F09.79) quedan registrados en la carpeta H:\Orokorra\Indicadores Gestión\Proceso Ing Alter\ Proceso En-Apren.

Los exámenes y otros documentos (propiedad del cliente alumno) que acrediten las calificaciones registradas en las sucesivas evaluaciones se guardarán en el área de Ingeniería durante 18 meses.

Homogeneización y calibración

Para asegurar una variabilidad mínima en los resultados de varios evaluadores, se aplica el procedimiento homogeneización y calibración en el que se detalla la sistemática de calibración entre docentes.

Evaluación de la satisfacción y del servicio

El IMH controla la conformidad de los cursos que imparte en el procesos de INGENIERIA EN ALTERNANCIA con los requisitos de los mismos mediante el seguimiento y medición de los indicadores y objetivos relativos a los mismos y la encuesta de satisfacción de sus clientes, de acuerdo a la planificación realizada en el proceso de Posicionamiento Estratégico.

Dentro de la sistemática de evaluación se contempla el establecimiento de los criterios de evaluación, el sistema de calificación y de evaluación que se recoge en las programaciones.