



RESPONSABLE: DIRECTOR DEL INSTITUTO

PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DEL INSTITUTO

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	
4. DEFINICIONES	
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	
7. ARCHIVO	
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	
10. ANEXOS	
10.1 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO	
ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DEL INSTITUTO	8





RESPONSABLE: DIRECTOR DEL INSTITUTO

	RESUMEN DE MODIFICACIONES - PEI01			
Número	Fecha	Justificación		
00	11-09-08	Edición inicial (Documento Marco del SGC para los Centros de		
	11-03-00	la ULPGC – Revisión R9)		
01	26-11-08	Adaptación del Modelo Marco por el Coordinador de Calidad		
01	20-11-00	del SIANI		
02	14-08-09	Adaptación a la Circular 2009-01 del Modelo Marco del SGC		
02	14-00-03	de la ULPGC R10		
03	11-10-13	Adaptación del SGCFA del SIANI a la circular informativa		
03	11-10-13	2012-01, publicada en el BOULPGC del 6 de Marzo de 2012.		
		Adaptación a la nueva normativa de admisión a las		
		enseñanzas oficiales de Grado (RD 412/2014 de 6 de junio,		
04	24-10-17	publicado en el BOE nº 138 de 7 de junio) y a los Estatutos de		
		la ULPGC (Decreto 107/2016 de 1 de agosto, publicado en el		
		BOC nº 153 del 9 de agosto de 2016).		

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
Subdirector de Calidad	Comisión de Garantía de	Comisión Ejecutiva	
SIANI:	Calidad		
OR			Fecha: 24/10/2017
Fdo: Ricardo Aguasca	Fdo: Ricardo Aguasca	Fdo:Rafael Montenegro	
Colomo	Colomo	Armas	
Fecha: 24/10/2017	Fecha: 24/10/2017	Fecha: 24/10/2017	





RESPONSABLE: DIRECTOR DEL INSTITUTO

1. OBJETO

El **objeto** del presente procedimiento es documentar y establecer los procesos por los que se elabora, actualiza, aprueba y se difunde la política y objetivos del Instituto, incluidos los de calidad, con el **propósito** de garantizar que la gestión del Instituto se dirija hacia el logro de una formación óptima y de calidad.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica anualmente y afecta a todo el personal del Instituto, estudiantes y a las Titulaciones del Instituto.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

Externa y de la ULPGC:

http://www.webs.ulpgc.es/calidad2/index.php?option=com_content&view=article&id=1
53

Del Instituto

- Reglamento de Régimen Interno del Instituto.
- Capítulo 3 del Manual del Sistema de Garantía de Calidad del Instituto relativo a la estructura organizativa para la gestión de la calidad.
- Capítulo 4 del Manual del Sistema de Garantía de Calidad del Instituto relativo a la gestión de los programas formativos.
- Capítulo 5 del Manual del Sistema de Garantía de Calidad del Instituto relativo a la gestión del personal académico y de apoyo.
- Capítulo 6 del Manual del Sistema de Garantía de Calidad del Instituto relativo a la gestión de recursos materiales y servicios.
- Capítulo 7 del Manual del Sistema de Garantía de Calidad del Instituto relativo a la gestión de la información.

4. DEFINICIONES

Política del Instituto: Intenciones globales y orientación de una organización relativos a su compromiso con el personal, estudiantes y sociedad en general.





RESPONSABLE: DIRECTOR DEL INSTITUTO

Objetivo: Concreción de la política general del Instituto en un aspecto en particular que se pretende alcanzar. Los objetivos pueden plantearse de forma extensa de manera que se corresponde con una directriz del Instituto, por lo que precisaría de mayor concreción, dependiendo de la amplitud se admiten diferentes clasificaciones de objetivos, siendo la más usual la de objetivo general u objetivo específico.

Objetivo de Calidad: Concreción de la política general del Instituto en un aspecto en particular que se pretende alcanzar relacionado con la mejora o mantenimiento del estado óptimo de la institución.

Meta: Valor específico que se pretende alcanzar y que permite el análisis del logro del objetivo.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

El protocolo a seguir en este procedimiento consiste en las siguientes fases.

- El Subdirector con competencias en Calidad del Instituto (CC) realiza un diagnóstico de necesidades en relación a la Política y Objetivos del Instituto, incluidos los servicios de apoyo a la dirección relacionados con la cultura y el deporte. Atendiendo a los requisitos externos (normativas internacionales, nacionales, autonómicas en relación con la educación superior y calidad además de los requerimientos institucionales (Plan Estratégico de la Universidad vigente, requisitos del Vicerrectorado con competencias en Calidad, etc.) y al Informe Anual del Instituto del curso académico anterior, así como a otros documentos que se consideren relevantes, justifica la recomendación de definir o reformular la política del Instituto.
- En el caso de que se recomiende la definición o reformulación de la Política del Instituto, el Equipo Directivo del Instituto (ED) elabora una propuesta atendiendo a las recomendaciones y documentos anteriormente citados.
- En todo caso, para desplegar la Política del Instituto (tanto si es nueva o si es la misma del año anterior) en el curso académico actual, el ED debe proponer los objetivos específicos del Instituto y, para ello, también tiene como referencia el Informe Anual del Instituto del cuso académico anterior. Los objetivos específicos se





RESPONSABLE: DIRECTOR DEL INSTITUTO

definen según los objetivos de dirección y los objetivos de procesos y se plantean de forma que sean medibles, por lo tanto, también se detalla la batería de indicadores necesarios para su revisión, para ello, el Instituto utiliza como referencia la batería de indicadores establecida por el Vicerrectorado con competencias en calidad. Para ayudar a definir y planificar los objetivos específicos, el Gabinete de Evaluación Institucional (GEI) elabora un documento como guía en esta fase.

- Los documentos generados por el ED son revisados por la Comisión de Garantía de Calidad (CGC), ésta vela que la Política del Instituto se corresponda con las normativas externas e internas de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) así como que los objetivos anuales sean específicos y medibles.
- La propuesta de Política y/o Objetivos de Calidad del Instituto se presenta a la Comisión Ejecutiva del Instituto para su aprobación.
- Tras su aprobación, el Director del Instituto firma los documentos y los difunde a los grupos de interés internos y externos al Instituto (estudiantes, profesorado, personal de administración y comunidad universitaria de la ULPGC y sociedad en general) atendiendo al procedimiento clave para la Información Pública.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

El Equipo Directivo del Instituto procede, anualmente, al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallan los puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora sobre la ejecución del procedimiento. Este documento es entregado al Subdirector con competencias en Calidad para su análisis y custodia.

La medición, análisis y rendición de cuentas de los resultados de la política del Instituto se desarrolla siguiendo el *Procedimiento de Apoyo del Instituto para el análisis de los resultados y rendición de cuentas*. Asimismo, las propuestas de mejora derivadas son aplicadas según se determina en el apartado 5 de este procedimiento.





RESPONSABLE: DIRECTOR DEL INSTITUTO

7. ARCHIVO

Tabla 1: Archivo de evidencias

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Política del Instituto	Papel / informático	Secretario del Instituto	6 años
Objetivos específicos del Instituto	Papel / informático	Secretario del Instituto	6 años
Acta de Aprobación de Política del Instituto y objetivos específicos	Papel / informático	Secretario del Instituto	6 años
Informe de revisión del procedimiento	Papel / informático	Subdirector con competencias en Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Tabla 2: Responsabilidades de los grupos de interés

	Grupos de interés representados			
Responsables	PDI	PAS	Estudiantes	Agentes externos
Comisión Ejecutiva del Instituto	Х	х	Х	
Equipo Directivo	X			
Comisión de Garantía de Calidad	Х	х	х	
Subdirector con competencias en Calidad	Х			





RESPONSABLE: DIRECTOR DEL INSTITUTO

9. FLUJOGRAMA

Procedimiento Estratégico para la elaboración y actualización de la política del Instituto Inicio Informe Anual del Diagnóstico de necesidades sobre Política y Objetivos Generales del Instituto Instituto Subdirector con competencias en Calidad Plan Estratégico de la Universidad ¿Reformulación/Elaboración de la política? Decreto 30/2003, de 10 de Si marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Elaboración de un borrador de Política del Instituto Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Equipo Directivo Batería Institucional de Indicadores para el SGC de los Centros de la ULPGC Elaboración de un borrador con los Objetivos anuales del Instituto Equipo Directivo Revisión del Borrador/es Comisión de Garantía de Calidad Incorporar las propuestas Equipo Directivo Aprobación de la Política y/o objetivos y su difusión Consejo del Instituto ¿Se aprueba? Política del Instituto Si Firma Obietivos anuales del Instituto Director Información Pública Revisión del procedimiento Análisis de resultados rendición de cuentas Director del Instituto

Fin



1. Puntos débiles del procedimiento

PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DEL INSTITUTO



RESPONSABLE: DIRECTOR DEL INSTITUTO

10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DEL INSTITUTO.

2. Puntos fuertes del procedimiento
3. Propuestas de mejora del procedimiento
Cambios por adaptación a la nueva normativa de admisión a las enseñanzas

oficiales de Grado (RD 412/2014 de 6 de junio, publicado en el BOE nº 138 de 7 de junio) y a los Estatutos de la ULPGC (Decreto 107/2016 de 1 de agosto, publicado

Fecha y firma: 24/10/2017

en el BOC nº 153 del 9 de agosto de 2016).

Director del Instituto