



AUDITORIA INTERNA

ABAST i LIMITACIÓ

Auditoria interna del sistema de gestió de qualitat de l'INS La Romànica de Barberà del Vallès processos (estratègics, clau i suport) que conformen el servei d'aprenentatge a Cicles Formatius, ESO, BTX i PFI. Auditoria realitzada el 17 de març del 2022

1. RESUM DE L'INFORME D'AUDITORIA

PUNT DE LA NORMA UNE-EN-ISO 9001:2015		Aplic. (#)	Ref. NC(*)	Auditor ^(**)
4.1	Coneixement de l'organització i del seu context	X		AC i A1
4.2	Comprensió de les necessitats i les expectatives de les parts interessades	X		AC i A1
4.3	Determinació de l'objecte i l'àmbit d'aplicació del sistema de la qualitat	X		AC i A1
4.4	El sistema de gestió de la qualitat i els seus processos	X		AC i A1
5.1	Lideratge i compromís	X		AC i A1
5.2	Política de qualitat	X		AC i A1
5.3	Funcions, responsabilitats i autoritats de l'organització	X		AC i A1
6.1	Accions per a afrontar els riscos i les oportunitats	X		A1
6.2	Objectius de la qualitat i planificació per assolir-los	X		AC i A1
6.3	Planificació dels canvis	X		AC i A1
7.1	Recursos	X		AC i A1
7.2	Competència	X		AC i A1
7.3	Presa de consciència	X	NA	
7.4	Comunicació	X		AC i A1
7.5	Informació documentada	X		AC i A1
8.1	Planificació i control operacional	X		AC i A1





AUDITORIA INTERNA

8.2	Requisits per als productes i serveis	X		AC i A1
8.3	Disseny i desenvolupament dels productes i serveis	X		AC i A1
8.4	Control dels processos, els productes i serveis subministrats externament	X		AC i A1
8.5	Producció i prestació de serveis	X		AC i A1
8.6	Alliberament dels productes i serveis	X		AC i A1
8.7	Control dels elements de sortida no conformes	X		AC i A1
9	Avaluació de les operacions i resultats	X		AC i A1
9.1	Seguiment, mesura, anàlisi i avaluació	X		AC i A1
9.2	Auditoria interna	X		AC i A1
9.3	Revisió a càrrec de la direcció	X		AC i A1
10.1	Consideracions generals	X		AC i A1
10.2	No conformitat i acció correctiva	X	X	AC i A1
10.3	Millora contínua	X		AC i A1

(*) Senyalar amb "X" els punts del Sistema de Gestió de la Qualitat els que s'han detectat No Conformitats.

(**) Identificar el/s auditor/s que han auditat cada punt del Sistema de Gestió de la Qualitat.

(#) Senyalar amb NA (No Aplicar) els apartats de la norma que no s'han auditat.



AUDITORIA INTERNA

2. INFORME DE NO CONFORMITATS

Ref. NC	DESCRIPCIÓ DE LA NO CONFORMITAT / Desviacions	Punt Norma
NC	Coordinació Pedagògica, a la fulla de seguiment: de les programacions, dels PCD, dels criteris d'avaluació i de les actes d'aprovació de les programacions, no es troba tota la informació linkada tal i com es va demanar des de Coordinació Pedagògica i des de Coordinació de Qualitat.	7.5
NC	Revisant les programacions del departament d'educació física, se'n ha obert una a l'atzar, 4t ESO, i no es veuen indicis que contingui una programació, només indica una activitat, tampoc conté els criteris d'avaluació. 28/04/22. PA En el cas que vingui un professor substitut, entenc que aquest no tindrà cap pauta per impartir l'assignatura, i per tant l'E/A no es portarà a terme de forma satisfactòria	7.5
NC	FP, No hi ha acta d'aprovació de les programacions didàctiques. La nova cap de departament (Mònica Serra, nova des del 2 de febrer del 2022) ha identificat que falta penjar aproximadament un 25% de les programacions, depenent del cicle. Cal revisar si compleixen els criteris descrits al PCD.	7.5

RECOMANACIONS, OPORTUNITATS DE MILLORA I OBSERVACIONS

RECOMANACIONS
- Millorar el traspàs d'informació entre el càrrec sortint i entrant (tutors i caps de departament, àmbit) - Incrementar el nombre de reunions amb els/les caps de departaments o d'àmbit per rebre directius clares i portar-les a terme.

OPORTUNITATS DE MILLORA
- S'està treballant amb la realització d'un PAT nou, l'actual es del 2017. La idea es que el PAT inclogui la ESO i el Batxillerat. Objectiu que aquest estigui fet pel Setembre del 2022-23 FET - Potenciar els Equips Docents (ED) i les activitats extraescolars entre el professorat ja que serveixen com a teràpia de grup (la pandèmia a minvat la percepció de pertinència al col·lectiu de docents) - Revisar el procediment de compres, CQ mirarà com es realitza a altres instituts i passarà la informació al Secretari FET





AUDITORIA INTERNA

Anàlisis de les enquestes, ho podem fer-ho a mitjans de juny. Enquestes de satisfacció per poder comentar

- Secretaria (nova d'aquest curs 21-22), esta implantant una nova metodologia de treball per tal d'optimitzar els processos del seu càrrec. Una vegada aquesta metodologia sigui clara, revisarà els procediments per tal que no siguin caducs i que siguin òptims i clars.
- Com i quan es registren i s'analitzen els resultats de les enquestes que es generen. Quines implicacions tenen. **NO L'HE ENTRAT PARLAR AMB LA CARAGÓN**
- Realitzar un inventari, cal definir que es cal inventariar, l'inventari ha de ser propi de cadascun dels departaments **INVENTARI, de que és necessari i lògic fer-lo??**
- CQ, estructurar la carpeta de PFI, seguint el model de la FP. **R. 28/04//22 Parlat amb en J.Moreno**
- CQ, Tasca de Seguiment tasques introduir la pestanya de PFI **reunió, 28/04. Parlat amb en JuanM**
- CQ, temps de realització de l'Auditoria Interna (AI) massa apretat de cara a futures AI, caldrà realitzar-la amb dos dies.
- FP, tutoria, només s'ha registrat una reunió d'Equips Docents (21/gener). Probablement se'n han fet més de forma informal. Si és el cas, es pot pensar com registrar els acords presos.
- FP, el tutor organitza els continguts del PAT pel seu compte. Registra el nombre d'activitats programades i realitzades, però no sembla que hi hagi seguiment dels continguts tractats per part de la Coordinació Pedagògica

OBSERVACIONS

- ACDE no està penjat públicament, tampoc les memòries, per que conté informació "delicada i/o confidencial". Cal saber quins documents és normatiu penjar a la web i assegurar-se de que es fa i, si no es fa, tenir clar el motiu i si es pot reconduir.





AUDITORIA INTERNA

PUNTS FORTS

PUNTS FORTS

- Implicació de l'Equip Directiu, considerant que venim de dos anys intensos de PANDEMIA
- Secretari, esforç per normalitzar la gestió econòmica.
- **últim AVAC realitzat el 2015-16**
- AVAC (Avaluació Anual de Centre), els resultats d'aquesta avaluació indiquen que any rere any l'institut està assolint una tendència molt satisfactòria
RETIMENT de COMPTES MEMORIA ACDE (resolució d'inspecció, paper amb les notes)
- Realització de l'AMFE amb la majoria de Càrrecs, el que dona una visió dels riscos que s'han generat i de com es poden encarar per tal de minimitzar-los i/o eliminar-los.
- Coordinació de 2n ESO, bona organització.
- Bona predisposició del professorat auditat

VALORACIÓ DEL GRAU DE CONFORMITAT AMB ELS REQUISITS EXIGITS

RESULTAT DE L'AUDITORIA

El sistema de gestió de l'institut La Romànica és un model que està d'acord amb el planificat pel PQiMC i dona resposta als requisits que estableix la norma ISO 9001:2015

AUDITATS

Nom - càrrec	
Carme Aragón	Directora
David Mercader	Coordinador de QiMC
Núria Buisan	Cap d'estudis ESO i Batxillerat
Esther Berenguer	Cap d'estudis FP
Patricia Casahuga	Coord. Pedagògica
Juan Lino	Secretari
Mònica Serra	Cap de departament FP
Francesc Galiana	Tutor QU20
Lluís García (Absència)	Professor MP7
Anna Lou	Coordinadora de nivell
Susanna Martínez (Absència)	
Marta Mora	Tutora 2n F

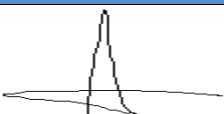


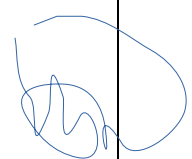


AUDITORIA INTERNA

Ester Alcon Olga Juliana	Cap de departament Educació Física i Professora Professora de PFI
-----------------------------	--

DISTRIBUCIÓ DE L'INFORME D'AUDITORIA

AUDITOR	SIGNATURA
David Mercader (AC)	 44986463G

AUDITOR	SIGNATURA
Ivan Periz (A1)	

Sabadell, a 24 de març de 2022