

# PLAN DE CALIDAD Y MEJORA

## INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DE A CORUÑA (INIBIC)



<b>Elaborado por:</b> Responsable de calidad	<b>Revisado por:</b> Dirección FPNS Dirección Científica	<b>Aprobado por:</b> Consejo Rector
<b>Fecha:</b> 16 de diciembre de 2023	<b>Fecha:</b> 16 de diciembre de 2023	<b>Fecha:</b> 22 de diciembre de 2023

# Índice

## **1. INTRODUCCIÓN3**

## **2. ANTECEDENTES5**

## **3. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN DEL PLAN DE CALIDAD Y MEJORA7**

## **4. OBJETIVOS Y POLÍTICA DE CALIDAD9**

4.1. Objetivos de calidad del INIBIC9

4.2. Política de calidad del INIBIC10

## **5. DESTINATARIOS14**

## **6. ESTRUCTURA DE CALIDAD DEL INIBIC15**

6.1. Órganos y cargos con competencias en el ámbito de la calidad y la mejora15

6.2. Responsable de calidad del INIBIC16

## **7. PLANES DE ACTUACIÓN DE CALIDAD Y MEJORA18**

7.1. Plan de reacreditación del INIBIC como Instituto de Investigación Sanitaria19

7.2. Plan de seguimiento anual de la actividad21

7.3. Plan de mejora de la gestión del Instituto24

7.4. Plan de implementación del Sello HRS4R25

7.5. Revisión y seguimiento del plan de Igualdad28

7.6. Plan de satisfacción y participación de las partes interesadas29

## **8. DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE NO CONFORMIDADES Y ACCIONES PREVENTIVAS31**

## **9. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO32**

## **10. DIFUSIÓN DEL PLAN DE CALIDAD Y MEJORA33**

## 1. INTRODUCCIÓN

---

El Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC) está constituido por la Consellería de Sanidade, el Servizo Galego de Saúde, la Universidade da Coruña y la Fundación Profesor Novoa Santos.

El Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña constituye el núcleo básico del INIBIC, resultante de la asociación de estas instituciones de acuerdo con el artículo 3, puntos 1 y 2 del Real Decreto 279/2016, de 24 de junio, sobre acreditación de institutos de investigación sanitaria.

El INIBIC surge como respuesta a la necesidad de promover, desarrollar, gestionar y difundir la investigación de excelencia en el ámbito de las ciencias de la salud. Con esta finalidad, el Instituto tendrá que promover y estrechar las relaciones de intercambio de conocimiento entre todos los investigadores y grupos de investigación que pertenecen a los distintos centros -CHUAC, Atención Primaria del Área Sanitaria de A Coruña y Cee y UDC- y promover la colaboración con otras instituciones y entidades públicas y privadas, priorizando la realización de actividades para potenciar las alianzas para llevar a cabo una investigación traslacional con repercusión en la actividad clínica. También gestionará los recursos dedicados a la investigación que las diversas instituciones y entidades que forman parte del mismo le encomienden.

El INIBIC, como Instituto de Investigación Sanitaria, mantiene un firme compromiso con la calidad en todos los procesos que lleva a cabo, como una necesidad estratégica propia que condiciona su actividad cotidiana. Potenciar y llevar a cabo una actividad de calidad implica necesariamente la articulación de un sistema de mejora continuada, que permita, basándose en un procedimiento de evaluación continua, involucrar a todos los profesionales que se integran en el Instituto para llevar a cabo la planificación, priorización e implantación de las actividades a realizar en los próximos años.

El Plan Estratégico contiene el modelo estratégico del Instituto, el cual se estructura en Objetivos y Ejes Estratégicos, y se desarrolla en Planes de Acción concretos. Cada uno de estos planes presenta su propia selección de indicadores, que miden el grado de consecución de los objetivos concretos y específicos propuestos y un cronograma de las actuaciones a seguir.

De manera adicional, el Plan Estratégico del INIBIC incluye un Proyecto Científico Cooperativo,

que contiene las actuaciones a realizar y objetivos previstos en el marco de la actividad científica del Instituto. El citado documento se estructura, para cada área y grupo de investigación, en distintos apartados entre los que se incluyen unos objetivos científicos a alcanzar, las actuaciones a desarrollar durante la vigencia del plan y una batería de indicadores propuestos, que deberá ser revisada periódicamente. En el marco de la estrategia plurianual del INIBIC se establecen además otros planes específicos para la potenciación de los grupos emergentes del Instituto y el fomento de la integración de sus componentes.

Por otra parte, el INIBIC desarrolla su actividad en una serie de ámbitos relacionados con la calidad, que deben ser objeto de inclusión en el presente Plan de Calidad y Mejora. Aspectos como la propia acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria, la implantación del Sello Europeo de Recursos Humanos (HRS4R) o la orientación a la mejora con la contribución de su personal, son planes de actuación que se incorporan en esta nueva versión del Plan de Calidad y Mejora del INIBIC.

## 2. ANTECEDENTES

---

Las entidades que constituyen el INIBIC disponen de una trayectoria acreditada de calidad en la asistencia, investigación y docencia a lo largo de los años.

El Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña es un hospital de alta complejidad que dispone, entre otras credenciales relacionadas con la calidad, de las nueve acreditaciones como CSUR del SNS que se relacionan a continuación: Quemados críticos (niños y adultos), Trasplante pulmonar (adultos), Trasplante de páncreas (adultos), Ortopedia infantil (niños), Cirugía reparadora compleja de válvula mitral (adultos), Cardiopatías familiares (niños y adultos), Trasplante renal cruzado (adultos), Enfermedades glomerulares complejas (adultos) y Tumores renales con afectación vascular (adultos).

De forma adicional, cabe destacar que un alto número de servicios, incluidos laboratorios centrales, disponen de acreditaciones en normas ISO.

Como antecedentes adicionales al presente Plan de Calidad y Mejora del Instituto, mencionar en el ámbito del CHUAC el Plan Anual de Gestión de Calidad y su Política de Calidad, los Planes de Gestión de Residuos específicos, de autoprotección y seguridad tanto del CHUAC como de la Fundación Profesor Novoa Santos.

En relación con la Universidad de A Coruña, dispone de un Plan Estratégico específico 2022-2026, cuyos objetivos estratégicos son los siguientes: 1) Docencia y aprendizaje; 2) Investigación y Transferencia; 3) Financiación y uso eficiente de los recursos; 4) Internacionalización; 5) Responsabilidad social y sostenibilidad.

Por último, se debe indicar que los servicios comunes del INIBIC disponen a su vez de distintos procedimientos propios para garantizar la calidad de su actividad, destacando: el Biobanco, estructura incorporada a la Red Nacional de Biobancos y acreditada en la ISO 9001 de gestión de la calidad; la Plataforma de Impresión 3D, acreditada en las Normas ISO 9001 e ISO 13485 de gestión de productos sanitarios.

Con este enfoque de orientación a la calidad por parte de sus instituciones integrantes, el INIBIC elaboró una primera versión del Plan de Calidad y Mejora. En este documento, se recogían una serie de actuaciones en calidad, ligadas a los pasos iniciales en este ámbito por parte de los profesionales del INIBIC.

Los planes descritos fueron los siguientes:

1. Plan de Calidad Científica y Formativa. Seguimiento de indicadores y necesidades formativas de la institución.
2. Plan de Calidad de la Gestión. Revisión y actualización del mapa de procesos de gestión y registros disponibles.
3. Plan de Calidad en los Servicios de Apoyo. Desarrollo de PNT para optimizar el funcionamiento de estos servicios y plataformas.
4. Plan de Calidad orientada a clientes y proveedores. Realización de encuestas y desarrollo del Plan de Comunicación institucional.
5. Detección y tratamiento de no conformidades y acciones preventivas. Participación de los profesionales en la mejora continua de la organización.

Este enfoque hacia la calidad, revisado y ratificado por la Dirección durante estos últimos años (periodo 2019-2023), se ha mantenido vigente hasta la actualidad. No obstante, cada vez son más las iniciativas en calidad que están provocando un cambio de orientación en este ámbito. Siendo consciente de ello, el INIBIC ha detectado la necesidad de llevar a cabo una profunda reformulación del Plan de Calidad y Mejora, con el objetivo de dar respuesta a estos nuevos requerimientos. De esta forma, se recogen en el presente documento la nueva orientación y trabajo desarrollado por el INIBIC en el contexto de la calidad y la mejora. Varios de estos planes se mantienen en la versión actual, aunque otros han sido modificados. Adicionalmente, se incorporan nuevos aspectos que se considera de interés estratégico englobar en el ámbito de la calidad.

### 3. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN DEL PLAN DE CALIDAD Y MEJORA

---

La elaboración del actual Plan de Calidad y Mejora del Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña se basa en la actualización del anterior Plan de Calidad elaborado, que a su vez emanaba de una revisión y adaptación de los planes de calidad de las entidades que integran el Instituto: el Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña y la Universidad de A Coruña, tal y como se menciona en el apartado anterior.

Tomando en consideración la actual Guía Técnica de Evaluación de Institutos de Investigación Sanitaria, publicada por el Instituto de Salud Carlos III en 2019, los nuevos intereses estratégicos de la institución, y revisando los contenidos y actuaciones recogidas en el Plan de Calidad, se ha realizado un análisis para incluir en el nuevo Plan de Calidad y Mejora todos aquellos aspectos que se han considerado necesarios incorporar.

Los aspectos actualizados en el nuevo Plan se resumen a continuación:

- Revisión de los objetivos de calidad de la institución, y de la política de calidad.
- Designación del responsable de calidad y funciones asignadas.
- Revisión de los planes de acción en calidad, inclusión de nuevos planes e incorporación de cronograma e indicadores.

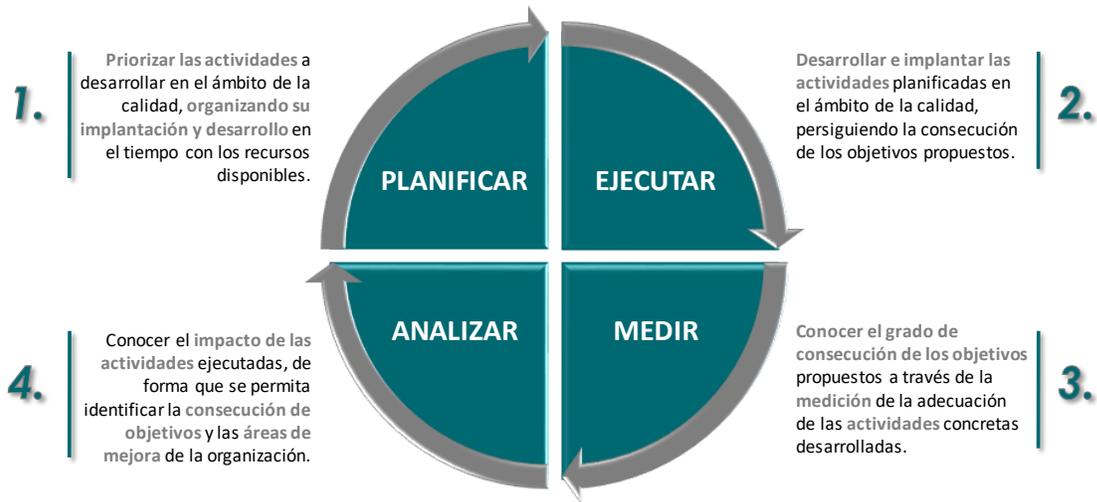
Todas las modificaciones y actualizaciones realizadas en el documento han sido revisadas por la Dirección de la Fundación Profesor Novoa Santos y por la Dirección Científica. Posteriormente, el Plan de Calidad y Mejora ha sido presentado al Consejo Rector para su aprobación final.

Con todas las iniciativas y planes identificados en el ámbito de la calidad en el INIBIC se puede definir e implantar el proceso propio de calidad y mejora de la organización. Este proceso consta de cuatro etapas principales: “Planificar, Ejecutar, Medir y Analizar”.

Estas cuatro etapas conforman un proceso de mejora continua.

- a) Inicialmente se planifican las acciones a realizar.
- b) Posteriormente se ejecutan en los plazos establecidos.
- c) Una vez realizadas, se miden los resultados obtenidos.
- d) Finalmente, se analizan los resultados para realizar una nueva planificación.

### PROCESO DE CALIDAD Y MEJORA EN EL INIBIC



## 4. OBJETIVOS Y POLÍTICA DE CALIDAD

---

El objetivo general de este Plan de Calidad y Mejora es garantizar la orientación hacia la calidad y la excelencia de la actividad del Instituto en todos sus ámbitos de actuación, desde la I+D+i, hasta la gestión orientada a procesos, incluyendo la política de recursos humanos y la participación de todos los colectivos integrados en el INIBIC, fomentando así la cultura de la calidad en todas sus actuaciones.

El INIBIC ha definido unos objetivos de calidad, con el fin de concretar la orientación de la organización en el ámbito de la calidad y la mejora para los próximos años. Estos objetivos de calidad se encuentran estrechamente relacionados con la política de calidad del Instituto.

### 4.1. Objetivos de calidad del INIBIC

Los objetivos de calidad del INIBIC se estructuran en cuatro grandes bloques:

#### ***Objetivos de calidad orientados a la investigación y la innovación***

- a) Incrementar el volumen y repercusión de la investigación y la innovación realizada por los profesionales del INIBIC.
- b) Realizar un seguimiento pormenorizado de la actividad de la institución, favoreciendo la detección temprana de posibles desviaciones en los objetivos estratégicos propuestos.
- c) Mantener a los profesionales del Instituto en la vanguardia de la investigación en salud, consolidando su posición a nivel estatal e internacional.

#### ***Objetivos de calidad orientados al desarrollo profesional***

- a) Incrementar las capacidades y conocimientos de los profesionales, a todos los niveles formativos, para mejorar su competitividad y relevancia.
- b) Mejorar las condiciones laborales, adaptando las condiciones y el ambiente laboral en todas las categorías profesionales definidas en el Instituto.
- c) Garantizar el correcto acceso e igualdad de oportunidades de contratación y desarrollo, con independencia del sexo, raza o condición de los profesionales.

### ***Objetivos de calidad orientados a la gestión y la comunicación***

- a) Optimizar los recursos disponibles para aprovechar todas las oportunidades disponibles por los profesionales en el desarrollo de nuevas actividades científicas e innovadoras.
- b) Garantizar la normalización y homogeneización de los procesos de gestión realizados, para favorecer la equidad y transparencia en las actividades realizadas, mejorando y optimizando estos procesos.
- c) Desarrollar las actividades de comunicación que se consideren oportunas para dar a conocer a los diferentes colectivos toda la actividad real desarrollada por los profesionales del INIBIC.

### ***Objetivos de calidad orientados a las partes interesadas del INIBIC***

- a) Contar con la opinión, sugerencias y demandas de las partes interesadas del Instituto (tanto internas como externas) para implantar políticas y actuaciones que den respuesta a las necesidades sentidas.
- b) Implantar un sistema de gestión de no conformidades y acciones preventivas para optimizar el flujo de comunicación y trabajo entre la estructura de gestión y dirección del INIBIC y el conjunto de profesionales que lo integran.

La definición de los objetivos de calidad del INIBIC para todas sus vertientes u orientaciones permite definir y desarrollar la política de calidad del centro.

## **4.2. Política de calidad del INIBIC**

Como se comenta en la introducción del presente documento, el INIBIC surge con la necesidad de promover, desarrollar, gestionar y difundir la investigación en el ámbito de las ciencias de la salud. Con esta finalidad, el Instituto promueve y estrecha las relaciones de intercambio de conocimiento entre todos los investigadores y grupos de investigación que pertenecen a los distintos centros y promueve la colaboración con otras instituciones y entidades públicas y privadas priorizando la realización de actividades para potenciar las alianzas para llevar a cabo una investigación traslacional con repercusión en la actividad clínica.

La planificación estratégica del INIBIC se encuentra recogida en su Plan Estratégico, cuya nueva

versión ha sido planteada para el periodo 2024-2028. En ella, se define la Misión del INIBIC: *“Generar conocimiento científico innovador, de calidad, centrado en el paciente y de impacto internacional con el objetivo de trasladar los resultados obtenidos a la práctica clínica y al sector productivo, repercutiendo en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, en una mayor eficacia de la asistencia y en el progreso económico y social de su entorno”*.

Esta Misión se encuentra en línea con las funciones asumidas por el INIBIC. Tal y como se recoge en su convenio de creación, el Instituto tiene asignadas las siguientes funciones:

- Promover la investigación traslacional y la innovación, que tengan aplicaciones y repercusiones clínicas.
- Favorecer y desarrollar programas y proyectos de investigación o de formación de investigadores, prestando especial atención a la formación científica de profesionales sanitarios.
- Fomentar la difusión de los resultados de investigación, así como la captación de recursos financieros, públicos o privados, para el mantenimiento de su actividad.

En consonancia con la filosofía del Instituto definida en su Misión, Visión y Valores, la Política de Calidad debe servir de mecanismo para alcanzar sus fines de mantenimiento de la excelencia, garantizando la calidad de sus actividades tanto científicas como de gestión, contribuyendo a implantar una cultura de evaluación y mejora continua.

En este contexto, el INIBIC ha definido su Política de Calidad como:

*“La orientación y disposición de la organización hacia el desarrollo de actividades del más alto nivel en el ámbito científico, tanto en investigación como en innovación, desarrollo profesional, igualdad y difusión de resultados, contando con la participación activa de sus profesionales”*.

La política de calidad del Instituto no está dirigida exclusivamente a la actividad científica, sino que involucra todos los procesos realizados en el mismo, incluyendo los de gestión, apoyo científico y difusión de resultados. Por lo tanto, implica a todo el personal del Instituto incluyendo investigadores, técnicos, personal docente, personal en formación o gestores. De

su aplicación resultará una mejora continua de la eficacia y eficiencia de los procesos que se llevan a cabo.

De forma similar a los objetivos de calidad de la organización, la orientación hacia la calidad del INIBIC se concreta en cuatro grandes vertientes, las cuales se desarrollan a continuación:

### ***1. Calidad orientada a la investigación y la innovación***

El INIBIC desarrolla actuaciones encaminadas a garantizar y consolidar la excelencia en la investigación y la innovación desarrolladas por sus profesionales, dotando de las herramientas necesarias para alcanzar este fin.

Para ello, las herramientas que utiliza el Instituto son la Planificación Estratégica anual, la definición de Políticas Científicas consensuadas, la medición de indicadores científicos de seguimiento, etc.

### ***2. Calidad orientada al desarrollo profesional***

La formación es un aspecto clave en la consolidación de la organización y en el desarrollo profesional, ya que su personal es su principal activo. Por este motivo, se trabaja en implantar todas las herramientas formativas y de políticas de recursos humanos necesarias para impulsar el desarrollo profesional de sus trabajadores.

Las herramientas que utiliza el INIBIC en este ámbito son, principalmente, el desarrollo e implantación de su política de recursos humanos y su política de igualdad, así como otras actuaciones en el campo de la formación y la investigación e innovación responsable.

### ***3. Calidad orientada a la gestión y la comunicación***

El INIBIC trabaja en la evaluación y optimización de sus recursos y procesos relacionados con la gestión y la comunicación, con el objetivo de mejorar y agilizar los servicios que presta al resto de la organización y la difusión de los resultados obtenidos.

El INIBIC realiza la revisión y actualización periódica de sus procesos, así como a la evaluación de todos sus planes y actuaciones por parte de la Dirección y los órganos de gobierno. Adicionalmente, implanta y realiza un seguimiento de sus canales de comunicación para garantizar la correcta difusión de los resultados entre todos los colectivos de interés, tanto internos como externos a la organización.

#### ***4. Calidad orientada a las partes interesadas del INIBIC***

La implantación de una correcta política de calidad debe tomar en consideración la participación de todas sus partes interesadas, tanto a nivel interno como externo. Por ello, se han identificado los colectivos que conforman estas partes interesadas, y se están diseñando e implantando los canales de participación que permitirá a la organización identificar los aspectos que deben ser corregidos o mejorados, en base a las necesidades emanadas por estas partes interesadas.

La consulta reiterada a estos colectivos permitirá conocer, a su vez, su grado de respuesta y satisfacción respecto a las acciones puestas en marcha por el INIBIC en el ámbito de la calidad y la mejora a nivel global, y en ámbito concretos de actividad.

## 5. DESTINATARIOS

---

Son destinatarios del Plan de Calidad y Mejora todos los integrantes del Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña, tanto el personal científico como el personal de apoyo y de gestión. Este plan pretende ser una herramienta estratégica que permita incrementar la calidad de la actividad llevada a cabo en el INIBIC contemplado de manera global, integrando tanto los procesos directamente relacionados con el desarrollo de la actividad investigadora e innovadora, como aquellos ligados a la propia gobernanza y gestión del Instituto en todos sus ámbitos de actuación.

Se incluyen, por tanto, como destinatarios del Plan de Calidad y Mejora al personal del INIBIC, -ya sea personal propio del Instituto o personal adscrito al mismo (vinculado laboral, estatutaria o funcionalmente con alguna de las instituciones que forman parte del IIS) y de su perfil o categoría profesional-, a los integrantes de sus órganos de gobierno, de dirección y de asesoramiento. Adicionalmente, se incorporan como destinatarios todos aquellos colectivos externos que presentan relación con la institución:

- Agencias financiadoras.
- Promotores de estudios clínicos.
- Socios estratégicos externos.
- Proveedores.
- Asociaciones de pacientes.
- Colectivos sociales.
- Otros grupos de interés que puedan presentar relación con el INIBIC.

## 6. ESTRUCTURA DE CALIDAD DEL INIBIC

---

Como se menciona en el apartado de “Antecedentes” del presente Plan de Calidad y Mejora, cada una de las entidades que integran el INIBIC (el Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña y la Universidad de A Coruña) tienen una dilatada experiencia en el ámbito de calidad. Cuentan con estructuras propias que desarrollan su actividad dentro de sus respectivos ámbitos de competencia.

A nivel del Instituto de Investigación Sanitaria, el INIBIC ha considerado importante dotarse de una estructura propia de gestión de la calidad y la mejora, que abarque a todas las entidades y todos los profesionales englobados en el Instituto. Por una parte, dispone de órganos y cargos que presentan competencias en el ámbito de la calidad. Y por otra parte, se describe en el presente Plan la figura de un responsable de calidad que garantiza el correcto desarrollo de las actividades planteadas en el ámbito de la calidad y la mejora.

### 6.1. Órganos y cargos con competencias en el ámbito de la calidad y la mejora

El documento explicativo de la estructura organizativa del INIBIC desarrolla las funciones asignadas a cada uno de los órganos y cargos definidos en el contexto del Instituto. En este sentido, se muestran a continuación las competencias asignadas a estos órganos y cargos en el ámbito de la calidad y la mejora.

#### **Consejo Rector**

- Adoptar las medidas precisas para el mejor cumplimiento de los fines determinados en el convenio de creación del Instituto.
- Aprobar el Plan Estratégico y el Plan de Calidad del INIBIC, de acuerdo con los requerimientos previstos en la normativa aplicable en materia de acreditación de los Institutos de Investigación Sanitaria. En líneas generales, aprobar toda la documentación institucional generada en el contexto del INIBIC: Plan de Tutela a Grupos Emergentes, Plan de Formación, Plan de Comunicación, Plan de Integración, Plan de Traslación y Transferencia, etc.
- Aprobar los planes de actuación y formación, y validar sus resultados.

### **Dirección Científica**

- Proponer al Consejo Rector el Plan Estratégico y el Plan de Calidad, así como los planes anuales de actuación, y velar por su ejecución, así como por su seguimiento y renovación.
- Velar por la calidad de la investigación que se realiza en el INIBIC y que esta se realice siguiendo los principios éticos de comportamiento.

### **Comité Científico Externo**

- Evaluar la actividad científica realizada por el INIBIC y asesorar al Consejo Rector y a la Dirección Científica, realizando todas las propuestas que estimen oportunas para garantizar la calidad de dicha actividad.
- Ser informado y valorar el Plan de Calidad del INIBIC.

## **6.2. Responsable de calidad del INIBIC**

La Fundación Profesor Novoa Santos, órgano gestor del INIBIC, tiene encomendada la función de “desarrollar y ejecutar el Plan de Calidad del INIBIC”. En este sentido, ha nombrado una persona responsable de calidad, encargada de llevar a cabo la supervisión y seguimiento del presente Plan de Calidad y Mejora.

Esta persona responsable de calidad puede apoyarse en las estructuras de calidad de las entidades integrantes (tanto del Hospital como de la Universidad) para el correcto desarrollo de sus funciones asignadas. De esta forma, la calidad desarrollada en el contexto del INIBIC estará alineada con los objetivos e intereses de sus entidades integrantes.

Las funciones asignadas al responsable de calidad del INIBIC son las siguientes:

- Coordinar los procesos de acreditación de la calidad que tengan lugar, cuando sea necesario.
- Elaborar, revisar y actualizar la documentación relacionada con el INIBIC, entre la que

destaca el Plan Estratégico y el Plan de Calidad y Mejora.

- Realizar el seguimiento y coordinación de los Procedimientos Normalizados de trabajo (PNTs) en los ámbitos en los que se disponga de ellos.
- Establecer los mecanismos de evaluación de la calidad, ética y buenas prácticas científicas en el Instituto de Investigación.
- Recopilar y procesar la información para la elaboración de la memoria científica del Instituto, así como los indicadores de actividad.
- Archivar y realizar la gestión documental de la documentación propia de la Unidad.
- Ofrecer apoyo a la Dirección para favorecer el buen funcionamiento del INIBIC.

Adicionalmente a la figura del Responsable de Calidad, en el contexto del desarrollo del presente Plan de Calidad y Mejora se contempla la constitución y puesta en marcha de una Comisión de Calidad, que apoyará al Responsable de Calidad en el desempeño de sus funciones y actividades asignadas.

## 7. PLANES DE ACTUACIÓN DE CALIDAD Y MEJORA

---

La misión del INIBIC es generar conocimiento científico innovador, de calidad, centrado en el paciente y de impacto internacional con el objetivo de trasladar los resultados obtenidos a la práctica clínica y al sector productivo, repercutiendo en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, en una mayor eficacia de la asistencia y en el progreso económico y social de su entorno.

De esta manera, pretende posicionarse como un centro interdisciplinar de referencia y prestigio internacional que, tomando como actores clave a los pacientes y sociedad en general, se oriente a la investigación como producto, permitiendo la generación de resultados innovadores con el fin de mejorar la asistencia clínica y, en consecuencia, el nivel de salud y la calidad de vida de su población.

Los valores que rigen el INIBIC para el logro de su misión y visión se orientan hacia la calidad en todas las acciones que realiza, mostrando el compromiso ético y de integridad con la sociedad y la centralidad en el paciente. Estos valores son los siguientes:

- Excelencia. El INIBIC posee una clara orientación hacia el desarrollo de actividades de una elevada calidad, encontrándose en un proceso de mejora continua.
- Integración. El Instituto se concibe como una estructura integradora de todos los agentes que desarrollan I+D+i sanitaria en el entorno, fomentando la interrelación entre ellos.
- Cooperación. La consecución de los objetivos del INIBIC pasa por la cooperación tanto interna (entre sus grupos de investigación) como externa, a través de la colaboración con otros grupos y centros afines que apoyen el desarrollo de sus actividades.
- Orientación a la innovación y la traslación. Toda la actividad del Instituto posee un fuerte carácter innovador, con una orientación hacia el desarrollo de iniciativas pioneras y novedosas en sus ámbitos de actividad. Además, todos los resultados de la I+D+I obtenidos persiguen el fin último de poder aplicarse y trasladarse a la práctica clínica, mejorando la calidad de vida de su población de referencia.
- Orientación a la sociedad. Consciente de la importancia de la participación ciudadana en todo el proceso investigador, el INIBIC desarrolla diferentes iniciativas destinadas a conseguir una mayor y más estrecha colaboración con la sociedad en su conjunto.

- Internacionalización. Uno de los principales objetivos del Instituto es posicionarse como referente a nivel internacional, estrechando colaboraciones con los principales agentes internacionales en el ámbito de la I+D+i y participando en las diferentes iniciativas a este nivel.
- Capacidad formativa. Junto con la investigación y la asistencia, la formación es uno de los tres pilares básicos sobre los que se basa toda la actividad del INIBIC.

Para llevar a buen término su actividad, bajo los más altos parámetros de calidad, el INIBIC tiene definidos una serie de planes de acción en el ámbito de la calidad y la mejora. Estos planes se desarrollan a continuación.

### **7.1. Plan de reacreditación del INIBIC como Instituto de Investigación Sanitaria**

El Programa de Evaluación, Acreditación y Seguimiento de IIS (PEASIS-ISCI) busca consolidar centros de investigación con núcleo en centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud. Se persigue así la generación y transferencia de conocimiento que impulse una innovación enfocada a dar respuesta a las prioridades en salud tanto a nivel estatal como europeo.

El INIBIC está acreditado como Instituto de Investigación Sanitaria (IIS) desde el 2015 y renovó esta distinción en el año 2020.

El procedimiento de renovación de las acreditaciones de los Institutos de Investigación Sanitaria está regulado por el Real Decreto 279/2016, de 24 de junio, sobre acreditación de institutos de investigación biomédica o sanitaria, y atendiendo al mismo y a la Guía Técnica de Evaluación de Acreditaciones de Institutos de Investigación Biomédica o Sanitaria, se ha construido el Plan de reacreditación del INIBIC.

#### Objetivo del Plan:

- Comprobar el cumplimiento de los criterios de cada una de las tres dimensiones que se evalúan a la hora de reacreditar Institutos de Investigación Biomédica o Sanitaria (gobernanza; estrategia, capacidades y rendimiento científico; impacto en la sociedad), y asegurar la renovación de esta acreditación por parte del INIBIC, lo que constata que el Instituto cuenta con una gobernanza eficaz, con los recursos y capacidades necesarios, y que genera conocimiento que se traslada e impacta positivamente en la sociedad.

Responsable de su implantación y seguimiento:

Responsable de Calidad

Actuaciones a desarrollar:

- Preparar la solicitud de renovación.
- Preparar la documentación justificativa del mantenimiento de los requisitos para el otorgamiento de la reacreditación.
- Responder a los requerimientos del órgano instructor en relación a deficiencias en la solicitud o la documentación presentada.
- Generar y registrar las evidencias necesarias en relación a los criterios y sub-criterios de la Guía Técnica de Evaluación.
- Medir los indicadores solicitados en la Guía Técnica de Evaluación.
- Calendarizar y realizar las acciones necesarias en respuesta a las recomendaciones del equipo auditor de la anterior reacreditación.
- Previo a la auditoría de reacreditación realizar una autoevaluación en relación a los criterios de la Guía Técnica.
- Facilitar cualquier información que desde el órgano instructor se pueda demandar.
- Formular alegaciones y aportar documentos o justificaciones, si procede, en respuesta al informe motivado de la solicitud de acreditación.
- Dar respuesta a las obligaciones de seguimiento anual, a través de la revisión y remisión en plazo de las memorias científicas de cada anualidad y del cuestionario de evaluación de criterios ISCIII.
- Atender las posibles auditorías del órgano instructor de las estrategias, procedimientos, procesos o resultados científicos o de gestión del INIBIC.

Cronograma de ejecución:

- Generación y registro de las evidencias necesarias de cara a la reacreditación: en continuo durante cada anualidad.
- Medición de los indicadores solicitados en la Guía de Técnica de Evaluación atendiendo a los periodos evaluados en relación a cada criterio: 2024
- Realización de la autoevaluación en relación a los criterios de la Guía Técnica: 2024
- Presentación de la solicitud de renovación junto con la documentación justificativa del mantenimiento de los requisitos por los que obtuvo la anterior acreditación: septiembre 2024
- Remisión de la memoria científica del año anterior y del cuestionario de evaluación de

criterios ISCIII: septiembre de cada año.

Indicadores de seguimiento:

- Solicitud y documentación justificativa presentada en plazo
- Autoevaluación realizada
- % de criterios de la Guía Técnica de Evaluación cumplidos
- Remisión de la memoria científica anual y del cuestionario de evaluación de criterios ISCIII en plazo

## **7.2. Plan de seguimiento anual de la actividad**

Con distinta periodicidad, el INIBIC debe planificar, llevar a cabo, monitorizar y evaluar numerosas actuaciones recogidas en los distintos planes que son definidos para alcanzar los objetivos a cumplir por el Instituto en sus diferentes áreas de actuación.

En concreto, el INIBIC cuenta con los documentos de planificación que a continuación se enumeran:

- Plan Estratégico
- Plan de Calidad
- Plan de Recursos Humanos (Sello HRS4R)
- Plan de Formación
- Plan de Comunicación
- Proyecto Científico Cooperativo
- Plan de tutela a grupos emergentes
- Plan de Integración
- Plan de Traslación y Transferencia
- Plan Antifraude

El Instituto cuenta además con otra documentación enfocada a sentar las bases de actuación del INIBIC en materia de buenas prácticas científicas y Open Science, documentación que debe ser revisada también anualmente para conocer y verificar su aplicación por parte del INIBIC:

- Guía de Buenas Prácticas Científicas
- Política de Open Science

### Objetivos del Plan:

- Asegurar el correcto diseño de los instrumentos de planificación del Instituto y la correcta ejecución de las actividades a llevar a cabo en el seno de cada uno de ellos en cada anualidad.
- Recopilar y evaluar el resultado de todas las actuaciones llevadas a cabo.

### Responsable de su implantación y seguimiento:

Responsable de Calidad.

### Actuaciones a desarrollar:

- Realizar el seguimiento de los Planes de Acción del Plan Estratégico a través de la evaluación de las actividades contempladas en la anualidad anterior.
- Revisar y actualizar el contenido del resto de planes del INIBIC.
- Proponer modificaciones para adaptar cada documento a las posibles nuevas necesidades del Instituto.
- Proponer modificaciones que puedan derivar de cambios normativos.
- Revisar las actas de las reuniones de los órganos de gobierno (patronato, consejo rector) para planificar y ejecutar las acciones derivadas de los acuerdos y conclusiones alcanzadas en estas reuniones.
- Revisar las actas de las reuniones del Comité Científico Externo y del Comité Científico Interno para realizar un correcto seguimiento de las decisiones tomadas por estos comités, prestando especial atención a las recomendaciones derivadas del informe anual del Comité Científico Externo en relación al Plan Estratégico.
- En el caso concreto del Plan de Formación, trabajar en la detección de las necesidades de formación.
- Revisar y actualizar el contenido de la Política de Open Science y de la Guía de Buenas Prácticas Científicas, así como verificar la implementación y seguimiento de sus principios.
- En relación a la Guía de Buenas Prácticas Científicas, revisar los procedimientos establecidos para la gestión y resolución de conflictos, y arbitrar y resolver los potenciales conflictos que puedan darse.
- Verificar la participación de los actores clave no científicos en la actividad del Instituto.
- Revisar los indicadores del cuadro de mando del INIBIC, los indicadores de seguimiento específicos de cada plan y los indicadores solicitados por los diferentes organismos (ISCI, Consellería, INE...) para la correcta monitorización y seguimiento de la actividad

del Instituto.

Cronograma de ejecución:

- Revisión de conclusiones de las actas de los órganos de gobierno, áreas científicas y resto de comisiones: En continuo
- Revisión y actualización de los distintos planes:

PLAN	FECHA DE REVISIÓN
Plan Estratégico	Enero - febrero
Plan de Calidad	Cuarto trimestre
Plan de Recursos Humanos	Segundo trimestre
Plan de Formación	Cuarto trimestre
Plan de Comunicación	Cuarto trimestre
Proyecto Científico Cooperativo	Cuarto trimestre
Plan de tutela a grupos emergentes	Cuarto trimestre
Plan de Integración	Cuarto trimestre
Plan de Traslación y Transferencia	Cuarto trimestre
Plan Antifraude	Segundo trimestre
Guía de Buenas Prácticas Científicas	Segundo trimestre
Plan de Open Science	Segundo trimestre

- Medición de los indicadores del Cuadro de Mando: Septiembre
- Arbitraje y resolución de conflictos en la Aplicación de la Guía de Buenas prácticas científicas: En continuo

Indicadores de seguimiento:

- % de avance del Plan Estratégico en la anualidad evaluada
- Nº de planes revisados
- % de indicadores del cuadro de mando medidos
- % de conflictos resueltos en la aplicación de la Guía de Buenas Prácticas Científicas

### 7.3. Plan de mejora de la gestión del Instituto

El órgano gestor del INIBIC, la Fundación Profesor Novoa Santos, tiene protocolizadas y estandarizadas las actividades llevadas a cabo por el Instituto para la gestión de la investigación realizada por su personal.

Los procesos de gestión definidos para la correcta realización de estas actividades se enfocan al control y seguimiento de los proyectos de investigación, los ensayos clínicos y otras actividades científicas, así como a fijar el protocolo de actuación de la Fundación Profesor Novoa Santos para la transferencia de los resultados de la investigación.

Estos procesos se estructuran en tres niveles:

- Procesos estratégicos: proporcionan directrices a todos los demás procesos y son realizados por la dirección o el máximo órgano de gobierno.
- Procesos operativos: engloban a diferentes áreas del INIBIC y tienen impacto en sus profesionales y los clientes.
- Procesos de soporte: dan apoyo a los procesos fundamentales que realiza el Instituto.

Es de especial relevancia la revisión anual de estos procesos para identificar e implantar potenciales ámbitos de mejora en los procesos de gestión del Instituto.

#### Objetivo del Plan:

- Incrementar la calidad de la gestión de la investigación realizada por el personal del INIBIC.
- Gestionar de forma eficiente los recursos a disposición de los profesionales del Instituto.

#### Responsable de su implantación y seguimiento:

Responsable de Calidad y Dirección de Gestión.

#### Actuaciones a desarrollar:

- Elaborar una planificación de reuniones, coordinadas por la responsable de calidad, con cada una de las Unidades de la estructura de gestión del INIBIC, donde se analizarán los procesos realizados, identificando aquellos solicitados por las agencias financiadoras y los que han sido implantados de forma interna.
- Diseñar y plantear propuestas en el ámbito de los procesos de gestión para optimizar el funcionamiento de las Unidades, especialmente en aquellos procedimientos que

permitan establecer sinergias entre estas Unidades.

- Elaborar un planning de implantación de los nuevos procesos de gestión, empezando proyectos piloto, y contando con la participación de los investigadores de la institución.
- Extrapolar los proyectos piloto realizados, en los que se han obtenido resultados satisfactorios, a la totalidad de la estructura de gestión del Instituto.
- Elaborar y redactar el nuevo Mapa de Procesos del INIBIC, en el que se incorporarán todos los nuevos procedimientos establecidos, y la modificación de aquellos que no permitían optimizar los recursos disponibles.
- Evaluar el funcionamiento de los nuevos procesos establecidos, para valorar la posibilidad de incorporar nuevas modificaciones, siguiendo la política de mejora continua de la institución.

#### Cronograma de ejecución:

- Diseñar los nuevos procesos de gestión del Instituto: 2024
- Implantar los nuevos procesos y elaborar el Mapa de Procesos: 2025
- Evaluar la adecuación de los nuevos procesos: 2026

#### Indicadores de seguimiento:

- Nº de nuevos procesos establecidos
- Nº de procesos actuales modificados o eliminados

### **7.4. Plan de implementación del Sello HRS4R**

El sello HRS4R es una herramienta puesta en marcha por la Comisión Europea para apoyar a las instituciones que financian actividades de investigación en la aplicación de la Carta Europea del Investigador y el Código de Conducta para la contratación de investigadores.

Para llevar a cabo el proceso de implantación del Sello deben abordarse las siguientes tres fases de trabajo:

#### 1. Fase inicial:

- Adhesión a los principios de la Carta Europea del Investigador y el Código de Conducta para la contratación de investigadores (C&C).
- Realización de un análisis interno para conocer el grado de alineamiento del INIBIC con los principios recogidos en el C&C y el OTM-R (Open, Transparent and Merit-based

Recruitment).

- Diseño de una Estrategia de Recursos Humanos para investigadores → Plan de Acción Inicial.
- Evaluación de este Plan por la Comisión Europea.
- En caso de evaluación positiva, concesión del Sello a la entidad.

## 2. Fase de implementación:

- Implementación del Plan de Acción.
- Evaluación intermedia por la Comisión Europea.
- Implementación del Plan de Acción revisado.
- Evaluación de renovación.
- En caso de evaluación positiva, renovación del Sello.

## 3. Fase de renovación:

- Implementación del Plan de Acción mejorado.
- Evaluaciones periódicas con y sin visita presencial para la mejora continua del Plan de Acción y la renovación del Sello.

El INIBIC, a través de su entidad gestora, la Fundación Profesor Novoa Santos (FPNS), obtuvo el sello HRS4R el 23 de junio de 2021 tras superar la fase inicial de su proceso de implantación. La distinción fue concedida para un periodo de 5 años.

La institución realizó en 2023 la evaluación intermedia, en la cual se medía el grado de cumplimiento transcurridos dos de los cinco años de vigencia del plan de acción aprobado y remitido en su día a la Comisión.

Tras la evaluación intermedia debe abordarse la evaluación de renovación, y una vez superada esta, se llevarán a cabo las tareas correspondientes a la fase de renovación.

### Objetivo del Plan:

- Acreditar el compromiso del INIBIC en relación a la mejora de los procesos de contratación de sus investigadores y al impulso de sus carreras dentro del marco europeo.

### Responsable de su implantación y seguimiento:

Dirección de Gestión y Unidad de Recursos Humanos.

Actuaciones a desarrollar:

- Realizar un nuevo análisis interno (análisis gap) del INIBIC con respecto al cumplimiento de los nuevos principios establecidos en la nueva Carta del Investigador.
- Actualizar el Plan de Acción propuesto tras la evaluación intermedia, teniendo en cuenta el nuevo análisis gap de la institución.
- Mantener reuniones con el grupo de trabajo involucrado en el desarrollo e implantación de la Estrategia HRS4R, compuesto por personal de gestión y personal investigador, para llevar a cabo tanto el análisis gap como la actualización del plan de acción y su posterior seguimiento.
- Realizar con carácter anual una revisión de las actuaciones realizadas y difundir los distintos avances al personal de la institución a través de jornadas específicas.
- Preparar la fase de renovación del Sello HRS4R tras pasar tres años de la fase de evaluación intermedia, que se llevará a cabo en julio de 2026. Realización de la evaluación interna y preparación de la auditoría in situ que se realizará por parte de un equipo evaluador de la Comisión Europea.
- Realizar una encuesta online en el marco de la renovación del Sello HRS4R dirigida al personal de la entidad, para preparar el nuevo plan de acción y conocer el grado de satisfacción de las acciones implantadas.
- Implementar los cambios propuestos tras la visita de los auditores en el marco de la renovación del sello HRS4R.
- Implantar de forma secuencial el plan de acción tras la renovación del sello HRS4R.

Cronograma de ejecución:

- Implantación del Plan de Acción del Sello HRS4R: 2024-2026.
- Visita para la renovación del Sello HRS4R: 2026.
- Diseño e implantación del nuevo Sello HRS4R: 2026-2028.

Indicadores de seguimiento:

- Nº de actividades de comunicación de los avances realizados en la Estrategia HRS4R realizadas.
- Porcentaje de desarrollo del Plan de Acción.

## 7.5. Revisión y seguimiento del plan de Igualdad

El Plan de Igualdad del INIBIC es el principal instrumento para asegurar la igualdad en las relaciones laborales y en el resto de ámbitos del Instituto.

Las medidas que en él se recogen persiguen garantizar la igualdad de trato y oportunidades de las mujeres y hombres del INIBIC y eliminar la posibilidad de que se dé cualquier situación discriminatoria por razón de sexo.

El actual plan de igualdad fue aprobado en julio de 2019, y actualmente se trabaja en su revisión para su adaptación a la normativa vigente.

### Objetivo del Plan:

- Actualizar y revisar el Plan de igualdad de la entidad para cumplir con la normativa en vigor y seguir así garantizando la igualdad de trato y oportunidades de mujeres y hombres y eliminar las situaciones discriminatorias por razón de sexo, en lo que respecta a los procesos de selección del personal investigador, técnico, de gestión y otros servicios, su retribución, su formación, el desarrollo de su carrera profesional, su promoción y sus condiciones de trabajo.

### Responsable de su implantación y seguimiento:

Unidad de Recursos Humanos y responsable de Calidad.

### Actuaciones a desarrollar:

- Abrir la negociación y constituir una comisión negociadora.
- Recopilar la información necesaria para el análisis de:
  - Los procesos de selección, contratación, formación y promoción profesional.
  - Las clasificaciones profesionales y las retribuciones.
  - Las condiciones de trabajo de todo el personal.
  - Las medidas existentes para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
  - La posible existencia de infrarrepresentación en algún puesto.
  - Los mecanismos de prevención, detección y actuación frente al acoso sexual y por razón de sexo.
  - Cualquier otra información de interés para la realización de un correcto diagnóstico.
- Redactar el informe de diagnóstico.

- En base a las conclusiones del diagnóstico, llevar a cabo las tareas necesarias de cara a la redacción del Plan:
  - Concretar los objetivos a alcanzar.
  - Determinar las áreas sobre las que se debe actuar.
  - Definir las medidas concretas a implementar en las áreas identificadas.
  - Establecer indicadores de seguimiento para medir y evaluar el cumplimiento de las medidas definidas.
  - Definir el resto de sistemas de seguimiento del Plan.
  - Definir el sistema de evaluación y revisión del Plan.
  - Concretar el calendario de actuaciones
- Aprobar el Plan.
- Registrar el Plan en el Registro de Planes de Igualdad.
- Implantar el Plan a través del desarrollo y correcto seguimiento de las medidas contempladas en el mismo.
- Revisar el Plan para valorar la posible reorientación, corrección o mejora de las medidas que contempla, y la posible inclusión de medidas nuevas.
- Redactar el informe de seguimiento del Plan.
- Realizar la evaluación de resultados.
- Redactar el informe de evaluación del Plan.

Cronograma de ejecución:

- Dependiente de la fecha oficial de aprobación del Plan.

Indicadores de seguimiento:

- Constituida la comisión negociadora
- Redactado el informe de diagnóstico
- Aprobado y registrado el Plan de Igualdad
- Redactado el informe de seguimiento del Plan
- Redactado el informe de evaluación del Plan

## **7.6. Plan de satisfacción y participación de las partes interesadas**

El Plan de satisfacción y participación del INIBIC persigue asegurar una interacción abierta y transparente con sus partes interesadas.

Las actuaciones a implementar en el seno de este Plan se realizarán tanto hacia usuarios internos (investigadores, personal de apoyo) como externos (clientes, proveedores, docentes).

Objetivo del Plan:

- Conocer las necesidades y expectativas de las partes interesadas del INIBIC.
- Planificar y definir las actuaciones a implementar para hacer partícipe de la actividad del Instituto a los actores implicados y conocer su nivel de satisfacción con dicha actividad.

Responsable de su implantación o seguimiento:

Responsable de Calidad

Actuaciones a desarrollar:

- Definir el sistema de elaboración, difusión y análisis de las encuestas de satisfacción.
- Implementar el procedimiento de gestión y tratamiento de las no conformidades que puedan ser detectadas, así como de las acciones correctivas/preventivas llevadas a cabo (desarrollado en el siguiente apartado).
- Difundir y dar visibilidad al buzón de sugerencias del Instituto, para que cualquier persona pueda realizar aportaciones, reclamaciones o sugerencias a la organización.

Cronograma de ejecución:

- Lanzamiento de las encuestas de satisfacción a las partes interesadas: segundo trimestre de cada anualidad.
- Análisis de las encuestas recibidas: tercer trimestre de cada anualidad.
- Identificación de no conformidades y definición de acciones correctivas en relación a las mismas: en continuo.
- Valoración de las acciones de mejora propuestas por los profesionales del INIBIC: en continuo.
- Analizar y dar respuesta a los comentarios recibidos a través del buzón de sugerencias: en continuo.

Indicadores de seguimiento:

- Nº de encuestas realizadas
- Nº de no conformidades detectadas
- Nº de acciones correctivas/preventivas definidas
- Nº de acciones de mejora implementadas

## 8. DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE NO CONFORMIDADES Y ACCIONES PREVENTIVAS

---

La detección de no conformidades puede producirse, entre otras, de las siguientes formas:

- Revisión anual de la evolución de los procesos y sus indicadores.
- Revisiones del Plan de Calidad y Mejora.
- No conformidades detectadas por los responsables de los procesos durante la prestación del servicio.
- No conformidades detectadas como resultado del proceso de consulta a las partes interesadas.

En este sentido, el INIBIC dispone de un buzón de sugerencias donde los profesionales pueden dejar constancia de todas aquellas no conformidades detectadas y las aportaciones para la mejora de los procesos.

En todos los casos, cuando se detecte una No Conformidad se documentará por la persona que lo detecta o se pondrá en conocimiento del responsable que corresponda, quien la registrará, y se adoptarán las acciones correctivas necesarias para su solución. Las actividades tienen que ser aprobadas en última instancia por la Dirección.

La persona responsable de Calidad del INIBIC recopilará y mantendrá bajo su control todas las no conformidades, así como las acciones de mejora derivadas de su detección y dirigidas a evitar que vuelva a producirse. Todo este proceso quedará registrado en el “Informe de No Conformidad”, donde también se describen las acciones correctivas que serán implantadas.

Por otra parte, se podrán definir acciones preventivas con el objetivo de evitar que se produzca una No Conformidad potencial o una hipotética situación no deseable.

El Instituto cuenta con un informe de identificación de no conformidades potenciales (“Informe de Acción Preventiva”). En este informe se describe la evaluación de las posibles causas, el diseño de acciones preventivas y los responsables del registro de los resultados derivados de la puesta en marcha de dichas acciones.

Las acciones preventivas pueden ser detectadas por la propia persona responsable de Calidad o por cualquier otro profesional de la organización, el cual puede comunicar a este responsable dicha acción preventiva.

## 9. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

---

La principal herramienta definida para llevar un correcto seguimiento del Plan de Calidad y Mejora es el Informe de revisión. En este informe se recoge la evaluación de todos los Planes de Actuación realizados en la anualidad, por lo que se utilizará, entre otra, la información obtenida a partir de:

- Revisión de la documentación relativa al funcionamiento del Instituto.
- Análisis de los resultados de la realización de encuestas de satisfacción a partes interesadas (personal propio y agentes externos).
- Informe de análisis de las sugerencias, necesidades y aportaciones de los profesionales del Instituto realizadas a través del buzón de sugerencias.
- Seguimiento de las medidas correctivas y preventivas puestas en marcha.
- Seguimiento y evaluación de las medidas de mejora implantadas.

Toda esta información se evalúa anualmente, y tras su análisis se deciden las mejoras a introducir en el Plan de Calidad y Mejora y las actividades a emprender, así como la sistemática y responsables de su implantación, dejándose constancia documental de todo ello.

Para la elaboración del informe de revisión se utilizará el modelo elaborado de *“Informe de Revisión del Plan de Calidad y Mejora”*. El informe recoge los asuntos revisados y las conclusiones generales alcanzadas, las acciones de mejora previstas, los responsables de su desarrollo y el cronograma de ejecución previsto.

Por tanto, para cada Plan de Actuación se realiza una valoración general y se realizan los comentarios que se consideren oportunos. Posteriormente, se recogen todas las acciones acordadas para llevar a cabo la reformulación del Plan de Calidad y Mejora para la próxima anualidad.

A su vez, si se considera necesario, se actualiza el cronograma de actividades propuestas en el Plan.

## 10. DIFUSIÓN DEL PLAN DE CALIDAD Y MEJORA

---

Uno de los aspectos críticos en el ámbito de la calidad es la comunicación de las actividades realizadas para que sean conocidas por todos los profesionales, ya que son unos de los principales agentes que van a permitir el desarrollo de la institución y la adaptación y orientación de las estrategias establecidas a las necesidades de la organización.

Por este motivo, se han definido los canales y vías por los que se difundirá el Plan de Calidad y Mejora a todos los profesionales y agentes implicados:

- Disponibilidad en la web del INIBIC.
- Disponibilidad en el sistema de gestión FIGAL.
- Mediante lista de distribución a todos sus integrantes.
- Envío del documento a cualquier profesional de la organización que lo solicite.