

Plan de Calidad

PL-GNR-008



TÍTULO DEL DOCUMENTO: PLAN DE CALIDAD

Referencia: PL-GNR-008

Fecha de elaboración: 16/12/2016

	Elaborado	Revisado	Aprobado
Responsable	Galo Peralta	Consejo Científico Interno	Patronato
Fecha	01/08/2019	08/08/2019	08/08/2019
Firma			

Número	Motivos de revisión	Fecha
0	Aprobación del documento, acorde al nuevo Plan Estratégico 2017-2021.	16/12/2016
1	Actualización durante revisión del proceso de reacreditación del Instituto. Actualización de certificados.	20/01/2019
2	Inclusión del Plan de Igualdad y Plan de Traslación. Actualización de la composición del Consejo Científico Interno. Actualización de la Política de Calidad e I+D+i y Mapa de Procesos.	08/08/2019

INDICE DE CONTENIDOS

1. PRESENTACIÓN DE IDIVAL	4
2. JUSTIFICACIÓN DEL PRESENTE PLAN DE CALIDAD	7
3. ORGANIZACIÓN Y RESPONSABILIDADES	8
3.1 Órganos de Gobierno	9
3.1.1 Patronato	9
3.1.2 Comisión Delegada	9
3.1.3 Dirección Científica	10
3.1.4 Dirección de Gestión	11
3.2 Órganos Consultivos	11
3.2.1 Comité Científico Externo	11
3.2.2 Comité Científico Interno	11
3.2.3 Otros Comités y Comisiones internos	12
3.2.4 Órganos Consultivos externos	12
4. POLÍTICA, ESTRATEGIA Y OBJETIVOS DE CALIDAD	13
4.1 Análisis de contexto	14
4.2 Misión, Visión, Valores	16
4.3 Política de Calidad e I+D+i	17
4.4 Objetivos y ejes estratégicos	18
4.5 Indicadores y Seguimiento	19
5. SISTEMA DE GESTIÓN	20
5.1 Mapa de procesos	20
5.2 Certificaciones	21
5.3 Sistema de Gestión	22
5.3.1 Estrategia	23
5.3.2 Organización y Normativa	26
5.3.3 Operativa específica	29
5.6.4 Mejora Continua	34

1. PRESENTACIÓN DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN VALDECILLA IDIVAL

Origen:

El Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL), nace con el objetivo de impulsar la investigación y la innovación en el ámbito de las ciencias biomédicas en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla con la contribución de la Universidad de Cantabria, para situarla a un nivel de excelencia nacional e internacional.

IDIVAL nace a finales del año 2013 por acuerdo del Gobierno de Cantabria y de la Universidad de Cantabria, como entidad heredera del Instituto de Formación e Investigación Marqués de Valdecilla. IFIMAV había sido constituido en el año 2002 como unidad de gestión de investigación dentro de la Fundación Marqués de Valdecilla y creció siguiendo el modelo de institutos de investigación sanitaria y en línea con lo expresado en el Real Decreto 339/2004, de 27 de febrero. La constitución de IDIVAL implica, de esta manera, un respaldo decidido de sus entidades fundadoras, Universidad de Cantabria y Gobierno de Cantabria, a la investigación sanitaria en el entorno Valdecilla.

Fines:

Tal como se expresa en el artículo 1 de sus Estatutos Fundacionales, IDIVAL es una organización privada perteneciente al sector público fundacional, sin ánimo de lucro y cuyo patrimonio se haya afectado, de modo duradero, a la realización de los fines de interés general propios de la Institución.

IDIVAL se articula siguiendo el modelo de Institutos de Investigación Sanitaria desarrollado en el Real Decreto 279/2016, de 24 de junio, sobre acreditación de estos institutos. Éstos tienen como fin desarrollar e integrar armónicamente la investigación básica, clínica y de salud pública, potenciando la investigación traslacional con una mejor transferencia de los avances científicos obtenidos en la prevención y tratamiento de los problemas de salud más prevalentes en nuestro país. Todo ello lo desarrolla mediante la asociación de la Universidad de Cantabria, y con vocación de vincularse a organismos públicos de investigación y a otros centros públicos o privados de investigación.

En consonancia con el artículo 6 de sus Estatutos Fundacionales, IDIVAL tiene los siguientes fines:

- a) Aproximar la investigación básica, clínica y de servicios sanitarios.
- b) Crear un entorno asistencial, docente e investigador de calidad al que queden expuestos los alumnos de grado, los especialistas en formación y los profesionales sanitarios.
- c) Constituir el lugar idóneo para la captación de talento y la ubicación de las grandes instalaciones científico-tecnológicas.

2. JUSTIFICACIÓN DEL PRESENTE PLAN DE CALIDAD

Para el desarrollo adecuado de su actividad central, el fomento y desarrollo de investigación traslacional, **IDIVAL precisa de una adecuada coordinación y alineamiento de los distintos elementos que lo componen, para lo que es esencial articular un adecuado Plan de Calidad.**

Se debe destacar que dentro de los planes de acción definidos en su Plan Estratégico 2017-2021, dentro del eje 1 (estructura y organización), se incluye un plan de acción específico relacionado con el presente Plan de Calidad:

PLAN DE ACCIÓN 1.3: Desarrollo de política de calidad y mantenimiento de la acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria

Objetivos:

Creación de un grupo de trabajo con representantes de todas las áreas relacionadas de actividad (grupos, gestión, plataformas, etc.) y determinar actividades a llevar a cabo con su correspondiente calendario para implantar acciones encaminadas al mantenimiento de la acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria y el desarrollo en general de la política de calidad del Instituto.

Responsable:

Director Científico, Director de Gestión, Comité Calidad / Equipo Acreditación

A continuación, se detalla el Plan de Calidad y de Mejora Continua de la organización: el camino hasta llegar a él; la sistemática de mejora continua implantada; y los procesos y documentos en los que se sustenta.

3. ORGANIZACIÓN Y RESPONSABILIDADES

Como se ha indicado, IDIVAL es una organización con personalidad jurídica propia perteneciente al sector público fundacional.

Para facilitar la gestión del Instituto, y para adecuar sus características a las necesarias de un Instituto de Investigación Sanitaria acreditado, se ha establecido la siguiente estructura organizativa, con los órganos de gobierno, órganos consultivos, organización científica (áreas y grupos de investigación) y las estructuras de apoyo a la investigación:



A nivel regulatorio, el funcionamiento, la composición, y las funciones de los órganos de gestión se encuentran recogidos en los [Estatutos de IDIVAL](#). Operativamente, su procedimiento de funcionamiento se encuentra desarrollado en el [Reglamento de Organización y Funcionamiento](#) y en el [Plan de Integración de IDIVAL](#). Su composición nominal se encuentra siempre actualizada en la página web del Instituto.

Interesa hacer mención en el presente Plan de Calidad la relevancia e implicación de estos órganos de gestión en la Calidad y Mejora Continua de la organización:

3.1 ÓRGANOS DE GOBIERNO

3.1.1 Patronato

Es el máximo órgano de gobierno del IDIVAL y cuenta con el mayor nivel de representación, encontrándose presidido por el Consejero de Sanidad.

En las responsabilidades concernientes al presente Plan de Calidad, el Patronato es responsable de la aprobación del Plan Estratégico y de los Planes Anuales de Calidad derivados del mismo. De esta forma, el Patronato elabora y remite al Protectorado, en los últimos tres meses de cada ejercicio, un Plan de Actuación en el que quedan reflejados los objetivos y las actividades que se prevén desarrollar durante el ejercicio siguiente.

Frecuencia: se reúne mínimo bianualmente.

3.1.2 Comisión Delegada

La composición de la Comisión Delegada es decidida por el Patronato. Tiene como Presidente al Gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

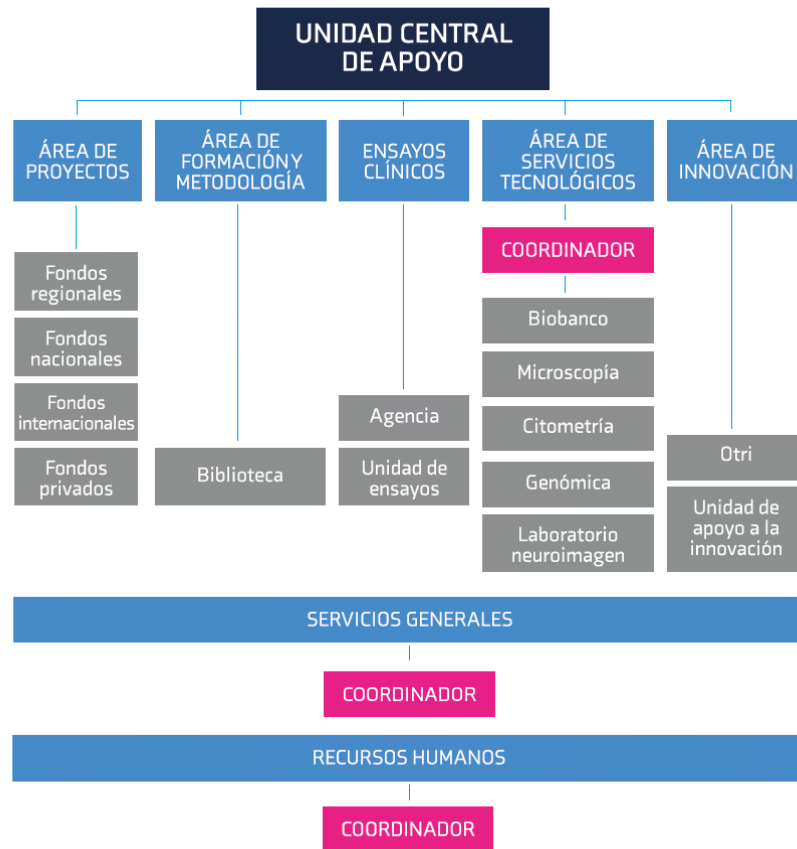
En las responsabilidades concernientes al presente Plan de Calidad, la Comisión Delegada es responsable de realizar un seguimiento periódico de las tareas de dirección y de gestión del centro, realizar el seguimiento de los convenios y acuerdos suscritos por la Fundación y facilitar las tareas de dirección y gestión de la Fundación.

Frecuencia: se reúne mínimo bianualmente.

3.1.3 Director de Gestión

En las responsabilidades concernientes al presente Plan de Calidad, es responsable de elaborar y preparar los programas operativos anuales, proponer el Plan de Actuación y el Presupuesto de la Fundación y de Coordinar las actuaciones encaminadas a la obtención de los recursos necesarios para que puedan cumplirse los objetivos de la Fundación.

A su cargo se encuentra la Unidad Central de Apoyo de IDIVAL, que se organiza en siete áreas. Tanto el área de Servicios Tecnológicos, como el Área de Servicios Generales y la Unidad de Recursos Humanos cuentan con un Coordinador.



3.1.4 Director Científico

En las responsabilidades concernientes al presente Plan de Calidad, es responsable de dirigir, planificar y liderar la política científica de la Fundación, elaborar el [Plan Científico](#) y coordinar su desarrollo, velar por la calidad de la investigación, coordinar la evaluación científica de las líneas, grupos y proyectos de investigación y promover la evaluación de la actividad científica de los investigadores del Instituto en términos de excelencia y traslación.

Las áreas de Investigación de IDIVAL son las agrupaciones de la actividad científica que engloban a una serie de grupos de investigación, que han sido reconocidas en base a un análisis estratégico. Al frente de cada Área existe un Coordinador designado por el Patronato de IDIVAL a propuesta del Director Científico de IDIVAL para un período máximo de cuatro años renovables. Su estrategia y organización se definen en el [Plan Científico](#).

3.2 ÓRGANOS CONSULTIVOS

3.2.1 Consejo Científico Externo

El CCE es una estructura orgánica no jerarquizada para el asesoramiento científico que coadyuva a la consecución de la excelencia científica que persigue el IDIVAL. Está integrado por personas del ámbito de las ciencias de la salud de reconocido prestigio en la comunidad científica.

En las responsabilidades concernientes al presente Plan de Calidad, es un órgano consultivo encargado de asesorar sobre las actividades científicas de la Fundación y velar por su calidad científica.

Frecuencia: se reúne mínimo anualmente.

3.2.2 Consejo Científico Interno

El CCI es un órgano consultivo encargado de asesorar a la Dirección en el desarrollo de sus funciones.

Está presidido por el Director Científico y esta integrada por investigadores del Instituto, algunos de ellos actuando como coordinadores de cada una de las áreas de investigación. Cabe destacar que dentro de su composición se encuentran la Coordinadora de Calidad del HUMV, el Coordinador de Innovación del HUMV y el Coordinador de Formación del HUMV. Gracias a su composición, el CCI actúa en todas sus vertientes como [Comité de Calidad de IDIVAL](#).

En las responsabilidades concernientes al presente Plan de Calidad, y gracias a su composición, destacan el asesorar y apoyar a la Dirección de IDIVAL en la elaboración del Plan Estratégico, los programas operativos anuales y las memorias anuales de actividades del Instituto. A este respecto el CCI tiene un papel especialmente relevante en la asesoría para la elaboración, difusión, seguimiento, evaluación y actualización de al menos los siguientes planes: [Plan Científico](#), [Plan de Formación](#), [Plan de Integración](#), [Plan de Comunicación](#) y [Plan de Tutela para Grupos Emergentes](#).

Frecuencia: se reúne mínimo 6 veces al año.

3.2.3 Otras Comisiones y Comités Internos

	Composición	Responsabilidades concernientes al presente Plan de Calidad	Frecuencia mínima
Comisión de Innovación	Director de Gestión Técnicos de Unidad de Apoyo a la Investigación OTRI Director de Innovación de HUMV	Seguimiento de objetivos e indicadores en materia de Innovación.	Semanal
Comité de Calidad de Biobanco	Coordinadora de Servicios Tecnológicos Director Científico del Biobanco Coordinadores de Nodos	Seguimiento de objetivos e indicadores de Biobanco.	Trimestral
Comité de Calidad de Ensayos Clínicos	Responsable de Unidad de Ensayos Clínicos Personal de UEC	Seguimiento de objetivos e indicadores de la UEC.	Trimestral
Comités HRS4R	Working Group (WG): - Coordinadora de RRHH. - Coordinador de Gestión. - Coordinadora de SATs - Técnico de Proyectos Europeos - 2 investigadores postdoctorales. - Investigador R2 - Investigador R1 Steering Committee (ST): - Director de gestión - Director Científico	- Working Group (WG): Responsable del desarrollo y progreso del Plan de Actuación aprobado (cronograma a tres años). - Steering Committee (ST): Responsable de supervisar y proporcionar los recursos necesarios para su adecuado avance.	WG: Trimestral ST: según necesidad
Comisión de Igualdad	Director de Gestión Coordinadora de RRHH Coordinadora de SATs Personal técnico de las áreas de Innovación, Ensayos Clínicos y Administración	Velar por el cumplimiento de las Acciones positivas y objetivos aprobados en el Plan de Igualdad	Bianual
Comité de Empresa	Representantes elegidos de los trabajadores	Velar por el cumplimiento del bienestar laboral de los trabajadores.	Cada dos meses
Comité de Seguridad y Salud	Tres delegados de prevención Tres representantes de la empresa	Velar por el cumplimiento de las Buenas Prácticas y por la Salud de los trabajadores.	Bianual

3.2.4 Órganos consultivos Externos

	Composición	Responsabilidades concernientes al presente Plan de Calidad	Frecuencia mínima
Comité Ético de Investigación Clínica de Cantabria (CEIC-C)	Según RD1090/2015	Velar por la protección de los derechos, seguridad y bienestar de los sujetos que participan en los ensayos clínicos y en general de los estudios que afectan a pacientes. Para ello evalúa los aspectos metodológicos, éticos y legales de los proyectos de investigación clínica.	Mensual
Comité de Bioética de la Universidad de Cantabria	Según Reglamento Interno en vigor.	Valorar las actividades que impliquen experimentación animal o empleo de agentes biológicos u organismos genéticamente modificados, garantizando que la utilización de estos últimos no suponga un riesgo para el personal implicado o para el medio ambiente.	Cuatrimestral

4. POLÍTICA, ESTRATEGIA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

Plan Estratégico 2017-2021

En diciembre de 2016 se concreta el [Plan Estratégico 2017-2021](#) que, en cumplimiento al Real Decreto 279/2016, recoge los siguientes elementos:

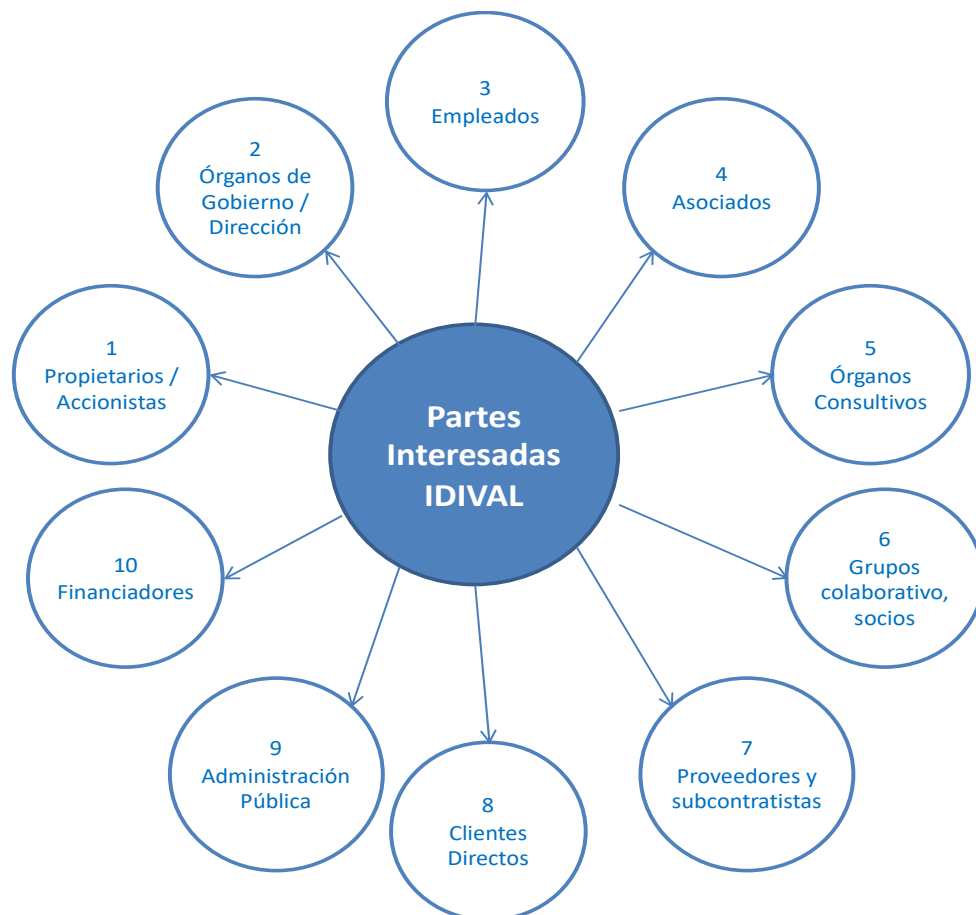
- a. Análisis del entorno interno y externo.
- b. Priorización de líneas estratégicas de investigación.
- c. Proyecto científico cooperativo quinquenal, en el que se especifiquen las áreas, objetivos y líneas científicas comunes, así como las distintas actuaciones y acciones necesarias para conseguir los objetivos propuestos.
- d. Sistema de evaluación con indicadores y cronograma de seguimiento.
- e. Descripción de los recursos materiales y humanos de los diferentes centros y grupos de investigación dedicados al proyecto, que incluya la descripción de los ámbitos de especialización del conocimiento biomédico de los centros que se asocian, la composición e interdisciplinariedad de sus grupos de investigación y su nivel de competitividad.
- f. Descripción de la interrelación entre la estructura y organización de la investigación con las actividades de formación y práctica clínica del centro o centros sanitarios integrados.
- g. Plan de formación en investigación, dirigido al personal de los centros que integran el instituto, a la formación pregrado o posgrado u otras colaboraciones externas.
- h. Actuaciones de tutela en centros y grupos emergentes de investigación que formen parte del instituto o de su entorno.
- i. Vínculos con otros grupos afines de su mismo entorno para trabajar en redes estables, así como en redes internacionales.
- j. Plan de integración de los grupos de investigación de los hospitales y centros de I+D+i que se asocian, siguiendo las áreas y/o líneas de investigación del instituto.

A continuación se resumen los pasos seguidos para la consecución del mismo, desde su conceptualización hasta llegar a los planes de acción que permitirán conseguir los fines esperados:

4.1 Análisis del Contexto:

La reflexión estratégica realizada tiene como punto de partida el análisis del contexto:

- Un análisis del entorno de IDIVAL, incluyendo la revisión las políticas y estrategias, tendencias y principales características de la I+D+i en salud a nivel internacional, estatal y autonómico, con especial atención a iniciativas en el marco de la innovación sanitaria.
- Un análisis interno que ha tomado en consideración los elementos de la cadena de valor de la I+D+i, incluyendo recursos disponibles, un análisis de los procesos desarrollados y los resultados obtenidos. Asimismo se ha tomado en consideración el estado de ejecución y resultados de la planificación estratégica 2011-2016 y los requisitos de aplicación a los Institutos de Investigación Sanitaria establecidos en la normativa vigente, junto con la opinión de grupos de especial interés, recabada a través de entrevistas personales.
- Un análisis de las partes interesadas y grupos de interés con los que nos relacionamos y la capacidad de respuesta que IDIVAL tiene ante sus necesidades y expectativas declaradas.



Los resultados de estos análisis han servido de base para la elaboración de un análisis DAFO sintetizado en la siguiente imagen:



4.2 Misión, Visión, Valores

En cascada, el proceso de generación del nuevo Plan Estratégico ha dado lugar a la revisión de la Misión, Visión y Valores de IDIVAL

Misión

Gracias al impulso de sus Instituciones fundadoras, Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria y Universidad de Cantabria, IDIVAL promueve y desarrolla la investigación y la innovación en el entorno biosanitario de Cantabria, que tiene como epicentro al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, con vocación de buscar soluciones a los problemas de salud y de contribuir al desarrollo científico, docente, social y económico.

Visión

Queremos que IDIVAL - con la ayuda de los profesionales que lo componen- llegue a ser un centro de referencia a nivel internacional orientado al servicio del paciente a través del desarrollo de una actividad investigadora, innovadora y docente de alta calidad basada en la excelencia.

Valores

- Excelencia científica.
- Alineación con las necesidades del entorno.
- Disposición por competir internacionalmente.
- Vocación de pertenencia a la institución.
- Orientación a la captación del talento.
- Transparencia y equidad en la contratación de personal.
- Enfoque en la innovación y en el retorno social.
- Evaluación externa independiente.
- Sostenibilidad.

4.3 Política de Calidad e I+D+i

La política de calidad de IDIVAL nace de la estrategia de IDIVAL y se concreta a partir de la misión, visión y objetivos y líneas estratégicas. Fue reformulada en 2016 y revalidada tras su revisión durante la elaboración y replanteamiento del Plan Estratégico 2017-2021:

La Dirección de IDIVAL se compromete a garantizar a los profesionales investigadores a los que da soporte y a los organismos que lo financian:

- La calidad de los servicios prestados,
- La eficiencia de los procesos,
- La búsqueda de la mejora continua,
- El mejor aprovechamiento de los recursos.

Para conseguirlo, la Dirección establece las siguientes directrices y compromisos:

- Innovación e Investigación de calidad con unas buenas prácticas profesionales que satisfagan las necesidades de generación de conocimiento y soluciones para los problemas de salud y su potencial traslación a la práctica clínica, así como el cumplimiento de las obligaciones vigentes en materia de ética, confidencialidad y gestión de I+D+i;
- Anticipar y evaluar las implicaciones sociales y el impacto de la investigación y la innovación en la Sociedad;
- Tener siempre presente la MVV de IDIVAL, como bases que deben orientar las actuaciones y fines;
- Sistema de Gestión de Calidad implantado según los requisitos de la Guía de Acreditación para Institutos de Investigación Sanitaria del Instituto de Salud Carlos III y normas UNE EN ISO 9001 y UNE 166.002 en vigor;
- Transparencia, accesibilidad e igualdad en el reclutamiento y promoción del talento, que permitan una proyección internacional;
- Mejora de la cualificación de los investigadores y trabajadores del instituto, fomentando su formación y entrenamiento;
- Difusión a toda la organización de la necesidad y ventajas de los Sistemas de Gestión, fomentando la puesta en práctica de las políticas y procedimientos en sus actividades y proyectos de investigación;
- Establecimiento y cumplimiento de los objetivos anuales desplegados en el Plan de Acción del Instituto de forma que se compruebe la efectividad del Sistema de gestión;
- Establecimiento y cumplimiento de los objetivos anuales desplegados en el programa Científico –Cooperativo quinquenal del Instituto, de forma que se avance en el desarrollo de las líneas de investigación priorizadas;
- Participación de la Organización en el proceso de Mejora Continua.
- Difusión hacia toda la Sociedad del conocimiento generado con criterios de ciencia abierta.

El Director de Gestión del IDIVAL

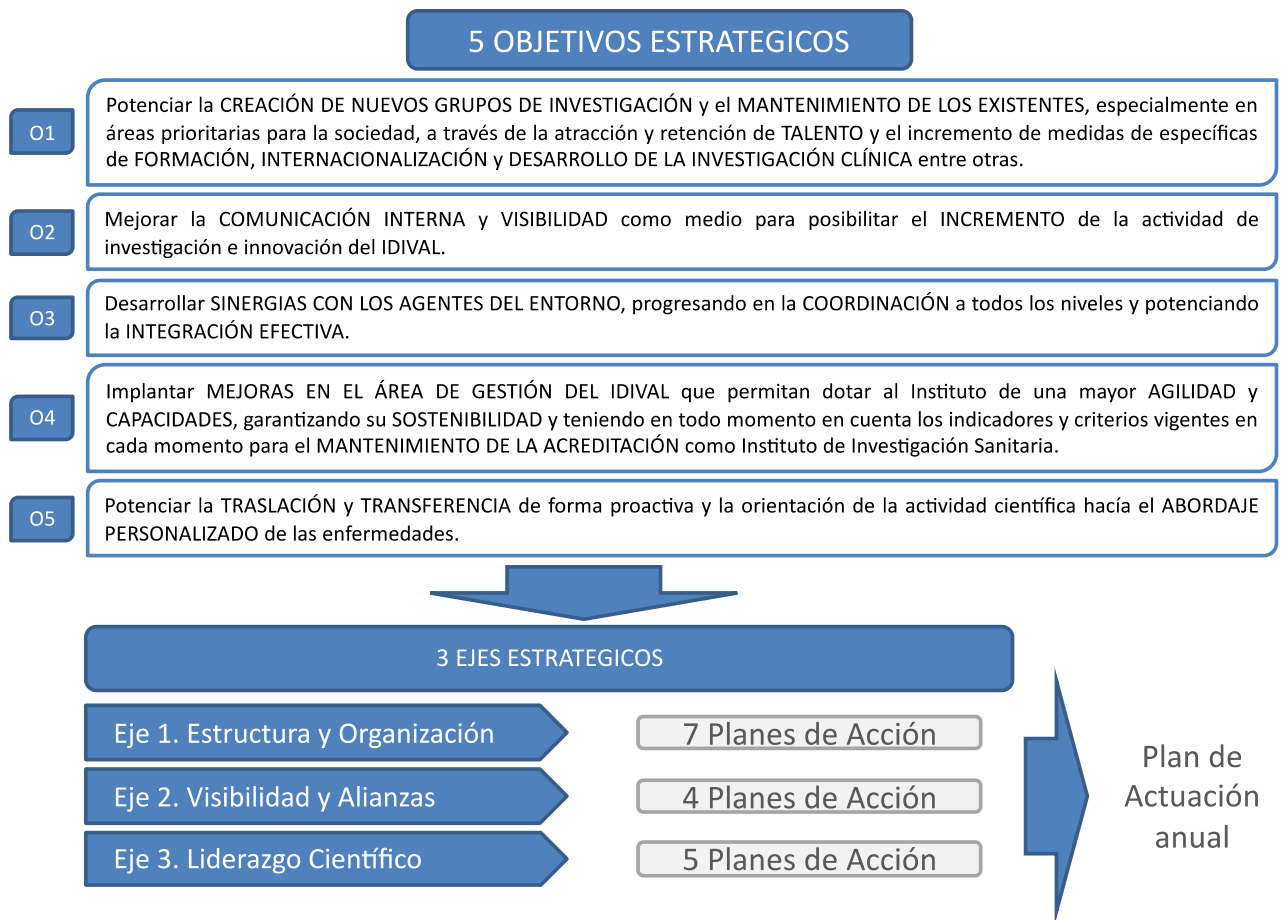
Fdo.: D. Galo Peralta Fernández

A 8 de agosto de 2019

4.4 Objetivos y Ejes Estratégicos

Teniendo en cuenta la propuesta de reformulación de la Misión, Visión y Valores del IDIVAL, se definen 5 Objetivos Estratégicos para los próximos años.

Para la consecución de los mismos, se materializan los siguientes 3 Ejes Estratégicos y los correspondientes planes de acción que los desarrollan:



El detalle de los planes de Acción es el siguiente:



4.5 Indicadores y seguimiento

En cada Plan de Acción se identifican sus responsables, el cronograma previsto y los indicadores de seguimiento.

El Plan de Actuación anual, coherente con el Plan Estratégico, es aprobado por el Patronato. El Patronato igualmente participa en la definición del plan anual de inversión y desarrollo de ayudas.

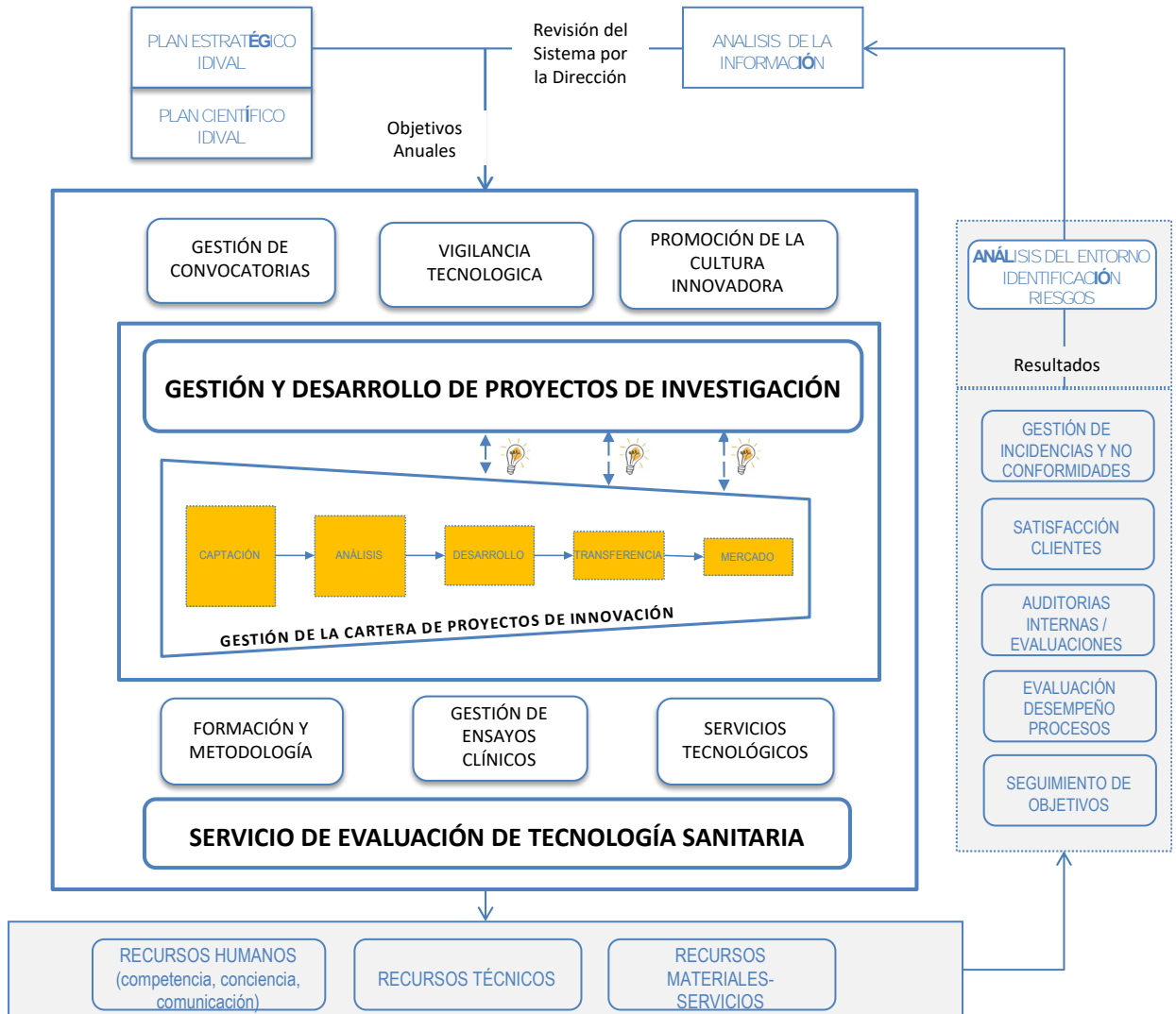
Es el Consejo Científico Interno quien realiza un seguimiento continuo de los avances del Plan Estratégico, con la información aportada por la Dirección de Gestión y Dirección Científica.

El Plan Estratégico en vigor de IDIVAL, con sus planes de acción, cronograma e indicadores de seguimiento, se encuentra publicado en la web de IDIVAL para todas las partes interesadas en el mismo.

5. SISTEMA DE GESTIÓN

5.1 Mapa de procesos

Los procesos de IDIVAL se detallan en el siguiente Mapa de Procesos y en el desarrollo de cada uno de ellos, donde se recogen los responsables de los mismos y los indicadores que servirán de base para su revisión y la mejora continua de la entidad.



5.2 Alcances certificados y acreditaciones:

Como se detalla a continuación en las áreas correspondientes, a fecha del presente Plan de Calidad, IDIVAL está certificado en base a las normas UNE 166.002:2014 y UNE EN ISO 9001:2015 con el siguiente alcance:

Alcance del sistema de gestión implantado en base a la norma **UNE 166.002:2014**:

- *Promoción y gestión de la investigación y la innovación en el ámbito de la salud en el entorno biosanitario de Cantabria.*

Alcance del sistema de gestión implantado en base a la norma **UNE EN ISO 9001:2015**:

- *BIOBANCO: La gestión (captación, procesamiento, almacenamiento y cesión) de muestras biológicas humanas de calidad y sus datos clínicos asociados, con el propósito de facilitar y promover la investigación biomédica. El asesoramiento metodológico, ético-legal a los grupos de investigación, y el soporte científico-técnico relacionado con el procesamiento y la gestión de muestras biológicas humanas.*
- *AREA DE INNOVACIÓN: Difusión y promoción de la cultura innovadora. Soporte para la detección, planificación, desarrollo y valorización de proyectos de innovación y protección de sus resultados. Evaluación de tecnologías sanitarias.*
- *UNIDAD DE ENSAYOS CLÍNICOS.*

Igualmente, IDIVAL ha recibido en octubre de 2018 el sello de excelencia en Recursos Humanos, conocido como **HRS4R**. La Estrategia Europea de Recursos Humanos en Investigación es una herramienta adoptada por la Comisión Europea a través de la Carta Europea del Investigador y del Código de Conducta para la Contratación de Investigadores (Charter & Code), que tienen como objetivo contribuir al desarrollo de un mercado laboral europeo interesante para los investigadores, promoviendo su igualdad de derechos y obligaciones en todo el espacio europeo. La HRS4R trata de promover la adopción de los 40 principios definidos en la Charter & Code que delimitan los derechos y responsabilidades de los investigadores y de los empresarios.

Conseguir esta certificación implica un compromiso a largo plazo a lo largo de muchos años, incluidos los esfuerzos conjuntos y la coordinación con varias partes interesadas internas y externas. Sin embargo, es un proceso que asegura la transición de la institución del progreso a la calidad, en términos de la implementación de los principios de la Carta Europea de Investigadores y el Código de Conducta para el Reclutamiento de Investigadores promovidos por la Comisión Europea. Estas dos referencias dirigidas tanto a investigadores como a empleadores y financiadores de investigación en los sectores público y privado son elementos clave en la política de la UE para impulsar las carreras de los investigadores.

5.3 Sistema de Gestión:

Se resume a continuación la estructura documental desarrollada para que los procesos apoyen y los profesionales se enfoquen adecuadamente a la consecución de los objetivos marcados por la Estrategia de IDIVAL.

Para su mejor visualización se han distribuido en 4 grandes bloques:

- Estrategia
- Organización y Normativa
- Operativa
- Evaluación y Mejora Continua



5.3.1 Estrategia:

A continuación se hace un breve resumen de los Planes generados para desarrollar la estrategia, pudiendo encontrar el detalle del alcance, actuaciones, cronograma, objetivos e indicadores concretos en cada uno de ellos. Se encuentran siempre actualizados y a disposición de las partes interesadas que los requieran a través de la web de IDIVAL:

5.3.1 ESTRATEGIA					
		Resp.	Frecuencia de re-edición del Plan	Frecuencia de seguimiento	Objetivos/Indicadores
1	Plan Estratégico PL-GNR-001	Comité Científico Interno Director de Gestión Científica	Máximo cada 5 años	Mínimo anual.	Seguimiento anual del cumplimiento de los distintos <u>planes de acción</u> , plazos e indicadores, en el seno del Comité de Calidad.
2	Plan Científico PL-GNR-002	Director Científico	Máximo cada 5 años	Mínimo anual.	Seguimiento anual del cumplimiento de las <u>actuaciones específicas a desarrollar en cada Área de Investigación</u> por parte del Coordinador de Área, y la Dirección Científica.
3	Plan de Integración PL-GNR-003	Director de Gestión	Máximo cada 5 años	Mínimo anual.	Seguimiento anual del cumplimiento de los <u>criterios de incorporación y desvinculación</u> de investigadores y grupos de investigación a la fundación.
				Mínimo cada 5 años.	Seguimiento y evaluación de los <u>Grupos de Investigación</u> .
				A los tres años de la fecha de contrato inicial.	Seguimiento y Evaluación del <u>rendimiento científico de los investigadores</u> de plantilla.
				Mínimo anual.	Mantenimiento de las <u>estrategias de integración de investigadores post-MIR</u>
				Anual, según presupuesto	Mantenimiento de las <u>ayudas a la producción para los grupos de investigación</u> según criterios objetivables.
4	Plan de Tutela grupos emergentes PL-GNR-004	Director Científico	Máximo cada 5 años	Anual, según presupuesto	Mantenimiento de las <u>ayudas</u> (Wenceslao López-Albo, Ayudas a la producción, Inn-Val, Ment-Val, Next-Val,...)
				Anual, según presupuesto	Mantenimiento de la <u>formación</u> con el alcance y la frecuencia descritos en el plan (sesiones, generales, seminarios de investigación semanales, metodología de la investigación, ...)
				Continuo	Mantenimiento del <u>soporte para la investigación</u> a través de la UCA.
				Cada 3 años	<u>Evaluación de Grupos emergentes</u> según los parámetros internacionales establecidos.
				Variable	<u>Evaluación de investigadores nóveles</u> según los parámetros establecidos (revisión de memorias, evaluación de contratos, ...)
				Anual	Medición anual de los <u>indicadores</u> establecidos en el Plan (apdo.8) y realización de <u>encuestas de satisfacción</u> .

5.3.1 ESTRATEGIA					
		Resp.	Frecuencia de re-edición del Plan	Frecuencia de seguimiento	Objetivos/Indicadores
5	Plan de Formación PL-GNR-005	Director de Gestión Científico	Anual	Anual, según presupuesto	Detección y análisis de <u>necesidades formativas</u> con frecuencia anual según la sistemática definida. Mantenimiento de la <u>formación</u> siguiendo las líneas y la frecuencia descritos en el plan (Sesiones IDIVAL, Seminarios investigación traslacional, difusión de la innovación, metodología de investigación, formación postgrado y pregrado,...)
				Anual	Medición anual de los <u>indicadores establecidos en el Plan</u> (asistentes, tesis, menciones, capacidad de captación de financiación...), y realización de <u>encuestas de satisfacción</u> y valoración de la <u>eficacia de la formación</u> .
6	Plan de Comunicación PL-GNR-006	Director de Gestión	Máximo cada 5 años	Anual	Cumplimiento de las <u>actuaciones de comunicación interna</u> con el alcance y la frecuencia descritos en el plan: boletín semanal, sesiones generales mensual, Santander Biomedical Lectures mensual, difusión UCA trimestral, progress report semanal, ...
				Anual	Cumplimiento de las <u>actuaciones de comunicación externa</u> con el alcance y la frecuencia descritos en el plan: actualización anual contenidos estructurales web, actualización diaria contenidos dinámicos, visitas de Institutos, participación anual en la noche de los investigadores, ...
7	Plan de Calidad PL-GNR-008	Director de Gestión	Máximo cada 3 años	Anual	Cumplimiento de los <u>requisitos derivados de los Planes y de los procesos</u> , en especial de los relacionados con <u>procesos de Mejora Continua</u> (establecimiento de objetivos, auditorías, seguimiento de incidencias, evaluación de la satisfacción, Revisión del Sistema por la Dirección, ...)
8	Estrategia RRI	Director de Gestión Científico	Máximo cada 3 años	Anual	IDIVAL ha desarrollado diversas acciones para la adopción del RRI como marco de trabajo para la investigación y la innovación dentro de cada uno de los 6 aspectos de RRI: <ul style="list-style-type: none"> - Ética (Plan de igualdad, HRS4R, Código de Buenas prácticas en Investigación, ...) - Igualdad de género (Plan de igualdad, HRS4R, formación específica, ...) - Gobernanza (gobernanza participativa, Comités de ética) - Acceso abierto (adhesión UCREA, código ORCID, publicación en abierto...) - Participación ciudadana (programa fusión, campaña colabora, proyecto Tichron, ...) - Educación científica (actividades de divulgación, talleres científicos, visitas guiadas, noche de los investigadores, ...)

5.3.1 ESTRATEGIA					
		Resp.	Frecuencia de re-edición del Plan	Frecuencia de seguimiento	Objetivos/Indicadores
9	Estrategia HRS4R	Director de Gestión Director Científico	Máximo cada 3 años	Anual	Cumplimiento del Plan de Acción aprobado por la Institución europea, siguiendo el cronograma comprometido. Medición anual de los <u>indicadores y objetivos establecidos en el Plan.</u>
10	Plan de Igualdad PL-GNR-007	Comisión de Igualdad Coordinadora de RRHH Director de Gestión	Anual	Anual	Cumplimiento de los objetivos en materia de igualdad, siguiendo el cronograma comprometido. Medición anual de los <u>indicadores y objetivos establecidos en el Plan:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Selección y contratación - Clasificación del personal - Promoción profesional - Condiciones de trabajo - Derechos - Representación femenina - Retribuciones - Prevención acoso - Comunicación e imagen
11	Plan de Traslación PL-GNR-009	OTRI Director de Gestión	Anual	Anual	Seguimiento anual de los <u>objetivos e indicadores de Traslación</u> e impacto en la Sociedad dentro de los objetivos del área de Innovación. Entre otros: <ul style="list-style-type: none"> - Guías de práctica clínica y documentos institucionales - Patentes, licencias de SW, propiedad intelectual, modelos de utilidad, ... - Actividades de formación en transferencia. - Actividades de divulgación a la ciudadanía.

5.3.2 Organización y Normativa:

A continuación se hace un breve resumen de los Reglamentos, Manuales, Procedimientos e instrucciones de carácter transversal que rigen la actuación de todos los profesionales de la organización.

5.3.2 ORGANIZACIÓN Y NORMATIVA			
		Objetivo/Alcance	Responsable principal
1	Estatutos IDIVAL	Información pública de la primera inscripción en el Registro de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Cantabria de la Fundación Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla.	Patronato
2	Reglamento de Organización y Funcionamiento RE-GNR-01	Recoge los fines y los principios de actuación, el marco normativo referente a su actividad, la estructura de su organización y las pautas operativas con estricto sometimiento a las disposiciones legales que le son aplicables y a sus Estatutos.	Director de Gestión
3	Reglamento de Uso de las Instalaciones RE-GNR-02	Este reglamento tiene como finalidad establecer un marco regulador que permita un uso óptimo, responsable, eficiente, perdurable y seguro, de las zonas destinadas a del edificio IDIVAL y en un entorno de adecuada convivencia de los grupos IDIVAL que los mismos ocupen.	Coordinadora de SATs
4	Guía de Buenas Practicas en Investigación MA-GNR-02	Establecer un código ético de comportamiento para el personal de IDIVAL, tanto del personal propio como vinculado, que marque las pautas para evitar conflictos, a fin de no incurrir en prácticas desleales o falsear los resultados y que garantice el respeto a la autoría de las publicaciones y la propiedad de los descubrimientos. IDIVAL asume el actual CBPI como una adaptación del Código de Buenas Prácticas Científicas y Comité de Integridad de la Investigación desarrollado por el Instituto de Salud Carlos III.	Director de Gestión Director Científico
5	Manual de Bioseguridad en Laboratorios MA-GNR-03	Los procedimientos que se desarrollan en los laboratorios que trabajan con material animal y humano para investigación conllevan riesgos específicos, tanto para los trabajadores como para el medio ambiente. Minimizar estos riesgos es, no solo una exigencia de la legislación, sino una necesidad que nace del propio sentido común. Es por ello, que todo laboratorio debe contar con un Programa de Seguridad para prevenir o minimizar daños, tanto para el material biológico que alberga como para el propio personal empleado. A tal efecto, el Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL) ha elaborado el presente Manual de Bioseguridad.	Coordinadora de SATs
6	Manual de Gestión de Residuos Intracentro MA-GNR-04	En este documento, se fijan las normas e indicaciones necesarias, para la gestión interna de los residuos producidos por el IDIVAL, de acuerdo con la normativa vigente, desde la recogida, selección, envasado, traslado y almacenamiento interno del residuo, hasta la cesión en las condiciones pactadas, a los Gestores finales.	Coordinadora de SATs

5.3.2 ORGANIZACIÓN Y NORMATIVA			
		Objetivo/Alcance	Responsable principal
7	Documento de Seguridad Sistema de Gestión de Seguridad de la Información MA-GNR-05	<p>Este Documento de Seguridad se ha elaborado para dar cumplimiento al Reglamento General de Protección de Datos.</p> <p>Las normas de seguridad que desarrolla son de aplicación a los siguientes recursos de IDIVAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Red corporativa. • Servidores centrales y locales y el entorno de sistema operativo y de comunicaciones en los que se encuentran ubicados los ficheros con datos de carácter personal. • Los sistemas informáticos o aplicaciones establecidos para acceder a los datos de carácter personal. • Los puestos de trabajo, bien locales o remotos, desde los que se pueda tener acceso a los ficheros con datos de carácter personal. • Otros elementos informáticos que intervengan en el tratamiento de datos personales. • Centros de tratamiento y locales donde se encuentren ubicados los ficheros o se almacenen los soportes que los contengan. • Dispositivos de almacenamiento de los ficheros no automatizados. 	Responsable de Seguridad Director de Gestión
8	Manual de Identidad Corporativa de IDIVAL MA-GNR-06	<p>Este manual reúne las herramientas básicas para el correcto uso y aplicación gráfica de la marca IDIVAL. Ha sido ideado pensando en las necesidades de todas aquellas personas responsables de aplicar la marca en sus diferentes ámbitos.</p>	Director de Gestión
9	Protocolo de Actuación en Emergencias PR-GNR-02	<p>Organizar la actuación del personal del centro en una situación de emergencia para minimizar los riesgos y sus consecuencias</p>	Coordinadora de SATs
10	Gestión de la documentación y los registros del Sistema PR-GNR-05	<p>Establecer las pautas para la correcta estructuración, identificación, aprobación, revisión, difusión, utilización y archivo de la información documentada del Sistema de Gestión implantado por IDIVAL. Igualmente es aplicable a documentación que pueda afectar o esté en relación con el Sistema de Calidad, como Normas internas y externas, documentación de clientes, etc.</p>	Director de Gestión
11	Procedimientos de Seguridad IDIVAL PR-GNR-06	<p>El objeto de este procedimiento es describir cómo se realiza la identificación y autorización de accesos de usuarios a los sistemas de información de IDIVAL.</p>	Responsable de Seguridad Director de Gestión
12	Procedimiento registro entrada y salida de documentación PR-GNR-13	<p>Con este procedimiento se establecen las pautas para la correcta tramitación del registro de entrada y salida, proceso corporativo fundamental en IDIVAL.</p> <p>Este procedimiento es de aplicación a toda documentación, información y solicitud relevante recibida de forma presencial, postal o electrónica en IDIVAL. Además de a los documentos entregados o enviados a diferentes Organismos o entidades que, debido a sus características, sean susceptibles de un mayor seguimiento, control y gestión realizando un registro de salida.</p>	Director de Gestión
13	Procedimientos de organización de visitas de grupos	<p>Definir el método que se utiliza para la organización de actividades que implican la visita de grupos de personas para participar en actividades formativas o</p>	Comité de Seguridad y salud

5.3.2 ORGANIZACIÓN Y NORMATIVA			
		Objetivo/Alcance	Responsable principal
	PR-GNR-17	de divulgación, estableciendo unas normas que aseguren, en la medida de lo posible, que estas actividades se desarrollen de forma organizada y en un entorno seguro para sus visitantes y sin alterar la actividad del personal de IDIVAL. Este documento se aplica a todos los visitantes de centros de enseñanza (colegios, institutos secundarios, alumnos de formación profesional) o provenientes de otras instituciones o público general que acudan a IDIVAL para participar de una actividad formativa o divulgativa.	
14	Protocolo de Prevención y Actuación ante el Acoso PR-GNR-18	Reconocer, prevenir y, en su caso, erradicar todos aquellos comportamientos y factores organizativos que pongan de manifiesto conductas de violencia en el ámbito laboral y promover un ambiente de clima laboral saludable, tanto físico como psicológico.	Comité de Seguridad y Salud

5.3.3 Operativa Específica:

5.3.3 OPERATIVA ESPECÍFICA			
1. GESTIÓN Y DESARROLLO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN			
	Documentación relevante que soporta su operativa	Objetivo/Alcance	Resp.
1	Instrucciones de Gestión de Proyectos de Investigación IN-GNR-02	Aplica a los proyectos de investigación que son gestionados por IDIVAL. Incluyen proyectos financiados con fondos de origen público (incluidos los fondos adjudicados por IDIVAL) o privado, competitivos o no.	Director de Gestión Director Científico
2	Instrucciones para la Firma de las Publicaciones Científicas IN-GNR-03	Impulsar la normalización de la firma de los investigadores de IDIVAL en sus publicaciones científicas, tanto en lo que se refiere al nombre personal como institucional	Director de Gestión Director Científico
3	Manual de Incorporación y Seguimiento de Grupos MA-GNR-08	El objetivo es facilitar la incorporación de los grupos de investigación, aportando la información necesaria sobre el instituto y su estructura organizativa, las áreas y grupos de investigación actuales, los requisitos a cumplir por parte del personal de los grupos IDIVAL, los procedimientos para adquirir la condición de grupo IDIVAL, derechos y deberes, y la sistemática de seguimiento de los grupos (memoria, evaluación periódica)	Director de Gestión Director Científico
	Áreas	Alcance	
1	Plan Nacional de I+D+I	Esta Unidad de Apoyo del Área de Gestión de I+D+I de IDIVAL, gestiona los fondos provenientes de la Administración General del Estado. El Programa del que dispone el Ministerio de Ciencia e Innovación (con las competencias centrales en materia de investigación y desarrollo tecnológico) es el Plan Nacional de I+D+i. Este plan se articula en base a Líneas Instrumentales de Actuación. La Acción Estratégica en Salud (AES) se articula de igual forma y es gestionada por el Instituto de Salud Carlos III (en adelante ISCIII).	
2	Proyectos europeos	Esta Unidad de Apoyo del Área de Gestión de I+D+I de IDIVAL proporciona apoyo al personal investigador del Instituto en la elaboración de propuestas de proyectos de investigación en programas internacionales. Principalmente su actividad se centra en la gestión de proyectos europeos, y específicamente en el programa Horizon 2020.	
3	Fondos Propios	IDIVAL promueve la investigación en su entorno mediante ayudas dirigidas a los investigadores de su entorno, y especialmente ayudas dirigidas a investigadores en formación, a la innovación y a sus grupos de investigación.	
4	Fondos Privados	A través de esta Unidad IDIVAL da soporte a la gestión de donaciones, convenios y contratos de servicios de investigación tanto en su preparación como seguimiento, aportados por terceros a los grupos de investigación del Instituto y a todo el Servicio Cántabro de Salud.	

5.3.3 OPERATIVA ESPECÍFICA			
2. GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN			
	Documentación relevante que soporta su operativa	Objetivo/Alcance	Resp.
1	Promoción de la cultura innovadora en el entorno Valdecilla. PR-INN-01	Este procedimiento detalla la manera de llevar a cabo la planificación y gestión de jornadas de fomento de la innovación y formación en el Área de Innovación del IDIVAL con el objetivo de fomentar una cultura innovadora en el entorno biosanitario. Las actividades incluyen jornadas de difusión en este ámbito (patentes, empresas) y talleres de creatividad que tratan de fomentar la cultura de la innovación. Asimismo, se realizan ponencias en diferentes cursos a petición de las instituciones interesadas. Herramientas básicas: - Planificación anual de acciones. - Registro y evaluación de acciones realizadas.	Técnicos del Área de Innovación
2	Vigilancia Tecnológica PR-INN-02	Este procedimiento detalla la manera de llevar a cabo el proceso de vigilancia tecnológica por parte del Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL). De esta manera, quedará estructurado dentro de la institución el proceso de escucha y observación del entorno para apoyar la toma de decisiones. Herramientas: - Fuentes de Información. - Boletines.	Técnicos del Área de Innovación
3	Gestión de la cartera de Proyectos de Innovación PR-INN-03	La clave del desarrollo de la innovación es su sistematización y organización; la capacidad innovadora del Instituto dependerá de cómo organice y gestione el proceso de sistematización de la innovación, ya que la mayor parte de las innovaciones son el resultado de un trabajo sistemático de búsqueda de ideas y oportunidades y de su transformación en realidades. El objetivo de este procedimiento escrito es describir las actividades para canalizar las ideas o propuestas innovadoras, desde que surge la idea, hasta su posible protección, valorización y explotación comercial. Herramientas: - BPMs de valoración de patentes - FUNDANET INNOVA	Técnicos del Área de Innovación Gestora OTRI
4	Evaluación de Tecnología Sanitaria PR-INN-04	eValTec® utiliza la Ingeniería de Factor Humano para entender y mejorar la relación de los profesionales con la tecnología sanitaria, los procesos asistenciales y el entorno de trabajo, haciéndolos más eficientes y seguros para los pacientes y profesionales. El objetivo de este procedimiento es definir los diferentes servicios y áreas de actuación en factor humano. - Evalúa tecnología sanitaria tanto para el Servicio Cántabro de Salud como apoyo a la toma de decisiones de adquisición y apoyo en su implantación como para otros sistemas de Salud y empresas. - Evalúa y rediseña procesos asistenciales. - Evalúa tecnología sanitaria en fase de diseño antes de su puesta en mercado por los fabricantes, con vistas a su mejora. - Evalúa tecnología existente para su óptima utilización dentro de los procesos asistenciales	Técnicos eValTec
5	Apoyo en la consolidación de la innovación en el	El Área de Innovación IDIVAL tiene entre sus objetivos el realizar una actividad proactiva de formación, difusión y promoción de la cultura innovadora, tanto en el interior como en el exterior de la institución (Hospital, Universidad,	Técnicos del Área de Innovación

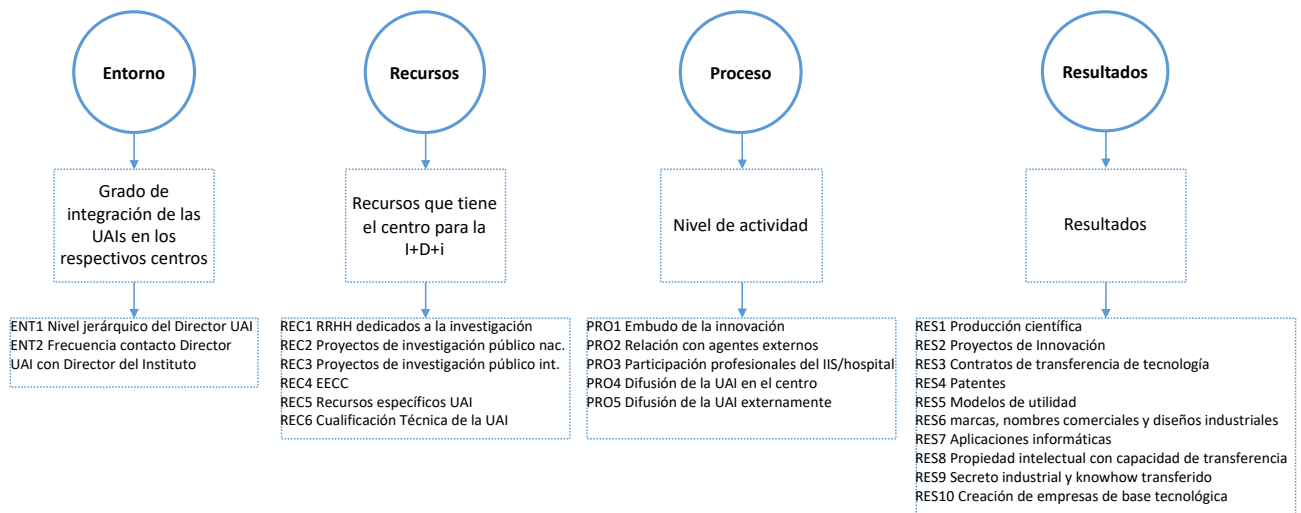
5.3.3 OPERATIVA ESPECÍFICA			
2. GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN			
	Documentación relevante que soporta su operativa	Objetivo/Alcance	Resp.
	entorno nacional de salud PR-INN-05	Empresa, Sociedad), tratando de facilitar así la colaboración público-privada y la transferencia. Este procedimiento define el sistema de participación en grupos de trabajo, redes y asociaciones por parte del Área de Innovación, pretendiendo facilitar la gestión sistemática y la comunicación de actuaciones dentro del Área.	



Desde su nacimiento en 2010 IDIVAL ha formado parte de la Plataforma de Innovación en Tecnologías Sanitarias (ITEMAS), una red de referencia nacional en innovación sanitaria promovida por el Instituto de Salud Carlos III.

Actualmente IDIVAL coordina a nivel nacional dicha plataforma.

Los indicadores de la Plataforma ITEMAS nos dan una excelente base para valorar nuestro desempeño, además de permitir una cierta comparación con otros institutos de investigación de la plataforma. Se resumen en la siguiente figura. El conjunto de los indicadores constituye un mapa extenso y detallado que refleja los diferentes aspectos relacionados con la innovación en el entorno sanitario:



5.3.3 OPERATIVA ESPECÍFICA			
3. ENSAYOS CLÍNICOS			
	Documentación relevante que soporta su operativa	Objetivo/Alcance	Resp.
1	<p>Prestación de Servicios en la Unidad de Ensayos Clínicos Valdecilla.</p> <p>PG 05</p>	<p>Desarrolla los requisitos necesarios para la adecuada prestación de servicios en la Unidad de Ensayos Clínicos en todo el proceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de Servicios y elaboración de presupuesto. - Valoración de la solicitud y planificación de la actividad. - Preparación y Ejecución del Ensayo Clínico. - Evaluaciones periódicas de la Ejecución. - Finalización del trabajo y entrega de resultados. Conformidad de cliente y facturación. <p>Se desarrollan PNTs específicos para las actividades críticas, destacando entre ellos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -PNT002 Provisión de primeros auxilios en aquellas situaciones de emergencia más probables, como pueden ser paro cardíaco, choque anafiláctico e hipotensión arterial. -PNT 004 Requisitos de permanencia obligada del personal en la Unidad durante el Ensayo. Cobertura médica. -PNT 006 Comunicación con el Médico Responsable del Ensayo. -PNT 008 Comunicación de las reacciones adversas y los acontecimientos adversos al promotor, al Comité ético de Investigación Clínica y a la Administración Sanitaria. -PNT 010 Gestión de la medicación en Investigación Clínica. -PNT 016 Gestión De Muestras. 	Responsable Unidad de Ensayos Clínicos



IDIVAL forma parte de la Plataforma de Apoyo a la Investigación Clínica y Ensayos Clínicos SCReN (Spanish Clinical Research Network) del Instituto de Salud Carlos III a través de esta área.

Los indicadores más relevantes manejados por la Unidad de Ensayos clínicos se resumen a continuación:

- Especialidades contactadas, nuevos servicios incorporados.
- Desviaciones mayores del Protocolo detectadas por cartas de seguimiento de las visitas de monitorización.
- Desviaciones menores del Protocolo detectadas por cartas de seguimiento de las visitas de monitorización.
- número medio de visitas/mes
- número de pacientes atendidos en el año
- entrenamiento de los pacientes en el uso de dispositivos electrónicos
- horas de formación del personal en el ámbito de la investigación clínica
- horas de reciclaje/nueva capacitación

5.3.3 OPERATIVA ESPECÍFICA			
4. SERVICIOS TECNOLÓGICOS:		BIOBANCO VALDECILLA UNIDAD DE CITOMETRIA DE FLUJO Y SEPARACIÓN CELULAR UNIDAD DE MICROSCOPIA LÁSER Y ELECTRÓNICA UNIDAD DE NEUROIMAGEN	
	Documentación relevante que soporta su operativa	Objetivo/Alcance	Resp.
1	Manual de Organización y Uso de los Servicios Tecnológicos MA-SAT-01	Este manual tiene un doble objetivo: 1. Describir la estructura y organización de los Servicios de Apoyo Tecnológico, de las Unidades que los conforman, y establecer las funciones y obligaciones del personal de cada de ellas, así como los deberes y derechos de los usuarios. 2. Describir los procedimientos para la solicitud de los servicios prestados por las diferentes Unidades de los SATs con el objeto de hacer un uso óptimo, organizado, responsable y eficiente de los mismos, y las condiciones generales de uso de los SATs y particulares establecidas por cada una de las Unidades.	Coordinadora de SATs
2	Procedimiento de prestación de Servicios Tecnológicos PR-SAT-01	El objeto de este procedimiento es la sistematización de las actividades a realizar por cada una de las Unidades que conforman los Servicios Tecnológicos de IDIVAL para asegurar la trazabilidad y el control de la gestión de la prestación de servicios a los investigadores (IDIVAL u otra institución investigadora), desde la solicitud de los mismos hasta la emisión de la correspondiente factura. Los Servicios Tecnológicos capacitados para vender sus servicios, tanto a clientes internos como a clientes externos en IDIVAL son: 1. Biobanco; 2. Unidad de Citometría de Flujo y Separación Celular; 3. Unidad de Microscopía Láser y electrónica 4. Unidad de Neuroimagen	Coordinadora de SATs
3	Reglamento Interno de Funcionamiento del Biobanco Valdecilla RE-SAT-01	El presente reglamento tiene como finalidad establecer un marco regulador de los objetivos, estructura, organización y funcionamiento del Biobanco Valdecilla de acuerdo a la legislación vigente y a lo establecido en el Manual de Organización y Uso de los Servicios Tecnológicos de IDIVAL (MA-SAT-01).	Coordinadores de Biobanco Director Científico Biobanco



El Biobanco Valdecilla forma parte de la Red Nacional de Biobancos y la Plataforma de Biobancos, promovida y financiada por el Instituto de Salud Carlos III.

5.3.3 OPERATIVA ESPECÍFICA			
5. RECURSOS HUMANOS			
	Documentación relevante que soporta su operativa	Objetivo/Alcance	Resp.
1	Procedimiento de Contratación Laboral del Personal de IDIVAL PR-GNR-16	Con este procedimiento se establece el itinerario a seguir para efectuar la contratación laboral del personal laboral temporal por parte de IDIVAL. Este procedimiento es de aplicación al personal laboral temporal contratado por IDIVAL: <ul style="list-style-type: none"> • Contratado a proyecto de investigación • Contratado como resultado de una convocatoria competitiva (a proyecto de investigación, contrato de acceso al sistema de ciencia y tecnología y contrato predoctoral) • Contrato de Interinidad por sustitución Este procedimiento no aplica a las contrataciones indefinidas, dado que el marco actual no permite esta modalidad en el sector público fundacional.	Coordinadora de RRHH Director de Gestión
2	Manual de Acogida de IDIVAL MA-GNR-07	El objetivo de este manual es facilitar la incorporación del personal aportando la información necesaria sobre el instituto, el proceso de incorporación, acceso a recursos y gestión de incidencias. Aporta información sobre la normativa de funcionamiento de IDIVAL y la accesibilidad a los mismos.	Coordinador de RRHH Director de Gestión
3	Plan de Formación PL-GNR-005	El objetivo principal del Plan de Formación de IDIVAL es fomentar y potenciar la capacidad de sus profesionales en el ámbito de la investigación biomédica, a través de la captación y formación de nuevos investigadores, y el desarrollo de las competencias de todos los profesionales para alcanzar la excelencia en su entorno. Describe la sistemática para la identificación de necesidades formativas de los diferentes grupos de interés y la forma de planificarlas, ejecutarlas y evaluar su eficacia.	Coordinador de RRHH Director de Gestión Director Científico



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

Como se ha mencionado anteriormente, IDIVAL dispone desde octubre de 2018 el sello de excelencia en Recursos Humanos, conocido como **HRS4R**.

5.3.3 OPERATIVA ESPECÍFICA			
6. MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES			
	Documentación relevante que soporta su operativa	Objetivo/Alcance	Resp.
1	Procedimiento de Uso y Mantenimiento de las Instalaciones y Equipamiento Científico/Tecnológico PR-GNR-10	El objetivo es establecer las directrices que regulen el adecuado uso y la gestión del mantenimiento de las instalaciones de laboratorio, así como la del equipamiento científico/tecnológico de IDIVAL. Se aplicará a las instalaciones de laboratorio ubicadas en el edificio del IDIVAL, controladas directamente por el personal del Instituto, así como al equipamiento científico-técnico destinado la investigación biomédica adquirido y/o cedido para su uso en IDIVAL.	Coordinadora de SATs Director de Gestión
2	Procedimiento de Asignación de Espacios PR-GNR-03	Establecer los mecanismos, bases y condiciones, mediante las cuales los grupos de investigación IDIVAL interesados en instalarse en el edificio IDIVAL puedan solicitar espacios para desarrollar su actividad investigadora y acceder a los mismos.	Coordinadora de SATs Director de Gestión

5.3.3 OPERATIVA ESPECÍFICA			
7. GESTIÓN ECONÓMICO FINANCIERA			
	Documentación relevante que soporta su operativa	Objetivo/Alcance	Resp.
1	Procedimiento de Compras e inventario PR-GNR-01	El objeto del presente procedimiento es definir la sistemática para gestionar la compra de material, equipos o servicios de IDIVAL, así como de la posterior tramitación de los pedidos, teniendo como resultado final la entrada de productos/servicios que cumplen todo lo requerido por la organización. También se establecerán las pautas a seguir para la selección y evaluación de proveedores de productos y servicios con incidencia en el Sistema de Gestión de Calidad.	Coordinador de Gestión Director de Gestión
2	Procedimiento de compra interna de Servicios PR-GNR-04	Constituye el objeto de este procedimiento la sistematización de las actividades a realizar en el Área de Gestión de I+D+i para asegurar la trazabilidad y el control presupuestario del gasto que supone a los grupos de investigación, responsables del presupuesto de proyectos financiados a través de subvenciones cobradas por la Fundación Marqués de Valdecilla, la compra de servicios tecnológicos y de apoyo prestados en unidades incluidas dentro del propio Instituto (autofacturación)	Coordinador de Gestión Director de Gestión
3	Procedimiento de Gestión de Inventario de Activos PR-GNR-12	El presente procedimiento pretende establecer las principales pautas para la gestión de los movimientos de inventario de inmovilizado de IDIVAL. Define las principales tareas para la identificación y posterior gestión de los artículos de inmovilizado hasta su baja. Las áreas de actuación que se tratarán en el presente documento son: <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de los bienes inmovilizados • Registro de los bienes inmovilizados • Movimientos internos y externos de los bienes inmovilizados - Traslados • Bajas de los bienes inmovilizados 	Coordinadora de SATs Director de Gestión
4	Procedimiento de Gestión de Fichas de tercero PR-GNR-14	Se establecen las pautas para la correcta identificación, utilización y archivo de las fichas de terceros recibidas, por parte de todas las personas físicas o jurídicas que tengan cualquier tipo de relación con IDIVAL.	Coordinador de Gestión Director de Gestión

5.3.4. Evaluación y Mejora Continua:

5.3.4 EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA				
	Documentación relevante que soporta su operativa	Objetivo/Alcance	Frecuencia	Resp. Realización/ Resp. Análisis
1	Tratamiento de No conformidades y reclamaciones de cliente PR-GNR-07	Describe el sistema establecido en IDIVAL para identificar, documentar, analizar e informar de los productos y servicios No Conformes con respecto a los requisitos especificados, con el fin de implantar las acciones necesarias para evitar la utilización o la entrega del producto/servicio. Trata de que todos los profesionales aprendan de las incidencias.	Continuo. Análisis anual en Revisión del Sistema por la Dirección	Responsables de Areas. Consejo Científico Interno.
2	Satisfacción de clientes	No hay procedimiento/instrucción específica que lo describa. Se trata, en cada área, de recopilar la percepción que tienen los grupos de interés seleccionados de nuestro trabajo. Para ello se utilizan herramientas on line que facilitan su realización y análisis.	Anual. Análisis anual en Revisión del Sistema por la Dirección	Responsables de Areas. Consejo Científico Interno.
3	Auditorías internas del Sistema PR-GNR-09	Establecer el sistema para verificar, mediante Auditorías Internas anuales: - la conformidad con los requisitos de las normas de referencia en los que la organización está certificada. - la conformidad con los propios requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad de IDIVAL y normativa aplicable. - el grado de cumplimiento y la eficacia del Sistema de Calidad implantado. Frecuencia mínima anual, realizada por auditores cualificados.	Anual. Análisis anual en Revisión del Sistema por la Dirección	Director de Gestión Consejo Científico Interno.
4	Evaluación del desempeño de los procesos	No hay procedimiento/instrucción específica que lo describa. Se trata de recopilar, por cada responsable signado en los diferentes procesos operativos y de gestión, los resultados de los indicadores y objetivos de dichos procesos y realizar un análisis de los mismos que sirva para determinar si se está cumpliendo el nivel de calidad deseado.	Continuo. Análisis anual en Revisión del Sistema por la Dirección	Responsables de Areas. Consejo Científico Interno.
5	Seguimiento de objetivos	No hay procedimiento/instrucción específica que lo describa. Se trata de recopilar, por cada responsable signado en las diferentes Áreas, los resultados de sus objetivos y realizar un análisis de los mismos que sirva para determinar si se está cumpliendo el nivel de calidad deseado. Se dispone de objetivos en los alcances certificados, los objetivos del Plan Estratégico y los objetivos de gestión.	Continuo. Análisis anual en Revisión del Sistema por la Dirección	Responsables de Areas. Consejo Científico Interno.
6	Análisis del entorno e identificación de riesgos	Se dispone de una sistemática reproducible, implantado principalmente en los sistemas certificados, que permite identificar riesgos y oportunidades y establecer acciones para abordarlos.	Anual. Análisis anual en Revisión del Sistema por la Dirección	Responsables de Areas. Consejo Científico Interno.
7	Revisión por la Dirección	La dirección de IDIVAL revisa el Sistema de Gestión de la Calidad mínimo anualmente, con el fin de asegurar la idoneidad, la adecuación, la eficiencia y la alineación continuas con la dirección estratégica de la empresa.	Anual. Informe de Revisión del Sistema por la Dirección	Consejo Científico Interno.