

Manual de Calidad
ESCUELA UNIVERSITARIA ENFERMERÍA POVISA

Índice 04

<i>Redacción</i>	<i>Validación</i>	<i>Aprobación</i>
Director del Centro D. Alfonso García Suárez	Comisión de Calidad Dña. M ^a Concepción Agravas Suárez	Junta de Centro
<i>Fecha y firma</i> 16/04/2015	<i>Fecha y firma</i> 16/04/2015	<i>Fecha y firma</i> 15/06/2015

Histórico de evoluciones

<i>Índice</i>	<i>Data</i>	<i>Redacción</i>	<i>Motivo de las principales modificaciones</i>
Borrador 00	20/12/2007	Área de Calidad	Edición inicial (creación del documento). Información contenida en el Manual de Calidad como documentación marco.
01-03	2008-2012	<i>Comisiones de Garantía de Calidad de los Centros</i>	<i>(Intervalo de modificaciones realizadas por el centro en base fundamentalmente a las recomendaciones establecidas en los informes de evaluación de los sistemas de garantía de calidad, remitidos desde ACSUG.)</i>
			Evolución completa del Manual de Calidad.
			Nueva codificación, nueva trama de redacción y estructura. Simplificación de contenidos.
04	03/11/2014	Área de Apoyo a la Docencia y Calidad	Capítulos afectados: todos. Consideración de los informes finales de auditoría de certificación de la implantación del Sistema de Garantía de Calidad de la Facultad de Biología y de la Escuela de Ingeniería de Telecomunicación, en lo relativo a las funciones de la Comisión de Calidad.

Índice

1.	Presentación: La Calidad en La Universidad de Vigo	5
1.1.	Planes Nacionales de Evaluación	5
1.2.	Implantación del Espacio Europeo de Educación Superior y programa Fides-Audit5	
1.3.	Sistema de calidad en el ámbito de gestión	6
2.	Introducción	7
3.	Presentación del centro	8
4.	Elementos estratégicos	10
4.1.	Misión y visión de la Universidad de Vigo	10
4.2.	Misión y visión del centro	10
	Misión	10
	Visión	11
4.3.	Política e objetivos de calidad del centro	11
4.3.1.	Cuestiones generales.....	11
5.	Estructura organizativa y de responsabilidades.....	12
5.1.	Estructura transversal	12
5.1.1.	Vicerrectorado con competencias en Calidad.....	12
5.1.2.	Gerencia.....	13
5.1.3.	Área de Apoyo a la Docencia y Calidad	13
5.1.4.	Comité de Calidad.....	13
5.1.5.	Unidad de Estudios y Programas.....	13
5.2.	Estructura de calidad en el centro	13
5.2.1.	Director/a	13
5.2.2.	Coordinador/a de calidad	14
5.2.3.	Administrador/a de Centro	14
5.2.4.	Junta de Centro	15
5.2.5.	Responsable y/o coordinador/a de la titulación	15
5.2.6.	Comisión de Calidad	15
5.3.	Estructura funcional de calidad del centro	17

6.	Sistema de garantía interna de calidad.....	18
6.1.	Alcance	18
6.2.	Directrices	18
6.3.	Otras referencias.....	21
6.3.1.	Referencias legislativas básicas:	21
6.3.2.	Referencias normativas básicas:	21
6.3.3.	Referencias complementarias:.....	22
6.4.	Documentación	24
6.4.1.	Manual de Calidad	24
6.4.2.	Política de calidad	25
6.4.3.	Anexos	25
6.4.4.	Procedimientos de calidad	25
6.4.5.	Otros documentos.....	25
6.4.6.	Registros	25
6.5.	Mapa de procesos.....	26
6.5.1.	Mapa del proceso de docencia.....	27

Anexos

Anexo 01. Lista de procedimientos en vigor

Anexo 02. Lista de distribución de la documentación de calidad

Anexo 03. Glosario

Anexo 04. Política y objetivos de calidad del centro

Anexo 05. Relación de titulaciones oficiales del centro

1. *Presentación: La Calidad en La Universidad de Vigo*

En el ámbito de la calidad la Universidad de Vigo ha venido desarrollando numerosas acciones y participado en distintos planes y programas.

1.1. *Planes Nacionales de Evaluación*

La Universidad de Vigo ha participado en:

- Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (PNECU), publicado en el Real Decreto 1947/1995, de 1 de diciembre y promovido por el Consejo de Universidades.
- II Plan de Calidad das Universidades, desde 2001.
- Plan de Evaluación Institucional (PEI) de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), a partir de 2003.

Todos los títulos vigentes en aquel momento culminaron los procesos ligados a los Planes de Evaluación.

1.2. *Implantación del Espacio Europeo de Educación Superior y programa Fides-Audit*

Uno de los objetivos que se establecieron en la Declaración de Bolonia (1999) era la promoción de la cooperación europea en materia de aseguramiento de la calidad con miras al desarrollo de criterios y metodologías comparables.

En el año 2005, se publicaron los *Criterios y Directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior*, desarrollados por ENQA (European Association for Quality Assurance in Higher Education, <http://www.enqa.eu/>), que constituyen la referencia de los programas de calidad desarrollados posteriormente en el ámbito de la educación superior.

La implantación del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) y su desarrollo legislativo en España (LOM-LOU 2007, RD1393/2007 modificado por el RD1861/2011...) han contribuido a que la gestión de calidad se desarrolle y adquiera un papel relevante en el marco universitario.

En este contexto se desarrolla el programa Fides-Audit, elaborado por ACSUG, ANECA y AQU Catalunya, y referente de este Manual de Calidad.

La Universidad de Vigo participa en la primera convocatoria del programa Fides-Audit con once centros. En el año 2012, todos los centros (propios y adscritos) tienen certificado el diseño de sus sistemas de garantía de calidad del programa Fides-Audit.

En los años 2013 y 2014, se lleva a cabo una mejora de los sistemas de garantía interna de calidad de los centros, con criterios de simplificación operativa, eficacia y sostenibilidad, lo que da lugar al presente Manual de Calidad. Se inicia el proceso de coordinación e integración con otros sistemas de gestión de calidad (ámbito de gestión...). En este mismo periodo de tiempo, se obtuvieron los primeros certificados de implantación del Sistema de calidad de los centros de la Universidad de Vigo.

1.3. Sistema de calidad en el ámbito de gestión

En 2008 se pone en funcionamiento, en el marco del Plan Operativo de Gestión de la Universidade de Vigo, el Plan Avante de calidad en el ámbito de gestión.

2. Introducción

Los Estatutos de la Universidad de Vigo establecen en su artículo 2 como uno de los fines prioritarios de la institución: *“La consecución de las máximas cotas de calidad en docencia e investigación”*, y, en su artículo 13, que es función de cada centro: *“La participación en los procesos de evaluación de la calidad y la promoción activa de la mejora de la calidad de su oferta académica”*. El **Manual de Calidad** especifica el alcance de esta función, el marco de funcionamiento y la estructura organizativa y de responsabilidades de cada centro de la Universidad de Vigo para la gestión de la calidad. Se desarrolla dando respuesta a la legislación y normativas internas y externas aplicables y con fin de garantizar la calidad de la oferta académica del centro, satisfaciendo los requisitos, necesidades y expectativas de sus grupos de interés.

El documento *“Directrices, definición y documentación de los sistemas de garantía interna de calidad de la formación universitaria”* del Programa Fides-Audit, define *Garantía de Calidad* como *“Todas aquellas actividades encaminadas a asegurar la calidad interna y externa”*. Tiene en cuenta las acciones dirigidas a asegurar la calidad de las enseñanzas desarrolladas por los centros, así como a generar y mantener la confianza del estudiantado, profesorado y la sociedad:

<http://www.acsug.es/gl/centros/fidesaudit/dise%C3%B1os>

La calidad se recoge también en el *Plan Operativo de Gestión de la Universidad de Vigo* como un valor o principio que guía todas las acciones de la institución, formando parte del conjunto de valores que sirven de marco inspirador y regulador de su actividad:

http://www.uvigo.es/uvigo_es/organizacion/informacion/plans/

Puede consultarse la terminología en materia de calidad que se ha tenido en cuenta en la configuración del Manual de Calidad en el anexo 3 del mismo.

3. Presentación del centro

La Escuela Universitaria de Enfermería de POVISA, adscrita a la Universidad de Vigo, nació oficialmente en el año 1991, bajo el patronazgo del Centro Médico POVISA, en la actualidad HOSPITAL POVISA, con la idea de desarrollar una función docente que consideraba adecuada y beneficiosa para un Centro de sus características, formando profesionales de Enfermería que cuando terminaran sus estudios, pudieran pasar a formar parte de la División de Enfermería del Hospital, extendiendo en la actualidad dicha filosofía a todos los estamentos sanitarios tanto españoles como extranjeros.

En un primer periodo que abarca desde su fundación hasta el año 2002, las clases se impartían en el propio hospital en tres aulas creadas al efecto, además de otra de grandes dimensiones, para la realización de prácticas preclínicas. En el año 2002 se remata la construcción de un nuevo edificio, bajo el nombre de **CENTRO DE ESTUDIOS POVISA**, situado en la calle Romil, 75-77, próximo al hospital, de aproximadamente 3000 m² de superficie, distribuidos en 4 plantas, en el cual se ubica en la actualidad la Escuela Universitaria de Enfermería de Povisa.

Desde el curso 2009/10 y siguiendo las instrucciones emanadas del plan Bolonia, se implantan los estudios grado en enfermería que pasan a sustituir a la antigua diplomatura.

La Escuela se caracteriza por su dinamismo, y constante espíritu de superación en aras a facilitar la adaptación a los nuevos planes de estudios y controles de calidad tanto por parte de la Universidad como de los diferentes organismos, (ANECA, ACSUG) creados al efecto, cada vez más exigentes.

Las clases teórico-prácticas enfocadas a la resolución de problemas, son impartidas por especialistas en cada una de las materias. Se incentiva el fomento de la aplicación práctica de los conceptos teóricos, mediante la evaluación continuada del alumno por medio de tutorías, Presenta especial interés, la evaluación de los créditos prácticos clínicos, que se realiza mediante un sistema de seguimiento individualizado por parte de los correspondientes profesores de la escuela en colaboración con los profesionales de las diferentes Unidades de los Hospitales donde el estudiante realiza estas enseñanzas prácticas.

Datos de contacto

Director: Alfonso García Suárez. agarcia@cepovisa.com

Subdirectora: M^a Concepción Agras Suárez. subdireccion@cepovisa.com

Secretario: Ángel Marcial Pérez. amarcialperez@yahoo.es

Secretaría: secretaria@cepovisa.com

Web del centro

<http://www.cepovisa.com>

https://www.uvigo.es/uvigo_es/Centros/vigo/cidade/eu_enfermeria_povisa.html

Breve recorrido histórico del centro desarrollar

- Desde el curso 2010/11 y continuando con el Plan Bolonia ya instaurado en nuestro centro, se decide por la dirección implantar toda la titulación, es decir los cuatro cursos de Graduado/a en Enfermería además del Curso puente para aquellos Diplomados/as que quisieran conseguir el Grado en Enfermería.

4. Elementos estratégicos

4.1. Misión y visión de la Universidad de Vigo

Misión

La Universidad de Vigo es una institución pública, autónoma, abierta al entorno y con vocación internacional, comprometida con la igualdad y con el progreso económico y el bienestar social de Galicia, mediante una enseñanza y una investigación de calidad con las que contribuir a la creación y la transferencia de conocimiento, a la formación integral de las personas, al desarrollo científico y tecnológico, a la innovación y al crecimiento intelectual de la sociedad pluricultural y plurilingüe en la que se inserta.

Visión

La Universidad de Vigo aspira a ser un referente innovador dentro del sistema universitario en la docencia, la investigación básica y aplicada, la gestión y la transferencia de la ciencia y el conocimiento, la internacionalización de sus actividades, en especial en Latinoamérica y en los países lusófonos, y la integración armónica con el entorno siendo, además, un instrumento socialmente vertebrador y catalizador del debate intelectual y de las nuevas ideas.

La Universidad de Vigo, una universidad pública, gallega y de calidad, quiere consolidarse como una institución igualitaria, plural y participativa, comprometida con la cooperación institucional, la solidaridad y la preservación del medio natural, reconocida y valorada por la formación integral de su estudiantado, tanto en el campo profesional como personal, por la calidad de los servicios ofrecidos, por la eficiencia, eficacia y transparencia de su gestión y por su prestigio académico.

4.2. Misión y visión del centro

Misión

La Escuela Universitaria de Enfermería de Povisa quiere estar a la vanguardia en la formación integral de profesionales de enfermería para que sean capaces de ejercer las funciones específicas de la titulación, basándonos en los principios de la ética, la igualdad de género, el pensamiento crítico, la creatividad, y proporcionando los conocimientos, fomentando aptitudes y enseñando actitudes para dar respuesta a las necesidades de la población, a través de una práctica humanizada, mediante el fomento de una cultura del cuidado para la salud y bienestar de la persona, familia y colectivos.

Visión

La Escuela Universitaria de Enfermería de Povisa persigue ser un referente de excelencia en la formación de profesionales de enfermería, a nivel autonómico, nacional e internacional mediante la introducción de metodologías didácticas que nos permitan mantener una alta calidad, basándonos en la mejor evidencia científica disponible y la formación profesional permanente, de tal manera que se generen nuevos conocimientos y así, innovar en la gestión del cuidado, para dar respuestas a futuras demandas y retos profesionales en las áreas de enfermería : asistencial, gestión, docente y de investigación. Así mismo mantener y fomentar la igualdad de género como uno de los valores centrales tal y como establece el I Plan de igualdad entre mujeres y hombres de la Universidad de Vigo.

También se tendrá en cuenta la posibilidad de hacer un plan de promoción del uso de la lengua gallega en la docencia, investigación y servicios.

4.3. Política e objetivos de calidad del centro

4.3.1. Cuestiones generales

El compromiso del centro con la calidad y la mejora continua se concreta en una política de calidad, que marca una estrategia propia determinada por unos objetivos generales de calidad y unas consecuentes líneas de acción.

Este compromiso del centro se debe reflejar en la aplicación efectiva de esta política, en el desarrollo de los distintos sistemas y procesos vinculados, en los procedimientos que se establecen y, en definitiva, en su incidencia en las actividades desempeñadas por su personal. En este contexto, la responsabilidad sobre la calidad y la mejora continua se extiende a todas las personas vinculadas con la actividad del centro: profesorado, personal de administración y servicios, estudiantado, ..., formando parte de sus tareas el propósito y la aplicación de la política de calidad acordada:

- Los órganos de dirección, comprobando y garantizando el cumplimiento de las exigencias en sus áreas de responsabilidad.
- Todo el personal, tanto docente e investigador como de administración y servicios, con su participación en la definición y aplicación en sus tareas de la política de calidad establecida y de las acciones concretas consecuentes.
- El estudiantado y el resto de grupos de interés proporcionando información útil y oportuna en relación con sus actividades, participando tanto en la definición de las políticas internas de calidad, como en los órganos con responsabilidad y funciones directas en la gestión interna de la calidad.
- Particularmente, los órganos responsables de la gestión de la calidad del centro son:

La dirección: difundiendo, apoyando y revisando la política de calidad, así como garantizando la transparencia y el rendimiento de cuentas en el marco de la actividad desarrollada en el centro.

La Comisión de Calidad: supervisando y promoviendo los diferentes sistemas y procesos vinculados a la calidad (SGIC, seguimiento de las titulaciones, procesos de evaluación,...), el análisis de resultados e indicadores y los planes de mejora consecuentes.

La coordinación de calidad: dinamizando su aplicación y sirviendo de enlace entre el centro y otras instancias con responsabilidad en calidad.

El conocimiento de los objetivos y la política de calidad por los implicados en cada centro se garantiza por su **comunicación** y difusión a través de:

- Su **formalización e inclusión en el Manual de Calidad del centro (Anexo 4)**;
- Su publicación en la página web del centro (y, de ser el caso, de sus titulaciones);
- Su difusión y promoción mediante otros medios adecuados;
- La información a los órganos de representación y, en general, haciéndola comprensible a las distintas partes interesadas, de forma que pueda ser asumida en el ámbito del centro.

La **implantación** de la política y objetivos de calidad se garantiza a través de:

- Su comunicación
- Su despliegue y control a través de:
 - Los procedimientos y las acciones de calidad
 - Las actividades de formación, información y sensibilización.
- Su revisión periódica, con el objeto de garantizar su continua adecuación y vigencia.

5. Estructura organizativa y de responsabilidades

En el desarrollo del Sistema de Garantía Interna de Calidad, tanto en el ámbito estratégico como operativo, participan diversas personas de la organización bajo los principios de interdependencia, coordinación y participación.

En coherencia con la política de calidad, el despliegue del sistema se establece a través de una estructura organizativa necesaria en la que se concretan responsabilidades y se descentraliza la toma de decisiones con la finalidad de dar respuesta a las necesidades particulares, siempre desde la óptica de la organización en su conjunto.

5.1. Estructura transversal

5.1.1. Vicerrectorado con competencias en Calidad

Es el responsable de la organización, evaluación y seguimiento de los procesos de calidad de la Universidade de Vigo, entre ellos los referidos a la actividad docente y al rendimiento académico del estudiantado.

5.1.2. Gerencia

La Gerencia es el órgano responsable del dictado de instrucciones y órdenes de servicio tendentes a la eficacia de la gestión administrativa y la coordinación de las distintas unidades de administración universitaria. Además, la Gerencia es el órgano responsable del desarrollo del sistema de calidad en el ámbito de gestión de la Universidad y es quien ejerce la presidencia del Comité de Calidad.

Estatutos de la Universidade de Vigo. Artículo 74

5.1.3. Área de Apoyo a la Docencia y Calidad

Esta área gestiona las actividades ligadas a los programas de calidad en el ámbito de la Universidade de Vigo. Pone en marcha los distintos programas ligados a la mejora de la calidad en centros, titulaciones y profesorado. Ofrece apoyo, asesoramiento y coordinación en diferentes actividades en materia de calidad en la institución.

5.1.4. Comité de Calidad

El Comité de Calidad es el órgano colegiado de apoyo técnico, coordinación, seguimiento y asesoramiento en todas las acciones que, en materia de calidad en el ámbito de gestión y en el marco del plan operativo, se desarrollan en la Universidade de Vigo. Sus miembros son elementos claves en el desarrollo del plan de calidad en el ámbito de gestión de la Universidade de Vigo.

Plan Avante de calidad en el ámbito de gestión de la Universidade de Vigo

Plan Operativo de Gestión de la Universidade de Vigo

5.1.5. Unidad de Estudios y Programas

La Unidad de Estudios y Programas es la encargada de servir de apoyo técnico y administrativo a las tareas que la Gerencia debe desarrollar directamente en sistema de gestión de la calidad en el ámbito de gestión.

Plan Avante de calidad en el ámbito de gestión de la Universidade de Vigo

5.2. Estructura de calidad en el centro

5.2.1. Director/a

El director/a do centro, asistido por su equipo de gobierno, es responsable de la dirección y gestión del centro.

Artículo 65 de los Estatutos de la Universidade de Vigo

Es quien representa al centro; en este sentido, es la máxima responsabilidad del centro en materia de calidad. Preside la Comisión de Calidad del centro, es quien garantiza la difusión de la cultura de calidad en el mismo, y propone la política y objetivos de calidad a la comisión de calidad.

5.2.2. *Coordinador/a de calidad*

Su nombramiento corresponde al decano/a o director/a, con el objeto de impulsar la implantación, mantenimiento y mejora de los distintos programas ligados a la calidad en el centro y sus titulaciones adscritas, así como ayudar a la difusión de la cultura de calidad.

Sus funciones son:

- Dinamizar la política de calidad del centro.
- Informar al equipo directivo o decanal sobre el desempeño del SGIC y de cualquier necesidad de mejora.
- Promover la comunicación entre los distintos grupos de interés y el equipo directivo o decanal en materia de calidad.
- Liderar la implantación, desarrollo y seguimiento del SGIC.
- Coordinar la planificación y desarrollo de los programas vinculados a la calidad en el centro.
- Promover el conocimiento por las personas implicadas de sus responsabilidades en materia de calidad hacia los distintos grupos de interés.

5.2.3. *Administrador/a de Centro*

La persona que sea administradora de centro actuará como delegada de Gerencia. Entre otras, sus funciones serán:

- Colaborar con el desarrollo y seguimiento del SGIC en el ámbito de gestión
- Colaborar con los objetivos de la calidad en el ámbito de la gestión.

5.2.4. *Departamentos*

Los departamentos son las unidades encargadas de coordinar las enseñanzas universitarias, de acuerdo con la programación docente de la Universidad de Vigo. Entre otras, son funciones de los departamentos las siguientes:

- El desarrollo de los estudios universitarios oficiales, de acuerdo con la programación y sugerencias que se realicen el centro o centros en que se dispensen.
- La participación en los procesos de evaluación de la calidad institucional y la promoción activa del avance de la calidad de sus actividades docentes
- Colaborar con el desarrollo y seguimiento del SGIC en ámbito de la docencia
- Colaborar con los objetivos de calidad de la docencia.

5.2.5. Junta de Centro

La Junta de Centro es el órgano colegiado de representación y de decisión del centro. Entre otras son funciones de la Junta de Centro:

- La aprobación de la política y objetivos de calidad
- La aprobación del manual de calidad del centro
- Ratificar los resultados del SGIC.
-

5.2.6. Responsable y/o coordinador/a de la titulación

En el marco de sus responsabilidades en el desarrollo de la titulación, en materia de calidad la persona coordinadora asume las siguientes funciones:

- Velar por el cumplimiento de los requisitos de la legislación y normativa vigente en relación con las titulaciones, en particular el RD 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales y el RD 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el RD 1393/2007, más concretamente en los aspectos ligados a las exigencias de la memoria para la solicitud de verificación, entre las que se incluyen las del Sistema de Garantía de Calidad, y al seguimiento y renovación de la acreditación de las titulaciones.
- Colaborar con la dirección del centro y, en particular, con la persona coordinadora de calidad, en el diseño, implantación, seguimiento y mejora de los procesos de calidad en su titulación.
- Colaborar con los departamentos en aquellos asuntos relacionados con el desarrollo de la docencia
- Aplicar mecanismos de evaluación, implantación y seguimiento de las mejoras de la titulación.

5.2.7. Comisión de Calidad

La Comisión de Calidad, también denominada Comisión de Garantía Interna de Calidad, del centro es un órgano colegiado.

Las personas que integran la comisión de calidad son elementos claves en el desarrollo de los programas de calidad del centro además de su participación activa en las funciones específicas de la comisión deben ser agentes dinamizadores de la gestión de calidad en el centro.

Tendrá representación de los distintos grupos de interés y de las personas implicadas en la actividad docente de las titulaciones del centro, y se constituye para:

- Debatar y validar si procede la propuesta de la política y los objetivos de calidad.
- Debatar y validar si procede la propuesta del Manual de calidad y los procedimientos del SGIC del centro.
- Realizar el seguimiento de los distintos programas ligados a la mejora de la calidad en el centro y titulaciones adscritas, así como proponer las mejoras pertinentes.

- Colaborar con la implantación, desarrollo y seguimiento del SGIC.
- Debatir, proponer y realizar el seguimiento de las acciones de mejora de calidad, con el fin de potenciar continuamente la calidad de la docencia en todos los medios y procesos que en ella influyen, mediante una colaboración constante con los departamentos y otros órganos colegiados que tengan responsabilidades en este ámbito.
- Participar activamente en todos aquellos procesos académicos relativos a la oferta formativa del centro (nuevas titulaciones, modificación y/o suspensión o extinción de las existentes), elaborando un informe valorativo si lo consideran oportuno, o es procedente de acuerdo con la normativa vigente.
- Intercambiar, debatir y proponer la participación del centro en planes institucionales, nacionales e internacionales en materia de calidad.

La composición de la Comisión de Calidad deberá tener una composición equilibrada entre mujeres y hombres y estará integrada, por lo menos, por los/as siguientes miembros:

- Director/a o decano/a del centro, que la preside.
- Coordinador/a de calidad
- Coordinador/a o persona en quien delegue de cada una de las titulaciones de grado del centro
- Coordinador/a o persona en quien delegue de cada una de las titulaciones de máster del centro
- Enlace de Igualdad
- Una persona representante del profesorado
- Una persona representante del estudiantado
- Una persona representante del estudiantado egresado
- Administrador/a del centro o persona en quien delegue
- Una persona representante de la sociedad

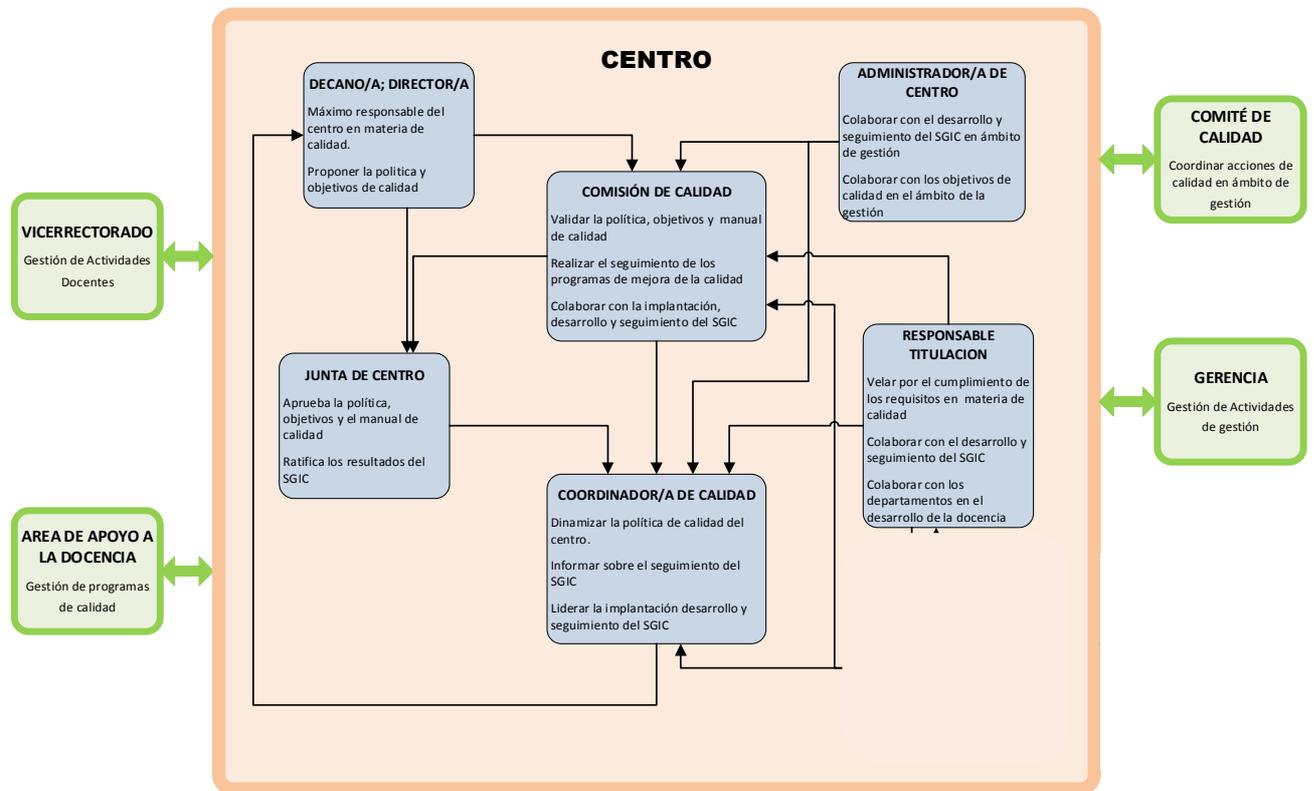
El reglamento interno ha sido elaborado y aprobado por la propia comisión.

Podrán participar en las reuniones de la Comisión de Calidad otras personas, particularmente personal técnico de calidad, responsables de los procesos (según lo establecido en cada procedimiento) o representantes de titulaciones concretas, cuando su asesoramiento o participación se estimen oportunos y así se haga constar en la convocatoria.

La Comisión de Calidad se reúne al menos dos veces al año en el marco de la revisión de resultados.

5.3. Estructura funcional de calidad del centro

ESTRUCTURA FUNCIONAL EN MATERIA DE CALIDAD



6. Sistema de garantía interna de calidad

6.1. Alcance

El ámbito de aplicación del Sistema de Garantía Interna de Calidad abarca a todas las titulaciones oficiales de grado y máster universitario adscritas al centro.

6.2. Directrices

En el siguiente cuadro se recoge como el Sistema de Garantía Interna de Calidad del centro armoniza con las directrices nacionales e internacionales en materia de calidad dentro del ámbito universitario y responde a las exigencias expresadas en las mismas.

<i>ENQA (Criterios y Directrices EEES)</i>		<i>Programa Fides-Audit</i>		<i>Programa AUDIT</i>	<i>Documento/s asociados</i>	
1 Política y procedimiento para la garantía de calidad	1	Política y objetivos de calidad	1.0	Cómo el centro define su política y objetivos de calidad	-	Manual de Calidad
					DE01	Planificación y desarrollo estratégico
					DE03	Revisión por la dirección
					XD-01	Control de los documentos
				XD-02	Control de los registros	
2 Aprobación, control y revisión periódica de los programas y títulos	2	Objetivos del plan de estudios	1.2	Cómo el centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	DO-0201	Planificación y desarrollo de la enseñanza
					DO-0202	Promoción de las titulaciones
	3	Política y procedimientos de admisión			PC04	Selección-admisión y matriculación de estudiantes
					DO-0203	Orientación al estudiantado
4	Planificación de las enseñanzas			DO-0204	Gestión de las prácticas académicas externas	
				DO-0205	Gestión de la Movilidad	

	5	Programas formativos	1.1	Cómo el centro garantiza la calidad de sus programas	PC04 PA09 DO-0101 DO-0102 DO-0103	Selección-admisión y matriculación de estudiantes Gestión de expedientes y tramitación de títulos Diseño, verificación y autorización de las titulaciones Seguimiento y mejora de las titulaciones Suspensión y extinción de una titulación	
	8	Resultados para la mejora de los programas formativos	1.5	Cómo el centro analiza y tiene en cuenta los resultados	DE02 MC05 MC02	Seguimiento y medición Satisfacción de las usuarias y usuarios Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones	
3	Evaluación del estudiantado	4	Planificación de las enseñanzas	1.2	Cómo el centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	D0-0201	Planificación y desarrollo de la enseñanza
	6	Desarrollo de los programas formativos y otras actuaciones orientadas al aprendizaje del estudiante					

4	Garantía de calidad del profesorado	7	Personal académico y de administración y servicios	1.3	Cómo el centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	PA05	Captación, selección y formación del PDI y del PAS
						PA06	Evaluación, reconocimientos e incentivos del PDI y PA
5	Recursos de aprendizaje y apoyo a los estudiantes	6	Desarrollo de los programas formativos y otras actuaciones orientadas al aprendizaje del estudiante	1.2	Cómo el centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	DO-0201	Planificación y desarrollo de la enseñanza
						DO-0202	Promoción de las titulaciones
						DO-0203	Orientación al estudiantado
						DO-0204	Gestión de las prácticas académicas externas
						DO-0205	Gestión de la movilidad
8	Recursos materiales y servicios	1.4	Cómo el centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	PA07	Gestión de los Recursos materiales		
				PA08	Gestión de los servicios		
6	Sistemas de información	9	Resultados para la mejora de los programas formativos	1.5	Cómo el centro analiza y tiene en cuenta los resultados	MC05	Satisfacción de las usuarias y usuarios
						MC02	Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones
						PC11	Análisis de la inserción laboral
						PC12	Análisis y medición de resultados académicos

				DE02	Seguimiento y medición		
7	Información pública	10	Información pública y rendición de cuentas	1.6	Cómo el centro publica la información sobre las titulaciones	DO-0301	Información pública y rendición de cuentas

La lista de procedimientos vigentes está disponible en el *Anexo 01. Lista de procedimientos en vigor*.

6.3. Otras referencias

Además de las directrices definidas anteriormente, la gestión de calidad en la Universidade de Vigo en general y en los centros en particular se desarrolla teniendo en cuentas varias consideraciones y exigencias tanto en el ámbito de su diseño como en el de su posterior aplicación.

6.3.1. Referencias legislativas básicas:

- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.
- RD 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el RD 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Decreto 222/2011, de 2 de diciembre, por el que se regulan las enseñanzas universitarias oficiales en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Galicia.
- Estatutos de la Universidade de Vigo.
- Ley orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

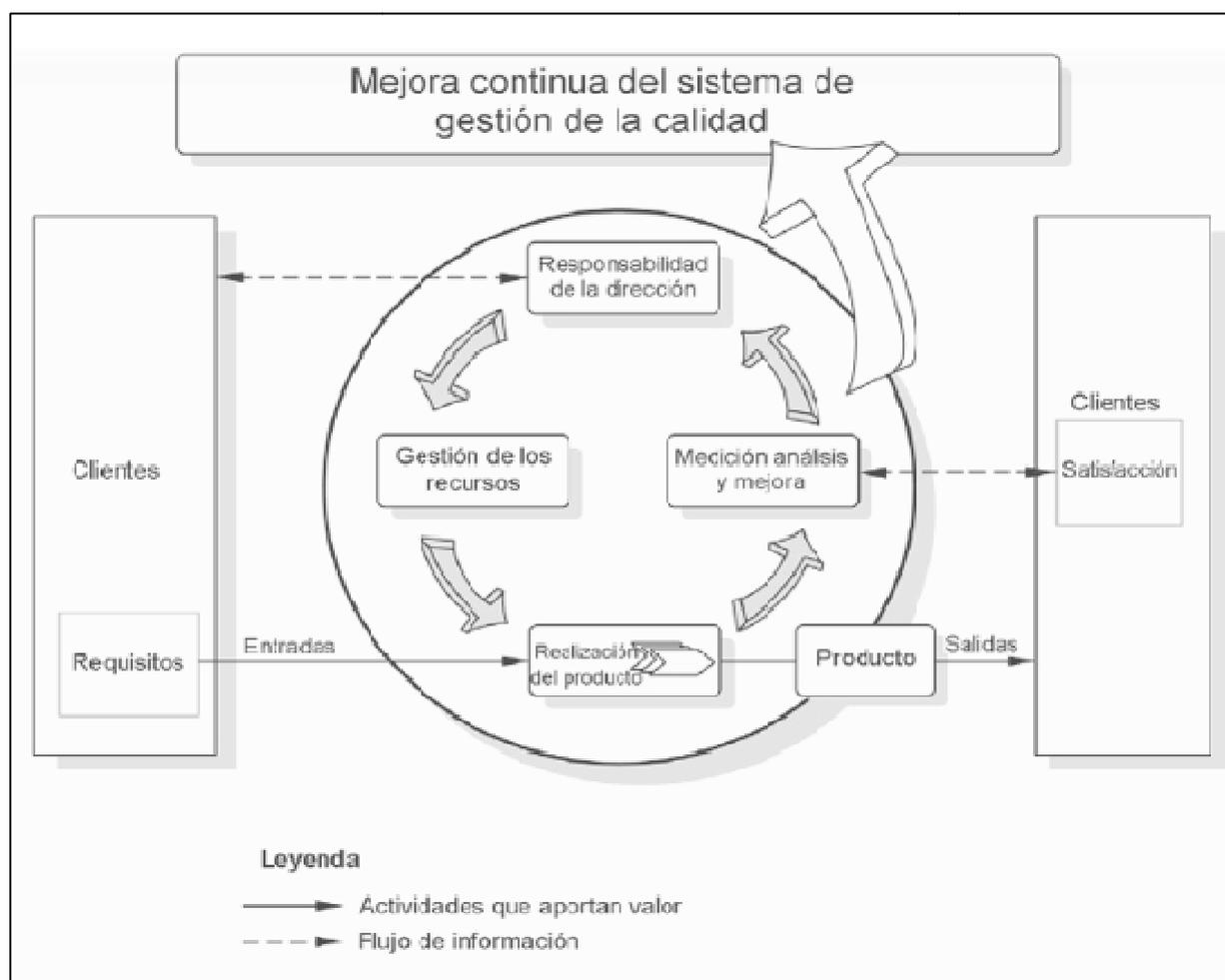
6.3.2. Referencias normativas básicas:

- Norma UNE-EN ISO 9000: Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario.
- Norma UNE-EN ISO 9001: Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos.
- Norma UNE-EN ISO 9004: Gestión para el éxito sostenido de una organización. Enfoque de gestión de la calidad.
- Modelo EFQM de Calidad y Excelencia.

6.3.3. Referencias complementarias:

- Manual de lenguaje inclusivo en el ámbito administrativo, Unidad de Igualdad de la Universidade de Vigo 2012.
- Plan de igualdad de la Universidade de Vigo

La aplicación del ciclo PDCA (desarrollado por E. Deming), que se representa en todos los procedimientos del SGIC (*Plan-Do-Check-Act*) permite la orientación permanente al cliente (en general, a los grupos de interés), en términos de necesidades, expectativas y satisfacción y, asimismo, hacia la mejora continua de la eficacia de los procesos -estratégicos, clave y soporte- que conforman la organización.

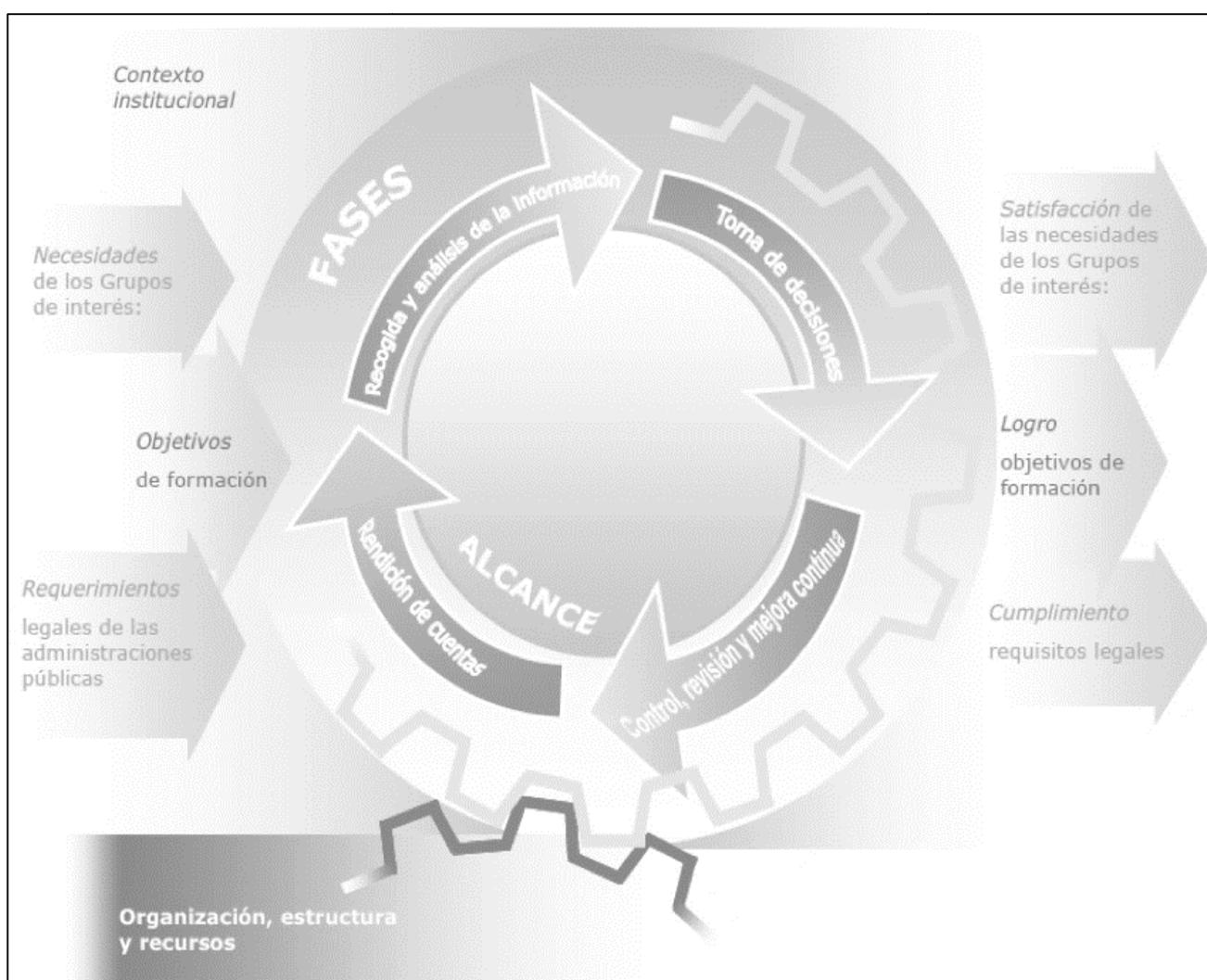


- Ⓟ *Planificar*: establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos, necesidades y expectativas de los grupos de interés y las políticas de la organización.
- ⓓ *Desarrollar*: (hacer): implantar los procesos.
- Ⓒ *Controlar* (verificar): realizar el seguimiento y la medición de los procesos y los productos y servicios respecto a las políticas, los objetivos y los requisitos, necesidades y

expectativas, e informar de los resultados.

- Ⓐ *Actuar* (aprender): tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos. (Fuente: Norma UNE-EN ISO 9001).

Desde esta misma óptica de mejora continua, la siguiente figura, publicada en el documento “Directrices, definición y documentación de los sistemas de garantía interna de calidad de la formación universitaria” elaborado por ANECA, ACSUG y AQU Catalunya, representa el conjunto de aspectos que deberán ser tomados en consideración a la hora de definir y documentar el sistema de calidad del centro.



6.4. Documentación

La estructura documental que se describe a continuación está diseñada para dar respuesta a las exigencias mencionadas en el epígrafe V.II - Directrices y V.III. Otras referencias.

El Sistema de Garantía de Interna de Calidad responde a la siguiente estructura documental:

El *modo de gestión* de la documentación (creación, modificación, aprobación, difusión, aplicación, retirada y archivo) está descrito en el procedimiento “XD-01 P1, Control de los documentos”.

Toda modificación de la documentación de calidad (Manual de Calidade, procedimientos...) es comunicada según se describe en el *Anexo 02. Lista de distribución de la documentación de calidad*.

6.4.1. Manual de Calidad

Es el documento principal del Sistema de garantía de calidad, en el que se expone la política y objetivos de calidad, así como su alcance, estructura organizativa y de responsabilidades.

Describe los procesos de funcionamiento y sus interacciones, haciendo referencia a los procedimientos que los describen e incluye, la política y los objetivos de calidad, y documentos anexos.

Modo de gestión del Manual de Calidad:

- **Redacción (creación y modificaciones):** La propuesta de redacción del manual de calidad del centro recae en el Área de Apoyo a la Docencia y Calidad. Esta propuesta es completada por la coordinación de calidad (en el marco del equipo directivo / decanal del centro), con el objeto de incluir los elementos específicos de cada centro.
- **Validación:** La Comisión de Calidad del centro valida cada evolución del manual mediante firma (manuscrita o electrónicamente) en el documento original.
- **Aprobación:** La Junta de Centro aprueba cada evolución del manual mediante firma (manuscrita o electrónicamente) en el documento original.
- **Modificaciones:** Toda actualización de los contenidos del Manual de calidad genera una evolución de su índice. El índice de actualización se incrementa en una unidad en cada evolución del documento, siendo el primero «00» y los siguientes «01», «02»...
- **Difusión:** La responsabilidad de su difusión, interna y externa, recae en la dirección o en el decanato del centro.
- **Archivo:** El archivo del original en papel de las versiones sucesivas del manual es asegurado por la coordinación de calidad del centro, sin límite en el tiempo. Las evoluciones anteriores del manual se archivan mediante una marca o sello con la descripción «Obsoleto».

6.4.2. Política de calidad

Constituye la formalización de la estrategia del centro en materia de calidad.

El *modo de gestión* de la documentación (creación, modificación, aprobación, difusión, aplicación, retirada y archivo) está descrito en el procedimiento “DE-01 P1, Planificación y desarrollo estratégico” y “XD-01 P1, Control de los documentos”.

6.4.3. Anexos

Los anexos se identifican mediante un título y un código, que consiste en un número correlativo asociado al Manual.

Sus actualizaciones se gestionan en base a su fecha de aprobación, de forma que pueden evolucionar de forma independiente al Manual. La fecha de aprobación está incorporada al código del propio anexo.

El *modo de gestión* de la documentación (creación, modificación, aprobación, difusión, aplicación, retirada y archivo) está descrito en el procedimiento “XD-01 P1, Control de los documentos”.

6.4.4. Procedimientos de calidad

Los procedimientos describen la forma en que se llevan a cabo las actividades de los procesos.

Desarrollan y complementan el Manual de calidad y pueden incluir documentos anexos.

El *modo de gestión* de la documentación (creación, modificación, aprobación, difusión, aplicación, retirada y archivo) está descrito en el procedimiento “XD-01 P1, Control de los documentos”.

6.4.5. Otros documentos

Documentos de apoyo: en función de las necesidades puede ser necesario y/o aconsejable la elaboración de documentos de apoyo (instrucciones, guías, manuales...).

El *modo de gestión* de la documentación (creación, modificación, aprobación, difusión, aplicación, retirada y archivo) está descrito en el procedimiento “XD-01 P1, Control de los documentos”.

6.4.6. Registros

Determinados anexos, una vez cumplimentados, se convierten en registros de calidad.

Los registros recogen datos objetivos de las actividades efectuadas y de sus resultados.

Proporcionan evidencias de la conformidad con los requisitos del Sistema de garantía de calidad y son prueba de su funcionamiento y eficacia, es decir, de la calidad obtenida.

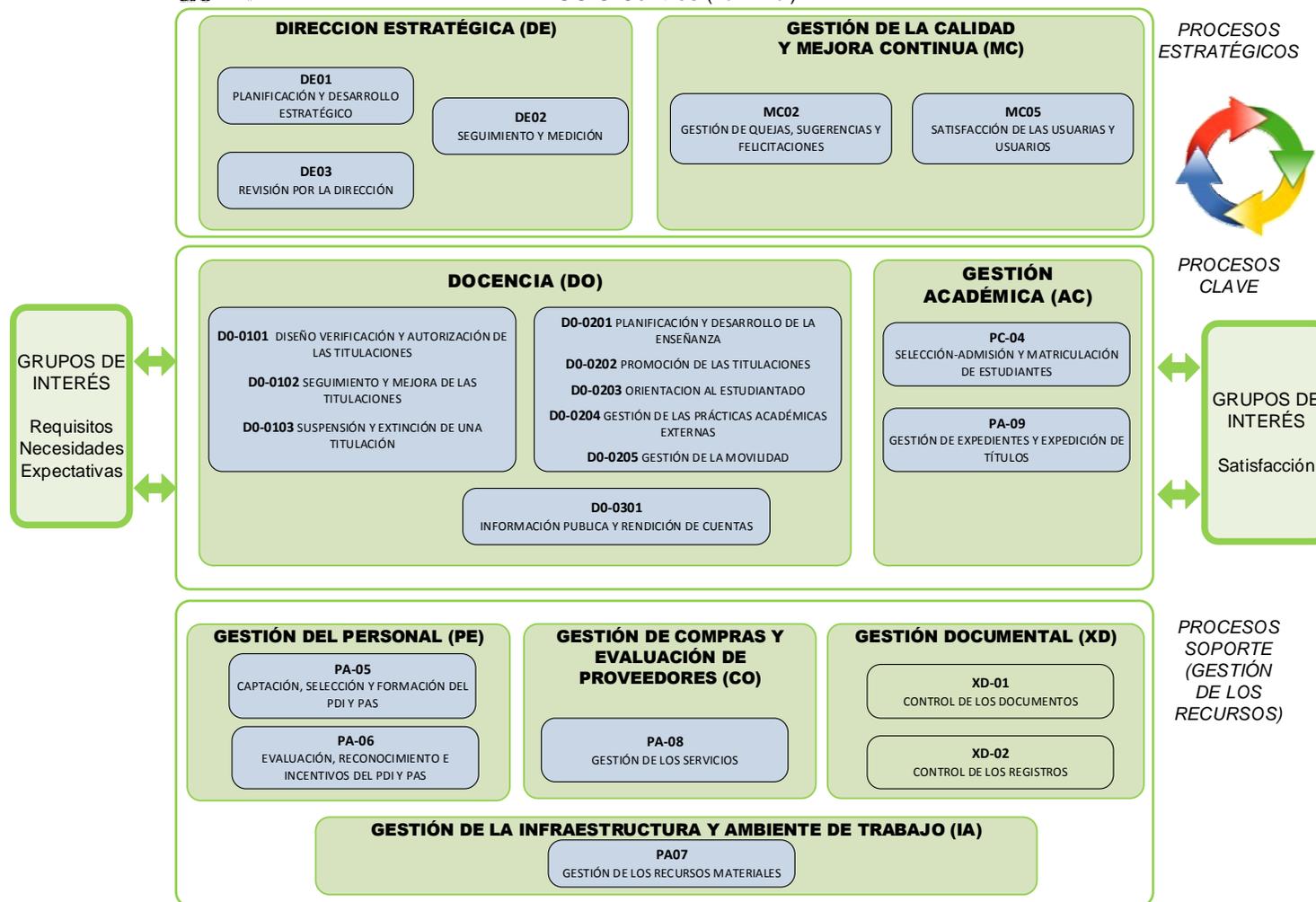
El modo de gestión de los registros está descrito en el procedimiento “XD-02 P1, Control de los registros”.

Adicionalmente, puede existir otra documentación de referencia, interna o externa, en materia de calidad, como legislación, normativa y otra documentación aplicable a cada uno de los procesos.

6.5. Mapa de procesos

UniversidadeVigo

MAPA DE PROCESOS
SGIC Centros (1er Nivel)



6.5.1. Mapa del proceso de docencia

UniversidadeVigo

MAPA DE PROCESOS SGIC CENTROS - 2º NIVEL

Proceso CLAVE

Proceso de 1º Nivel relacionado: **DOCENCIA (DO)**

