MANUAL DE PROCEDEMENTOS DE CALIDADE

PROCEDEMENTO

Revisión do sistema pola Dirección

CÓDIGO DE-03 P1 ÍNDICE 04

REDACCIÓN	VALIDACIÓN	APROBACIÓN
Área de Apoio á Docencia e Calidade	Comisión de Calidade	Xunta de Centro
Data e sinatura	Data e sinatura	Data e sinatura
Raquel Gandón Chapela	María Paz Diéguez Montes	Miguel Á. Piñón Cimadevila

UNIVERSIDADE DE VIGO 1990 ÁREA DE APOIO Á DOCENCIA E CALIDADE

ESCOLA UNIVERSITARIA DE ENFERMARÍA Pontevedra

José Miguel Dorribo
Técnicos Superiores de Calidade

Proceso

Dirección estratéxica.

Histórico de evolucións

ÍNDICE	DATA	REDACCIÓN	MOTIVO DAS PRINCIPAIS MODIFICACIÓNS
00	15/05/2008	Área de Calidade	Creación do procedemento PM-01 (documentación marco) « Medición, análise e mellora » do SGIC dos centros.
00	17/06/2010	Unidade de Estudos e Programas	Creación do procedemento MC10-PR01 « Revisión pola dirección » do sistema de calidade do ámbito de xestión.
01-03	2008-2011	Comisións de garantía de calidade dos centros	Intervalo de modificacións realizadas polos centros, no ámbito dos seus SGIC, baseadas fundamentalmente nas recomendacións establecidas nos informes de avaliación dos sistemas de calidade remitidos desde a ACSUG.
04	03/11/2014	Raquel Gandón e José Miguel Dorribo (Área de Apoio á Docencia e Calidade)	Evolución completa do procedemento: nova codificación, trama de redacción e estrutura; novos contidos. Integra e substitúe o procedemento: • MC10-PR01 « Revisión pola dirección» do sistema de calidade no ámbito de xestión. Modificación do título e do código: pasa de PM-01 a DE-03 P1 «Revisión do sistema pola dirección». Consideración dos informes finais da auditoría de certificación da implantación do sistema de garantía de calidade da convocatoria 2013/2014 no relativo á definición e ao seguimento dos obxectivos de calidade dos centros.

Índice

I OBXECTO 3
II ALCANCE 3
III REFERENCIAS 3
IV DESENVOLVEMENTO 5
V ANEXOS 10

I OBXECTO

Establecer a sistemática que se debe seguir para realizar a revisión pola dirección do

- sistema de garantía interna de calidade dos centros e das titulacións, e do
- sistema de xestión da calidade no ámbito de xestión

de forma que, no marco da súa mellora continua, se garanta a súa conveniencia, adecuación e eficacia.

Este proceso permite, ademais, a análise, a revisión e, se procede, a posta ao día da política e dos obxectivos de calidade.

II ALCANCE

Este procedemento aplícase ás revisións do sistema pola dirección que debe realizar

- a dirección / decanato de cada centro, no marco do seu sistema de garantía interna de calidade, e
- a Xerencia, no marco do sistema de calidade no ámbito de xestión

da Universidade de Vigo.

III REFERENCIAS

III.1. Normas

Lexislación

- Lei orgánica 4/2007, do 12 de abril, pola que se modifica a Lei orgánica 6/2001, do 21 de decembro, de universidades.

- RD 861/2010, do 2 de xullo, polo que se modifica o RD 1393/2007, do 29 de outubro, polo que se establece a ordenación das ensinanzas universitarias oficiais.

- Decreto 222/2011, do 2 de decembro, polo que se regulan as ensinanzas universitarias oficiais no ámbito da comunidade autónoma de Galicia.

- Estatutos da Universidade de Vigo.

- Resolución reitoral da Universidade de Vigo, do 21 de maio de 2014, pola que se modifica a Resolución, do 7 de maio de 2014, de delegación de competencias.

Normas e estándares de calidade

- ENQA: Criterios e directrices para a garantía de calidade no Espazo Europeo de Educación Superior.
    - 1.1 Política e procedementos para a garantía de calidade
    - 1.2 Aprobación, control e revisión periódica dos programa e títulos

- ACSUG, ANECA e AQU: Programa FIDES-AUDIT. Documento 02: Directrices, definición e documentación dos sistemas de garantía interna da calidade da formación universitaria.
    - Directriz 1. Política e obxectivos de calidade.
    - Directriz 9. Resultados para a mellora dos programas formativos.

- ACSUG: Programa de seguimento de títulos oficiais.
- Norma UNE-EN ISO 9000: Sistemas de xestión da calidade. Fundamentos e vocabulario.
- Norma UNE-EN ISO 9001: Sistemas de xestión da calidade. Requisitos.
- Norma UNE- EN ISO 9004: Xestión para o éxito sostido dunha organización. Enfoque de xestión de calidade.
- Norma UNE 66175: Sistemas de xestión da calidade. Guía para a implantación de sistemas de indicadores.

Outros documentos de referencia

- Plan estratéxico da Universidade de Vigo.
- Plan operativo de Xestión da Universidade de Vigo.
- Universidade de Vigo: *Manual de linguaxe inclusiva no ámbito universitario.*

III.2. Definicións

- Alta dirección : persoa ou grupos de persoas que dirixen e controlan ao máis alto nivel dunha organización.
(UNE-EN ISO 9000).
- Eficacia : grao en que se realizan as actividades programadas e se alcanzan os resultados planificados.
(UNE-EN ISO 9000).
- Estratexia : plan estruturado para acadar os obxectivos.
(Norma UNE-EN ISO 9004)
- Comisións de titulación : comisións con responsabilidade no desenvolvemento da titulación (comisións académicas da titulación, de docencia, de coordinación de títulos impartidos en varios centros…).
(*Directrices xerais para o seguimento de títulos oficiais de grao e mestrado da Universidade de Vigo*).
- Indicador : datos ou conxunto de datos que axudan a medir obxectivamente a evolución dun proceso ou dunha actividade.
(Norma UNE 66175)
- Metas : resultados desexados ou previstos que deben alcanzar os indicadores.
Nota: son un valor obxectivo e programado temporalmente que, na implantación da estratexia, mediante a súa comparación co seu resultado real, nos indica o grao de cumprimento dos obxectivos operativos e estratéxicos.
(Plan operativo de xestión da Universidade de Vigo)
- Revisión : acción emprendida para asegurar a conveniencia, adecuación e eficacia do tema obxecto de revisión, para alcanzar uns obxectivos establecidos.
(Norma UNE-EN ISO 9000)

III.3. Abreviaturas e siglas

- ACSUG : Axencia para a Calidade do Sistema Universitario de Galicia
- ANECA : Axencia Nacional de Avaliación da Calidade e Acreditación
- AQU : Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya
- CGIC : Comisión de Garantía Interna de Calidade
- DAFO : Debilidades, ameazas, fortalezas e oportunidades
- ENQA : European Association for Quality Assurance in Higher Education (Rede Europea para a Garantía da Calidade na Educación Superior)
- PAS : persoal de administración e servizos
- PDI : persoal docente e investigador

- POG : Plan operativo de xestión
- RD : Real decreto
- RR : Resolución reitoral
- SGIC : sistema de garantía interna de calidade
- SID : sistema de información á dirección
- SIIU : sistema integrado de información universitaria
- UEP : Unidade de Estudos e Programas

IV DESENVOLVEMENTO

IV.1. Finalidade do proceso

Asegurar a mellora continua e verificar a adecuación e a eficacia do
- sistema de garantía interna de calidade dos centros e titulacións, e do
- sistema de xestión da calidade no ámbito de xestión.

IV.2. Responsable do proceso

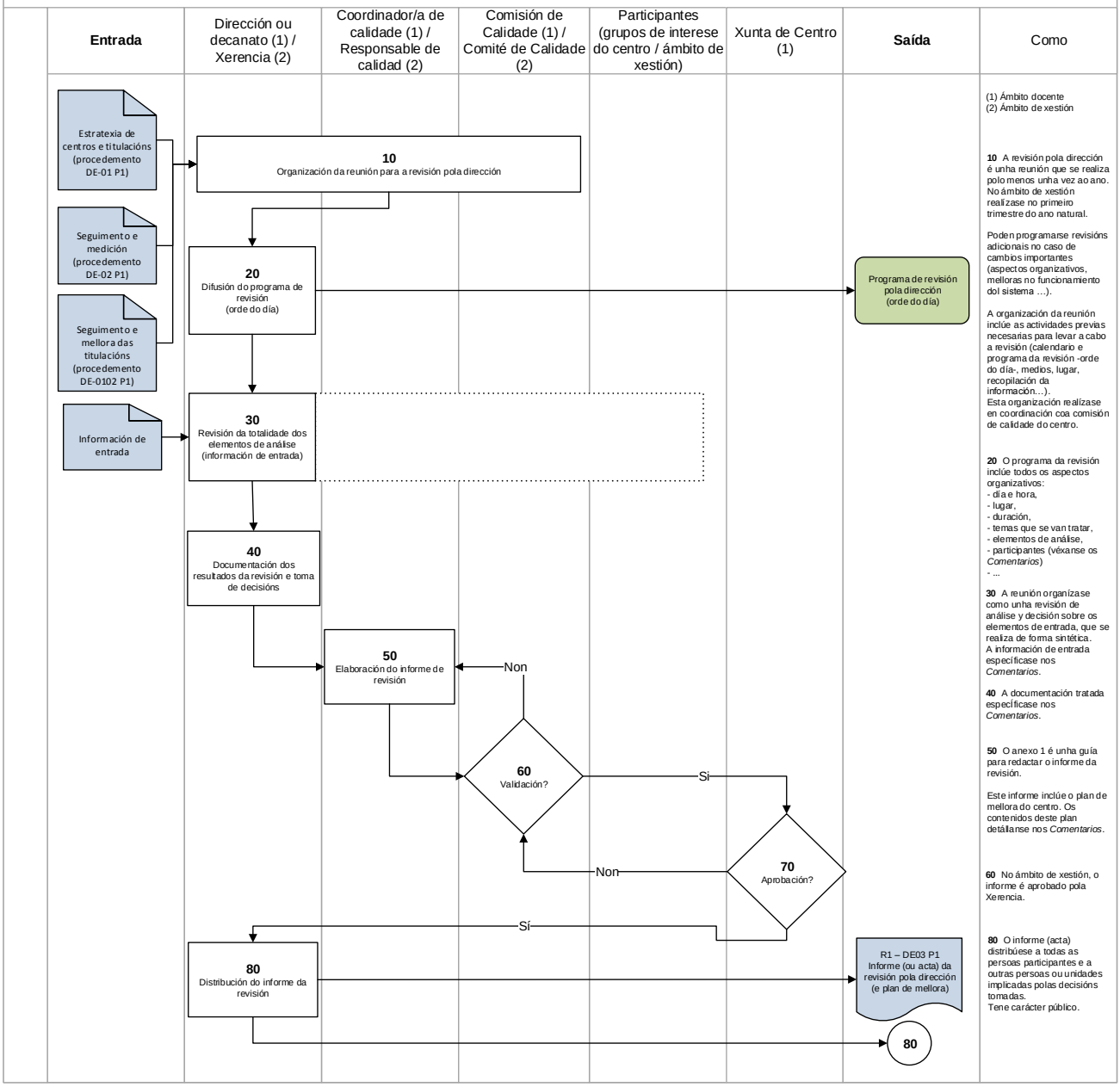
- Xerencia (ámbito de xestión)
- Decanato ou dirección (ámbito docente)

IV.3. Indicadores

Os indicadores asociados a este proceso están identificados e definidos no procedemento DE-02 P1 «Seguimento e medición».

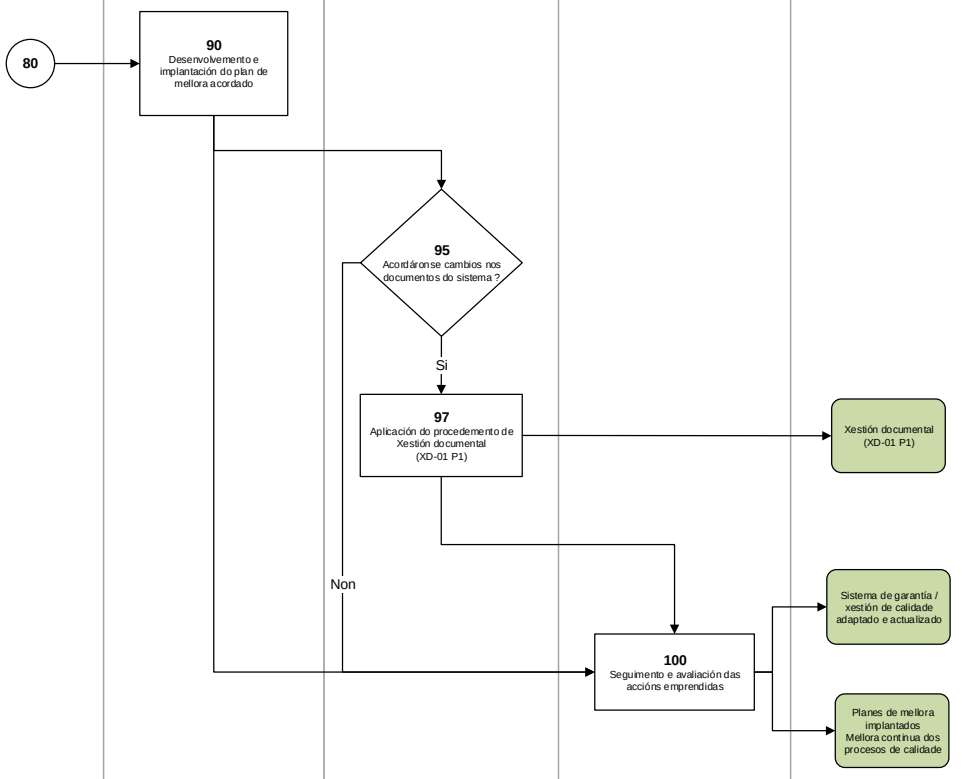
IV.4. Diagrama de fluxo

A) ORGANIZACIÓN DA REVISIÓN



B) DESENVOLVEMENTO DAS ACCIÓNS

Entrada	Responsables das accións	Coordinador/a de calidade (1) / Responsable de calidad (2)	Dirección ou decanato (1) / Xerencia (2)	**Saída**	Como
					(1) Ámbito docente (2) Ámbito de xestión



90 As accións acordadas na reunión son despregadas polas persoas responsables acordadas seguendo os prazos establecidos.

É posible que, en función do ámbito ou das accións, sexa necesario elaborar informes de seguimento destas para remitírlelos ás persoas responsables de seguimiento. Estes informes xuntaríanse ao informe (ou acta) da revisión.

100 O seguimento das accións pode realizarse segundo a frecuencia que se estime oportuna. En todo caso, realizaraase polo menos na seguinte revisión pola dirección.

Comentarios:

- **Etapa 20:** difusión do programa de revisión.

  Participantes na reunión:

Participantes	Ámbito da revisión pola dirección	
	Centro (e a súas titulacións)	Ámbito de xestión
Decanato ou dirección	●	
Xerencia		●
Resto de membros do equipo directivo/decanal	●	
Vicexerencias		●
Coordinador/a de calidade	●	
Responsable de calidade		●
Membros da Comisión de Calidade	●	
Membros do Comité Técnico de Calidade		●
Administrador/a	●	●
Técnico/a superior de calidade	●	○
Outras persoas representantes (do centro e das súas titulacións…)	○	
Representantes das unidades (servizos, vicerreitorías…)	○	○

● Participación obrigatoria

○ Persoas convidadas (participación segundo as necesidades, a decisión da dirección/decanato ou da Xerencia, en función do ámbito)

- **Etapa 30:** revisión da totalidade dos elementos de análise.

  <u>Información (datos / documentos) de entrada</u>:

  - Cambios organizativos que poden afectar o funcionamento en materia de calidade
    - No centro / ámbito de xestión (órganos de goberno, comisións, unidades…)
    - Na súa oferta formativa (titulacións) ou de servizos
    - Outros aspectos de interese
  - Estado da documentación de calidade
    - Manual de calidade e procedementos: cambios desde a última revisión
    - Rexistros de calidade: situación xeral
  - Seguimento da(s) revisión(s) anterior(es)
    - Estado das accións do plan de mellora do centro/ámbito

- Política e obxectivos de calidade
  - Recordatorio da política e dos obxectivos de calidade en vigor
  - Resultados do seguimento dos obxectivos de calidade
  - Resultados dos plans de mellora en relación coa posta en práctica da política e coa consecución dos obxectivos de calidade

- Indicadores de resultados dos procesos e dos programas de calidade
  - Resultados do desempeño e, cando corresponda, resultados da conformidade do produto ou servizo.
  - Resultados de aprendizaxe (académicos…)
  - Resultados de satisfacción dos grupos de interese (enquisas…)
  - Resultados de empregabilidade e inserción laboral

- Resultados de avaliacións e auditorías internas e externas (de certificación, seguimento, acreditación…), e seguimento dos seus plans de mellora.

- Retroalimentación dos grupos de interese
  - Queixas, suxestións e parabéns
  - Outra información relevante en relación coa opinión dos grupos de interese (informes, noticias, comunicacións…)

- Estado das accións correctivas e preventivas, cando corresponda.

- Seguimento e control da estratexia (cando exista).

En todo caso, a revisión debe incluír a avaliación das oportunidades de mellora e a necesidade de efectuar cambios no sistema de garantía / xestión de calidade.

- **Etapa 40:** documentación dos resultados da revisión e toma de decisións.

  Os resultados da revisión e as decisións tomadas respecto dos temas anteriores documéntanse no informe da revisión, conforme se especifica na etapa 50.

- **Etapa 50:** elaboración do informe da revisión.

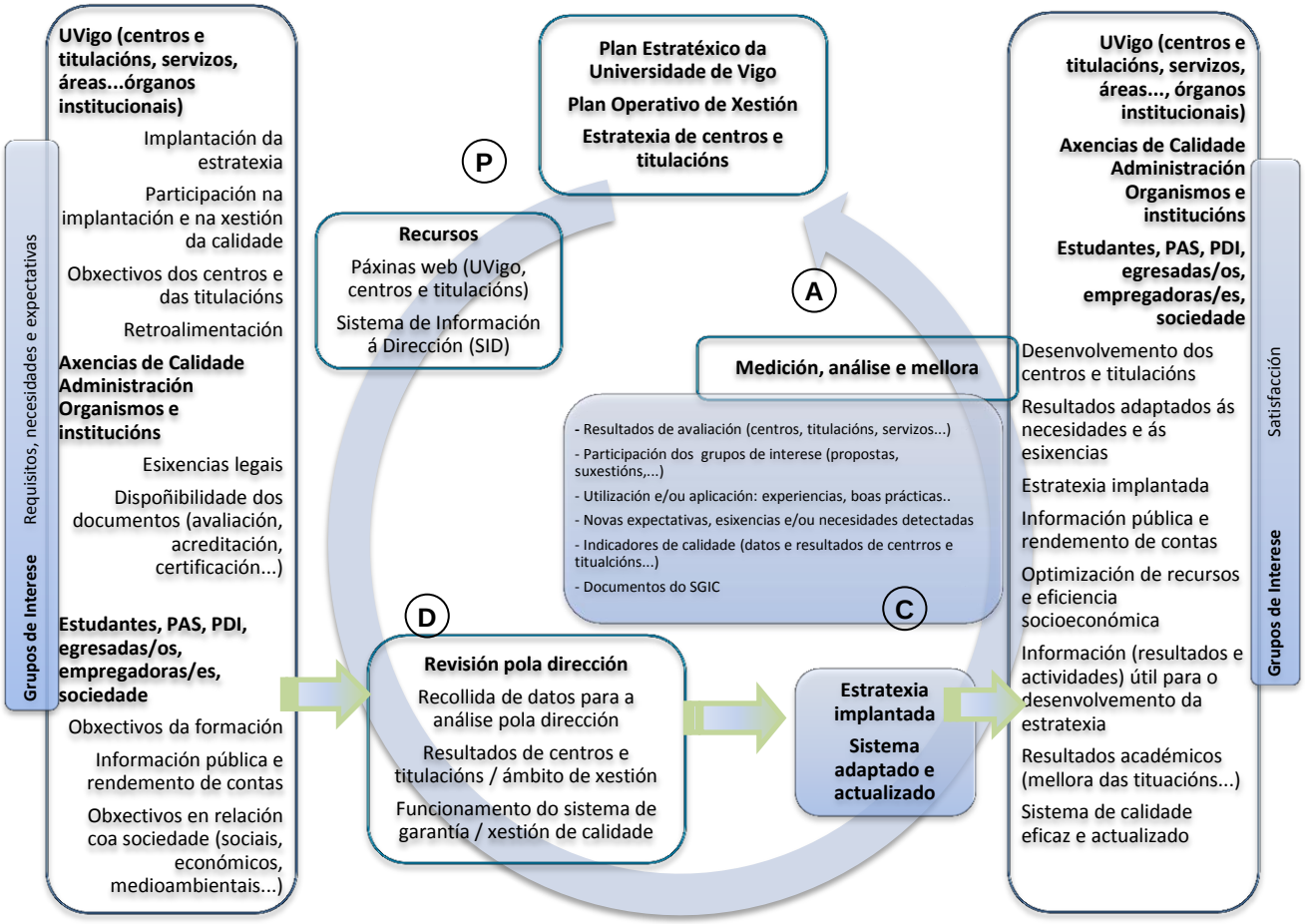
  No informe (ou acta) rexístranse todos os aspectos relevantes que foron tratados, así como as decisións e as accións acordadas, polo menos, en relación coa(s):
  - Actualización da política e dos obxectivos de calidade
    (inclusive posibles novas accións para a súa consecución)
  - Necesidade de modificar (actualizar…) a documentación de calidade,
  - Mellora e eficacia do sistema de garantía / xestión de calidade e dos procesos,
  - Mellora dos produtos (cando corresponda) e dos servizos, en relación cos requisitos dos grupos de interese,
  - Identificación das dificultades relevantes na xestión de calidade,
  - Necesidades de recursos,

  así como outras que se consideren necesarias.

  O plan de mellora debe reflectir as accións de mellora acordadas na reunión (responsabilidades, recursos, calendario de implantación...) e a metodoloxía, responsabilidades e calendario asociados ao seu seguimento.

Sempre que non exista un documento específico, este plan integra tamén as accións de mellora para despregar e acadar a política e os obxectivos de calidade.

IV.5. Ciclo de mellora continua do proceso (PDCA)



P Planificar: establecer os obxectivos e os procesos necesarios para acadar resultados de acordo cos requisitos, coas necesidades e coas expectativas dos grupos de interese e coas políticas da organización.

D Desenvolver (facer): implantar os procesos.

C Controlar (verificar): realizar o seguimento e a medición dos procesos e dos produtos e servizos respecto ás políticas, aos obxectivos e aos requisitos, ás necesidades e ás expectativas, e informar dos resultados.

A Actuar (aprender): tomar accións para mellorar continuamente o desempeño dos procesos.

(UNE-EN ISO 9001)

V ANEXOS

Anexo 1 : Informe de revisión do sistema pola dirección (informe de resultados anuais do centro).

Rexistros

Identificación do rexistro		Soporte orixinal	Dispoñible na aplicación SGIC-STO?	Responsable de custodia (órgano / posto)	Duración	Clasificación (*)
Código	**Denominación**					
R1 DE-03 P1	Informe (acta) de revisión do sistema pola dirección (Informe de resultados anuais do centro)	Electrónico	Si	Decanato ou dirección (ámbito docente)	6 anos	-
				Xerencia (ámbito de xestión)	3 anos	

(*) Cúbrase só no caso de que o rexistro estea suxeito a condicións de permanencia adicionais ao período de arquivo de xestión (é dicir, cando é necesaria a súa transferencia posterior ao arquivo xeral).