

ÍNDICE

1.	Presentación do centro	2
2.	Política de calidade do centro.....	6
3.	Estrutura para o desenvolvemento do SGIC	8
4.	Mapa de procesos.....	13
5.	Indicadores.....	16
6.	Evidencias do sistema de calidade	17

1. PRESENTACIÓN DO CENTRO

1.1. OBXECTO

Este capítulo ten por obxecto presentar a Facultade de Enfermaría da USC, que vai aplicar o SGIC que define este documento. A Facultade de Enfermaría exporá todos os aspectos que resulten de interese para a súa identificación, tales como estudos que se imparten, situación dentro da USC, estrutura organizativa, persoal académico e de apoio, regulamentos, normas...

1.2. DESENVOLVEMENTO

1.2.1 PRESENTACIÓN (BREVE DESCRICIÓN DO CENTRO, INDICANDO A SÚA ORIXE, FEITOS HISTÓRICOS E TÍTULOS QUE IMPARTE)

A Universidade de Santiago de Compostela comezou a impartir a Diplomatura de Enfermería no ano 1977, no que por Real Decreto do 23 de xullo de 1977 e a Orde Ministerial do 31 de outubro do mesmo ano, as Escolas de Axudantes Técnicos Sanitarios, dependentes das Facultades de Medicamento, intégranse na Universidade correspondente, configurándose como Diplomaturas independentes co Título de Diplomado en Enfermería.

No curso académico 1977-1978 comezouse a impartir a Titulación correspondente á Diplomatura de Enfermería. Posteriormente, para adaptarse ás disposicións normativas, aprobáronse novos plans de estudos da Diplomatura nos anos 1994 e 2000 (modificación en 2002).

A partir do curso 2009-2010, aprobouse a implantación do Grao en Enfermería, que é o que se está impartindo na actualidade.

Así mesmo impártense os títulos oficiais de Máster Universitario en Atención Sanitaria, Xestión e Coidados e o Máster Universitario en Xerontoloxía.

En novembro de 2011, o Decreto 217/2011 do 17 de novembro autoriza a modificación da denominación da Escola Universitaria de Enfermería, que pasa a denominarse Facultade de Enfermería.

1.2.2 ORGANIGRAMA

O equipo decanal da Facultade de Enfermaría está integrado por:

Decano/a
Dous vicedecanos/as
Secretario/a.

O/A Decano/a é o órgano unipersonal de dirección executiva e de xestión da Facultade. Representa á Facultade, preside os seus órganos colexiados e executa os seus acordos. O/a Decano/a ten as competencias que lle atribúen os estatutos da Universidade (Art. 103). Cesará nas súas funcións ao final do seu mandato, a petición propia, ou como consecuencia dunha moción de censura aprobada pola Xunta de Facultade. Pode exercer como máximo dous mandatos.

O/A Vicedecano/a (ou Vicedecanos/as) serán nomeados polo/o Reitor/a a proposta do Decano/a entre os membros da Comunidade Universitaria da Facultade. As súas funcións específicas serán definidas polo/a Decano/a. En ausencia do Decano/a realizará as súas funcións o/a Vicedecano/a no que aquel delegue.

O/A Secretario/a da Facultade é a persoa fidedigna do Centro. Ten as funcións que se lle atribúen nos estatutos da Universidade (Art. 104). Levantará acta de todas as sesións da Xunta de Facultade que incluíra os asistentes, acordos literais e mencións expresas.

Correspóndelle ao equipo decanal a xestión diaria da Facultade, respondendo da mesma no Pleno da Xunta de Facultade.

1.2.3 ÓRGANOS DE GOBERNO. COMISIÓNS. DEPARTAMENTOS IMPLICADOS NA DOCENCIA

Son órganos de goberno e administración da Facultade, a Xunta de Facultade, o/a Decano/a, os/as Vicedecanos/as e o/a Secretario/a.

Cada unha das titulacións impartidas na Facultade terá un coordinador académico. Así, neste momento, existen a coordinadora do Grao de Enfermaría (a Decana), os coordinadores de másteres oficiais (2) e os coordinadores de másteres propios (2).

Por outra banda, ao centro está vinculada a formación de residentes de enfermaría do Sistema Nacional de Saúde (EIR) en virtude do convenio de colaboración Universidade-Sistema Galego de Saúde (SERGAS) para a especialidade de enfermaría obstétrico-xinecolóxica na Comunidade Autónoma Galega (Anexo I). En virtude do devandito convenio un/ha profesor da Facultade de Enfermaría ostenta o cargo de xefa/e de estudos da Comisión de Docencia da Unidade Docente.

Existen dúas comisións vinculadas ao convenio:

- Comisión de docencia da Comunidade Autónoma da especialidade de

enfermería obstétrico-xinecolóxica (matrona).

- Comisión de seguimento da especialidade de enfermería obstétrico-xinecolóxica (matrona).

A Xunta de Facultade é o órgano colexiado de goberno do centro; en virtude diso, aproba as liñas xerais de actuación da Facultade e supervisa o labor dos seus órganos de goberno e administración.

A Xunta de Facultade actuará a través do pleno ou das súas comisións.

COMISIÓNS:

- Comisión Académica de Grao
- Comisión Académica de Máster de Atención Sanitaria, Xestión e Coidados.
- Comisión Académica Máster Xerontoloxía (interuniversitaria)
- Comisión de Biblioteca
- Comisión Cultural
- Comisión do Sistema de Garantía Interna de Calidade
- Comisión de Infraestruturas
- Comisión para o plan estratéxico
- Comisión de Prácticas de Grao.
- Comisión de Normalización Lingüística
- Comisión de Titulacións (ver punto 3.4.4.)
- Comisión de Calidade (ver punto 3.4.2.)

Ademais das comisións existe un Comité consultivo

Para asuntos específicos e con carácter temporal, poderán constituírse tantas comisións asesoras como se estime oportuno

COMPOSICIÓN E FUNCIONS DAS COMISIÓNS:

- **Comisión Académica de Grao**

Composición

- Decano/a ou persoa na que delegue
- Coordinador/a do Título
- Profesorado titular (5)
- Alumnado (2)
- PAS (1)

Funcións

-As funcións establecidas no artigo 3 da Normativa de matrícula, elaboración e defensa dos traballos fin de grao e fin de máster (Aprobada polo Consello de Goberno de 2 de maio de 2013)

-Outras funcións:

- Recoñecemento de Acreditación de Competencias
- Validación parcial de Estudos Extranxeiros
- Equivalencia de títulos a efectos de cursar másteres e doutoramento
- Revisión de Guías docentes
- Concesión Exención de docencia (por delegación da Xunta de Facultade)
- Outras que lle encomende a Xunta de F acultade

– **Comisión Académica de Máster en Atención Sanitaria, Xestión e Coidados**

–
Composición

- Decano/a (ou a persoa que este designe).
- Coordinador ou coordinadora do programa.
- Polo Responsable da Unidade de Apoio á Xestión de Centros e Departamentos

-10 membros máis atendendo ás seguintes criterios:

Funcións

- 1) Deberán estar representados proporcionalmente aos créditos impartidos os diferentes Departamentos e institutos que interveñen no programa, aos que se retire o Artigo 4.1 da Resolución Reitoral do 2 de abril de 2007.
- 2) Os representantes do profesorado deberán impartir docencia no Programa.
- 3) Dous membros deben ser estudantes do programa.

Funcións

-As funcións establecidas no artigo 3 da Normativa de matrícula, elaboración e defensa dos traballos fin de grao e fin de master (Aprobada polo Consello de Goberno de 2 de maio de 2013)

- Aprobación da PDA
- Revisión e aprobación de Guías Docentes
- Concesión de Exención de Docencia
- Aprobación de Horarios e Datas de exames

– **Comisión Académica Máster en Xerontoloxía (interuniversitaria)**

–
Composición

- Preside o Vicerreitor con competencias ou persoa que designe
- Decana ou Decano (ou a persoa que este designe).
- Coordinador ou coordinadora do programa.
- Polo Responsable da Unidade de Apoio á Xestión de Centros e Departamentos

-10 membros máis atendendo ás seguintes criterios:

- 1) Deberán estar representados proporcionalmente aos

créditos impartidos os diferentes Departamentos e institutos que interveñen no programa, aos que se retire o Artigo 4.1 da Resolución Reitoral do 2 de abril de 2007.

2) Os representantes do profesorado deberán impartir docencia no Programa.

3) Dous membros deben ser estudantes do programa.

Funcións

-As funcións establecidas no artigo 3 da Normativa de matrícula, elaboración e defensa dos traballos fin de grao e fin de máster (Aprobada polo Consello de Goberno de 2 de maio de 2013)

-Aprobación da PDA

-Revisión e aprobación de Guías Docentes

-Concesión de Exención de Docencia

-Aprobación de Horarios e Datas de exames

– **Comisión de Biblioteca**

Composición

-Decana ou persoa na que delegue, que actuará como Presidente.

-Director da Biblioteca de Centro ou Intercentro ou o bibliotecario encargado da mesma.

-Profesores/as, dos Departamentos que impartan docencia no Centro, da forma que determine a Xunta do Centro e sempre que formen parte da mesma.

-Representantes do alumnado en nunha proporción do 30% dos membros da Comisión. (Estes representantes serán elixidos entre o alumnado que forme parte da Xunta de Centro, dos que un 20 % serán do primeiro e segundo ciclo, o 10% de bolseiros/as e alumnos/as do terceiro ciclo)

Funcións

-As funcións establecidas no artigo 12 do Regulamento da Biblioteca Universitaria (Aprobado no Consello de Goberno de 22 de decembro de 1998)

– **Comisión de Actividades Culturais**

Composición

-Decana ou Decano (ou persoa en quen delegue)

- 5 profesores

- 2 alumnos

- 1 PAS

Funcións

-Asesorar, facer propostas, organizar eventos, etc. en asuntos da súa competencia (actividades culturais)

– **Comisión de Infraestruturas**

Composición

- Decana ou Decano (ou persoa na que delegue)
- Profesorado (5)
- Alumnado (2)
- PAS (1)

Funcións

- Asesorar, facer propostas, etc. en materia de infraestruturas da Facultade

- **Comisión para o plan estratéxico**

Composición

- Presidente/a: decano/a
- Secretario/a: secretario/a
- Vogais:
 - 4 profesores/as
 - 1 Representante do alumnado

Funcións

- Elaboración proposta inicial do Plan Estratéxico do Centro

- **Comisión de Prácticas de Grao.**

Composición

- Decana ou decano (ou persoa na que delegue)
- Coordinadora ou Coordinador de Prácticas
- Profesorado titular numerario extrahospitalario (1)
- Profesorado titular numerario hospitalario (2)
- Profesorado asociado de Ciencias da Saúde (5)
- Alumnado (2)
-
-

Funcións

- Elaboración e Aprobación de itinerarios formativos
- Proposta de PACS para a súa elevación á Comisión e Subcomisión Mixta co SERGAS
- Elaboración e Aprobación da Guía de Alumnos de Prácticas
- Elaboración e Aprobación da Guía de Colaboradores Docentes
- Proposta de Centros Asistencias para a realización das prácticas en toda a CCAA.
- Subsanación de incidencias en relación coa Avaliación dos Estudantes
- Calquera outra que lle delegue a Xunta de Facultade

- **Comisión de Normalización Lingüística**

Composición

- Decana ou Decano da Facultade (ou persoa en quen delegue)
- Profesorado (3)
- Alumnado (1)

-PAS (1)

Funcións

- Velar pola aplicación do Plan de Normalización Lingüística da USC no ámbito do Centro
- Presentar propostas á Xunta de Facultade e aos Consellos de Departamento
- Canalizar suxestións á Comisión de Normalización Lingüística do Claustro
- Facer propostas, organizar eventos en materia de normalización lingüística.

Ademais das comisións existe un Comité consultivo

DEPARTAMENTOS IMPLICADOS NA DOCENCIA

DEPARTAMENTO
Matemáticas
Ciencias Morfolóxicas
Bioquímica e Bioloxía Molecular
Organización de Empresas e Comercialización
Ciencias da Comunicación
Dereito Común
Pedagogía e Didáctica
Economía Aplicada
Economía Financeira e Contabilidade
Psiquiatría, Radioloxía e Saúde Pública
Análise Matemática, Estatística e Optimización
Farmacoloxía
Fisioloxía
Electrónica e Computación
Ciencias Forenses, Anatomía Patolóxica, Xinecoloxía e Obstetricia, e Pediatría
Psicoloxía Clínica e Psicobioloxía
Psicoloxía Evolutiva e da Educación
Pedagogía e Didáctica
Área externa

1.2.4 Regulamentos

A Facultade de Enfermería réxese por un Regulamento de Réxime Interno (en proceso de renovación na actualidade) que se atopa, dispoñible no apartado “Normativa” da súa páxina web http://www.usc.es/gl/centros/enfermaria_stgo/normativa.html

Actas dos acordos da Xunta de Facultade e das distintas comisións, custodiadas pola Secretaria da Facultade ou polas secretarías/os das distintas comisións.

1.2.5 DATOS DE IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL	Facultade de Enfermería. Universidade de Santiago de Compostela
DOMICILIO SOCIAL:	Rúa Xoán XXIII, s/n. 15782 Santiago de Compostela
C. I. F. (DA USC)	Q1518001A
E-MAIL	zenfdeca@usc.es
TELÉFONO	8818 12035
TELEFAX	8818 12098

2. POLÍTICA DE CALIDADE DO CENTRO

A Facultade desenvolve a súa política de calidade a través do seu plan estratéxico, a súa programación plurianual e o plan anual de melloras, que se elaborarán e aprobarán de acordo co establecido no proceso *PE-01, Política e Obxectivos de Calidade do centro*.

Para evidenciar o compromiso da Dirección con esa política de calidade, cada equipo directivo, por medio do Decano/a o, subscribirá o documento que se achega, o cal será divulgado polos medios de información pública correspondentes.

A Facultade de Enfermaría é consciente da importancia que ten a calidade no contexto universitario para garantir programas formativos que dean resposta ás demandas de excelencia no contexto universitario.

Tomando como referencia a política de calidade da USC (enmarcada dentro do despregamento do seu Plan Estratéxico e o Plan de Calidade) a Facultade elabora a súa política marcándose como principal obxectivo desta o desenvolvemento de programas formativos que estean avalados por unha xestión de calidade como elemento clave e estratéxico para establecer un compromiso de máxima eficacia cos nosos grupos de interese.

Esta Facultade quere ser recoñecida no contexto universitario e social por desenvolver programas formativos que garanten a mellor e máis adecuada formación para os seus estudantes, que dan resposta ás demandas do mercado laboral, tecnolóxico e investigador, que garanten as condicións de desenvolvemento profesional axeitadas ao seu persoal docente, investigador e de servizos e que rende contas do investimento e optimización dos seus recursos.

Esta Facultade dirixe os seus esforzos cara á plena consecución da satisfacción das necesidades e expectativas de todos os seus grupos de interese e co fin de satisfacelos, comprométese a empregar todos os recursos técnicos, económicos e humanos á súa disposición; sempre dentro do estricto cumprimento dos requisitos legais aplicables, tanto a nivel autonómico como estatal e europeo.

Por todo iso, esta Facultade adquire o firme compromiso de garantir a calidade nesta e establece a súa política baixo estes principios:

- Responsabilidade: proporcionar unha formación dirixida cara á excelencia garantindo unha oferta académica acorde coas necesidades e expectativas dos nosos usuarios e da sociedade en xeral.
- Integración, participación e igualdade: esta Facultade establece como un dos principios claves da súa política que todas as necesidades dos seus grupos de interese sexan atendidas e que todos participen no desenvolvemento da Facultade a través das vías establecidas para iso garantindo a accesibilidade, a participación e a igualdade.
- Orientación ao alumno: este Centro garante no seu programa formativo a orientación ao alumno entendendo que é o principal receptor deste.
- Excelencia: o traballo desta Facultade realízase tendo como meta alcanzar a excelencia que marcan os principais modelos de calidade universitaria e as principais Escolas e Facultades recoñecidas.
- Transparencia: Esta Facultade basea a xestión do seu programa formativo na transparencia nos seus resultados e na difusión destes aos seus grupos de interese.

O decanato da Facultade de Enfermaría adquire o compromiso permanente coa mellora continua do seu programa formativo, para o cal a Decana subscribe este documento de política de calidade o día 17 de febreiro de 2016



Sinatura da Decana da Facultade de Enfermaría

3. ESTRUTURA PARA O DESENVOLVEMENTO DO SGIC

3.1. OBXECTO

O obxecto deste capítulo é indicar a estrutura que a Facultade estableceu para lograr o desenvolvemento e cumprimento dos obxectivos marcados no seu Sistema de Garantía Interna da Calidade.

3.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todas as titulacións que se imparten no centro e todas as persoas (docentes e de apoio) do mesmo.

3.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa xeral estatal, autonómica e da USC.
- Manual do SGIC e procesos asociados.

3.4. DESENVOLVEMENTO

3.4.1. EQUIPO DE DIRECCIÓN

O Equipo Decanal da Facultade, e en particular a súa Decana, como principal responsable, actúa como corresponde á Dirección de calquera organización comprometida co desenvolvemento, establecemento, revisión e mellora dun sistema de xestión da calidade.

Respecto ao SGIC, as funcións principais son as seguintes:

- Asinar e difundir a política e obxectivos de calidade do Centro.
- Liderar o desenvolvemento, a implantación, revisión e mellora do SGIC do Centro.
- Nomear ao Responsable de Calidade do Centro, sempre que o considere oportuno.

- Propoñer á Xunta de Facultade para a súa aprobación a composición da Comisión de Calidade do Centro e, no seu caso, as das Comisións das titulacións da Facultade.
- Garantir o bo funcionamento do SGIC do Centro.
- Informar a todo o persoal do Centro do SGIC e dos cambios que nel se realicen.
- Garantir que todo o persoal do Centro teña acceso aos documentos do SGIC que lles sexan de aplicación.
- Informar á Xunta de Facultade dos traballos e acordos da Comisión de Calidade.
- Presentar á Xunta de Facultade, para a súa aprobación, a Memoria de Calidade do centro (Informe de seguimento do SGIC, proposta do Plan de melloras anual do centro e Informes de seguimento dos Títulos).

3.4.2. COMISIÓN DE CALIDADE DO CENTRO (CCC)

A Comisión de Calidade do Centro (CCC) é un órgano que participa nas tarefas de planificación, desenvolvemento e seguimento do SGIC do Centro, actuando ademais como medio de difusión interna do Sistema e dos seus logros.

MEMBROS DA CCC

- *Presidente/a: decano/a*
- *Responsable de Calidade do Centro*
- *Coordinadores das titulacións que se imparten no centro:*
 - *Grao en Enfermaría*
 - *Máster en Xerontoloxía*
 - *Máster en Atención Sanitaria, Xestión e Coidados*
- *Responsable da Unidade de Apoio á Xestión de Centros e Departamentos*
- *1 alumno/a*
- *Outros membros que a/o decana/o considere oportuno propoñer á Xunta de Centro para o bo funcionamento do SGIC:*
 - *4 profesores/as*
 - *1 alumno/a*

A CCC reunirse coa periodicidade marcada na súa planificación, levantará acta de cada unha das sesións e fará públicas as análises e as decisións tomadas no seo desta.

As funcións principais da CCC son as seguintes:

- Realizar o deseño, a implantación, o seguimento e mellora do SGIC no Centro.
- Elaborar a Memoria de Calidade do Centro que englobará distintos informes e memorias:
 - Proposta do plan de melloras do centro para o curso seguinte que recollerá as propostas de mellora dos Títulos derivadas dos seus informes de seguimento.
 - Informe do seguimento da implantación do SGIC e as súas propostas de mellora.
 - Informes de seguimento dos Títulos.

3.4.3. RESPONSABLE DE CALIDADE DO CENTRO (RCC)

A Decana/o asume persoalmente as funcións relacionadas a continuación ou ben poderá nomear a un/a Responsable de Calidade do Centro (RCC) entre os membros do equipo de Dirección. Con independencia doutras funcións que se lle asignen no momento do seu nomeamento, as funcións básicas do RCC poden concretarse en:

- Coordinar o funcionamento da CCC.
- Trasladar á CCC e á Comisión/s de Título/s a información sobre resultados de aprendizaxe, inserción laboral, satisfacción dos grupos de interese, así como de calquera outra relacionada con resultados que poida afectar á calidade da formación.
- Realizar propostas á CCC para mellorar o SGIC no Centro.
- Ser o interlocutor/a coa Área de Calidade e mellora dos procedementos da Vicerreitoría con competencias en calidade e planificación.
- Atender as indicacións e requirimentos dados pola Vicerreitoría de Calidade para implantar os axustes e melloras do SGIC nos Centros aprobados pola Comisión de Calidade Delegada do Consello de Goberno.
- Dirixir a elaboración da Memoria de Calidade do Centro.

3.4.4 COMISIÓN/S DE TÍTULO/S

– **Comisión de Título do Grao en Enfermaría**

Composición

- Decano/a
- Coordinador/a do Título
- Responsable de Calidade do Centro (RCC)
- Outros membros que propoña o Decano/a

Funcións

- Analizar a información proporcionada polo Coordinador do Título e RCC para levar a cabo o seguimento e valoración da eficacia e a adecuación do Título
- Realizar un informe dos resultados do título e as propostas de mellora (Memoria do Título) e, cando sexa necesario, facer proposta de modificación ou suspensión do título.

– **- Comisión de Título de Máster en Atención Sanitaria, Xestión e Coidados**

Composición

- Decano/a
- Coordinador/a do Título
- Responsable de Calidade do Centro (RCC)
- Outros membros que propoña o Coordinador do Título de Máster

Funcións

- Analizar a información proporcionada polo Coordinador do Título e RCC para levar a cabo o seguimento e valoración da eficacia e a adecuación do Título
- Realizar un informe dos resultados do título e as propostas de mellora (Memoria do Título) e, cando sexa necesario, facer proposta de modificación ou suspensión do título.

– **Comisión do Título de Máster en Xerontoloxía**

Composición

- Decano/a
- Coordinador/a do Título
- Responsable de Calidade do Centro (RCC)
- Outros membros que propoña o Coordinador do Título

Funcións

- Analizar a información proporcionada polo Coordinador do Título e RCC para levar a cabo o seguimento e valoración da eficacia e a adecuación do Título
- Realizar un informe dos resultados do título e as propostas de mellora (Memoria do Título) e, cando sexa necesario, facer proposta de modificación ou suspensión do título

3.4.5 COORDINADOR/A DE TÍTULO (CT)

Será responsable da Comisión do Título. Entre as súas funcións en relación co SGIC cabe destacar as seguintes:

- Velar para que os procedementos relativos á titulación sexan realizados segundo as directrices establecidas polo SGIC.
- Presentar á Comisión de Calidade do Centro o informe de seguimento do/os título/s de máster, informándoa das actuacións da Comisión de Título: seguimento do Título, valoración da súa eficacia e proposta do plan de mellora.
- Recompilar, xunto co RCC, todos os datos necesarios para que a Comisión de Calidade do Centro/Comisión Título poida realizar as diferentes análises de seguimento do título, establecer plans de mellora ou de modificación do Título.
- Velar pola implantación das melloras da titulación aprobadas.

4. MAPA DE PROCESOS

O SGIC concrétese nos 22 procesos, completados por varios procedementos auxiliares, definidos no SGIC marco, sen variacións adoptadas no centro. O desenvolvemento de cada proceso/procedemento contense no manual de procesos do SGIC marco da Universidade así como na aplicación informática de soporte ao Sistema de garantía de calidade do Centro.

Os procesos e, os procedementos máis importantes asociados a eles, son os seguintes:

DE PLANIFICACIÓN

PE-01 Política e obxectivos de calidade do centro

PE-02 Creación do Comité Consultivo e canalización da súa actuación

DE DESEÑO E REVISIÓN DA OFERTA

PC-01G Deseño da oferta académica de Graos

PC-01M Deseño da oferta académica de Máster

PC-02 Revisión da oferta

PC-03 Supresión dun título

DE PLANIFICACIÓN DAS ENSINANZAS

PC-04 Planificación das ensinanzas

P01-PC-04 Elaboración PDA do centro

P02-PC-04 Elaboración de horarios e calendarios de exames

P03-PC-04 Elaboración e aprobación do POD dos departamentos

P04-PC-04 Programación das materias

DE ACCIÓN DOCENTE

PC-05 Captación de estudantes

PC-06 Titoría e orientación ao estudante

PC-07 Coordinación da actividade docente

PC-08 Programas de mobilidade de estudantes

PC-09 Xestión de prácticas externas

PC-10 Realización traballo fin de Grao/Máster

PC-11 Avaliación do aprendizaxe

P01-PS-01 Procedemento para a avaliación da actividade docente

DE XESTIÓN DE RECURSOS DE APOIO

PS-01 Xestión dos recursos humanos

PS-02 Xestión dos recursos materiais

PS-03 Xestión dos servizos

PS-04 Control dos documentos e dos rexistros

DE MEDICIÓN, ANÁLISE E MELLORA

PM-01 Medición, análise e mellora

S01-PM-01 Seguimento e acreditación do título

PM-02 Medición da satisfacción dos grupos de interese

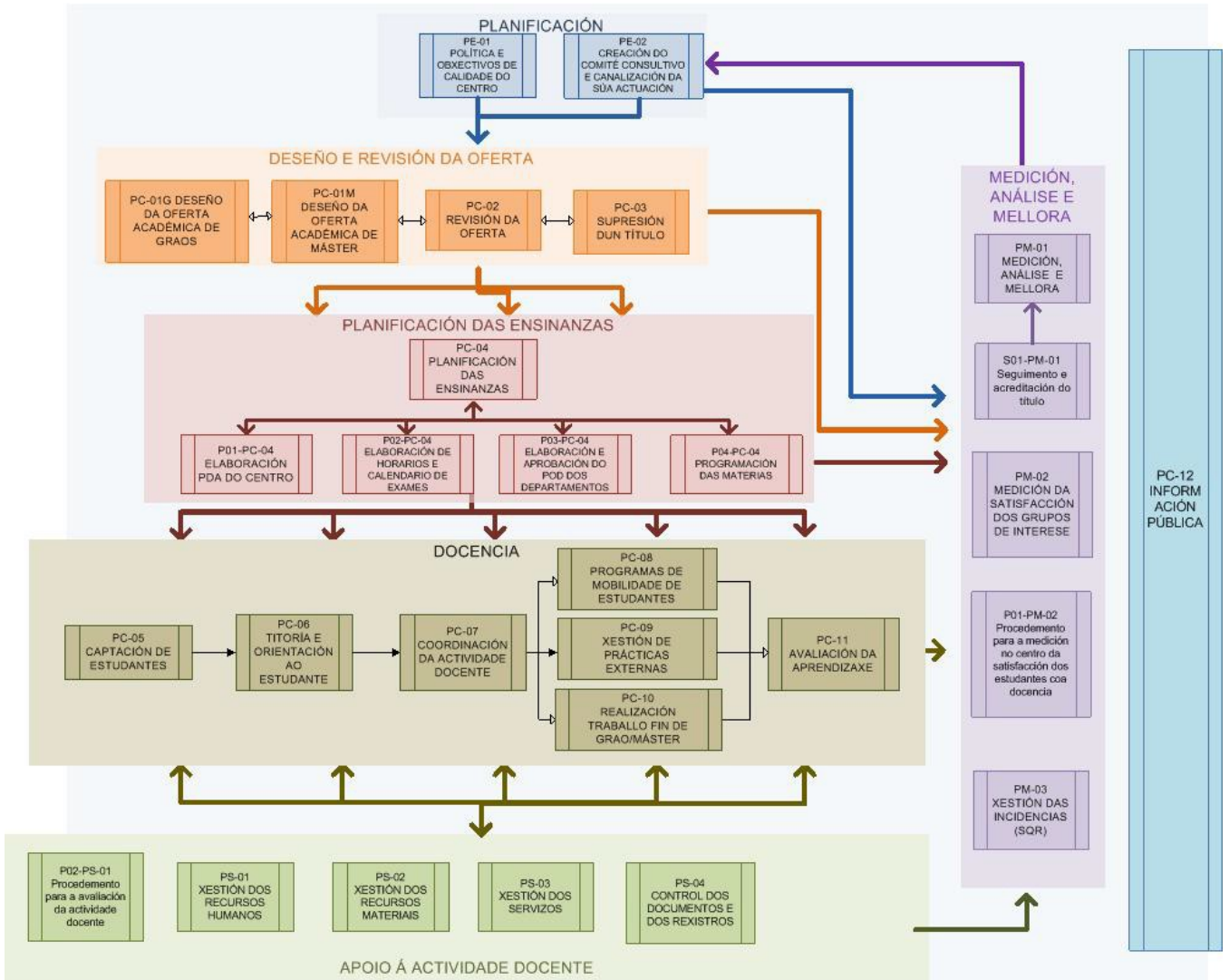
P01-PM-02 Procedemento para a medición da satisfacción dos estudantes coa docencia

PM-03 Xestión das incidencias (SQR)

DE INFORMACIÓN PÚBLICA

PC-12 Información pública

O seguinte gráfico recolle o mapa de procesos integrados no SGIC e as súas relacións:



5. INDICADORES

De acordo co proceso de medición, análise e mellora (código PM-01) do manual de procesos e procedementos do SGIC da USC, á Área de Calidade e Mellora dos Procedementos (ACMP), a partir da experiencia previa e da opinión dos diferentes centros, decide os resultado a medir para avaliar a eficacia do pian de estudos de cada unha das titulacións e Centros da USC.

Dende á Area defíniranse anualmente os indicadores e informes a empregar. A lista de indicadores e informes será remitida aos centros e estará dispoñible no documento F01-PM-01

Táboa de indicadores e informes do SGIC da USC.

6. EVIDENCIAS DO SISTEMA DE CALIDADE

O SGIC marco establece, en relación con cada proceso, as evidencias requiridas. En moitos casos, tales evidencias son as que se derivan da xestión. A continuación recóllense aquelas evidencias que son especificamente requiridas pola implantación do SGIC, para as cales se indica o formato ao que han de axustarse

CÓDIGO DO PROCESO	PROCESO DO SGIC	EVIDENCIA	FORMATO
PE-01	Determinación da política e os obxectivos de calidade do centro	Compromiso de calidade	F00-PE-01 Compromiso de calidade
		Plan estratéxico do centro	F01-PE-01 Plan estratéxico do centro
		Programación Plurianual do centro	F02-PE-01 Programación Plurianual do centro
		Plan anual de melloras do centro	F03-PE-01 Plan anual de melloras do centro
PS-04	Control dos documentos e dos rexistros	Documentación xenérica do SGIC	F01-PS-04 Formato de proceso/procedemento F02-PS-04 Formato de manual do sistema
		Documentación específica do SGIC de centro	F03-PS-04 Formato de manual simplificado do SGIC
		Listado de documentación en vigor	F04-PS-04 Listado de documentación en vigor
PM-01	Medición, análise e mellora	Táboa de indicadores	F01-PM-01 Táboa de indicadores
		Informe de seguimento do SGIC/Resultados do sistema (Memoria de calidade do centro)	F02-PM-01 Informe de seguimento do SGIC/Resultados do sistema
		Proposta do Plan de melloras anual do centro (Memoria de calidade do centro)	F03-PE-01 Plan anual de melloras do centro
S01-PM-01	Seguimento/acreditación do título	Informe de seguimento do título (Memoria de calidade do centro)	Formato do Informe de seguimento do título proporcionado pola ACSUG

Historial de revisións		
Versión	Data	Modificación realizada
01	13/04/2016	Versión inicial