

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL CENTRO</b>	Código: PE-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	Página 1 de 9

## ÍNDICE

1. OBJETO .....	3
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	3
3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....	3
3.1. Procesos relacionados .....	3
4. DEFINICIONES .....	3
5. RESPONSABILIDADES .....	4
6. DESARROLLO .....	4
6.1.- Elaboración del documento inicial del PE por parte de la CCC .....	4
6.2.- Debate y concreción del contenido .....	5
6.3.- Exposición pública .....	5
6.4.-Aprobación del Plan Estratégico .....	5
6.5.-Difusión del Plan Estratégico .....	6
7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA .....	6
8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS .....	6
9. EVIDENCIAS .....	6
10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....	6

ELABORADO POR:	APROBADA PROPUESTA POR:	APROBADO POR:
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL CENTRO</b>	Código: PE-01 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 2 de 9

11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO .....6

12. DIAGRAMA DE FLUJO .....8

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	<b>Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL CENTRO</b>	Código: PE-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 3 de 9

## 1. OBJETO

El objetivo de este proceso es establecer la sistemática para definir, desarrollar, difundir y revisar el Plan Estratégico de la Facultad de Medicina y Odontología con la finalidad de que las actividades de éste se orienten permanentemente a la satisfacción de las necesidades y de las expectativas legítimas de los grupos de interés.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este proceso es de aplicación a todo el Centro objeto del SGIC.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Plan Estratégico de la USC
- Código Ético
- Plan de desarrollo sostenible de la USC
- Plan de Igualdad de la USC
- Estatutos USC
- Legislación universitaria
- Informes resultados

### 3.1. Procesos relacionados

- PE-02 Política y Objetivos de Calidad del Centro
- PM-01 Medición, análisis y mejora

## 4. DEFINICIONES

**Misión:** Razón de ser de una organización que debe cumplirse durante todo el período en que esté vigente.

**Visión:** Definición del estado deseado que pretende alcanzar a largo plazo a medida que logra los distintos objetivos, implanta las distintas estrategias y cumple su misión.

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL CENTRO</b>	Código: PE-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 4 de 9

**Valores:** Cualidades de las personas y de las relaciones entre ellas que son positivas para el logro de la misión de la organización.

**Objetivos estratégicos:** propósitos, fines o resultados que se pretenden lograr en el futuro para cumplir la misión de la organización.

**Acciones estratégicas:** actuaciones necesarias para alcanzar los objetivos estratégicos.

**Cuadro de mando:** conjunto de indicadores definidos para el seguimiento del plan estratégico.

## 5. RESPONSABILIDADES

**Comisión de Calidad del Centro (CCC):** elaborar una propuesta inicial del Plan Estratégico del Centro.

**Responsable de Calidad del Centro (RCC):** documentar la propuesta inicial del Plan Estratégico elaborada por la CCC, así como las aportaciones de los grupos consultados.

**Vicerrectorado con competencias en Calidad:** revisar la propuesta del Plan Estratégico del Centro.

**Dirección del Centro:** presentar el Plan Estratégico a la Junta de Centro para su aprobación. Difundir el Plan Estratégico a los grupos de interés.

**Decano/a:** presentar el Plan Estratégico a la Junta de la Facultad de Medicina y Odontología para su aprobación. Difundir el Plan Estratégico a los grupos de interés.

**Junta de Facultad:** aprobar el Plan Estratégico del a Facultad de Medicina y Odontología.

## 6. DESARROLLO

### 6.1.- Elaboración del documento inicial del PE por parte de la CCC

<sup>1</sup> La CCC será la encargada de elaborar una propuesta inicial del Plan Estratégico de la Facultad de Medicina y Odontología. A partir de la realización de un diagnóstico estratégico del Centro (análisis externo e interno), se establecerá la misión, la visión, los objetivos

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL CENTRO</b>	Código: PE-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 5 de 9

estratégicos, las acciones estratégicas para lograr dichos objetivos y un cuadro de mando. Las fases que se llevan a cabo son:

1. Análisis de la situación actual: análisis del Centro y su entorno, y análisis interno del Centro.
2. Análisis de la situación futura: Estrategia del Centro.
3. Planificación: priorización de las iniciativas a llevar a cabo en el equipo de dirección, planificación y calendario de tiempos.

El/la RCC plasmará esta propuesta en un documento preliminar que servirá para pautar el debate y será completado y modificado con las aportaciones realizadas en las siguientes etapas del proceso.

#### **6.2.- Debate y concreción del contenido**

**2** El debate y la concreción del contenido del documento inicial se realizará en sesiones de trabajo integradas por personal de distintos colectivos: directores de departamento, PAS, representantes de estudiantes y Comité Consultivo. El/la RCC integrará las aportaciones acordadas en el documento inicial.

#### **6.3.- Exposición pública**

**3** Refundidas las aportaciones en un texto único, constituido como propuesta provisional del plan estratégico de la Facultad de Medicina y Odontología, se abrirá un período de exposición pública en el que cualquier miembro de la comunidad universitaria puede hacer llegar comentario y sugerencias. Transcurrido dicho periodo, y una vez analizadas por la CCC las aportaciones recibidas, el/la RCC elabora el documento final del Plan Estratégico de la Facultad de Medicina y Odontología y lo remite al Vicerrectorado con competencias en calidad para su revisión y presentación a la Comisión de Calidad delegada del Consejo de Gobierno.

#### **6.4.-Aprobación del Plan Estratégico**

**4** Una vez subsanados los defectos, si los hubiere, el Decano procede a presentar el Plan Estratégico a la Junta de Facultad para su aprobación

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL CENTRO</b>	Código: PE-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 6 de 9

## 6.5.-Difusión del Plan Estratégico

<sup>5</sup> El Decano o Decana difundirá el Plan Estratégico entre los grupos de interés haciendo uso de los diferentes medios de difusión y siguiendo el proceso de *PC-11 Información pública*.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

La Comisión de Calidad del Centro (CCC) se responsabiliza de revisar periódicamente la vigencia y actualización del Plan Estratégico del Centro, así como de los canales utilizados para su difusión, realizando las propuestas de modificación oportunas para su consideración y análisis, de acuerdo a lo recogido en el proceso de *PM-01 Medición, análisis y mejora*.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- F01-PE-01 Plan Estratégico del Centro.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Plan estratégico del Centro	Papel e Informático	Secretaría del Centro	6 años
Aprobación del Plan Estratégico del Centro	Papel e Informático	Secretaría del de Centro	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria de Calidad del Centro en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	✓ Establecer mejoras en las Titulaciones oficiales adscritas al Centro mediante la metodología de Planificación Estratégica, considerando
-----------------------------	---

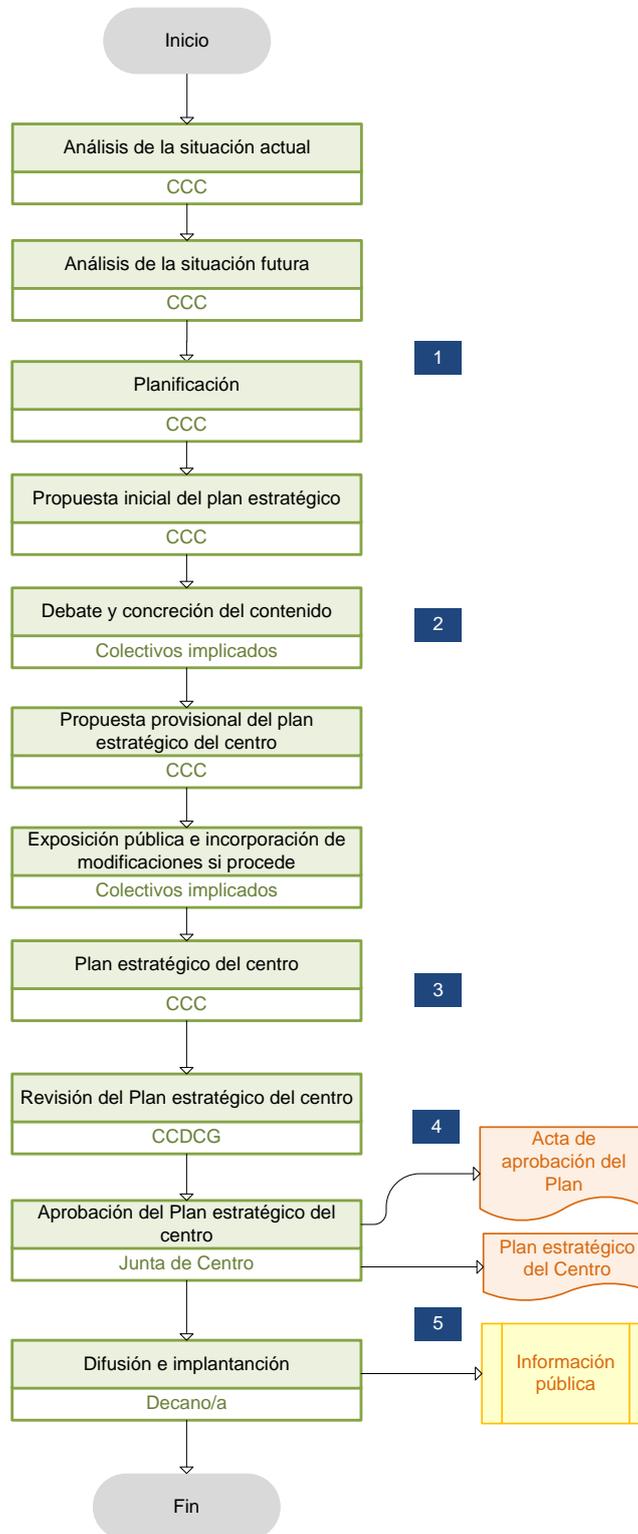
Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL CENTRO</b>	Código: PE-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 7 de 9

	<p>tanto el entorno interno como externo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar y reflexionar sobre oportunidades/amenazas y fortalezas/debilidades.</li> <li>- Establecer objetivos realistas que permitan mejorar las titulaciones.</li> <li>- Difundir y asumir compromiso con los objetivos establecidos</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actuaciones en marcha en Centro y nuevos proyectos.</li> <li>✓ Plan Estratégico de la USC y Plan de calidad de la USC.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Plan Estratégico de la Facultad de Medicina y Odontología.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS/AS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipo de gobierno de la USC, Dirección del Centro, personal, alumnos, empleadores y otros grupos de interés externos al centro.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipo de Gobierno de la USC, Vicerrectorados, Equipo de Dirección del Centro, Servicios Centrales de la USC.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Análisis de la situación actual.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acciones y priorización de las mismas a llevar cabo con planificación y calendario de tiempos.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nº fuentes externas consideradas para la planificación estratégica.</li> <li>✓ Objetivos alcanzados/objetivos propuestos</li> </ul>

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL CENTRO</b>	Código: PE-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 8 de 9

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL CENTRO</b>	Código: PE-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 9 de 9



Logo Centro	<b>PLAN ESTRATÉGICO DEL CENTRO</b>	Código: F01-PE-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
		Página 1 de 2

## PLAN ESTRATÉGICO DEL CENTRO

### IDENTIFICACIÓN DE LAS LÍNEAS DE ESTRATÉGICAS DE ACTUACIÓN

DEBILIDADES	LÍNEAS ESTRATÉGICAS
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
(...)	(...)

<b>LÍNEA ESTRATÉGICA 1</b>
----------------------------

<b>OBJETIVOS ESTRATÉGICOS</b>
1. . 2. . 3. .

<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 1.1</b>
---------------------------------

<b>ACCIONES ESTRATÉGICAS</b>
A. . B. . C. . D. .

A partir de la realización de un diagnóstico estratégico (análisis externo e interno) del Centro, se establecerá la misión, la visión, las líneas estratégicas, objetivos estratégicos, las acciones estratégicas para lograr dichos objetivos y un cuadro de mando.

Cada una de las líneas estratégicas identificadas se concretará en objetivos estratégicos que a su vez se concretará en mayor medida en acciones estratégicas.

Logo Centro	<b>PLAN ESTRATÉGICO DEL CENTRO</b>	Código: F01-PE-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
		Página 2 de 2

**MISIÓN** ¿Cuál es nuestra razón de ser?

**VISIÓN Y PROPÓSITO ESTRATÉGICO:** ¿Cómo seremos, cómo deberíamos ser, cómo queremos ser en el futuro?

**NUESTROS VALORES:**

	Oportunidades:	Amenazas
Fortalezas	<p>Líneas estratégicas de acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos estratégicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Acciones estratégicas</li> <li>o Indicadores</li> </ul> </li> </ul>	<p>Líneas estratégicas reactivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos estratégicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Acciones estratégicas</li> <li>o Indicadores</li> </ul> </li> </ul>
Debilidades	<p>Líneas estratégicas de refuerzo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos estratégicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Acciones estratégicas</li> <li>o Indicadores</li> </ul> </li> </ul>	<p>Líneas estratégicas correctoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos estratégicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Acciones estratégicas</li> <li>o Indicadores</li> </ul> </li> </ul>

Logo Centro	<b>POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO</b>	Código: PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	PLANIFICACIÓN	Página 1 de 9

<b>1. OBJETO.....</b>	<b>2</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....</b>	<b>2</b>
<b>3.1. Procesos relacionados.....</b>	<b>2</b>
<b>4. DEFINICIONES .....</b>	<b>3</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES .....</b>	<b>3</b>
<b>6. DESARROLLO .....</b>	<b>4</b>
<b>6.1 Elaboración de la política y objetivos generales de calidad del Centro .....</b>	<b>4</b>
<b>6.2. Difusión de la política y objetivos de calidad .....</b>	<b>6</b>
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA .....</b>	<b>6</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....</b>	<b>7</b>
<b>9. EVIDENCIAS.....</b>	<b>7</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....</b>	<b>7</b>
<b>11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO .....</b>	<b>7</b>
<b>12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO .....</b>	<b>9</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO</b>	Código: PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN</b>	Página 2 de 9

## 1. OBJETO

El objetivo de este proceso es establecer la sistemática para definir, difundir y revisar la política y la planificación plurianual de calidad del Centro, de forma que contribuyan al logro de los objetivos estratégicos de la Facultad de Medicina y Odontología y de la USC.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este proceso alcanza a la totalidad de la Facultad de Medicina y Odontología, ya que constituye la base para el establecimiento de su Sistema de garantía interna de calidad.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Revisión de los elementos de entrada necesarios para la definición de la política de calidad y de la planificación plurianual de calidad del Centro (Plan estratégico de la USC, Plan de calidad de la USC, Plan estratégico del Centro, Memorias del Grado en Medicina y del Grado en Odontología, Memoria del Centro, Memorias de los Másteres adscritos al centro, informes de seguimiento del SGIC).
- ⇒ Establecimiento de la política y planificación plurianual de calidad de la Facultad de Medicina y Odontología derivada del plan estratégico así como de su despliegue mediante la identificación de procesos clave relacionados, dentro de la estructura de procesos establecida en el SGIC.
- ⇒ Revisión de la vigencia y adecuación de la política y objetivos.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Las fuentes a tener en cuenta en la elaboración y revisión de la política y la planificación plurianual de calidad del Centro aparecen recogidas en el Anexo de documentación general de referencia.

### 3.1. Procesos relacionados

- PE-01 Planificación estratégica del Centro
- PM-01 Medición, análisis y mejora

Logo Centro	<b>POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO</b>	Código: PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN</b>	Página 3 de 9

#### 4. DEFINICIONES

**Política de Calidad:** declaración formal de intenciones por parte de la Dirección del Centro, donde se evidencia su compromiso para/con la calidad y mejora de los programas formativos y de los procesos de gestión de los mismos.

**Objetivo de Calidad:** propósito global de carácter medible que surge de la política de Calidad. En el ámbito universitario, fin que se pretende alcanzar relacionado con la mejora, la superación, la eficacia y la excelencia en el campo de la innovación, la docencia, la gestión o la investigación.

#### 5. RESPONSABILIDADES

##### **Comisión de Calidad del Centro (CCC):**

- Elaborar la propuesta de la política y planificación plurianual de calidad del Centro, a partir del Plan estratégico de la Facultad de Medicina y Odontología y de los planes de mejora de cada uno de los títulos adscritos a dicho Centro.
- Revisar y mantener actualizada la política y planificación plurianual de calidad de la Facultad de Medicina y Odontología.
- Dar cuenta del cumplimiento de la política y de los objetivos establecidos, así como de su revisión.

##### **Vicerrectorado con competencias en calidad:**

- Revisar la Propuesta de la política y planificación plurianual de calidad de la Facultad de Medicina y Odontología y enviar las consideraciones pertinentes al Responsable de Calidad del Centro.

##### **Junta de Facultad:**

- Aprobar la política y planificación plurianual de calidad del Centro.

##### **Decano/a:**

- Firmar la política y planificación plurianual de calidad del Centro y, una vez aprobados, difundirlos a los grupos de interés.

Logo Centro	<b>POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO</b>	Código: PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN</b>	Página 4 de 9

**Comisión de Calidad Delegada del Consejo de Gobierno:**

- Aprobar la planificación plurianual de calidad del Centro.

**6. DESARROLLO**

**6.1 Elaboración de la política y objetivos generales de calidad de la Facultad de Medicina y Odontología**

**1** La Comisión de Calidad del Centro, de acuerdo a lo recogido en el proceso de *PM-01 Medición, análisis y mejora*, analiza las memorias de cada uno de los títulos adscritos al Centro, que incluyen los planes de mejora propuestos por la Comisión de Título correspondiente, así como la información relativa a la eficacia de la gestión y desarrollo de los Títulos y del SGIC implantado. A partir de este análisis y del Plan Estratégico del Centro elabora una propuesta de Política de calidad y de planificación plurianual de calidad del Centro que recogerá los objetivos operativos a conseguir.

Para la realización de la planificación plurianual de calidad del Centro se seguirá la secuencia que a continuación se presenta:

- Establecer los objetivos operativos. Para ello la CCC se basa en el resultado del análisis de los datos internos y externos (entorno, competencia, etc.) recabados en la implantación del sistema de gestión, de acuerdo a lo recogido en el *PM-01 Medición, análisis y mejora*.
- Identificar los procesos clave relacionados dentro de la estructura de procesos. A partir de la estructura de procesos establecida, la CCC debe identificar cuáles de los procesos son considerados clave en relación a los objetivos establecidos, es decir, sobre los que hay que actuar para permitir la consecución de los objetivos de calidad planteados para el periodo.
- Establecer objetivos en los procesos clave. Una vez identificados los procesos clave, es necesario plantear qué resultados se pretenden obtener para dicho proceso de forma individual, es decir se establecerá el valor objetivo a alcanzar para el/los Indicadores seleccionados para el seguimiento. Por tanto, serán estos indicadores

Logo Centro	<b>POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO</b>	Código: PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN</b>	Página 5 de 9

los que permitan realizar el seguimiento de la consecución de los objetivos operativos establecidos

- Desplegar los objetivos en acciones para su logro. A continuación se determinarán las acciones, responsables, recursos necesarios, plazos de implantación, etc. necesarios para lograr los objetivos fijados. Esta planificación concreta se recogerá en el formato *F02-PE-02 Planificación plurianual de Calidad del Centro*.
- Para el resto de procesos que no han sido considerados claves, se establecerá su resultado planificado, es decir, valor de referencia a partir del cual es necesario el establecimiento de correcciones y/o acciones correctivas en caso de incumplimiento. Dichos valores constituyen valores alarma y no objetivos de mejora a alcanzar, y se recogerán en el apartado definido a tal fin de la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC*.
- Seguimiento y medición de los objetivos establecidos a través del cumplimiento de las distintas acciones/tareas establecidas y de los resultados de los indicadores asociados con la finalidad de verificar si se están logrando los resultados previstos, o por el contrario es necesario realizar ajustes.

**2** Esta propuesta es remitida al Vicerrectorado con competencias en calidad para que proceda a su revisión. Si como resultado de dicha revisión se considerase necesario su modificación, el Vicerrectorado remite a los Centros un informe de los aspectos a corregir para que procedan a modificar su propuesta.

**3** Una vez subsanados los defectos, si los hubiere, el/la RCC remite la propuesta al Equipo de Gobierno para su revisión, y una vez revisada se remite a la Junta de Facultad para su aprobación.

**4** Una vez aprobados la política y objetivos de calidad y la planificación plurianual de calidad del Centro, el/la Decano/a los firma y los remite a la Comisión de Calidad Delegada del Consejo de Gobierno, que procede a su aprobación final.

Los objetivos de calidad del Centro se definen teniendo en cuenta las necesidades de los grupos de interés y han de cumplir las siguientes premisas.

Logo Centro	<b>POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO</b>	Código: PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN</b>	Página 6 de 9

- ⇒ Claros, concisos y bien definidos.
- ⇒ Concretados en el tiempo, estableciendo fases y plazos para su ejecución.
- ⇒ Desplegados y difundidos a todos los niveles de la organización implicados en su consecución.
- ⇒ Medibles, para que pueda ser verificada su consecución.
- ⇒ Ambiciosos para que supongan un reto y un esfuerzo a quien los afronta, pero también alcanzables.
- ⇒ Coherentes con la política de calidad del Centro.

El seguimiento periódico del grado de consecución de los objetivos recogidos en la planificación plurianual de calidad del Centro se realiza de acuerdo a la sistemática establecida en el proceso *PM-01 Medición, Análisis y Mejora*.

## 6.2. Difusión de la política y objetivos de calidad

**5** El/la Decano/a difunde la Política y los objetivos de calidad y la Planificación plurianual de calidad a los grupos de interés para aumentar la toma de conciencia y motivación haciendo uso de diferentes mecanismos de difusión (página web, carteles, e-mail por listas de distribución, etc.).

La Política y los objetivos de calidad y la Planificación plurianual de calidad del Centro son documentos clave que son difundidos a todos los grupos de interés siguiendo el proceso de *PC-11 Información pública*.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

**6** La Comisión de Calidad del Centro (CCC) se responsabiliza de revisar periódicamente la vigencia y actualización de la política y los objetivos y la planificación plurianual de calidad del Centro, así como de los canales utilizados para su difusión, realizando las propuestas de modificación oportunas para su consideración y análisis, de acuerdo a lo recogido en el proceso de *PM-01 Medición, análisis y mejora*.

Para cada titulación del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

Logo Centro	<b>POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO</b>	Código: PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN</b>	Página 7 de 9

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- F01-PE-02 política de calidad del Centro.
- F02-PE-02 planificación plurianual de calidad del Centro.

## 9. EVIDENCIAS

Evidencia	Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
A	Política y planificación plurianual de calidad del Centro aprobados (firmados por el/la Decano/a)	Papel e informático	Responsable Calidad del Centro	6 años
B	Aprobación planificación plurianual de calidad del Centro por la Comisión de Calidad Delegada del Consejo de Gobierno	Papel e informático	Presidente/a de la Comisión de Calidad Delegada del Consejo de Gobierno	6 años
C	Contratos programa	Papel e informático	Responsable de Calidad del Centro	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria de Calidad del Centro en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

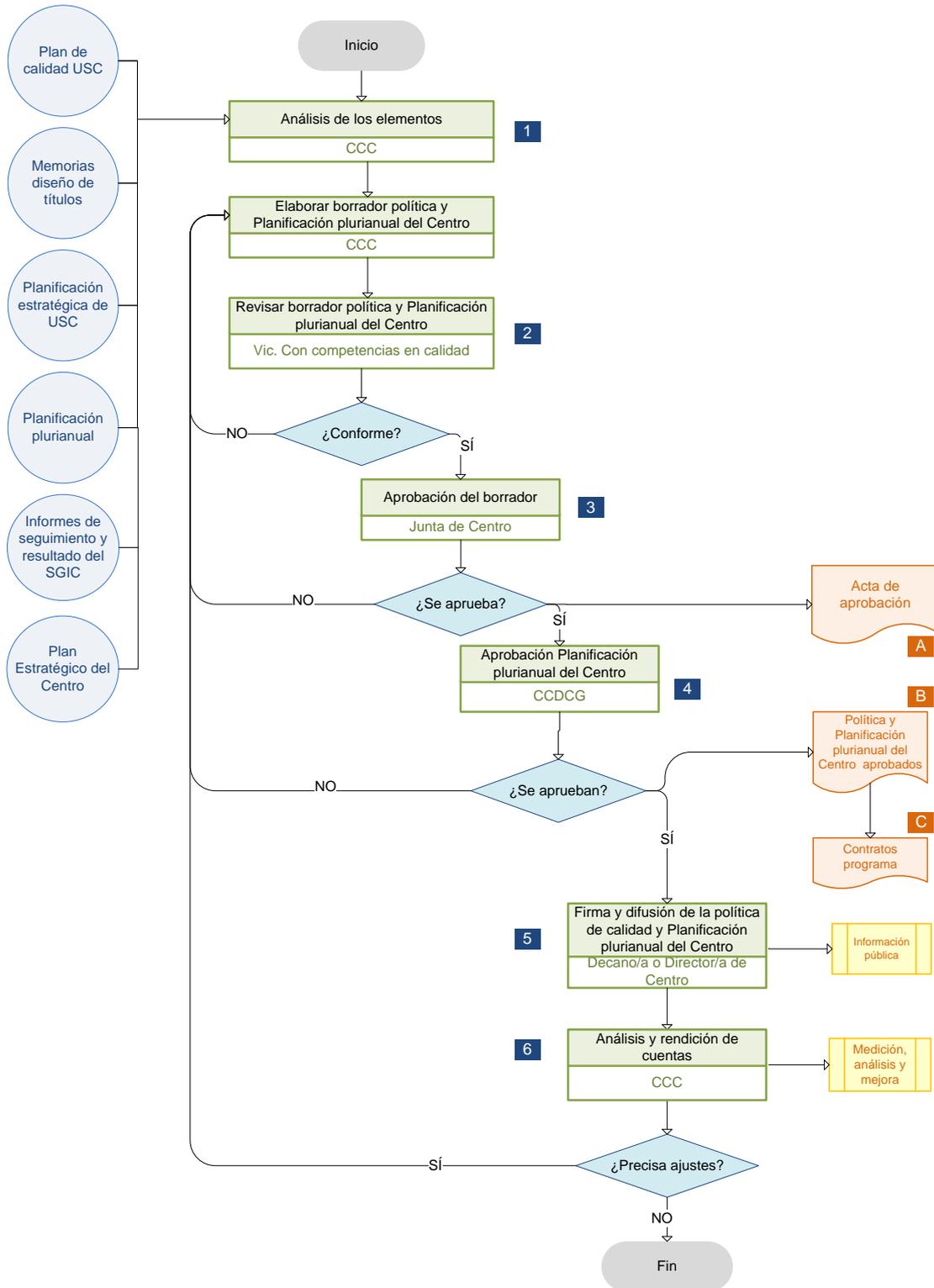
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Establecer y revisar la Política de Calidad del Centro.</li> <li>✓ Establecer objetivos de mejora y su despliegue en línea con la planificación estratégica del centro que facilite el cumplimiento de ésta, y por tanto la implantación de mejoras en las titulaciones oficiales adscritas al Centro.</li> <li>✓ Elaborar una planificación plurianual de calidad del Centro</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actuaciones en marcha en el Centro y nuevos proyectos.</li> <li>✓ Plan Estratégico del Centro.</li> <li>✓ Memoria/s de Títulos así como los Informes de seguimiento del SGIC</li> </ul>

Logo Centro	<b>POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO</b>	Código: PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN</b>	Página 8 de 9

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el caso de que sea una revisión se tienen como entradas las políticas y objetivos existentes.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Política de Calidad del Centro aprobada /y revisada.</li> <li>✓ Planificación plurianual de calidad del Centro aprobada /y revisada.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alumnos y Personal de la USC.</li> <li>✓ Equipo de Gobierno de la USC y Dirección del Centro.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipo de Gobierno de la USC, Vicerrectorados, Equipo de Dirección del Centro, Servicios Centrales de la USC.</li> <li>✓ Agentes externos, estudiantes, PDI y PAS.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La CCC periódicamente o excepcionalmente en situaciones de cambio realiza una propuesta de definición o revisión de la Política de Calidad y de la Planificación de Calidad del Centro.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Análisis de los resultados a partir de los indicadores, y propuestas de ajuste y mejora: Inicio del proceso de planificación anual siguiente</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ % acciones implantadas en relación a las planificadas para el período.</li> <li>✓ % Objetivos conseguidos respecto a los recogidos en la planificación plurianual de Calidad del Centro.</li> </ul>

Logo Centro	<b>POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO</b>	Código: PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN</b>	Página 9 de 9

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN PLURIANUAL DE CALIDAD DEL CENTRO</b>	Código: F02-PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	FORMATO	Página 1 de 1

## PLANIFICACIÓN PLURIANUAL DE CALIDAD DEL CENTRO

<b>OBJETIVO A CONSEGUIR:</b>			
<b>RESPONSABLE DEL OBJETIVO:</b>		<b>FECHA INICIO:</b>	<b>FECHA FIN:</b>
<b>Objetivo estratégico relacionado</b>			
<b>Procesos clave relacionados</b>			
<b>Indicador/es</b>		<b>Meta a conseguir</b>	

ACCIONES ASOCIADAS (DESCRIPCIÓN)	RESPONSABLE DE ACCIÓN	PLAZO DE IMPLANTACIÓN	RECURSOS NECESARIOS	SEGUIMIENTO/ EVIDENCIA	RESPONSABLE SEGUIMIENTO	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO

Logo Centro	POLÍTICA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA	F01-PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
		Página 1 de 2

## POLÍTICA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA

La Dirección de la Facultad de Medicina y Odontología es consciente de la importancia que tiene la calidad en el contexto universitario para garantizar programas formativos que den respuesta a las demandas de excelencia en este ámbito.

Tomando como referencia la política de calidad de la USC (enmarcada dentro del despliegue de su Plan Estratégico y el Plan de Calidad) la dirección de esta Facultad elabora su política marcándose como principal objetivo de la misma el desarrollo de programas formativos que estén avalados por una gestión de calidad como elemento clave y estratégico para establecer un compromiso de máxima eficacia con nuestros grupos de interés.

Esta Facultad quiere ser reconocida en el contexto universitario y social por desarrollar programas formativos que garantizan la mejor y más adecuada formación para sus estudiantes, que dan respuesta a las demandas del mercado laboral, tecnológico e investigador, que garantizan las condiciones de desarrollo profesional adecuadas a su personal docente, investigador y de servicios y que rinde cuentas de la inversión y optimización de sus recursos.

Esta Dirección dirige sus esfuerzos hacia la plena consecución de la satisfacción de las necesidades y expectativas de todos sus grupos de interés y a fin de satisfacerlos, se compromete a emplear todos los recursos técnicos, económicos y humanos a su disposición; siempre dentro del estricto cumplimiento de los requisitos legales aplicables, tanto a nivel autonómico como estatal y europeo.

Por todo ello, la dirección de esta Facultad adquiere el firme compromiso de garantizar la calidad en la misma y establece su política bajo estos principios:

- Responsabilidad: Proporcionar una formación dirigida hacia la excelencia garantizando una oferta académica acorde con las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y de la sociedad en general.
- Compromiso: La Dirección de esta Facultad adquiere el compromiso permanente con la mejora continua de su programa formativo.
- Integración, participación e igualdad: Esta facultad establece como uno de los principios claves de su política el que todas las necesidades de sus grupos de interés sean

Logo Centro	POLÍTICA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA	F01-PE-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
		Página 2 de 2

atendidas y que todos participen en el desarrollo de la Facultad a través de las vías establecidas para ello garantizando la accesibilidad, la participación y la igualdad.

- Orientación al alumno: Este Centro garantiza en su programa formativo la orientación al alumno entendiendo que es el principal receptor del mismo.
- Excelencia: El trabajo de esta Facultad se realiza teniendo como meta a alcanzar la excelencia que marcan los principales modelos de calidad universitaria y las más prestigiosas Facultades nacionales e internacionales.
- Transparencia: Esta Facultad basa toda su gestión en la transparencia en sus resultados y en la difusión de los mismos a sus grupos de interés.

Fecha y firma:

Decano/a de la Facultad de Medicina y Odontología

Logo Centro	<b>CREACIÓN DEL COMITÉ CONSULTIVO EN EL CENTRO Y CANALIZACIÓN DE SU ACTUACIÓN</b>	Código: PE-03 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	Página 1 de 7

## ÍNDICE

1. OBJETO.....	1
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	1
3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....	1
3.1. Procesos relacionados.....	1
4. DEFINICIONES .....	1
5. RESPONSABILIDADES .....	1
6. DESARROLLO .....	1
6.1 Establecimiento de Objetivos .....	2
6.2 Funcionamiento del Comité Consultivo .....	2
7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA .....	4
8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....	4
9. EVIDENCIAS.....	4
10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....	4
11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO.....	4
12. DIAGRAMA DE FLUJO .....	5

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	<b>21/05/10</b>	Versión inicial
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	<b>Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>CREACIÓN DEL COMITÉ CONSULTIVO EN EL CENTRO Y CANALIZACIÓN DE SU ACTUACIÓN</b>	Código: PE-03 Versión: 00 Fecha:
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 1 de 7

## 1. OBJETO

El objetivo de este proceso es establecer la sistemática para la creación y participación en las actividades del Centro de un Comité Consultivo, órgano en el que se encuentren representados los grupos de interés externos.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este proceso aplica a todas las actividades desarrolladas por el Comité Consultivo en el Centro.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC

### 3.1. Procesos relacionados

- PE-01 Planificación Estratégica del Centro.
- PE-02 Política y objetivos de Calidad del Centro.

## 4. DEFINICIONES

- No se considera necesaria la inclusión de definiciones.

## 5. RESPONSABILIDADES

**Equipo de Dirección del Centro:** constituir el Comité Consultivo y establecer los cauces de su participación.

## 6. DESARROLLO

La Facultad de Medicina y Odontología creará un Comité Consultivo con la finalidad de aconsejar al Equipo de Gobierno **de la Facultad** y servir de foro interno para contrastar opiniones e información sobre las actividades profesionales, de negocio o de interés

Logo Centro	<b>CREACIÓN DEL COMITÉ CONSULTIVO EN EL CENTRO Y CANALIZACIÓN DE SU ACTUACIÓN</b>	Código: PE-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 2 de 7

social que afecten o estén relacionadas con la actividad del Centro y faciliten el desarrollo futuro del mismo y su proyección social.

La participación en el Comité Consultivo tiene carácter voluntario y no vinculante, sus miembros no pueden ostentar otra condición distinta que la de meros asesores, aportando su consejo u opinión en dicho foro

### **6.1 Establecimiento de Objetivos**

Con la creación del Comité Consultivo se pretende el establecimiento de mecanismos de diálogo a través de los cuales se pueda:

- Debatir las tendencias y cambios en las demandas sociales que resulten de interés para el desarrollo de la actividad docente e investigadora del Centro.
- Canalizar la información resultante de las actividades del Centro a la sociedad.
- Prestar apoyo en la elaboración e implantación del plan estratégico del centro.
- Prestar consejo, opinión y visión externa para que el Centro pueda proyectarse más intensamente en su entorno.

### **6.2 Funcionamiento del Comité Consultivo**

- a. **Composición y designación de miembros:** La composición de la Comisión Consultiva y la designación de sus miembros se realizará a propuesta del Decano y se someterá a la aprobación de la Junta de Facultad:

#### **Miembros natos:**

- Presidente: Decano de la Facultad o persona en quien delegue.
- Presidente del Consello Económico y Social de la USC o persona en quien delegue.
- Responsable de Calidad del Centro.

Logo Centro	<b>CREACIÓN DEL COMITÉ CONSULTIVO EN EL CENTRO Y CANALIZACIÓN DE SU ACTUACIÓN</b>	Código: PE-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 3 de 7

**Miembros no natos:**

- Directivos de empresas. Gerente del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela o persona en quien delegue.
  - Personas del ámbito de la administración. Un miembro directivo de la Conselleria de Sanidade.
  - Personas del ámbito científico y universitario ajenos al Centro. Una persona relevante en este ámbito (presidente de sociedades científicas de Medicina y Odontología).
  - Personas vinculadas a ONG`s que aporten una visión enriquecedora de la evaluación y tendencias del ámbito social tales como: responsabilidad social, protección medio ambiente, etc. Un miembro de una ONG relacionada con la Medicina y/o la Odontología.
  - Representante de Colegios profesionales. Un presidente de un Colegio Medico de Galicia o persona en quien delegue y Presidente del Consejo de Odontólogos y Estomatólogos de Galicia.
  - Antiguos alumnos. Un antiguo alumno que haya finalizado la carrera en los últimos 10 años
  - Miembros de la comunidad universitaria. El/la gestora de Centro,
  - Un médico residente y un odontólogo pertenecientes al Servicio Gallego de Salud.
  - Un profesor de medicina y/o odontología de una universidad extranjera
  - Un profesor de medicina y/o odontología de una universidad española
- b. **Participación:** la participación de los miembros en el Comité Consultivo debe tener carácter voluntario y no remunerado.
- c. **Programación de reuniones:** el Comité Consultivo se reunirá al menos una vez al año

Logo Centro	<b>CREACIÓN DEL COMITÉ CONSULTIVO EN EL CENTRO Y CANALIZACIÓN DE SU ACTUACIÓN</b>	Código: PE-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 4 de 7

- d. **Duración de la vinculación:** a título orientativo la vinculación de los miembros de Comité Consultivo podría establecerse por un período de 4 años, con posibilidad de renovación.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

Este proceso no define formatos específicos.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Actas de constitución del Comité Consultivo	Papel e informático	RCC	6 años
Actas de reunión del Comité Consultivo	Papel e informático	RCC	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria de Calidad del Centro en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

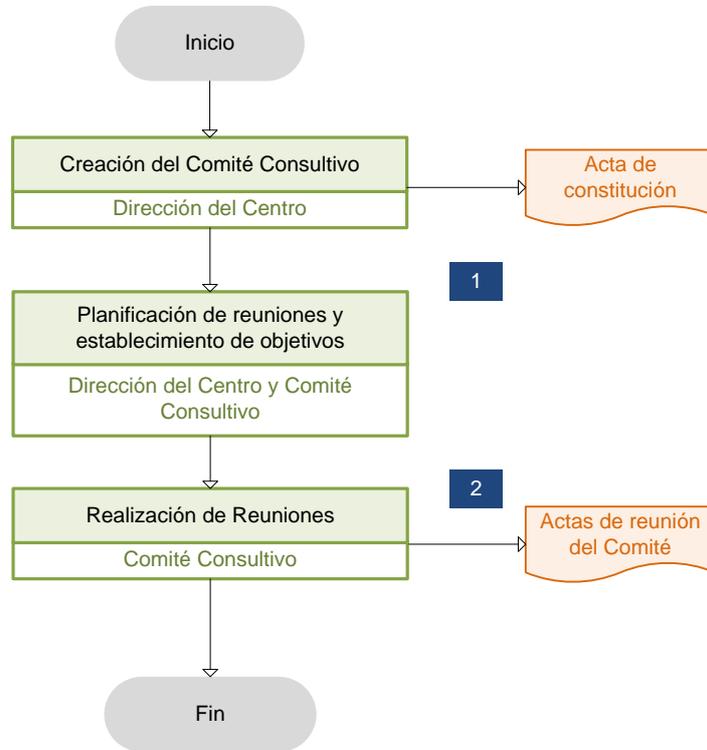
## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

Logo Centro	<b>CREACIÓN DEL COMITÉ CONSULTIVO EN EL CENTRO Y CANALIZACIÓN DE SU ACTUACIÓN</b>	Código: PE-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 5 de 7

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	✓ Establecer cauces de participación de agentes externos en la toma de decisiones del Centro.
<b>ENTRADAS</b>	✓ Plan Estratégico del la USC. ✓ Opiniones de los participantes.
<b>SALIDAS</b>	✓ Decisiones tomadas considerando la opinión del Comité Consultivo.
<b>DESTINATARIOS</b>	✓ En general todos los grupos de interés internos y externos del Centro.
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	-
<b>INICIO</b>	✓ Necesidad de toma de decisiones claves en el Centro.
<b>FIN</b>	✓ Decisiones tomadas considerando la opinión opiniones de grupos de interés externos al Centro de especial relevancia.
<b>INDICADOR/ES</b>	✓ N° asistentes al Comité / N° de convocados. ✓ N° de mejoras propuestas por el Comité.

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO

Logo Centro	<b>CREACIÓN DEL COMITÉ CONSULTIVO EN EL CENTRO Y CANALIZACIÓN DE SU ACTUACIÓN</b>	Código: PE-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Página 6 de 7



Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	DISEÑO	Página 1 de 20

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>3</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b> .....	<b>3</b>
<b>3.1 Procesos asociados</b> .....	<b>4</b>
<b>4. DEFINICIONES</b> .....	<b>4</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>4</b>
<b>6. DESARROLLO</b> .....	<b>6</b>
<b>6.1 Propuesta y aprobación de los títulos de grado</b> .....	<b>6</b>
<b>6.2 Propuesta y aprobación de los títulos de máster</b> .....	<b>11</b>
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>15</b>
<b>9. EVIDENCIAS</b> .....	<b>16</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS</b> .....	<b>17</b>
<b>11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO</b> .....	<b>17</b>
<b>12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO</b> .....	<b>19</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 2 de 20

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 3 de 20

## 1. OBJETO

Este proceso tiene por objeto establecer cómo la USC elabora sus planes de estudio y los somete a información y aprobación a las distintas comisiones y órganos propios con el fin de que sean verificados por el Consejo de Universidades y se adapten a las necesidades y expectativas del mercado laboral y de la sociedad

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El proceso es de aplicación a todas las titulaciones oficiales impartidas en la USC y alcanza a todos aquellos órganos y comisiones que participan en el diseño y aprobación de los nuevos títulos.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Análisis de la viabilidad inicial de propuestas de nuevas titulaciones, por transformación de las ya existentes o titulaciones *ex novo*.
- ⇒ Elaboración y aprobación de la Memoria del Título en la Universidad, lo cual incluye: (1) Elaboración del borrador de memoria de acuerdo con el procedimiento P01-PC-01; (2) exposición pública del mismo y recepción de alegaciones; (3) aprobación del proyecto de memoria por parte de la Junta de Centro, vistas las alegaciones; (5) revisión e informe por parte de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio y por la Comisión de Organización Docente del Claustro; (5) aprobación de la memoria por el Consejo de Gobierno, y (6) aprobación por el Consejo Social.
- ⇒ Presentación de la memoria del plan de estudios ante la Consellería con competencias en educación y ordenación universitaria para la autorización de su tramitación. Autorizada su tramitación remisión al Consejo de Universidades para su verificación, publicación y registro en el Registro de Universidades, Centros y Títulos.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- La general estatal y autonómica.

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 4 de 20

- Reglamento de estudios de postgrado de la USC, aprobado en Consejo de Gobierno de 7 de junio de 2006.
- Resolución rectoral, 2 de abril de desarrollo del Reglamento de Estudios de Postgrado de la USC.
- Líneas generales de la USC para la elaboración de las nuevas titulaciones oficiales reguladas por el RD 861/2010, de 2 de julio, aprobadas por la Comisión de Titulaciones del Claustro Universitario de la USC en sesión de 9 de abril de 2008.
- Procedimiento para la tramitación de las titulaciones de grado de la USC.
- Procedimiento para la tramitación de las titulaciones de máster y de los programas de doctorado de la USC.
- Gestión de las enseñanzas de grado en la USC.

### 3.1 PROCESOS ASOCIADOS

- P01-PC-01: Diseño del título.
- PM-02: Revisión de la eficacia y mejora del título.
- PC-03: Planificación de la enseñanza.
- PC-11: Información pública.

### 4. DEFINICIONES

No se considera necesaria la inclusión de definiciones.

### 5. RESPONSABILIDADES

**Consejo de Gobierno:** aprobar el procedimiento para la tramitación de las titulaciones oficiales de la USC. Establecer el calendario para la presentación de propuestas de memoria de grados y másteres oficiales. Pronunciarse sobre el proyecto de memoria del plan de estudios y, en su caso, aprobar la memoria con las modificaciones que estime oportunas.

**Consejo Social:** pronunciarse respecto de la memoria del plan de estudios aprobada por el Consejo de Gobierno.

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	DISEÑO	Página 5 de 20

**Vicerrectorado con competencias en Oferta Docente:** dar publicidad entre la comunidad universitaria sobre los títulos de grado para los que se establece viabilidad inicial. Realizar la exposición pública del borrador del proyecto de títulos de grado que surjan de la transformación de los títulos actuales que se imparten en más de un centro, y de títulos de grado *ex novo*, así como la de los másteres cuya propuesta se realiza por iniciativa del Equipo de Gobierno o de colectivos de docentes. Difundir la oferta académica de la USC.

**Comisión de Titulaciones y Programas de Estudios del Claustro:** determinar la viabilidad de las distintas titulaciones de grado. Establecer el calendario para la presentación de proyectos de memorias de planos de estudio de grado. Proponer los miembros de la Comisión de Redacción de título de grado, cuando se trate de la transformación de una titulación (o de varias con una propuesta conjunta), existente(s) en el curso 2007-2008 que sea impartida/s en varios centros o de una titulación de grado *ex novo*. Emitir informe sobre el proyecto de memoria del plan de estudios, así como hacer propuestas de mejora del proyecto a la Comisión de Redacción.

**Comisión para Estudios de Máster:** analizar las propuestas de máster de orientación académica o profesionalizante y emitir un informe preliminar, dirigido a la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio, sobre la adecuación de las directrices para la elaboración de títulos.

**Comisión de Estudios de Doctorado:** analizar las propuestas de máster de orientación investigadora y emitir un informe preliminar, dirigido a la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio, sobre la adecuación de las directrices para la elaboración de títulos.

**Comisión de Organización Docente del Claustro:** emitir informe sobre la disponibilidad de recursos humanos por parte de los Departamentos implicados en la docencia de las nuevas titulaciones.

**Junta de Centro:** proponer los miembros de las Comisiones de Redacción de títulos de grado que surjan de la transformación de los títulos actuales que se imparten en un solo centro. Pronunciarse sobre el proyecto de memoria de títulos oficiales.

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 6 de 20

**Decano/a o Director/a del Centro:** realizar una exposición pública del borrador del proyecto de memoria de títulos de grado que surjan de la transformación de los títulos actuales que se imparten en un solo centro.

**Consejo de Departamento:** pronunciarse sobre el proyecto de memoria del plan de estudios de grado.

**Comisión de Redacción:** elaborar primero el borrador y, tras la presentación de alegaciones, el proyecto de la memoria del título de grado/máster. Analizar las alegaciones presentadas al borrador o al proyecto de la memoria del título.

**Servicio de Gestión de Oferta y Programación Académica (SGOPRA):** elaborar el informe técnico sobre las propuestas de nuevos títulos.

## 6. DESARROLLO

### 6.1 Propuesta y aprobación de los títulos de grado.

La Comisión de Titulaciones y Programas de Estudios del Claustro Universitario, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, en el documento "Líneas Generales para la implantación de los estudios de grado y postgrado" aprobado por el pleno del Consello Galego de Universidades en su reunión del 5 de noviembre de 2007, así como en la Programación Plurianual de la USC, acordó, en su reunión de 14 de mayo de 2008, aprobar las siguientes propuestas de procedimiento por el que se rige el proceso de presentación de las propuestas de titulaciones de grado, máster y programas de doctorado y la elaboración de las correspondientes memorias de planos de estudio, para su aprobación por la USC y remisión al Consejo de Universidades con el fin de iniciar el proceso de verificación y registro en el RUCT e implantación. El Consejo de Gobierno en su reunión de 30 de mayo de 2008, acordó aprobar dichos procedimientos.

#### A) Propuestas de titulaciones y viabilidad inicial.

1

a) En el caso de la transformación de una titulación de grado (o de de varias con una propuesta conjunta) existente(s) en el curso 2007-2008, la Comisión de Titulaciones y

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 7 de 20

Programas de Estudio del Claustro, a propuesta de su presidente/a, establece cuales tienen viabilidad inicial y deben dar lugar a que se elabore un proyecto de memoria de plan de estudios.

b) Cuando se trate de una titulación de grado *ex novo*, la iniciativa en la formulación de la nueva propuesta puede tomarla el Equipo de Gobierno, un centro, un departamento, un instituto de investigación o un colectivo de docentes de la USC.

En este caso la propuesta debe formularse ante el/la vicerrector/a con competencias en oferta docente de la USC, incluyendo los siguientes elementos: i) Denominación; ii) Necesidad, interés y objetivos de la titulación; iii) Docentes implicados/as en la iniciativa; iv) Áreas de conocimiento que podrían participar en la oferta docente; v) Comisión de redacción.

c) Le corresponde a la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudios del Claustro, a propuesta de su presidente/a elevar al Consejo de Gobierno para su aprobación el informe sobre viabilidad inicial de un título por la vía *ex- novo*.

d) El Vicerrectorado con competencias en oferta docente da publicidad entre la comunidad universitaria de la USC de las titulaciones de grado a las que se le conceda viabilidad inicial, y de las modificaciones que al respecto se produzcan.

e) La Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro establece el calendario de trabajo para la presentación final de un proyecto de memoria del plano de estudios para aquellas titulaciones que se considere que tienen viabilidad inicial. El/la Vicerrector/a con competencias en oferta docente puede autorizar modificaciones sobre dicho calendario que debe poner en conocimiento de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro.

**B) Nombramiento de una Comisión de Redacción y elaboración de un borrador de proyecto de plan de estudios.**

**2**

a) Cuando se trate de la transformación de una titulación de grado (o de varias con una propuesta conjunta) existente(s) en el curso 2007-2008 que sea(n) impartida(s) en su

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 8 de 20

totalidad en un único centro de la USC, la elaboración del borrador del proyecto es encomendada por el/la rector/a a una Comisión de Redacción elegida por la Junta del Centro (Escuela o Facultad). En este caso, una vez nombrada la Comisión por el/la rector/a de la USC, el Centro comunica su composición a los Departamentos implicados con docencia en el Centro. Esta Comisión está presidida por el/la Decano/a o Director/a del Centro y cuenta con el apoyo técnico del/de la responsable de unidad de apoyo a la gestión de centros y departamentos. En caso de presentación de recursos respecto al proyecto, el Consejo de Gobierno de la USC decide sobre los mismos.

b) Cuando se trate de la transformación de una titulación de grado (o de varias con una propuesta conjunta) existente(s) en el curso 2007-2008 que sea(n) impartida(s) en su totalidad en varios centros, la elaboración del borrador del proyecto es encomendada por el/la rector/a de la USC a una Comisión de Redacción nombrada por él/ella, que se forma conforme a una propuesta de constitución de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro. Dicha Comisión formula la propuesta de constitución de la Comisión de Redacción atendiendo a las peculiaridades de la(s) titulación(es) en relación con los centros en que se imparte(n). Esta propuesta de constitución puede ser modificada por el Consejo de Gobierno.

c) Para titulaciones de grado *ex novo*, la elaboración del borrador del proyecto es encomendada por el/la rector/a a una Comisión de Redacción nombrada por él/ella, a propuesta de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro.

d) En todos estos casos la Comisión de Redacción cuenta con el apoyo técnico del/de la responsable de unidad de apoyo a la gestión de centros y departamentos y con la colaboración de una o varias Comisiones Asesoras Externas autorizadas por el/la vicerrector/a con competencias en oferta docente a propuesta de la Junta de Centro, cuando corresponda, o a propuesta de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro, en cualquier caso.

### **C) Exposición pública del borrador de proyecto del plan de estudios.**

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 9 de 20

a) En el caso de que la Comisión de Redacción sea nombrada tras su elección por la Junta de Centro, el Decanato o Dirección del Centro envía al vicerrectorado con competencias en oferta docente y EEES el borrador del proyecto para que lo someta a exposición pública para todos los miembros de la USC. El plazo de alegaciones ante el Decanato o Dirección es de 10 días naturales para las titulaciones que vayan por la vía de transformación. Este borrador también se remite, para su difusión entre los agentes sociales, al Consejo Social y al SGOPRA.

b) En el caso de que la Comisión de Redacción sea nombrada a propuesta de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro, el Vicerrectorado con competencias en oferta docente es el responsable de la exposición pública del borrador del proyecto a todos los miembros de la USC. El plazo de alegaciones ante este Vicerrectorado (o unidad, centro o departamento que el Vicerrectorado disponga), es de 10 días naturales para las titulaciones que vayan por la vía de transformación y de 20 días naturales para las titulaciones *ex novo*. Este borrador también se remite, para su difusión entre los agentes sociales, al Consejo Social y al SGOPRA.

#### **D) Elaboración de un proyecto de memoria de plan de estudios.**

**4** La Comisión de Redacción elabora un proyecto de memoria de plan de estudios tras el análisis de las alegaciones recibidas con motivo de la exposición pública del borrador del proyecto de plan de estudios.

#### **E) Pronunciamientos e informes acerca del proyecto de memoria de plan de estudios de estudios.**

**5**

a) Cuando se trate de una transformación de una titulación (o de varias titulaciones con una propuesta conjunta) existente(s) en el curso 2007-2008, la(s) Junta(s) de Centro(s) en los que se imparta(n) completamente, junto con los Consejos de Departamento implicados, deben pronunciarse respecto al proyecto de memoria del plan de estudios. Dicho pronunciamiento, junto con el proyecto de memoria, se remite al/a la presidente/a de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro en el plazo límite establecido por esta última y debe incorporar los votos particulares realizados y explicitados en la Junta

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 10 de 20

de Centro correspondiente, así como las alegaciones presentadas al borrador del proyecto del plan de estudios.

b) Cuando se trate de una titulación de grado *ex novo*, la Comisión de Redacción remite el proyecto de memoria al/a la vicerrector/a con competencias en oferta docente. El proyecto debe ir acompañado de las alegaciones presentadas al borrador del proyecto del plan de estudios.

c) El Vicerrectorado con competencias en oferta docente y EEES asegura los procesos para el examen de la documentación por el SGOPRA y por las comisiones que deban informar al Consejo de Gobierno.

d) La Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio y la Comisión de Organización Docente del Claustro deben recibir un informe técnico del proyecto de memoria del plan de estudios, elaborado por el SGOPRA.

e) La Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro se pronuncia respecto del proyecto del plan de estudios y elabora un informe que hace llegar al/a la rector/a de la USC. La Comisión de Organización Docente del Claustro elabora un informe acerca de la capacidad docente de los Departamentos implicados. Ambos informes son remitidos, por el/la presidente/a de la respectiva Comisión, al/a la rector/a antes de que transcurra un mes respecto de la fecha en la que fue recibido el proyecto de memoria, con los votos particulares y alegaciones para su toma en consideración por el Consejo de Gobierno y el Consejo Social.

La Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro para elaborar el informe puede solicitar aclaraciones de la Comisión de Redacción, convocar a quien estime oportuno y solicitar el apoyo de evaluadores/as externos/as a través de la ACSUG.

La Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro puede realizar propuestas de mejora del proyecto de la memoria para que la Comisión de Redacción las incorpore antes de que el Consejo de Gobierno se pronuncie. En todo caso dichas propuestas de mejora forman parte del informe de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro.

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	DISEÑO	Página 11 de 20

## **F) Aprobación en la USC de la memoria del plan de estudios de una titulación de grado.**

**6**

a) El Consejo de Gobierno de la USC se pronuncia respecto del proyecto de memoria y, en su caso, aprueba la memoria del plan de estudios, con las modificaciones que estime oportunas, para su tramitación ante la Consellería con competencias en educación y ordenación universitaria y, si procede, ante el Consejo de Universidades.

b) El Consejo Social de la USC se pronuncia respecto de la memoria aprobada por el Consejo de Gobierno para, si procede, su posterior tramitación.

## **G) Tramitación de la memoria del plan de estudios de una titulación de grado.**

**7**

a) La memoria del plan de estudios de una titulación de grado es presentada ante la Consellería con competencias en educación y ordenación universitaria para la autorización de su tramitación.

**8**

b) Aprobada la tramitación de una titulación de grado por la Consellería, la memoria se remite al Consejo de Universidades para su verificación, publicación en el BOE y el registro en el RUCT del título correspondiente.

**9**

c) Una vez obtenido el informe favorable de verificación, la implantación de una titulación de grado es autorizada por la Consellería con competencias en educación y ordenación universitaria de la Xunta de Galicia.

## **6.2 Propuesta y aprobación de los títulos de máster.**

### **A) Propuestas de titulaciones de máster oficial y de programas de doctorado**

**10**

a) Cualquier propuesta de máster oficial o de programa de doctorado puede ser formulada a iniciativa del Equipo de Gobierno, de Centros, Departamentos o Institutos de Investigación. Para el caso de propuestas ex novo la iniciativa puede partir además de un colectivo de docentes de la USC.

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 12 de 20

b) Las propuestas de máster oficial y de programas de doctorado son dirigidas al/a la vicerrector/a con competencias en oferta docente y EEES.

c) En el caso de propuestas ex novo deben incluir los siguientes elementos: i) Denominación; ii) Necesidad, interés y objetivos de la titulación o programa; iii) Docentes implicados en la iniciativa; iv) Áreas de conocimiento que podrían participar en la oferta docente; v) Comisión de redacción, vi) Centro, Departamento o Instituto de investigación que podría aparecer como responsable.

d) Cuando se trate de propuestas de nuevos programas de doctorado o de propuestas de máster oficial de carácter exclusivamente investigador, ya sea por transformación de programas de doctorado existentes, ya como propuestas *ex novo*, dichas propuestas son canalizadas a través del Centro de Postgrado, Tercer Ciclo y Formación Continua (CPTF). Las demás propuestas son canalizadas a través del SGOPRA.

e) El Consejo de Gobierno, a propuestas del/de la vicerrector/a con competencias en oferta docente, establece el calendario para la presentación de propuestas de memorias de másteres oficiales y de programas de doctorado. El/la vicerrector/a debe comunicar a la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro dicho calendario y las modificaciones que autorice.

f) El Consejo de Gobierno al aprobar la propuesta del máster o programa de doctorado, debe establecer el Centro, Departamento o Instituto responsable del título o programa.

## **B) Comisión de Redacción**

11 a) El Centro, Departamento o Instituto de Investigación que presente una propuesta de máster o de programa de doctorado y figure como responsable de dicha propuesta, es el encargado de proponer los miembros de la Comisión de Redacción. En el caso de propuestas a desarrollar por varios Centros, Departamentos o Institutos de Investigación la Comisión de Redacción debe contar, al menos, con un/una representante de cada Centro, Departamento o Instituto implicado.

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 13 de 20

Para propuestas realizadas por el Equipo de Gobierno o propuestas de títulos *ex novo* presentadas por colectivos de docentes, los miembros de la Comisión de Redacción son propuestos por el primero o los segundos, según el caso.

b) Para el caso de un máster de investigación que proporcione el período de formación a un único programa de doctorado, la Comisión de Redacción es la misma para el máster y para el programa de doctorado.

c) La Comisión de Redacción, que debe ser autorizada por el/la vicerrector/a con competencias en oferta docente, cuenta con el apoyo técnico del/de la responsable de unidad de apoyo a la gestión de centros y departamentos, así como en el caso de ser necesario, con la colaboración de una o varias Comisiones Asesoras Externas autorizadas por el/la vicerrector/a con competencias en oferta docente.

### **C) Exposición pública del borrador del proyecto**

**12** El Vicerrectorado con competencias en oferta docente y EEES es el encargado de someter a información pública el borrador del proyecto de máster o programa de doctorado a todos los miembros de la USC.

El plazo de alegaciones ante el/la responsable del Centro, Departamento o Instituto o ante el Vicerrectorado es de 10 días naturales.

### **D) Elaboración del proyecto de memoria del plan de estudios**

**13** Tras el análisis de las alegaciones recibidas con motivo de la exposición pública del borrador del proyecto del plan de estudios, la Comisión de Redacción elabora el proyecto de memoria del plan de estudios de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto **861/2010, de 2 de julio**.

### **E) Pronunciamientos e informes del proyecto de memoria del plan de estudios**

**14** a) El órgano de gobierno colegiado del Centro, Departamento o Instituto que presente la propuesta, y figure como responsable del máster o programa de doctorado debe pronunciarse respecto al proyecto de memoria. Para el caso de propuestas en las que participen varios Centros, Departamentos o Institutos, debe pronunciarse cada uno de ellos.

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 14 de 20

Dichos pronunciamientos junto con el proyecto de memoria, son remitidos al/a la vicerrector/a con competencias en oferta docente dentro del plazo establecido por el Consejo de Gobierno.

Los pronunciamientos deben incorporar los votos particulares realizados y explicitados por el órgano/s colegiado/s, así como las alegaciones presentadas al borrador del proyecto del plan de estudios.

b) En el caso de propuestas presentadas por un colectivo de docentes, la Comisión de Redacción remite el proyecto de memoria, acompañado de las alegaciones presentadas al borrador, al/a la vicerrector/a con competencias en oferta docente, que debe garantizar los procesos para el examen de la documentación por el SGOPRA y por las comisiones correspondientes.

c) La Comisión de Doctorado emite un informe sobre cada uno de los proyectos de memorias de programas de doctorado y de los másteres de carácter exclusivamente investigador. En los demás casos, el informe sobre el proyecto de memoria de máster, es emitido por la Comisión de Estudios de Máster Oficial.

d) Los informes de la Comisión de Doctorado o de la Comisión de Estudios de Máster Oficial, son elevados a la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro, que debe pronunciarse sobre cada uno de los proyectos y emitir el correspondiente informe.

e) La Comisión de Organización Docente del Claustro elabora, para cada proyecto, un informe sobre la capacidad docente de los Departamentos implicados en la docencia del título.

f) Los informes de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro y de la Comisión de Organización Docente del Claustro son remitidos al/a la rector/a en el plazo de un mes a contar desde la fecha en que fue recibido el proyecto de memoria, junto con los votos particulares y alegaciones, por el/la presidente/a de la respectiva Comisión, para su toma en consideración por el Consejo de Gobierno.

La Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro para elaborar el informe puede dirigirse a la Comisión de Redacción para solicitar aclaraciones, pedir un informe

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 15 de 20

técnico del SGOPRA, convocar a quien estime oportuno y solicitar apoyo de evaluadores externos a través de la ACSUG.

La Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro puede formular propuestas de mejora del proyecto de memoria para que la Comisión de Redacción las incorpore antes de que el Consejo de Gobierno se pronuncie sobre el proyecto. En todo caso, dichas propuestas de mejora forman parte del informe de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro.

#### **F) Aprobación en la USC de la memoria del plan de estudios de una titulación de máster o de un programa de doctorado**

**15** El Consejo de Gobierno de la USC se pronuncia respecto del proyecto de memoria y, en su caso, aprueba la memoria del plan de estudios, con las modificaciones que estime oportunas, para su tramitación ante la Consellería de Educación y Ordenación Universitaria, y ante el Consejo de Universidades.

El Consejo Social de la USC se pronuncia respecto de la memoria aprobada por el Consejo de Gobierno para su posterior tramitación.

#### **G) Tramitación de la memoria del plan de estudios de una titulación de máster o de un programa de doctorado**

**16** La memoria del plan de estudios es presentada ante la Consellería con competencias en educación e ordenación universitaria para la autorización de su tramitación.

**17** Autorizada su tramitación la memoria se remite al Consejo de Universidades para la verificación, publicación en el BOE y registro en el RUCT de la correspondiente titulación.

**18** La implantación de la titulación es autorizada por la Consellería con competencias en educación e ordenación universitaria.

### **7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

Anualmente la Comisión de Calidad (CCC) analiza la validez de la oferta formativa que realiza el Centro, así como de los canales utilizados para su difusión, proponiendo

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 16 de 20

modificaciones, si procede, para aplicar en el siguiente período, aplicando lo recogido en el proceso *PM-01 Medición, análisis y mejora*. Este seguimiento se realiza con el fin de asegurar la eficacia y actualización necesaria de las titulaciones y garantizar la acreditación de las mismas.

Además de lo anterior, para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

Este proceso no define formatos específicos.

## 9. EVIDENCIAS

Evidencia	Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
A	Informe de viabilidad	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES	6 años
B	Calendario para la presentación de propuestas de títulos de grado	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES	6 años
C	Calendario para la presentación de propuestas de títulos de máster oficial y de programas de doctorado	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES	6 años
D	Acta de nombramiento de la Comisión de Redacción	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES	6 años
E	Informes de Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES / Secretaría del centro responsable de la propuesta del título	6 años
F	Informes de la Comisión de Organización Docente del Claustro	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES / Secretaría del centro responsable de la propuesta del título	6 años
G	Informes técnicos del SGOPRA	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES / Secretaría del centro responsable de la propuesta del título	6 años

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 17 de 20

Evidencia	Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
H	Informe de la Junta de Centro	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES / Secretaría del centro responsable de la propuesta del título	6 años
I	Informe del Consejo de Departamento	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES / Secretaría del centro responsable de la propuesta del título	6 años
J	Borrador del proyecto de la memoria del título	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES / Secretaría del centro responsable de la propuesta del título	6 años
K	Proyecto de la memoria del título	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES / Secretaría del centro responsable de la propuesta del título	6 años
L	Memoria del título	Papel e Inform.	Vic. con competencias en oferta docente y EEES / Secretaría del centro responsable de la propuesta del título	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

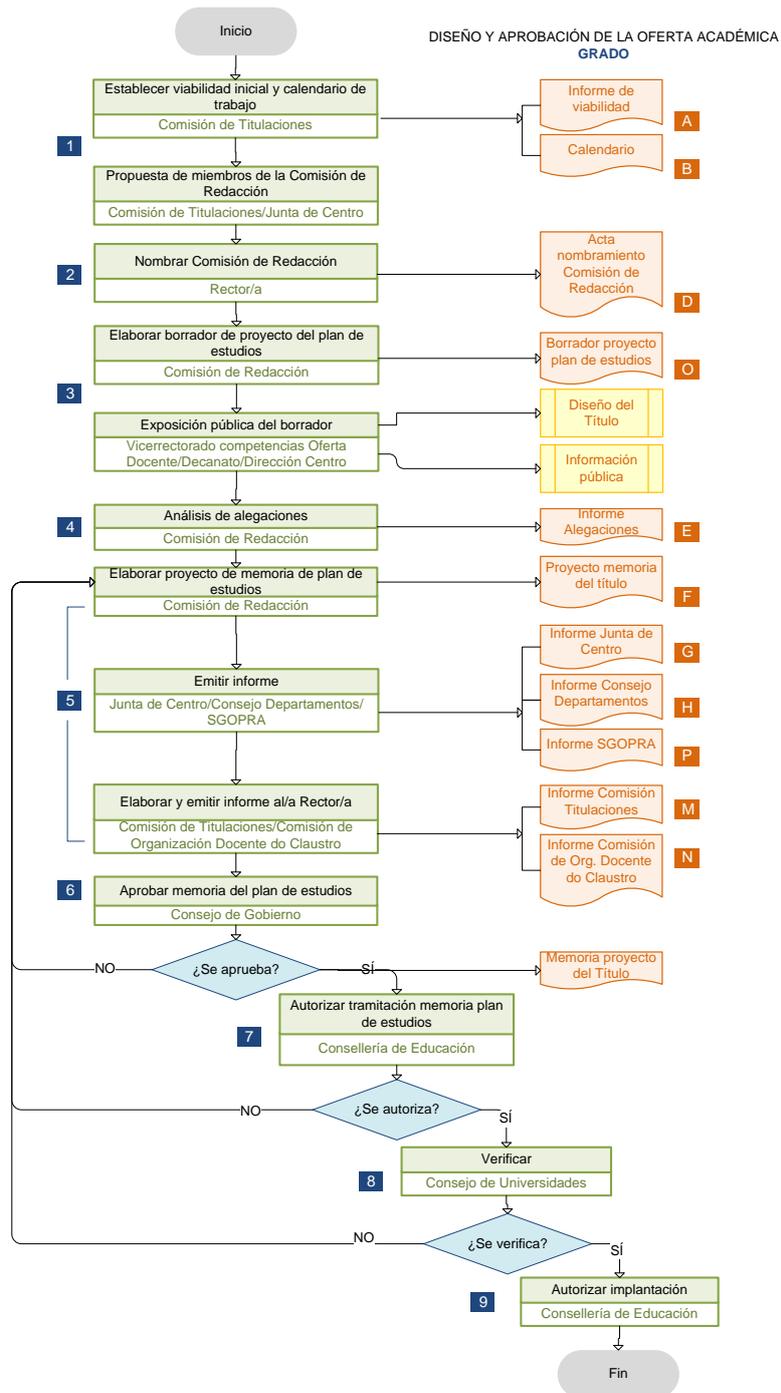
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseñar de una forma estructurada, ordenada y coordinada la Oferta formativa de la USC, con la participación de todos sus Centros y grupos de interés, cumpliendo las directrices establecidas a nivel nacional y europeo, y los mandatos de la legislación vigente, de manera que responda a las necesidades y expectativas del mercado laboral y de la sociedad</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Normativa general y específica de la USC aplicable.</li> <li>✓ Guías del Programa VERIFICA de la ANECA</li> <li>✓ Oferta académica anterior.</li> <li>✓ Datos del entorno externo (competencia, necesidades del mercado, posibles destinatarios) e interno necesarios para modificar o</li> </ul>

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 18 de 20

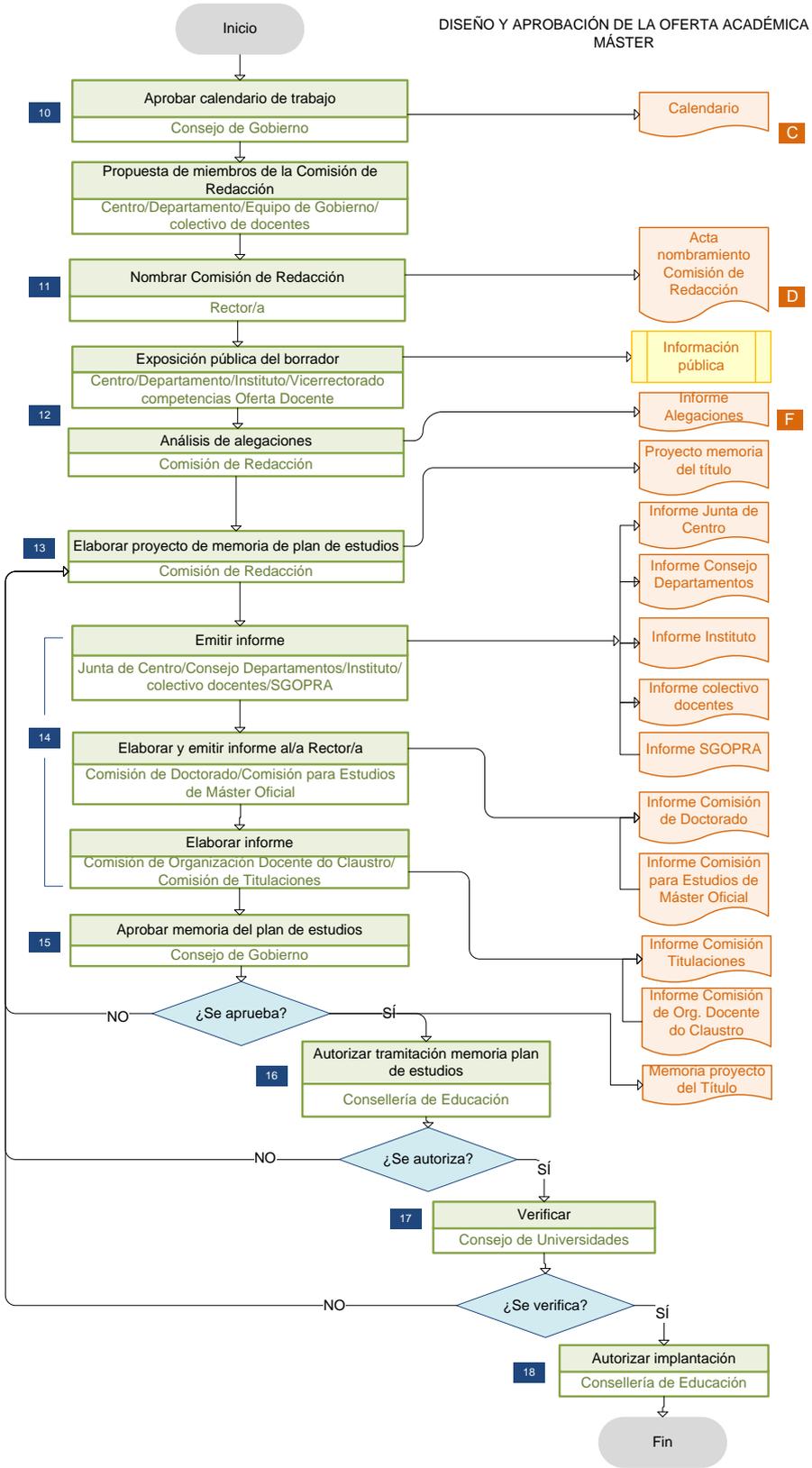
	completar la oferta académica de la USC.
<b>SALIDAS</b>	✓ Inscripción del título en el Registro de Universidades, Centros y títulos (RUCT).
<b>DESTINATARIOS</b>	✓ Reales y potenciales alumnos nacionales e internacionales, empresas y organismos empleadores, administración pública que otorga, y sociedad en general.
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	✓ Consejo de Universidades del Ministerio de Educación y Ciencia (MEC), Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), Consejo de Ministros, Comunidad Autónoma, Órganos de Gobierno de la USC, órganos de representación y gestión del Centro; servicios administrativos del Centro y generales de la USC.
<b>INICIO</b>	✓ Análisis sobre la conveniencia de modificar la oferta educativa de Grado y Postgrado y viabilidad inicial de propuestas de nuevas titulaciones, por transformación de las ya existentes o titulaciones ex novo.
<b>FIN</b>	✓ La Consellería de Educación recibe el Informe Favorable de Verificación del Nuevo Título del Consejo de Universidades y autoriza la implantación.
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ % Titulaciones modificadas significativamente o nuevas/total de titulaciones de la oferta académica de la USC.</li> <li>✓ % títulos verificados/ títulos enviados.</li> </ul>

Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 19 de 20

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo Centro	<b>DISEÑO Y APROBACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA</b>	Código: PC-01 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 20 de 20



Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 1 de 11

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>3</b>
<b>2. PROCESOS ASOCIADOS</b> .....	<b>3</b>
<b>3. DEFINICIONES</b> .....	<b>3</b>
<b>4. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>3</b>
<b>5. DESARROLLO</b> .....	<b>3</b>
5.1.- Descripción del título. ....	4
5.2.- Justificación.....	5
5.3.- Objetivos. ....	5
5.4.- Acceso y admisión de estudiantes.....	7
5.5.- Planificación de las enseñanzas.....	8
5.6.- Personal académico .....	8
5.7.- Recursos materiales y servicios.....	9
5.8.- Resultados previstos.....	9
5.9.- Sistema de garantía de calidad.....	9
5.10.- Calendario de implantación. ....	10
<b>6. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>10</b>
<b>7. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>10</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Goberno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>DISEÑO</b>	Página 2 de 11

**8. EVIDENCIAS..... 10**

**9. RENDICIÓN DE CUENTAS ..... 11**

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	<b>Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consejo de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 3 de 11

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática a seguir por la Comisión de Redacción encargada de diseñar los títulos de Grado en Medicina y Odontología a fin de que éstos obtengan la verificación por parte del Consejo de Universidades y satisfagan las expectativas y necesidades de los grupos de interés a los que van dirigidos.

## 2. PROCESOS ASOCIADOS

- PC-01: Diseño y aprobación de la oferta académica.
- PM-02: Revisión de la eficacia y mejora de los títulos.
- PC- 03 Planificación de la enseñanza.

## 3. DEFINICIONES

No se considera necesaria la inclusión de definiciones.

## 4. RESPONSABILIDADES

**Comisión de Redacción:** Elaborar el borrador del proyecto de ambos título, de acuerdo con el Real Decreto 1393/2007 y demás normativa estatal, autonómica y propia de la USC. Analizar las alegaciones recibidas con motivo de la exposición pública de los borradores de los proyectos de los planes de estudios y elaborar los Proyectos Memoria de los planes de estudios.

## 5. DESARROLLO

Este proceso supone el desarrollo de cada uno de los apartados recogidos en el Anexo I del Real Decreto 1393/2007, por parte de las Comisiones de Redacción responsables de elaborar los títulos, de tal modo que queden definidas las características de los títulos y las condiciones en que se van a desarrollar las enseñanzas.

El desarrollo de estos apartados se hará teniendo en cuenta las guías e indicaciones, respecto de su organización y contenidos, de los órganos e instituciones responsables de su

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 4 de 11

evaluación y aprobación (Consejo de Universidades, Agencia externa de evaluación, Consejería con competencias en Universidades; Consello Galego de Universidades; Consejo de Gobierno de la USC, Comisión de Titulaciones de la USC)

### 5.1.- Descripción del título.

La descripción del plan de estudios ha de ser coherente con la denominación propuesta y debe contener información suficiente sobre los efectos académicos y características básicas del título, así como sobre los procesos de matriculación y de expedición del Suplemento Europeo al Título.

#### a) Denominación de título:

Debe ser acorde con su contenido y, en su caso, con la normativa específica de aplicación, coherente con su disciplina y que no conduzca ni a error sobre su nivel o efectos académicos ni a confusión sobre su contenido y, en su caso, efectos profesionales.

#### b) Universidad solicitante, y Centro responsable de las enseñanzas conducentes al título, o en su caso, Departamento o Instituto

La Universidad puede, mediante convenio con otras universidades nacionales o extranjeras, organizar enseñanzas conjuntas conducentes a la obtención de un único título oficial de grado o master, tanto para Medicina como para Odontología. En este caso, el plan de estudios debe incluir el correspondiente convenio en el que se especifica, al menos, qué Universidad es responsable de la custodia de los expedientes de los estudiantes y de la expedición y registro de los títulos, así como el procedimiento de modificación o extinción del plan de estudios. Cuando se trate de convenios con universidades extranjeras, la USC custodia los expedientes de los títulos que expida.

#### c) Tipo de enseñanza de qué se trata (presencial, semipresencial, a distancia, etc.).

#### d) Número de plazas de nuevo ingreso ofertadas (estimación para los primeros 4 años).

e) Número mínimo de créditos europeos de matrícula por estudiante y periodo lectivo y, en su caso, normas de permanencia. Los requisitos planteados en este apartado pueden permitir a los estudiantes cursar estudios a tiempo parcial y deben atender a cuestiones derivadas de la existencia de necesidades educativas especiales.

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 5 de 11

f) Resto de información necesaria para la expedición del Suplemento Europeo al Título de acuerdo con la normativa vigente.

### 5.2.- Justificación.

a) Es preciso aportar evidencias que pongan de manifiesto el interés y relevancia académica, científica o profesional de los títulos.

En el caso de los títulos de grado estas evidencias pueden ser referentes externos a la USC que avalen la adecuación de la propuesta a criterios nacionales o internacionales para títulos de similares características académicas. Pueden ser:

- Libros blancos del Programa de Convergencia Europea de la ANECA ([www.aneca.es](http://www.aneca.es), sección libros blancos).
- Planes de estudios de universidades españolas, universidades europeas e internacionales de calidad o interés contrastado.
- Informes de asociaciones o colegios profesionales, nacionales, europeas, de otros países o internacionales.
- Títulos del catálogo vigentes a la entrada en vigor de la Ley Orgánica 4/2007 de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001 de 21 de diciembre de Universidades.
- Otros, con la justificación de su calidad o interés académico.

b) Descripción de los procedimientos de consulta internos y externos utilizados para la elaboración del plan de estudios. Éstos pueden haber sido con profesionales, estudiantes u otros colectivos.

### 5.3.- Objetivos.

En este apartado se establecen las competencias generales y específicas que los estudiantes deben adquirir durante sus estudios, y que sean exigibles para otorgar los títulos, especificando los objetivos generales y las competencias generales, específicas y

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 6 de 11

transversales. Las competencias propuestas deben ser evaluables. Deben tenerse en cuenta los principios recogidos en el artículo 3.5 del RD 1393/2007.

a) Se garantizan, como mínimo, las siguientes competencias básicas en el caso del grado, y aquellas otras que figuren en el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES):

- Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio;
- Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio;
- Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética;
- Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado;
- Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

b) Se garantizan, como mínimo las siguientes competencias básicas, en el caso del master, y aquellas otras que figuren en el MECES:

- Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio;
- Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 7 de 11

limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios;

- Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones –y los conocimientos y razones últimas que las sustentan– a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades;
- Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que ha de ser en gran medida autodirigido o autónomo.

#### **5.4.- Acceso y admisión de estudiantes.**

a) Deben especificarse los sistemas de información previa a la matriculación y procedimientos de acogida y orientación de los estudiantes que despliega la USC y, en su caso el propio Centro, para facilitar la incorporación de estudiantes de nuevo ingreso a la Universidad y la enseñanza.

Dentro de la información previa que se facilite deben constar las vías y requisitos de acceso a ambos títulos, incluyendo el perfil de ingreso recomendado.

La definición del perfil de ingreso supone:

- Establecer cuáles son los conocimientos y competencias mínimas necesarias para un alumno que quiera realizar estos títulos.
- Establecer cuáles son las vías que permiten el acceso a ambos títulos.
- Hacer un análisis de las competencias y conocimientos que tiene el alumno que llega a través de esas vías de acceso.

b) Indicar, en su caso, las condiciones o pruebas de acceso especiales, que han de ser siempre autorizadas por la administración competente.

c) Indicación de los sistemas accesibles de apoyo y orientación de los estudiantes una vez matriculados, tanto de los generales de la USC como los propios del Centro.

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 8 de 11

d) Transferencia y reconocimiento de créditos, de acuerdo con lo establecido en Normativa de transferencia y reconocimiento de créditos para titulaciones adaptadas al EEES de la USC aprobada en Consejo de Gobierno de 14 de marzo de 2008.

### 5.5.- Planificación de las enseñanzas

a) Estructura de las enseñanzas

- Denominación del módulo o materia
- Contenido en créditos ECTS
- Organización temporal: semestral, trimestral o semanal, etc.
- Carácter obligatorio u optativo

b) Procedimientos para la organización de la movilidad de los estudiantes propios y de acogida. Debe incluir el sistema de reconocimiento y acumulación de créditos ECTS.

c) Descripción de los módulos o materias de enseñanza-aprendizaje que constituyen la estructura del plan de estudios, tanto para Medicina como para Odontología, incluyendo las prácticas externas y el trabajo de fin de grado o máster, de acuerdo con la siguiente relación:

- Denominación del módulo o materia
- Competencias que adquiere el estudiante con dicho módulo o materia
- Breve descripción de sus contenidos
- Actividades formativas con su contenido en créditos ECTS, su metodología de enseñanza-aprendizaje y su relación con las competencias que debe adquirir el estudiante
- Sistema de evaluación de la adquisición de las competencias y sistema de calificaciones de acuerdo con la legislación vigente

### 5.6.- Personal académico

Recursos humanos necesarios y disponibles, indicando al menos categoría académica, vinculación a la Universidad y experiencia docente e investigadora o profesional

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 9 de 11

### 5.7.- Recursos materiales y servicios

Justificación de que los medios materiales y servicios disponibles son adecuados para garantizar el desarrollo de las actividades formativas planificadas, observando criterios de accesibilidad universal y diseño para todos.

En el caso de que no se disponga de todos los recursos materiales y servicios necesarios, debe indicarse la previsión de adquisición de los mismos.

### 5.8.- Resultados previstos

a) Estimación de valores cuantitativos para los indicadores que se relacionan y la justificación de dichas estimaciones.

En la fase de acreditación se revisan estas estimaciones, atendiendo a las justificaciones aportadas por la Universidad y a las acciones derivadas del seguimiento.

b) Procedimiento general de la universidad para valorar el progreso y los resultados de aprendizaje de los estudiantes. Entre ellos se pueden considerar resultados de pruebas externas, trabajos fin de Grado, etc.

### 5.9.- Sistema de garantía de calidad

La información contenida en este apartado puede referirse tanto a un sistema propio para cada uno de los títulos como al Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) de la USC o del Centro responsable de las enseñanzas, aplicable al título. Deben quedar definidos los siguientes aspectos:

- Responsables del sistema de garantía de la calidad del plan de estudios.
- Procedimientos de evaluación y mejora de la calidad de la enseñanza y el profesorado.
- Procedimientos para garantizar la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad.
- Procedimientos de análisis de la inserción laboral de los graduados y de la satisfacción con la formación recibida.

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 10 de 11

- Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.), y de atención a las sugerencias o reclamaciones.
- Criterios específicos en el caso de extinción de cada uno de los títulos.

#### 5.10.- Calendario de implantación.

- Cronograma de implantación de los títulos.
- Procedimiento de adaptación, en su caso, de los estudiantes de los estudios existentes al nuevo plan de estudios.
- Enseñanzas que se extinguen por la implantación de los títulos propuestos.

### 6. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Anualmente la Comisión de Calidad del Centro (CCC) analiza la validez de la oferta formativa que realiza el Centro, así como de los canales utilizados para su difusión, proponiendo modificaciones, si procede, para aplicar en la siguiente anualidad, aplicando lo recogido en el procedimiento *PM-01 Medición, análisis y mejora*. Este seguimiento se realiza con el fin de asegurar la eficacia y actualización necesaria de las titulaciones y garantizar la acreditación de las mismas.

### 7. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- Modelo de memoria (Verifica)
- Modelo de ficha resumen Diseño del Título

### 8. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Proyecto de la Memoria de cada uno de los títulos	Papel e Inform.	Vicerrectorado con competencias en materia de titulaciones y oferta docente Secretaría del Centro	6 años

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DEL TÍTULO</b>	Código: P01-PC-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 11 de 11

Memoria de cada uno de los títulos	Papel e Inform	Vicerrectorado con competencias en materia de titulaciones y oferta docente Secretaría del Centro	6 años
------------------------------------	----------------	--	--------

## 9. RENDICIÓN DE CUENTAS

El Vicerrectorado con competencias en oferta docente y EEES difunde de manera eficaz a la sociedad en general la oferta formativa de la USC, siguiendo el proceso *PC-11 Información pública*.

Logo Centro	<b>SUSPENSIÓN DEL TÍTULO</b>	Código: PC-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DISEÑO	Página 1 de 7

## ÍNDICE

1. OBJETO.....	1
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	1
3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....	1
4. DEFINICIONES .....	1
5. RESPONSABILIDADES .....	2
6. DESARROLLO .....	2
7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA.....	3
8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....	4
9. EVIDENCIAS.....	4
10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....	4
11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO.....	4
12. DIAGRAMA DE FLUJO .....	6

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

ELABORADO POR:	APROBADA PROPUESTA POR:	APROBADO POR:
Comisión de calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consejo de Gobierno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>SUSPENSIÓN DEL TÍTULO</b>	Código: PC-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DISEÑO	Página 1 de 7

## 1. OBJETO

Este proceso tiene por objeto establecer la sistemática a aplicar en el caso de suspensión de un título en la USC, de forma que se garantice que, en caso de suspensión de una titulación oficial, los/las estudiantes que hubiesen iniciado las correspondientes enseñanzas van a disponer de un adecuado desarrollo efectivo de las mismas hasta su finalización.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente proceso es aplicable a los títulos de grado y máster oficiales de la USC.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Primera valoración de la necesidad de suspensión de un título.
- ⇒ Aprobación de la suspensión y comunicación a los Organismos Competentes para la baja de la titulación en el RUCT.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC
- Manual para el Sistema de Garantía Interna de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología.
- Criterios para la elaboración de la Planificación Académica Anual aprobados por el Consejo de Gobierno.

### 3.1. PROCESOS ASOCIADOS

- PM-02: Revisión de la eficacia y mejora del título.

## 4. DEFINICIONES

No se ha considerado necesaria la inclusión de definiciones.

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>SUSPENSIÓN DEL TÍTULO</b>	Código: PC-02 Versión: 00 Fecha:
	DISEÑO	Página 2 de 7

## 5. RESPONSABILIDADES

**Vicerrectorado con competencias en oferta académica:** hacer la propuesta de suspensión y elevarla al Consejo de Gobierno para su aprobación definitiva.

**Servicio de responsable de la Gestión y tramitación de los títulos y programas de estudio:** comunicar a los distintos Organismos externos e internos la suspensión del Título.

**Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro Universitario:** elaborar informes sobre las propuestas de suspensión de los planes de estudio, tras su análisis, si procede, de los informes de las comisiones correspondientes.

**Comisión de Organización Docente:** pronunciarse sobre las propuestas de suspensión de los planes de estudio.

**Consejo Social:** pronunciarse sobre las propuestas de suspensión de los planes de estudio.

**Consejo de Gobierno:** aprobar la suspensión del título, previo informe favorable del Consejo Social.

## 6. DESARROLLO

La propuesta de suspensión de título puede ser originada por alguna de las siguientes circunstancias:

A nivel externo:

- No obtener un informe de acreditación positiva del título y que el plan de ajustes no subsane las deficiencias encontradas.
- Que la ANECA, ante una propuesta de modificación del plan de estudios, considere que supone un cambio apreciable en su naturaleza y objetivos y que debe considerarse, por tanto, un nuevo plan de estudios. Esta circunstancia dará lugar a que se deba proceder como corresponde a un nuevo Título y conlleva la extinción del anterior.
- A Propuesta de la Comunidad Autónoma Gallega.

A nivel Interno:

Logo Centro	<b>SUSPENSIÓN DEL TÍTULO</b>	Código: PC-02 Versión: 00 Fecha:
	DISEÑO	Página 3 de 7

- La propuesta de suspensión de título puede ser originada a nivel interno a propuesta del Vicerrectorado con competencias en oferta académica por necesidades organizativas de la USC, o tras valorar peticiones razonadas por parte de los responsables académicos del título y/o comisiones competentes.

En cualquiera de los casos en los que la propuesta de suspensión se promueva a nivel interno, la propuesta se eleva al vicerrectorado con competencias en materia de títulos que la analiza y comprueba su necesidad, oído el órgano colegiado al que esté adscrito el título. Si la propuesta cumple todos los requisitos es elevada para su aprobación final al Consejo de Gobierno, previo pronunciamiento de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro Universitario, tras su análisis, si procede, de los informes de la Comisión de Titulaciones o la Comisión de Doctorado o a la Comisión para Estudios de Máster Oficial, de la Comisión de Organización Docente y del Consejo Social además de los informes preceptivos que establezca la normativa en vigor.

En el caso de aprobación de la suspensión, ésta es notificada a la ANECA, al Consejo Social, a la Comunidad Autónoma Gallega, al Consejo de Universidades así como al RUCT para la baja en el citado registro.

Cuando se produzca la suspensión de un Título oficial, la USC garantiza el adecuado desarrollo efectivo de las enseñanzas que hubieran iniciado sus estudiantes hasta su finalización. Para ello, el Consejo de Gobierno aprueba los criterios relacionados, entre otros, con:

- La admisión de matrículas de nuevo ingreso en la titulación.
- La supresión gradual de la impartición de la docencia.
- Si el título extinguido es sustituido por otro similar (modificando la naturaleza del título), fija las condiciones que facilitan a los/las estudiantes la continuidad de estudios en el nuevo título y las equivalencias entre las materias de uno y otro plan.

## **7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

Aunque no se definen indicadores para la medición de este proceso, en caso de producirse la suspensión de una titulación oficial en la que existan estudiantes matriculados/as, la CCC establece los mecanismos oportunos para realizar un seguimiento de la implantación y

Logo Centro	<b>SUSPENSIÓN DEL TÍTULO</b>	Código: PC-02 Versión: 00 Fecha:
	DISEÑO	Página 4 de 7

desarrollo de acciones tutoriales y de orientación específicas, manteniendo los análisis habituales sobre el desarrollo de la docencia y la evaluación de la misma.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

Este proceso no define formatos específicos.

## 9. EVIDENCIAS

Los registros generados o evidencias asociados a este proceso son:

Evidencia	Soporte	Responsable	Tiempo de Conservación
Propuesta de suspensión del Título	Papel e Inform.	Secretaría del Centro	6 años
Acta de aprobación de la propuesta suspensión de título y criterios	Papel e Inform.	Secretaría del Centro	6 años
Acta de revisión de la propuesta suspensión de título	Papel e Inform.	Vic. con competencias en títulos	6 años
Acta de revisión de la propuesta suspensión de título (Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro Universitario)	Papel e Inform.	Vicerrectorado con competencias en títulos y/o Secretaría General	6 años
Aprobación de la suspensión en la USC	Papel e Inform.	Secretaría General	6 años
Notificaciones a los diferentes organismos	Papel e Inform.	Jefe/a del Servicio responsable	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El Vicerrectorado con competencias en oferta docente vela por la difusión eficaz a la sociedad en general de la suspensión de los planes de estudios y de cómo se garantiza en todo momento que se vela por los derechos y compromisos adquiridos con los/las estudiantes matriculados/as en el título.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

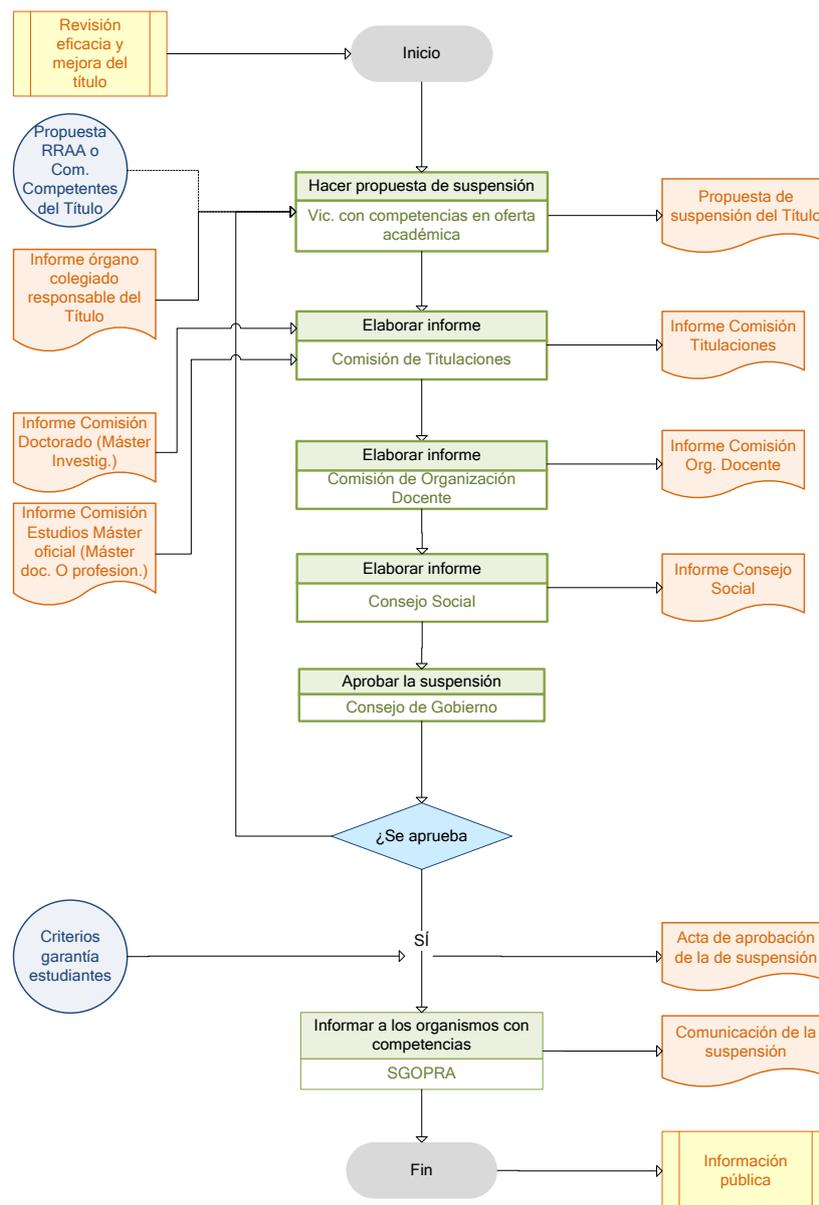
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar la extinción de Planes de Estudios conducentes a la obtención de Títulos Oficiales, garantizando que los/las estudiantes dispongan de un adecuado desarrollo efectivo de las mismas hasta su finalización.</li> </ul>
-----------------------------	---

Logo Centro	<b>SUSPENSIÓN DEL TÍTULO</b>	Código: PC-02 Versión: 00 Fecha:
	DISEÑO	Página 5 de 7

<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Normativa general y específica de la USC aplicable.</li> <li>✓ Memoria de Título e informes de resultados complementarios</li> <li>✓ Oferta formativa de la USC y de otras Universidades de su ámbito de actuación.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inscripción de las titulaciones diseñadas en el Registro de Universidades, Centros y títulos (RUCT).</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reales y potenciales alumnos nacionales e internacionales, empresas y organismos empleadores, administración pública que otorga, familias y sociedad en general.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Consejo de Universidades del Ministerio de Educación y Ciencia (MEC), Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), Consejo de Ministros, Comunidad Autónoma, Órganos de Gobierno de la USC y del Centro; Servicios administrativos de la USC y del Centro.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El proceso se inicia cuando se da una de las circunstancias que exige la extinción del título.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El Servicio de Gestión Académica y la Secretaría General comprueban que se han agotado todas las convocatorias de todos los alumnos matriculados en el Título antiguo.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tasa de alumnos en Titulación declarada extinguida.</li> <li>✓ Alumnos de antiguo Plan que pasan a nuevo Plan.</li> </ul>

Logo Centro	<b>SUSPENSIÓN DEL TÍTULO</b>	Código: PC-02 Versión: 00 Fecha:
	DISEÑO	Página 6 de 7

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO



Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA</b>	Código: PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 1 de 7

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>2</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>2</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b> .....	<b>2</b>
<b>3.1. Procesos relacionados</b> .....	<b>2</b>
<b>4. DEFINICIONES</b> .....	<b>3</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>3</b>
<b>6. DESARROLLO</b> .....	<b>4</b>
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>5</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>5</b>
<b>9. EVIDENCIAS</b> .....	<b>6</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS</b> .....	<b>6</b>
<b>11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO</b> .....	<b>6</b>
<b>12. DIAGRAMA DE FLUJO</b> .....	<b>7</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consejo de Gobierno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA</b>	Código: PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 2 de 7

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer cómo la Facultad de Medicina y Odontología garantiza que las enseñanzas que oferta se realizan de acuerdo con las previsiones realizadas, para lo que planifica anualmente e implanta su programa formativo de modo que los estudiantes consigan alcanzar los objetivos definidos en cada una de sus titulaciones oficiales.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento aplica a la totalidad de titulaciones oficiales de la USC.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Elaboración, aprobación y publicación del PDA por parte del Centro
- ⇒ Elaboración, aprobación y publicación del POD por los Departamentos con docencia.
- ⇒ Elaboración, aprobación y publicación de la programación de las asignaturas.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.
- Planes de estudio.
- Calendario de la planificación académica anual (PAA).
- Criterios para la elaboración de plan docente anual (PDA).
- Criterios para la elaboración del plan de organización docente (POD).
- Criterios de los Departamento/s para el reparto de docencia entre su profesorado.
- Manuales de funcionamiento de la aplicación informática Xescampus.

### 3.1. Procesos relacionados

- S01-PC-03 Subproceso de Elaboración del plan docente anual del Centro.
- S02-PC-03 Subproceso de Elaboración y aprobación del plan de organización docente de los Departamentos.
- S03-PC-03 Subproceso de Programación de las asignaturas.
- S04-PC-03 Subproceso de Elaboración de los horarios y calendario de exámenes.

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA</b>	Código: PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 3 de 7

Además, este proceso tiene asociadas las siguientes fichas de proceso y procedimientos documentados en el sistema de gestión de calidad definido en el Servicio de Gestión de la Oferta y Programación Académica y en el Servicio de Gestión Académica:

- POA-01 Determinación del límite de plazas de las titulaciones
- POA-02 Elaboración y aprobación del PDA
- POA-03 Confección de la oferta académica
- POA-05 Elaboración y aprobación del POD
- E-POA-03/1 Confección del libro de la oferta académica
- E-POA-03/2 Modificación de la oferta académica
- E-POA-05/1 Modificaciones de POD
- E-POA-05/2 Elaboración y aprobación del POD

#### 4. DEFINICIONES

**Plan Docente Anual (PDA):** este plan engloba los siguientes elementos: la distribución del encargo docente entre Áreas de conocimiento y Departamentos, y la organización del número de grupos necesarios para cada asignatura y tipo de actividad académica del plan de estudios.

**Plan de Organización docente (POD):** plan resultante de la organización del personal docente adscrito a los Departamentos de la USC y la distribución de la carga docente entre sus miembros.

#### 5. RESPONSABILIDADES

**Profesor/a o Coordinador/a de asignatura:** elaborar la programación/guía docente de su asignatura.

**Departamento con Docencia:** revisar la propuesta de PDA realizada por el SGOPRA y remitir al/a la decano/a o director/a del centro las conclusiones de dicha revisión. Elaborar y aprobar la propuesta del POD. Aprobar la programación de las asignaturas de grado previamente a su aprobación por la Junta de Centro. Designar responsables de coordinación de las asignaturas con más de un/una profesor/a asignado/a.

**Decano/a del Centro:** elaborar, en coordinación con los Departamentos correspondientes, la propuesta del PDA del Centro para los grados.

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA</b>	Código: PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 4 de 7

**Comisión de título:** elaborar, en coordinación con los Departamentos correspondientes, la propuesta del PDA del Centro para los máster.

**Junta de Facultad:** aprobar la propuesta del PDA del Centro, con y sin horarios. Aprobar la programación/guía de las materias de grado, previo informe de la CCC/CT.

**Servicio de Gestión de Oferta y Programación Académica:** elaborar los criterios y el calendario para la elaboración de la Planificación Académica Anual. Hacer una primera propuesta de PDA y revisar las propuestas de PDA de los Centros para su posterior aprobación. Realizar la gestión de la tramitación de los POD de los diferentes Departamentos. Supervisar la programación/guía docente de las asignaturas comprobando que tienen todos los elementos necesarios para cumplir el modelo de programa/guía docente de la Universidad, elevarlas para su aprobación al Vicerrectorado con competencias en organización académica y publicar las programaciones aprobadas.

**Vicerrectorado con competencias en organización académica:** aprobar las propuestas definitivas de PDA y horarios. Aprobar las propuestas de POD realizadas por los Departamentos.

## 6. DESARROLLO

Una vez que la oferta formativa ha sido aprobada y difundida, de acuerdo a lo recogido en el proceso *PC-01 Diseño y aprobación de la oferta académica*, y a partir del calendario académico del curso aprobado por el Consejo de Gobierno, el Centro procede a planificar la impartición de las enseñanzas ofertadas y a implantar dicha planificación.

A partir de esta planificación, los Consejos de Departamento elaboran y aprueban el POD, tal y como recoge el Subproceso *S02-PC-03 Elaboración y aprobación del plan de organización docente de los Departamentos*, y aprueban y coordinan los programas de las asignaturas de sus Áreas de conocimiento de acuerdo a lo establecido en el Subproceso *S03-PC-03 Programación de las materias*.

Con antelación a la apertura del periodo de matrícula, los Centros publican su programación docente anual, que incluye la oferta de grupos, asignaturas a impartir, horarios, programas, criterios de evaluación y profesorado asignado a cada asignatura y grupo, de acuerdo a lo establecido en el Subproceso *S01-PC-03 Elaboración del plan docente anual del Centro*.

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA</b>	Código: PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 5 de 7

Dicha programación se llevará a efecto a partir de la documentación remitida por los distintos Departamentos.

Asimismo, la Junta de Centro organiza y supervisa las actividades docentes y participa, al igual que los departamentos, en los procesos de evaluación de la calidad de la docencia en las titulaciones del Centro y de su correspondiente gestión.

En consecuencia, antes del inicio del periodo de matrícula de cada curso académico, el Equipo de Dirección del Centro ha de comprobar la existencia de un documento estandarizado, guía académica o programa de cada título con las correspondientes asignaturas que lo componen, donde estén al menos todos los elementos, revisados y actualizados, necesarios para dar cumplimiento a la normativa europea de Educación Superior.

La Dirección del Centro se responsabiliza de favorecer la difusión de la información anteriormente indicada para su accesibilidad y utilización por los diferentes grupos de interés (estudiantes, profesores y PAS) de las titulaciones impartidas por el Centro.

La CCC establece medidas de control para favorecer el correcto desarrollo de la planificación de las enseñanzas y analiza las reclamaciones que puedan surgir a tenor del desarrollo de los diferentes programas formativos de acuerdo a lo recogido en el proceso *PM-04. Gestión de las incidencias*, estableciendo las medidas correctoras oportunas consecuencia de las desviaciones detectadas.

## **7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## **8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS**

- Aplicación Xescampus PDA/POD/Horarios.
- Modelo de guía docente de la Universidad <http://www.usc.es/intro/doc/mfpm.pdf>
- Aplicación Xescampus para programación de las asignaturas.

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA</b>	Código: PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 6 de 7

## 9. EVIDENCIAS

No se identifican evidencias específicas generadas en este proceso, las evidencias se generan en los procesos, subprocesos y procedimientos asociados.

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en las Memorias de los correspondientes Títulos en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

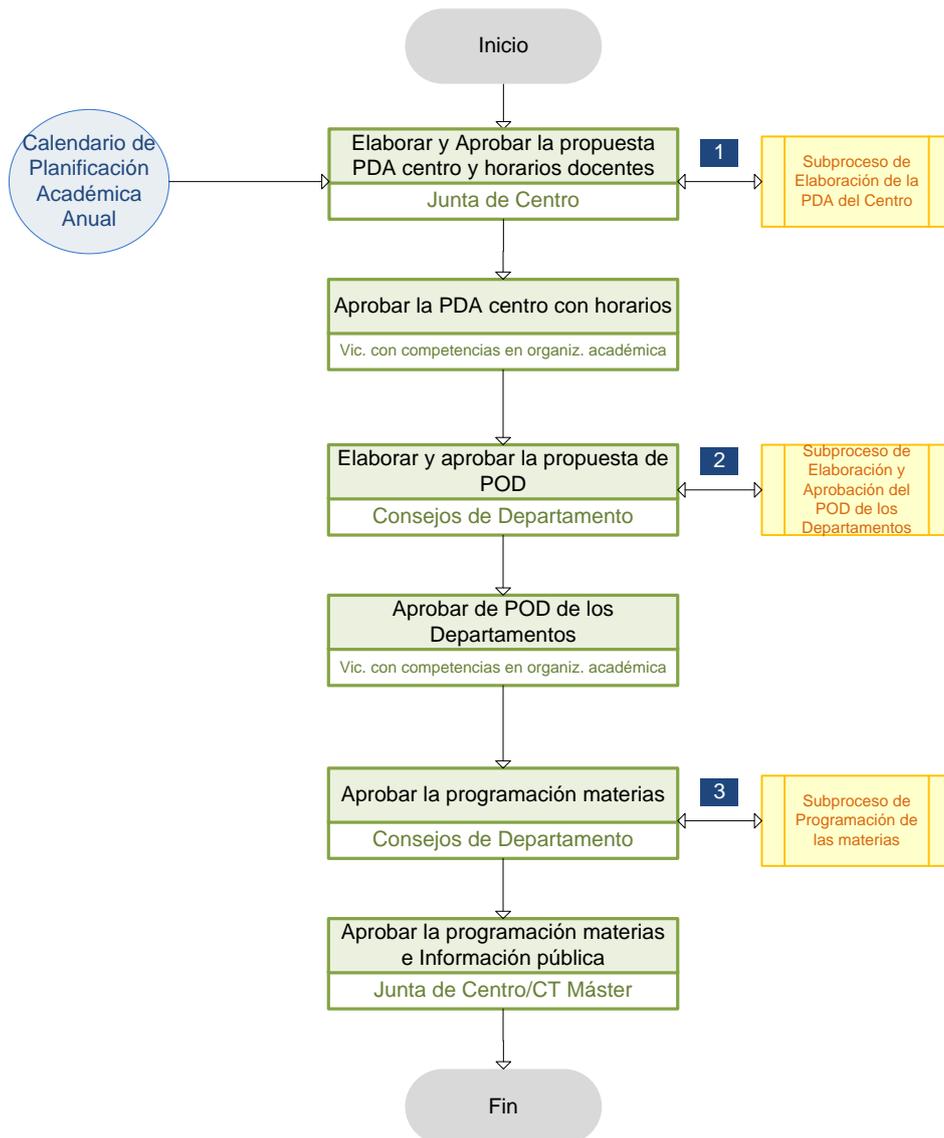
## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Planificar el programa formativo garantizando la disponibilidad de medios docentes que aseguren la calidad de las enseñanzas impartidas y programar las asignaturas garantizando la coordinación de todos los programas y la equivalencia formativa de todos los grupos de una misma asignatura.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Criterios para la elaboración de la planificación docente anual (PDA) y Calendario de la planificación académica anual (PAA).</li> <li>✓ Planes de estudio.</li> <li>✓ Manuales de funcionamiento de la aplicación informática Xescampus.</li> <li>✓ Modelo de la Guía docente ECTS.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PDA del Centro y POD de los Departamentos aprobados y recursos materiales y humanos suficientes.</li> <li>✓ Programación de las asignaturas aprobadas y elaboradas de forma coordinada.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes y Personal Docente e Investigador (PDI).</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ SGOPRA y Departamentos,</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Apertura en Xescampus de la propuesta del SGOPRA de la Planificación Docente Anual del Centro.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aprobación de la PDA y de los horarios del Centro y del POD de los Departamentos</li> <li>✓ Aprobación de la programación de las asignaturas y puesta en marcha del proceso de Información Pública</li> </ul>

Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA</b>	Código: PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 7 de 7

<b>INDICADOR/ES</b>	✓ No procede
---------------------	--------------

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO



Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN DOCENTE ANUAL DEL CENTRO</b>	Código: S01-PC-03 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 1 de 8

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO.....</b>	<b>2</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....</b>	<b>2</b>
<b>3.1. Procesos Asociados .....</b>	<b>3</b>
<b>4. DEFINICIONES.....</b>	<b>3</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES .....</b>	<b>3</b>
<b>6. DESARROLLO .....</b>	<b>4</b>
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA.....</b>	<b>5</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....</b>	<b>5</b>
<b>9. DOCUMENTACIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....</b>	<b>6</b>
<b>11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO.....</b>	<b>6</b>
<b>12. DIAGRAMA DE FLUJO .....</b>	<b>8</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	<b>21/05/10</b>	Versión inicial
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
Fecha: <b>19/01/11</b>	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN DOCENTE ANUAL DEL CENTRO</b>	Código: S01-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 2 de 8

## 1. OBJETO

Este subproceso establece las actividades a realizar por la Facultad de Medicina y Odontología para elaborar las propuestas del Plan Docente Anual (PDA), de forma que se garantice la disponibilidad de medios docentes (recursos humanos y materiales) que aseguren la calidad de las enseñanzas impartidas y favorezcan el aprendizaje de los/las alumnos/as.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este proceso es de aplicación a todas las titulaciones oficiales impartidas en la Facultad de Medicina y Odontología de la USC.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Revisión de la propuesta inicial del PDA remitida desde el SGOPRA considerando la información previa necesaria: Criterios y calendario de programación académica anual, estadística de las titulaciones del Centro y previsión de creación de grupos.
- ⇒ Elaboración de la propuesta del PDA del Centro; aprobación de la misma por los órganos académicos correspondientes (Comisiones de Título, Junta de Facultad), y envío al SGOPRA vía Xescampus.
- ⇒ Recepción e implementación del PDA finalmente aprobado por el Vicerrectorado con competencias en la materia e implementación del mismo.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.
- Criterios para la elaboración de la planificación académica anual (PAA)
- Calendario de la planificación académica anual (PAA).
- Planes de estudio.

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN DOCENTE ANUAL DEL CENTRO</b>	Código: S01-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 3 de 8

- Manuales de funcionamiento de la aplicación informática Xescampus (módulo PDA).
- Relación de Puestos de Trabajo (RPT) de Personal Docente e Investigador
- Estadísticas relativas a número de estudiantes en cursos anteriores y límite de plazas establecido para nuevo ingreso.

### 3.1. Procesos Asociados

- S02-PC-03 Elaboración y aprobación del POD de los Departamentos

Este subproceso tiene asociadas las siguientes fichas de proceso documentadas en el sistema de gestión de calidad definido en el Servicio de gestión de la oferta y programación académica:

- POA-02 Elaboración y aprobación del PDA
- POA-03 Elaboración de la Oferta académica

### 4. DEFINICIONES

Plan Docente Anual (PDA): este plan engloba los siguientes elementos: la distribución del encargo docente entre Áreas de conocimiento y Departamentos, y la organización del número de grupos necesarios para cada materia y tipo de actividad académica del plan de estudios.

### 5. RESPONSABILIDADES

**Departamento:** revisar la propuesta de PDA realizada por el SGOPRA y remitir al/a la Decano/a las conclusiones de dicha revisión.

**Decano/a del Centro:** elaborar, en coordinación con los Departamentos correspondientes, la propuesta del Plan Docente Anual (PDA) del Centro en el caso de los grados.

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN DOCENTE ANUAL DEL CENTRO</b>	Código: S01-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 4 de 8

**Comisión de Título:** elaborar, en coordinación con los Departamentos correspondientes, la propuesta del Plan Docente Anual (PDA) del Centro en el caso del máster.

**Junta de Centro:** aprobar la propuesta del Plan Docente Anual (PDA) del Centro con y sin horarios en el caso de los grados.

**Servicio de Gestión de Oferta y Programación Académica (SGOPRA):** elaborar los criterios y el calendario para la elaboración de la Planificación Académica Anual. Hacer una primera propuesta de PDA y revisar las propuestas de PDA de los Centros para su posterior aprobación.

**Vicerrectorado con competencias en organización académica y profesorado:** aprobar los PDA y POD definitivos. Tener en cuenta, en la planificación de recursos humanos de la Universidad, las necesidades del Centro para una adecuada atención a sus PDA y los POD derivados.

**Consejo de Gobierno:** Aprobar los criterios y el calendario para la elaboración de la Planificación Académica Anual, previo informe de la Comisión de Organización Académica y Profesorado.

## 6. DESARROLLO

**1** El SGOPRA realiza una primera propuesta de PDA que es remitida a los Centros y a los Departamentos con docencia, conjuntamente con los criterios para su elaboración, la estadística de sus titulaciones y la simulación de creación de grupos.

**2** Los Departamentos revisan la propuesta y envían sus consideraciones al/a la Decano/a para que las tenga en cuenta para la elaboración de la propuesta de PDA del Centro.

**3** El Decanato, y las Comisiones académicas en el caso de los máster, elabora la

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN DOCENTE ANUAL DEL CENTRO</b>	Código: S01-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 5 de 8

propuesta de PDA del Centro en el caso de los títulos de grado y la remite, previo informe, de ser el caso, por las Comisiones de los Títulos o Comisiones Académicas, a la Junta de Centro para su aprobación.

**4** Una vez aprobada, la propuesta del Centro es remitida al SGOPRA para su revisión; en el caso en que la considere conforme a los criterios establecidos procede a su elevación al Vicerrectorado competente para su aprobación y procede a abrir el plazo y la aplicación informática para la confección de horarios. En el caso en que el SGOPRA considere necesaria su modificación, remite a los Centros los aspectos a corregir para que procedan a modificar su propuesta y remitir la propuesta definitiva de PDA para su aprobación.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- No se incluyen formatos asociados a este proceso.

## 9. DOCUMENTACIÓN

Identificación de la documentación	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Acta aprobación por la Junta de Facultad de la propuesta de PDA del Centro	Papel e informático	Secretaría del Centro	6 años
Aprobación de PDA del Centro	Papel e informático	Vicerrectorado con competencias en organización académica	6 años
Resolución con la aprobación del PDA por Junta de Facultad de la propuesta de PDA del Centro y titulación	Papel e informático	Vicerrectorado con competencias en organización académica	6 años

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN DOCENTE ANUAL DEL CENTRO</b>	Código: S01-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 6 de 8

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

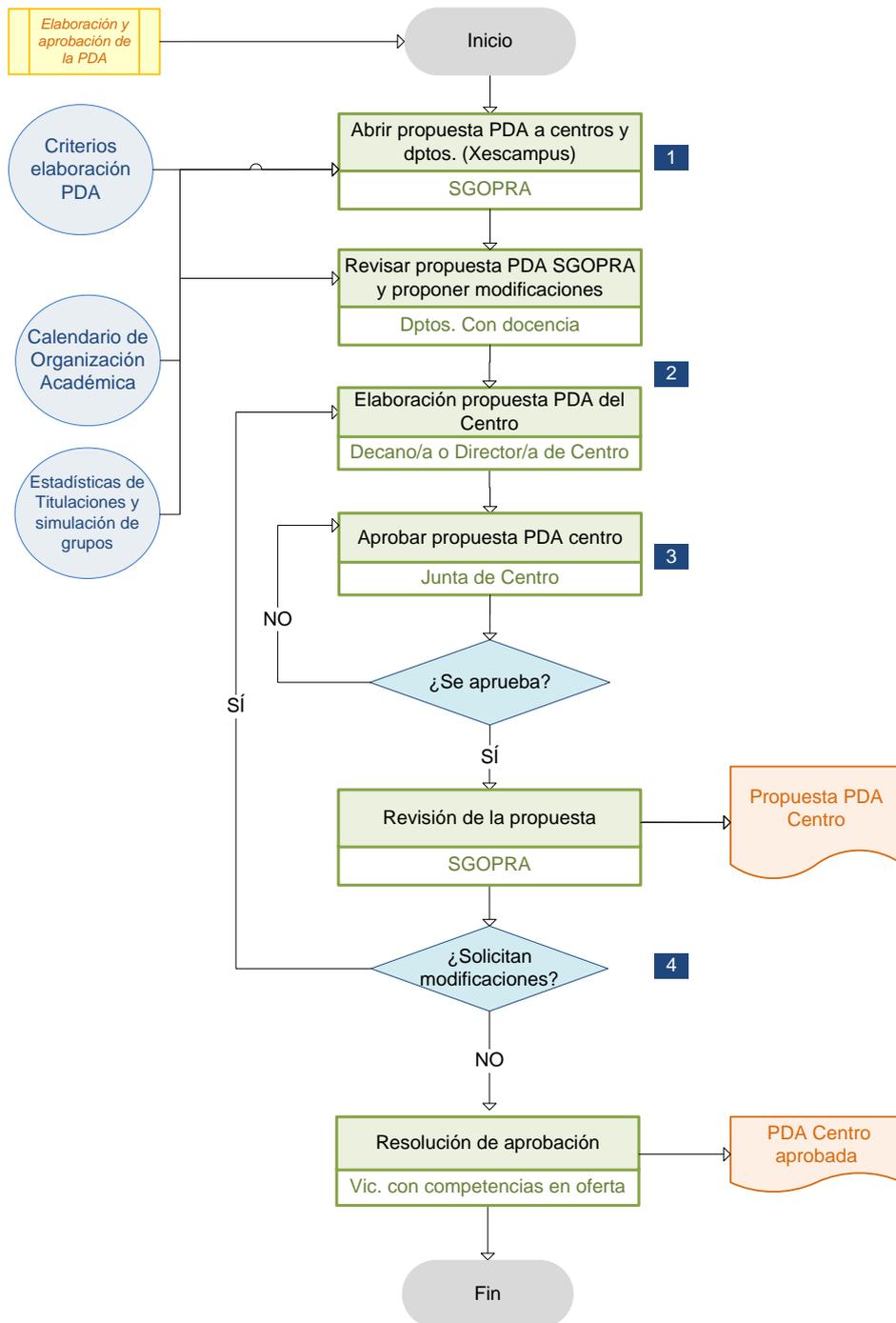
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar la PDA en los plazos establecidos y de acuerdo a los criterios determinados la USC, de forma que se garantice la disponibilidad de medios docentes que aseguren la calidad de las enseñanzas impartidas.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Propuesta del SGOPRA de la PDA y PDA del curso anterior.</li> <li>✓ Criterios y calendario para la elaboración de la planificación académica anual (PAA).</li> <li>✓ Planes de estudio.</li> <li>✓ Manuales de funcionamiento de la aplicación informática Xescampus.</li> <li>✓ RPT de PDI</li> <li>✓ Estadísticas relativas a número de estudiantes en cursos anteriores y límite de plazas establecido para nuevo ingreso</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Planificación Docente Anual del Centro aprobada.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alumnos y Personal Docente e Investigador (PDI).</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Departamentos, SGOPRA, Vicerrectorado con competencias en organización académica; Consejo de Gobierno.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Apertura en Xescampus de la propuesta del SGOPRA de la PDA del Centro.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aprobación de la PDA del Centro y puesta en marcha de los procesos de Elaboración de horarios y calendario de exámenes y Elaboración y aprobación del POD de los Departamentos implicados.</li> </ul>

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN DOCENTE ANUAL DEL CENTRO</b>	Código: S01-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 7 de 8

<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ N° incidencias en la elaboración del PDA del Centro (Plazos y criterios).</li> <li>✓ N° Modificaciones a la PDA del Centro por causas no justificadas.</li> </ul>
---------------------	--

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN DOCENTE ANUAL DEL CENTRO</b>	Código: S01-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 8 de 8

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO



Logo Centro	<b>ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE ORGANIZACIÓN DOCENTE DE LOS DEPARTAMENTOS</b>	Código: S02-PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 1 de 6

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO.....</b>	<b>2</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....</b>	<b>2</b>
<b>3.1. Procesos asociados .....</b>	<b>2</b>
<b>4. DEFINICIONES.....</b>	<b>3</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES .....</b>	<b>3</b>
<b>6. DESARROLLO .....</b>	<b>3</b>
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA.....</b>	<b>4</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....</b>	<b>4</b>
<b>9. DOCUMENTACIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....</b>	<b>5</b>
<b>11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO.....</b>	<b>5</b>
<b>12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO .....</b>	<b>6</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE ORGANIZACIÓN DOCENTE DE LOS DEPARTAMENTOS</b>	Código: S02-PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 2 de 6

## 1. OBJETO

Este subproceso establece las actividades a realizar por los Centros de la USC para elaborar la propuesta del Plan de Organización Docente de los Departamentos con responsabilidad en las Titulaciones del Centro, de forma que se garantice la calidad de las enseñanzas impartidas y se favorezca el aprendizaje de los/las alumnos/as.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este subproceso es de aplicación a todas las titulaciones oficiales impartidas en la Facultad de Medicina y Odontología de la USC.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Elaboración de la propuesta de POD por los Departamentos con docencia.
- ⇒ La aprobación y publicación respectivamente, tras su envío al SGOPRA, de la propuesta definitiva del POD de los Departamentos en lo que afecta al Centro.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Criterios y calendario para la elaboración de la Planificación Académica Anual (PAA).
- Plan Docente Anual de las Titulaciones del Centro participadas por los Departamentos.
- Criterios del Departamento para el reparto de docencia entre su profesorado.
- Plan de Igualdad de la Universidad, en lo que se refiere a los principios y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

### 3.1. Procesos asociados

- S01-PC-03: Elaboración de la PDA en el Centro

Logo Centro	<b>ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE ORGANIZACIÓN DOCENTE DE LOS DEPARTAMENTOS</b>	Código: S02-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 3 de 6

Este subproceso tiene asociadas las siguientes fichas de procesos documentadas en el sistema de gestión de calidad definido en el Servicio de gestión de la oferta y programación académica:

- POA-03 Confección de la Oferta Académica.
- POA-02 Elaboración y aprobación del PDA.
- POA-05 Elaboración y aprobación del POD.

#### 4. DEFINICIONES

**Plan de Organización docente (POD):** plan resultante de la organización del personal docente adscrito a los Departamentos de la USC y la distribución de la carga docente entre sus miembros.

#### 5. RESPONSABILIDADES

**Departamento con Docencia:** elaborar la propuesta del Plan de Organización Docente (POD).

**Consejo de Departamento:** aprobar la propuesta del Plan de Organización Docente (POD), y elevarla para aprobación central por el órgano competente.

**Servicio de Gestión de Oferta y Programación Académica:** realizar la gestión de la tramitación de los POD de los diferentes Departamentos y Centros.

**Vicerrectorado con competencias en organización académica y profesorado:** aprobar las propuestas de POD realizadas por los Departamentos. Tener en cuenta, en la planificación de recursos humanos de la Universidad, las necesidades de los Departamentos para una adecuada atención a sus POD.

#### 6. DESARROLLO

Una vez que la oferta formativa ha sido aprobada y difundida, y a partir de la planificación de las enseñanzas y el calendario del curso elaborado por el Consejo de Gobierno, el Centro ha de proceder a planificar la impartición de las enseñanzas ofertadas. Para ello, los Consejos de Departamento han de elaborar y aprobar el POD.

Logo Centro	<b>ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE ORGANIZACIÓN DOCENTE DE LOS DEPARTAMENTOS</b>	Código: S02-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 4 de 6

**1** Teniendo en cuenta el encargo docente realizado por los Centros en la Planificación Docente Anual (PDA), los Departamentos distribuirán la carga docente entre sus miembros, respetando el régimen de dedicación de los mismos.

**2** Una vez elaborada la propuesta de POD por los Departamentos se eleva al Consejo de Departamento para su aprobación. Aprobada la propuesta por el Consejo de Departamento, ésta es remitida al Servicio de Gestión de la Oferta y Programación Académica (SGOPRA) para su revisión.

**3** En el caso en que el SGOPRA la considere conforme a los criterios establecidos, el citado servicio procede a notificar su aprobación por el Vicerrectorado competente, y se procede a la apertura del plazo para la elaboración de la programación de las asignaturas. Si considera necesaria su modificación, remitirá a los Departamentos los aspectos a corregir para que procedan a modificar su propuesta y remitir la propuesta definitiva de POD para su aprobación.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado, la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- Aplicación Xescampus POD.

## 9. DOCUMENTACIÓN

Identificación de la documentación	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Acta de aprobación del Consejo de Departamento del POD	Papel e informático	Secretaría de Departamento	6 años
POD aprobado por el VPOA	Papel e informático	SGOPRA	6 años

Logo Centro	<b>ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE ORGANIZACIÓN DOCENTE DE LOS DEPARTAMENTOS</b>	Código: S02-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 5 de 6

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

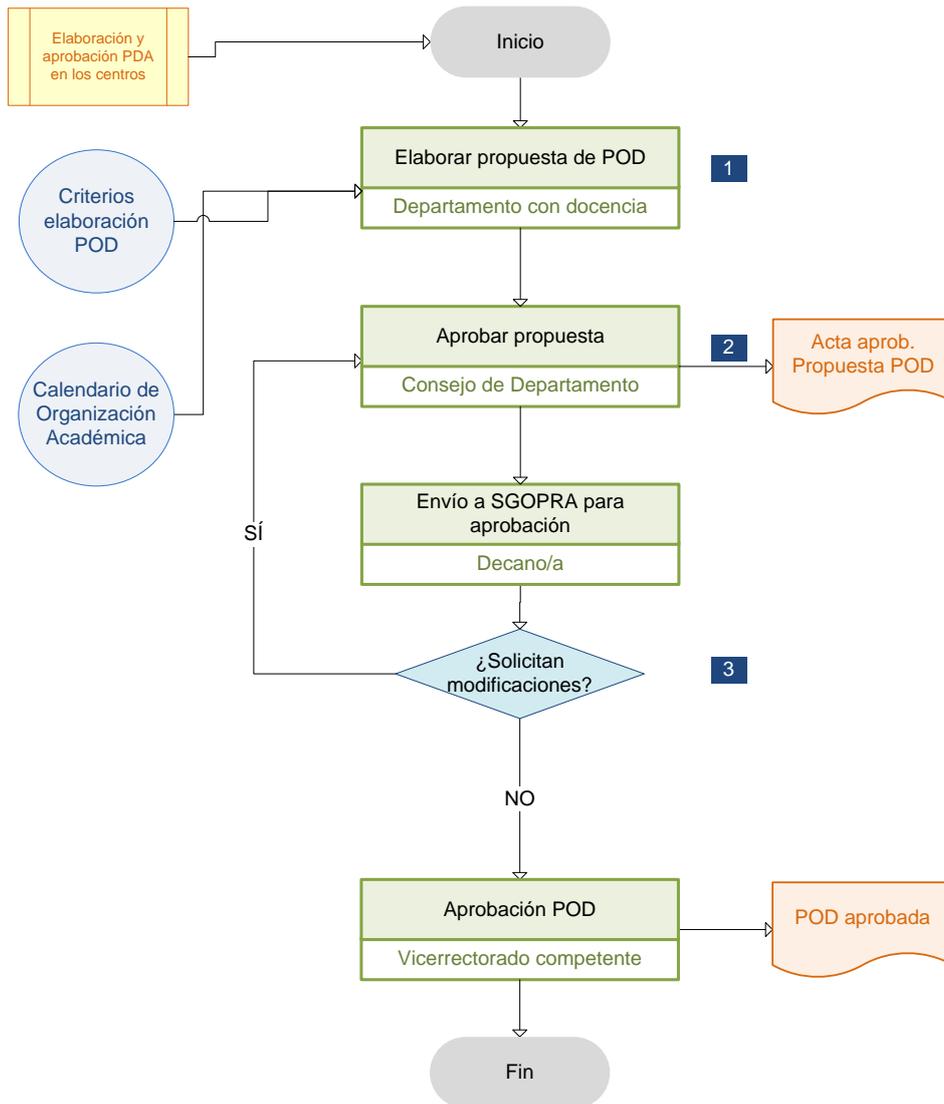
El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria de los Títulos en las que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos de los títulos planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar el POD en los plazos establecidos y de acuerdo a los criterios determinados la USC, de forma que garantice la disponibilidad de medios docentes que aseguren la calidad de las enseñanzas impartidas.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PDA de las Titulaciones del Centro en las que el Departamento tiene participación y POD del Departamento del curso anterior.</li> <li>✓ Criterios y calendario para la elaboración de la programación académica anual (PAA).</li> <li>✓ Planes de estudio.</li> <li>✓ Manuales de funcionamiento de la aplicación informática Xescampus.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ POD de los Departamentos aprobados y medios docentes suficientes.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alumnos y Personal Docente e Investigador (PDI).</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ SGOPRA, Vicerrectorado con competencias en organización académica.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PDA aprobada y apertura en Xescampus del plazo para la elaboración del POD.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aprobación del POD del Centro.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nº incidencias en la elaboración del POD del Centro sin programación (Plazos y criterios).</li> <li>✓ Nº de modificaciones del POD por los Dptos. del Centro que no se ajustan a criterios (docencia y profesorado).</li> </ul>

Logo Centro	<b>ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE ORGANIZACIÓN DOCENTE DE LOS DEPARTAMENTOS</b>	Código: S02-PC-03 Versión: 00 Fecha:
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 6 de 6

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DE LOS HORARIOS Y CALENDARIOS DE EXÁMENES</b>	Código: S04-PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 1 de 7

## ÍNDICE

1. OBJETO.....	2
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	2
3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....	2
3.1. Procesos Asociados .....	3
4. DEFINICIONES.....	3
5. RESPONSABILIDADES .....	3
6. DESARROLLO .....	4
7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA.....	4
8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....	5
9. EVIDENCIAS .....	5
10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....	5
11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO.....	5
12. DIAGRAMA DE FLUJO .....	7

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	25/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DE LOS HORARIOS Y CALENDARIOS DE EXÁMENES</b>	Código: S04-PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 2 de 7

## 1. OBJETO

Este subproceso establece las actividades a realizar por el Centro para elaborar los horarios y calendarios de exámenes de las titulaciones adscritas al mismo, de forma que se garantice la disponibilidad de medios docentes (recursos humanos y materiales) que aseguren la calidad de las enseñanzas impartidas y favorezcan el aprendizaje de los/las alumnos/as.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este proceso es de aplicación a todas las titulaciones oficiales impartidas en la USC.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Elaboración y aprobación de las propuestas de horarios y calendarios de exámenes considerando la información previa necesaria: Criterios y Calendario de programación académica anual, PDA de las titulaciones, Calendario académico del curso correspondiente, disponibilidad horaria del profesorado para cada titulación.
- ⇒ Envío al SGOPRA vía Xescampus.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.
- Criterios para la elaboración de la planificación académica anual (PAA)
- Calendario de la planificación académica anual (PAA).
- Planes de estudio.
- PDA de las Titulaciones
- Calendario académico del curso aprobado por el Consejo de Gobierno de la Universidad.

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DE LOS HORARIOS Y CALENDARIOS DE EXÁMENES</b>	Código: S04-PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 3 de 7

- Manuales de funcionamiento de la aplicación informática Xescampus (módulo Horarios).
- Plan de Igualdad de la Universidad, en lo que se refiere a los principios y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

### 3.1. Procesos Asociados

- S01-PC-03 Subproceso de elaboración del plan docente anual del centro.
- S02-PC-03 Elaboración y aprobación del POD de los Departamentos

Este proceso tiene asociadas las siguientes fichas de proceso documentadas en el sistema de gestión de calidad definido en el Servicio de gestión de la oferta y programación académica:

- POA-03 Elaboración de la Oferta académica
- POA-02 Elaboración y aprobación del PDA.
- POA-05 Elaboración y aprobación del POD.

### 4. DEFINICIONES

**Horarios y calendario de exámenes:** este documento recoge la asignación de las horas, días y espacios asignados a cada tipo de actividad académica presencial de los estudiantes del Título a lo largo del curso académico.

### 5. RESPONSABILIDADES

**Departamento:** informar al Centro del profesorado disponible para la docencia en cada uno de los Títulos adscritos al centro, y de sus condicionantes de disponibilidad (docencia en otros Centros, derechos asociados a necesidades de conciliación de la vida laboral, personal y familiar, etc.).

**Decano/a o Director/a de Centro:** elaborar los horarios y calendarios de exámenes de cada una de las Titulaciones de grado adscritas al Centro.

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DE LOS HORARIOS Y CALENDARIOS DE EXÁMENES</b>	Código: S04-PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 4 de 7

**Comisión de Título:** elaborar los horarios y calendarios de exámenes de cada una de las Titulaciones de máster.

**Junta de Centro:** aprobar las propuestas de los horarios y calendarios de exámenes de cada una de las Titulaciones de grado adscritas al Centro.

**Servicio de Gestión de Oferta y Programación Académica (SGOPRA):** elaborar los criterios y el calendario para la elaboración de la Planificación Académica Anual. Abrir la aplicación informática Xescampus.

## 6. DESARROLLO

**1** El SGOPRA abre el módulo de horarios de la aplicación informática Xescampus, acorde con el PDA aprobado para cada Titulación.

**2** El Decanato o la Comisión de Título elabora la propuesta inicial de horarios y calendario de exámenes de cada Título y la remite los Departamentos y al profesorado para su revisión y detección de incompatibilidades.

**3** El Decanato o la Comisión de Título elabora la propuesta definitiva de horarios y calendarios de exámenes de cada Título y la remite, previo informe, de ser el caso, por las Comisiones de los Títulos o CCC, a la Junta de Centro para su aprobación.

**4** Una vez aprobada por la Junta de Centro y Comisión académica, la propuesta del Centro se graba en la aplicación informática Xescampus y se publica (web, tablones de anuncios).

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DE LOS HORARIOS Y CALENDARIOS DE EXÁMENES</b>	Código: S04-PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 5 de 7

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- No se incluyen formatos asociados a este proceso.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Acta aprobación por la JC de la propuesta de horarios y calendarios de exámenes del Centro	Papel e informático	Secretaría de Junta de Centro	6 años
Horarios y calendarios de exámenes del Centro aprobados	Papel e informático	Vic. con competencia en oferta	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

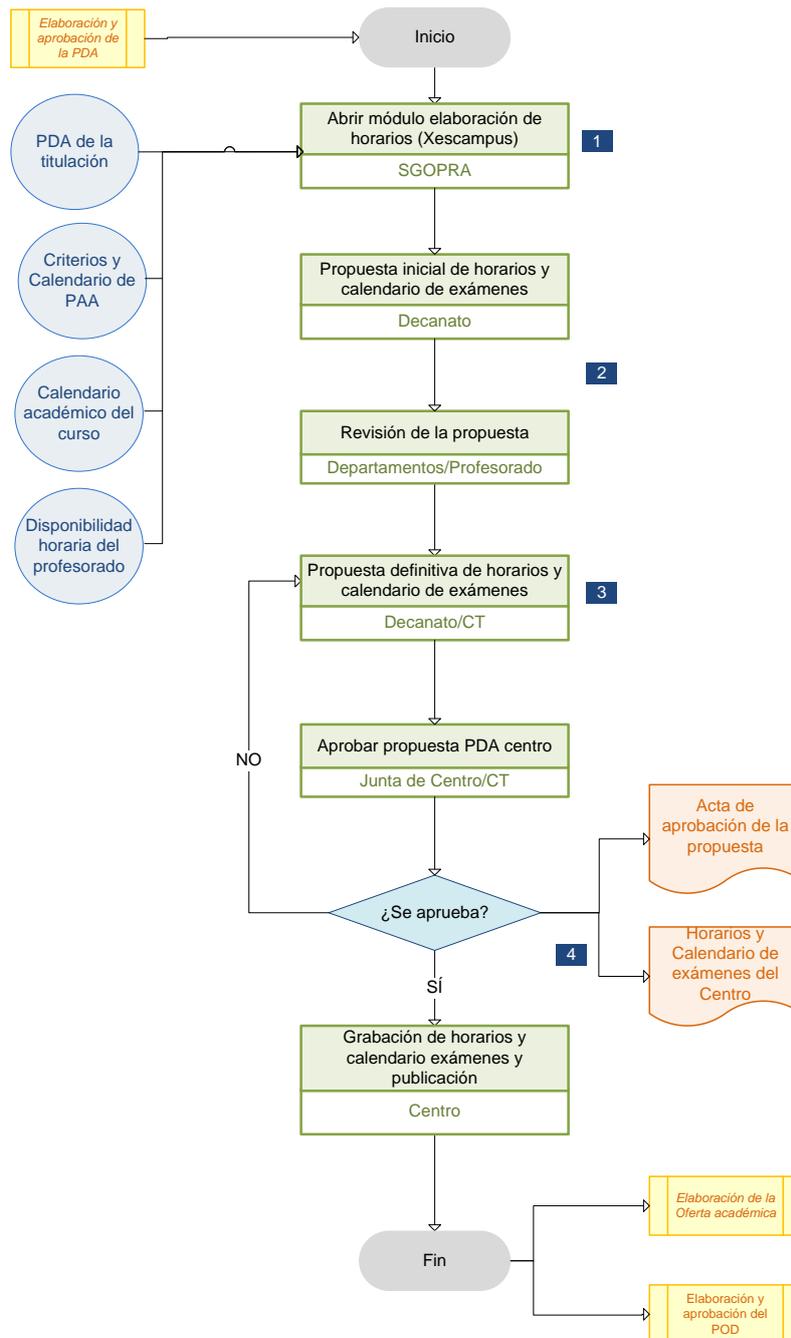
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar los horarios y calendarios de exámenes en los plazos establecidos y de acuerdo a los criterios determinados la USC, de forma que se garantice la disponibilidad de medios docentes que aseguren la calidad de las enseñanzas impartidas.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Horarios y calendarios de exámenes del curso anterior.</li> <li>✓ Criterios y calendario para la elaboración de la planificación académica anual (PAA).</li> <li>✓ Planes de estudio.</li> <li>✓ PDA de las Titulaciones</li> <li>✓ Calendario académico del curso correspondiente aprobado por el Consejo de Gobierno</li> <li>✓ Manuales de funcionamiento de la aplicación informática Xescampus.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Horarios y calendarios de exámenes aprobados.</li> </ul>

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DE LOS HORARIOS Y CALENDARIOS DE EXÁMENES</b>	Código: S04-PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 6 de 7

<b>DESTINATARIOS</b>	✓ Alumnos y Personal Docente e Investigador (PDI).
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	✓ Departamentos, SGOPRA, Vicerrectorado con competencias en organización académica; Consejo de Gobierno.
<b>INICIO</b>	✓ Apertura del plazo de elaboración de horarios según el calendario de PAA y de la aplicación informática Xescampus.
<b>FIN</b>	✓ Aprobación y publicación de los horarios y calendarios de exámenes del Centro.
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ N° de incidencias en la elaboración de los horarios y calendarios de exámenes.</li> <li>✓ Índice de modificaciones de los horarios y calendarios de exámenes por causas no justificadas.</li> </ul>

Logo Centro	<b>SUBPROCESO DE ELABORACIÓN DE LOS HORARIOS Y CALENDARIOS DE EXÁMENES</b>	Código: S04-PC-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 7 de 7

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO



Logo Centro	<b>CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 1 de 10

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>3</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b> .....	<b>3</b>
3.1. Procesos relacionados.....	3
<b>4. DEFINICIONES</b> .....	<b>3</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>4</b>
<b>6. DESARROLLO</b> .....	<b>4</b>
6.1. Enseñanza media.....	5
6.2. Mayores de 25 .....	7
6.3. Captación mejores expedientes.....	7
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>8</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>8</b>
<b>9. EVIDENCIAS</b> .....	<b>8</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS</b> .....	<b>8</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 2 de 10

11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO ..... 9

12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO ..... 10

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 3 de 10

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer cómo elaborar, aprobar y llevar a cabo un plan de captación de estudiantes acorde con el perfil definido y la oferta de plazas de cada titulación. Con este fin se ha creado un programa específico en la USC denominado A Ponte.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este proceso es de aplicación a la totalidad de actuaciones desarrolladas por los Centros y servicios centralizados de la USC para captar estudiantes.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Definición y planificación de las acciones enmarcadas en el programa A Ponte y otras actividades organizadas por los Centros.
- ⇒ Desarrollo de las acciones planificadas y análisis final del funcionamiento del programa y actividades.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

### 3.1. Procesos relacionados

Este proceso tiene asociadas las siguientes fichas de proceso documentadas en el sistema de gestión de calidad definido en el Servicio de Gestión de la Oferta y Programación Académica y en el Servicio de Gestión Académica:

- POA-01 Determinación del límite de plazas de las titulaciones.
- POA-03 Confección de la oferta académica.
- PXA-02 Admisión.
- PXA-03 Matriculación.

## 4. DEFINICIONES

- **Programa A Ponte:** programa a través del cual la USC presenta todos los aspectos que abarcan a la vida universitaria a los/las estudiantes, a profesores/as de

Logo Centro	<b>CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 4 de 10

enseñanza media, a las madres y padres, y a toda a sociedad en general, con la intención de que conozcan las posibilidades y recursos disponibles de la USC y puedan hacer una elección responsable de los estudios universitarios.

## 5. RESPONSABILIDADES

**Coordinador/a del programa A Ponte:** liderar y coordinar el programa A Ponte garantizando que todos los procesos del mismo se lleven a cabo de acuerdo a lo planificado. Presentar las acciones del Programa A Ponte. Planificar las visitas de los/as informadores/as, organizar las jornadas de visita y mantener el contacto con los Centros y asociaciones de madres y padres de alumnos. Asignar a cada equipo colaborador de la USC las visitas a realizar. Realizar la valoración final de funcionamiento global del programa.

**Colaboradores/as A Ponte Unidad de orientación preuniversitaria:** Realizar campañas de captación de estudiantes a través de seminarios con profesores de enseñanza media, jornadas de puertas abiertas, visitas a los Centros y resto de actividades incluidas en el programa "Unha Ponte entre o Ensino Medio e a USC". Su objetivo fundamental es proporcionar a los futuros estudiantes los instrumentos necesarios para que realicen una adecuada elección y apoyar su integración en los primeros cursos académicos.

**Vicerrectorado de Responsabilidad Social y Calidad:** diseñar, elaborar y analizar las encuestas de satisfacción recogidas durante el desarrollo del programa.

**Comisión de titulación/ Comisión de calidad de la Facultad de Medicina y Odontología:** Analizar los resultados de captación

## 6. DESARROLLO

El programa pretende crear un puente entre la USC y la enseñanza media de la Comunidad Autónoma Gallega que según los datos obtenidos en los indicadores de acceso es la fuente origen de la mayor parte de sus estudiantes.

Su objetivo es presentar y acercar los aspectos que abarcan la vida universitaria a los/las estudiantes, profesores/as y orientadores/as de enseñanza media, a las madres y padres, y

Logo Centro	<b>CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 5 de 10

a los/las mayores de 25 años que superaron la prueba de acceso a la Universidad y proveer información completa que motive la futura elección de la USC.

Se han identificado tres grandes grupos de estudiantes potenciales por lo que se realizan diferentes acciones en función de su origen:

### **6.1. Enseñanza media**

#### 6.1.1 Reunión con directores/as y orientadores/as de Centros de Enseñanza Media de Galicia

Anualmente se celebra una reunión con directores/as y orientadores/as de Centros de enseñanza media públicos y privados de las cuatro provincias gallegas para presentar las actividades del programa A Ponte. En esta reunión se presentan las novedades del programa, se analizan los cambios que se van a producir en las PAAU (Pruebas de acceso a la Universidad) y se debaten las actividades proyectadas para el curso. Asimismo se presentan las valoraciones de la memoria de actividades del año anterior dando así cumplimiento al requisito de información y rendición de cuentas a nuestros grupos de interés. Al finalizar se realiza una encuesta de cara a evaluar la percepción de los/las directores/as y orientadores/as sobre la reunión, de acuerdo a lo recogido en el proceso *PM-03 Medición de la satisfacción de los grupos de interés*.

#### 6.1.2 Reunión con Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos/as de Enseñanza Media Gallega

En el mes de noviembre, se envía una carta a las asociaciones de padres y madres de los Centros, ofreciéndoles la posibilidad de tener una reunión con ellos, preferentemente en el mes de mayo, para presentarles la Universidad de Santiago en general y toda la intendencia de la misma para el próximo curso en particular.

#### 6.1.3 Visita de la USC a los Centros de Enseñanza Media

Se realiza una convocatoria para invitar a participar a la comunidad universitaria (profesorado, PAS y estudiantes) en este proceso. Se elabora la lista de participantes y se realizan sesiones de trabajo en las que se les dan las orientaciones precisas para el desarrollo de las jornadas de visita y se resuelven sus posibles dudas.

Logo Centro	<b>CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 6 de 10

Se confeccionan equipos con los/las participantes en los que están representados profesorado, PAS y estudiantes, y una vez elaborados se mantienen reuniones donde se les asigna el calendario de visitas a realizar por cada uno de los equipos. Las fechas de las visitas son acordadas con los/las directores/as y orientadores/as de Centros.

En las visitas se hace una presentación de la USC basada en el material elaborado previamente y se entrega material informativo para los potenciales estudiantes (títulos, residencias universitarias, actividades culturales, deportes, voluntariado, convocatoria del concurso “Cómo te imaginas en la USC”, etc.). Al finalizar se realiza una encuesta de satisfacción sobre la visita de acuerdo a lo recogido en el proceso *PM-03 Medición de la satisfacción de los grupos de interés*.

Tras realizar las visitas, el equipo entrega una valoración en la que incluye las incidencias encontradas, el número de estudiantes participantes en la charla y otros aspectos que puedan ser recogidos como futuras mejoras de este proceso. Todos estos datos están incluidos en la Memoria Anual del programa A Ponte.

#### 6.1.4 Concurso “¿Cómo te imaginas la USC?”

Se organiza un certamen en la modalidad de relato corto en el que se invita a los/las estudiantes de 4º de la ESO, bachillerato y ciclos formativos de grado superior a mostrar su visión de lo que esperan de la Universidad. Con esta actividad se intenta por una parte captar el interés de futuros/as estudiantes de la USC, y al mismo tiempo recoger información sobre sus expectativas. En la jornada de entrega de premios se realiza una campaña de comunicación mediática que sirve para mostrar una imagen atractiva de la USC.

#### 6.1.5 Encuentros entre la Enseñanza Media y la USC

Se realiza una invitación ya en la primera jornada de encuentro con directores/as y orientadores/as de los Centros de enseñanza media para que puedan hacer visitas a la USC con los/las estudiantes.

Se ofrecen diferentes itinerarios de mañana, y por la tarde se ofrece un itinerario único en instalaciones de la USC elegido por el programa A Ponte considerado de especial interés para atraer la atención de los/las estudiantes que realizan la visita. Se les entrega material

Logo Centro	<b>CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 7 de 10

informativo y se realizan, en los Centros de acogida, las charlas de información y el programa organizado previamente entre el Centro y el/la coordinador/a de A Ponte.

Se realiza una encuesta final entre los/las estudiantes participantes que se integra en el proceso *PM-03 Medición de la satisfacción de los grupos de interés*.

#### 6.1.6 Otras actividades

Se realizan también otras actividades para mantener una buena vía de comunicación con la enseñanza media.

- Charlas de divulgación a petición de los Centros de enseñanza media.
- Olimpiadas Gallegas de Física y Matemáticas, el programa A Ponte colabora con los/las organizadores/as de las Olimpiadas, entregando material informativo y diversos obsequios a los/las ganadores/as.
- Plataforma para profesores/as de Enseñanza Media, es un proyecto que pretende ser un espacio de colaboración y debate entre profesores/as de la comunidad universitaria y enseñanza media ([www.usc.es/conectateaponte](http://www.usc.es/conectateaponte)).

#### **6.2. Mayores de 25**

Una vez terminado el proceso de PAAU y conocidas las listas de estudiantes mayores de 25 años que las han superado, se les invita a un Acto de reconocimiento y presentación de la USC.

En este acto se hace una presentación de la USC, se les provee de información que pueda serles de utilidad como futuros/as estudiantes y se presenta la experiencia de un/una estudiante de la USC que superó las pruebas de acceso de mayores de 25 años.

#### **6.3. Captación mejores expedientes**

Una vez terminado el proceso de PAAU y conocidas las listas de estudiantes y sus calificaciones, se identifican aquellos/as cuya calificación definitiva sea igual o superior a 9 en la convocatoria de Junio, y se procede a hacerles una invitación para la participación en un acto de reconocimiento organizado por la USC. En este acto se hace una presentación

Logo Centro	<b>CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 8 de 10

de la USC y se les provee de información que pueda serles de utilidad como futuros/as estudiantes.

#### 6.4 Captación de alumnado con residencia fuera de la comunidad autónoma gallega

Los estudios impartidos en este centro son únicos en la Comunidad Autónoma de Galicia. Tanto las salidas profesionales de estas titulaciones como su singularidad territorial hacen que sean muy demandadas, con una gran presencia de estudiantes extranjeros pero se debe hacer un esfuerzo de captación de alumnos de otros territorios. Fundamentalmente divulgativo de todas las actividades anteriormente señaladas con mayor presencia en Internet, así como de los logros de los docentes de la facultad y los grupos de investigación ligados a ella, los grupos de investigación ligados a ella, así como los resultados obtenidos en las pruebas de acceso a la residencia hospitalaria por los antiguos alumnos de la facultad

### **7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

### **8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS**

- Encuestas de satisfacción (estudiantes visita USC, estudiantes visita USC a Centros, Centros, equipos colaboradores, directores/as y orientadores/as).

### **9. EVIDENCIAS**

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Memoria programa A Ponte	Papel e informático	Coordinador/a A Ponte	6 años

### **10. RENDICIÓN DE CUENTAS**

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Programa A Ponte en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los

Logo Centro	<b>CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 9 de 10

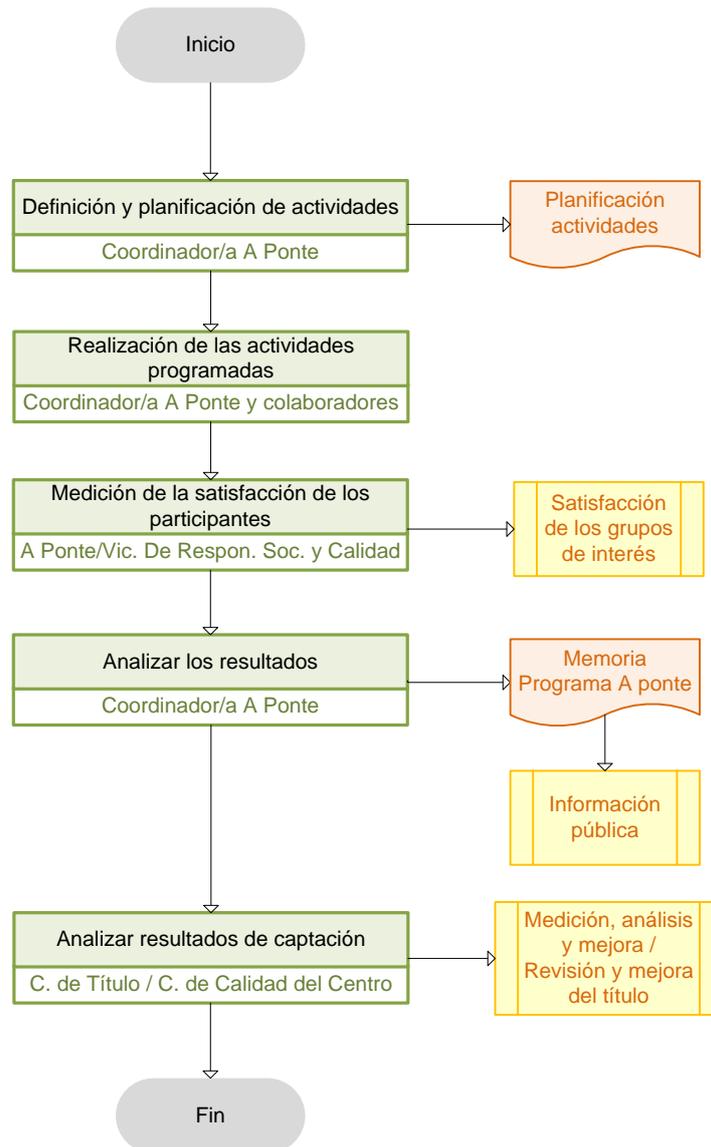
datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Captar estudiantes acordes con el perfil definido y la oferta de plazas de cada titulación.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Oferta formativa de la USC, información sobre plazas ofertadas, perfiles de los títulos.</li> <li>✓ Memoria programa A Ponte año anterior.</li> <li>✓ Necesidad de llevar a cabo acciones para la captación de estudiantes.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes de nuevo ingreso suficientes y con el perfil adecuado para cada titulación.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes potenciales, AMPAS y Orientadores y Directores de IES y Centros de la USC.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Personal de la USC (PAS y PDI) colaborador en el proceso.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Planificación de las actuaciones de captación.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actuaciones para la captación de potenciales estudiantes implantadas. Elaboración de la Memoria del programa que incluye la revisión y mejora del proceso</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Porcentaje de estudiantes que acceden a la titulación con puntuación menor a seis (Programa <b>FIDES-AUDIT</b>)</li> <li>✓ Porcentaje de estudiantes que acceden a la Titulación con puntuación igual o superior a seis (Programa <b>FIDES- AUDIT</b>)</li> <li>✓ Distribución porcentual de los estudiantes matriculados según la vía de acceso: PAAU, FP II, titulados, mayores de 25 anos*.</li> <li>✓ Relación de estudiantes preinscritos sobre las plazas ofertadas (Programa <b>FIDES- AUDIT</b>)</li> <li>✓ %Matriculados nuevo ingreso/Plazas ofertadas</li> </ul>

Logo Centro	<b>CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 10 de 10

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo Centro	<b>TUTORÍA Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE</b>	Código: PC-06 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 1 de 9

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>2</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>2</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b> .....	<b>2</b>
<b>4. DEFINICIONES</b> .....	<b>2</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>3</b>
<b>6. DESARROLLO</b> .....	<b>4</b>
6.1 Alumnos/as de nuevo ingreso .....	4
6.3 Apoyo, orientación e información a los/las estudiantes .....	5
6.4 Actividades de desarrollo personal y social .....	6
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>7</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>7</b>
<b>9. EVIDENCIAS</b> .....	<b>7</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS</b> .....	<b>8</b>
<b>11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO</b> .....	<b>8</b>
<b>12. DIAGRAMA DE FLUJO</b> .....	<b>9</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>TUTORÍA Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE</b>	Código: PC-06 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 2 de 9

## 1. OBJETO

El objeto del presente proceso es establecer cómo acoger, orientar y tutelar a los y las estudiantes en el momento de su incorporación a la Universidad y a lo largo de todo el periodo de duración de los estudios, con la finalidad de favorecer el aprendizaje, el desarrollo del estudiante y la orientación laboral.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente proceso es de aplicación a todas las actividades de tutoría y orientación al estudiante de las titulaciones ofertadas por los Centros de la USC.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Definición y planificación de las actividades de tutoría y orientación al estudiante desde los servicios centrales y Centros de la USC.
- ⇒ Desarrollo de las mismas y análisis de sus resultados de cara al establecimiento de posibles mejoras en el proceso.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.
- Plan de estudios del programa formativo.
- Oferta de asignaturas y actividades de apoyo.
- Protocolo de atención a personas con discapacidad USC.

## 4. DEFINICIONES

- **Orientación:** actividad relacionada con la función de acogida e información general al estudiante universitario/a desde su incorporación a la Universidad hasta el término de sus estudios.

Logo Centro	<b>TUTORÍA Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE</b>	Código: PC-06 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 3 de 9

- **Tutoría:** actividad relacionada con la función docente del profesorado dirigida a orientar y apoyar la personalización de los procesos de aprendizaje de cada estudiante.

## 5. RESPONSABILIDADES

**Vicerrectorado con competencias en materia de apoyo a los/as estudiantes y acción social:** diseñar, coordinar y evaluar las acciones relacionadas con actividades de orientación profesional, de apoyo psicológico y educativo a la formación, de atención a las necesidades educativas especiales y las propuestas de acción social.

**Vicerrectorado con competencias en materia de actividades culturales y deportivas:** diseñar, coordinar y evaluar las actividades que tienen por objeto incentivar la participación de los/las estudiantes en actividades deportivas y culturales.

**Servicio de Participación e Integración Universitaria (SEPIU):** coordinar e implantar las acciones relativas a la integración universitaria de personas con necesidades especiales, y la participación y promoción social de los colectivos universitarios a través del área de voluntariado, participación y promoción social. Dar apoyo al estudiante en el campo formativo y psicológico a través del gabinete psicopedagógico.

**Servicio de Apoyo al Emprendimiento y al Empleo (SAEE):** coordinar e implantar las acciones relacionadas con la orientación profesional del colectivo de estudiantes de la USC.

**Servicio de Ayudas y Servicios al Alumnado:** unidad de apoyo técnico a los órganos de gobierno para implementar y mantener las ayudas tanto exteriores como propias a los/las estudiantes.

**Comisión de Calidad del Centro (CCC):** revisar, actualizar y proponer acciones de mejora, si procede, las acciones de orientación y apoyo al estudiante.

**Profesor/a-tutor/a:** llevar a cabo las tareas de tutoría de los/as.

Logo Centro	<b>TUTORÍA Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE</b>	Código: PC-06 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 4 de 9

**Alumno/a-Tutor/a:** Alumno/a de los dos últimos cursos cuya misión es aportar sus conocimientos sobre la USC al alumno/a de nuevo ingreso.

## 6. DESARROLLO

El proceso de orientación al estudiante alcanza desde el momento en que éste se matricula en la USC hasta la finalización de sus estudios, por ello, desde el punto de vista del/de la estudiante, es un proceso que dura varios años, aunque con actividades distintas cada curso adaptadas a sus necesidades. Así, durante el primer curso se realizan actividades encaminadas a conocer la organización y servicios de la Universidad, el programa formativo, etc.; en los cursos intermedios cobra mayor importancia la orientación en la matrícula y en los procesos de movilidad, y en el último curso la orientación laboral y en relación con la formación posgraduada.

Las actividades de orientación al estudiante que se desarrollan en la USC se agrupan en cuatro tipos, en función del tipo de estudiante al que van orientadas y el tipo de actividad, y son las relacionadas a continuación:

### 6.1 Alumnos/as de nuevo ingreso

Actividades de acogida: El primer día de clase, el equipo decanal de la Facultad se reúne con los alumnos de primero para facilitarles su entrada en el Centro. Se les explica todo lo que tenga que ver con la docencia y los servicios de apoyo, y se les presenta la oferta de tutorías individualizadas.

En los primeros días del curso, la USC realiza en sus Facultades y Escuelas las Jornadas de Presentación para sus nuevos/as estudiantes. Promovidas por el Vicerrectorado con competencias en materia de apoyo a los/as estudiantes y acción social, tienen como objetivo proporcionar a los/las estudiantes información sobre los servicios que la USC pone a su disposición, así como la oferta extracurricular en materia de formación y ocio. Las presentaciones corren a cargo de profesores/as, técnicos/as, personal de administración y servicios, y miembros del Consejo de Dirección de la USC.

Logo Centro	<b>TUTORÍA Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE</b>	Código: PC-06 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 5 de 9

Actividades de apoyo formativo:

Programa Alumno/a-tutor/a: Se trata de un programa cuyo objetivo es orientar a los/las alumnos/as de nuevo ingreso durante su primer año en la USC, facilitándoles la información y orientación necesaria para su integración en la vida universitaria, en lo relativo a servicios, actividades y apoyos existentes que atienden a sus necesidades académicas. [http://www.usc.es/~calidade/docente\\_titorias.htm](http://www.usc.es/~calidade/docente_titorias.htm)

**6.2 Atención a la diversidad y necesidades especiales**

Para dar respuesta a uno de los requisitos de la LOMLOU de atención a la diversidad e integración de las personas con necesidades especiales, el Vicerrectorado con competencias en materia de apoyo a los/as estudiantes y acción social desarrolla una serie de actividades que garantizan el apoyo para que la integración de este colectivo sea eficaz. El SEPIU a través de dos áreas de trabajo da cobertura a las actividades enfocadas a la atención a la diversidad y atención a necesidades especiales <http://www.usc.es/gl/servizos/sepiu>

Promoción Social: promueven iniciativas y acciones que faciliten la continuación de los estudios cuando circunstancias imprevistas dificulten que el/la estudiante pueda continuar, y por otro lado coordinan acciones destinadas a potenciar las responsabilidades de la USC con su entorno.

Integración Universitaria: coordinan acciones destinadas a favorecer la integración de personas con necesidades especiales: adaptaciones curriculares, programas de alojamiento de estudiantes con discapacidad y de eliminación de barreras arquitectónicas.

**6.3 Apoyo, orientación e información a los/las estudiantes**

Otra de las necesidades es garantizar el apoyo, guía, información y orientación necesarios durante la estancia del/de la alumno/a en la USC, teniendo en cuenta también su futura inserción profesional. Para ello se establecen tres grupos de actividades:

Logo Centro	<b>TUTORÍA Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE</b>	Código: PC-06 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 6 de 9

1. Actividades de orientación profesional: el Servicio de apoyo al emprendimiento y al empleo tiene por objeto orientar a los/las estudiantes en su futura inserción profesional, fomentar el emprendimiento y despertar de vocaciones empresariales <http://www.usc.es/gl/servizos/saee/index.jsp>. Por otro lado, entre las acciones de orientación profesional propias del centro se encuentra la realización de una jornada de orientación profesional que incluye asesoramiento sobre los programas de postgrado existentes <http://www.usc.es/gl/titulacions/pop/> , tanto en la facultad como en otros centros, así como un “Foro de Empleo”. El objetivo de esta última acción es proporcionar a los estudiantes de los últimos cursos de los estudios de Medicina y Odontología (y recién titulados de estos estudios) información sobre las posibilidades laborales de sus estudios y prepararlos para la búsqueda de un puesto de trabajo. Representantes de colegios profesionales, sanidad pública y empresas del sector exponen a los estudiantes sus perfiles y su visión del mundo laboral que les espera.
2. Actividades de orientación formativa-tutorías personalizadas: los/las docentes prestan apoyo y asesoramiento al alumnado a lo largo de su trayectoria de estudios con el objeto de mejorar su rendimiento, la orientación y facilitar su posterior inserción profesional. [http://www.usc.es/~calidade/docente\\_titorias.htm](http://www.usc.es/~calidade/docente_titorias.htm)
3. Servicio de Ayudas y Servicios al Alumnado: su misión consiste en gestionar integradamente las ayudas y servicios, complementarios a los/las docentes, que la USC presta al estudiantado para el desarrollo de su actividad. [http://www.usc.es/gl/perfiles/estudiantes/est\\_infoaxualu.jsp](http://www.usc.es/gl/perfiles/estudiantes/est_infoaxualu.jsp)
4. Apoyo psicopedagógico

#### **6.4 Actividades de desarrollo personal y social**

La USC a través del Vicerrectorado con competencias en materia de actividades culturales y deportivas (Área de cultura y Área de deportes) y del Vicerrectorado con competencias en materia de apoyo a los/as estudiantes y de acción social (Área de Voluntariado y participación) desarrolla actividades cuyo objeto es incentivar la

Logo Centro	<b>TUTORÍA Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE</b>	Código: PC-06 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 7 de 9

participación de los estudiantes en actividades deportivas, culturales y de carácter social.

Asimismo la USC, a través del Programa de desarrollo sostenible, desarrolla una serie de acciones en este ámbito de interés para que participen todos los miembros de la comunidad universitaria <http://www.usc.es/plands/>

Teniendo en cuenta el marco normativo interno, los perfiles de ingreso y egreso, el plan estratégico de la USC y de los Centros, los planes de mejora, el programa formativo, las encuestas de satisfacción, el análisis del año anterior y cuanta información complementaria estime oportuna, la CCC debe revisar, actualizar y, si procede, mejorar las acciones de acogida, tutoría, apoyo a la formación y otras acciones que considere oportuno para facilitar información, orientación y apoyo suficientes a los/las estudiantes que cursan el programa formativo en el Centro. En definitiva, se trata de garantizar que las acciones previstas para orientar a los/las estudiantes sobre el desarrollo de sus estudios son adecuadas y suficientes.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- No se incluyen formatos asociados a este proceso.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Programa de las Materias de nivelación	Informático	Secretaría de la Facultad	6 años

Logo Centro	<b>TUTORÍA Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE</b>	Código: PC-06 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>DOCENCIA</b>	Página 8 de 9

Programa de actividades deportivas	Informático	Vicerrectorado con competencias en materia de actividades culturales y deportivas	6 años
Programa de actividades culturales	Informático	Vicerrectorado con competencias en materia de actividades culturales y deportivas	6 años
Programa de actividades SEPIU	Informático	Vicerrectorado con competencias en materia de apoyo a los/as estudiantes y acción social.	6 años
Informes anuales de las actividades de orientación al estudiante de los servicios implicados.	Papel e informático	Cada organismo responsable	6 años
Informe valoración de tutorías	Papel e informático	CCC	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

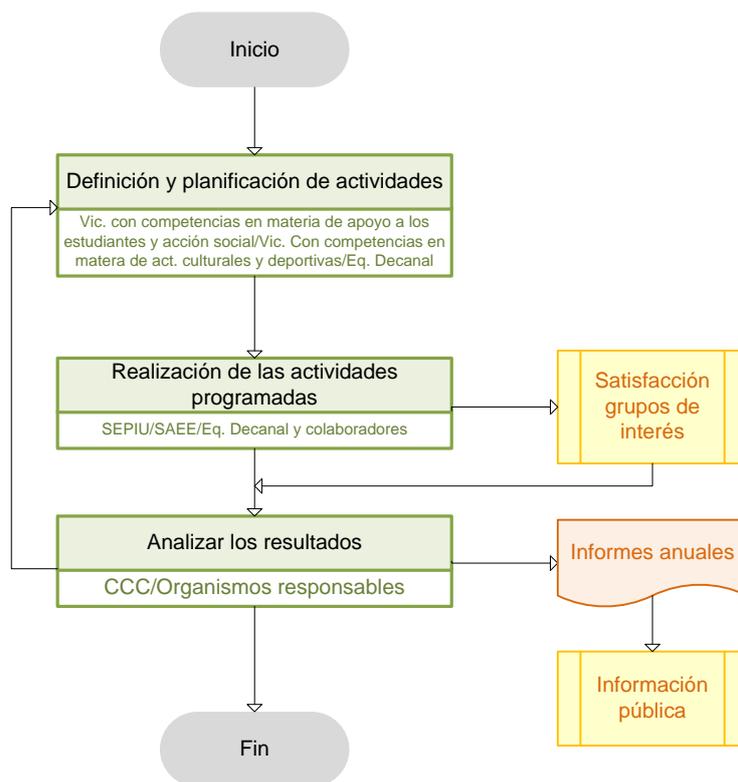
## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Integrar a los alumnos de nuevo ingreso al inicio de su vida universitaria en el Centro, tanto en lo relativo a la docencia como en lo relativo a la vida universitaria en general.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Necesidad de integrar al estudiante de nuevo ingreso para facilitar su adaptación.</li> <li>✓ Análisis de resultados de Acciones de acogida y orientación anteriores.</li> <li>✓ Perfil del estudiante definido en el Proyecto de Diseño del Título.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes de nuevo ingreso integrados en la vida universitaria de forma satisfactoria</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Todo el alumnado.</b></li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Personal de la USC (PAS y PDI) colaborador en el proceso.</li> </ul>

Logo Centro	<b>TUTORÍA Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE</b>	Código: PC-06 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 9 de 9

<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisión de actuaciones anteriores desarrolladas.</li> <li>✓ Análisis de las nuevas necesidades detectadas.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acciones desarrolladas e informes de valoración resultados obtenidos realizados.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Grado de satisfacción de los alumnos de nuevo ingreso con el proceso de acogida</li> </ul>

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO



Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 1 de 11

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>3</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b> .....	<b>3</b>
<b>4. DEFINICIONES</b> .....	<b>4</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>4</b>
5.1. Responsabilidades a nivel institucional.....	4
5.2. Responsabilidades a nivel de Centro .....	4
<b>6. DESARROLLO</b> .....	<b>5</b>
6.1. Estudiantes de la USC que acceden a otras Universidades en régimen de intercambio .....	5
6.2.- Estudiantes que acceden a la USC en régimen de intercambio .....	7
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>8</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>8</b>
<b>9. EVIDENCIAS</b> .....	<b>8</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS</b> .....	<b>8</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Goberno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 2 de 11

11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO ..... 9

12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO ..... 10

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 3 de 11

## 1. OBJETO

Este proceso establece el modo en que la USC facilita la movilidad de los estudiantes y ofrece una información estructurada y actualizada de los distintos programas de movilidad con la finalidad de que los y las estudiantes de la USC accedan a otras Universidades y/o que estudiantes de otras Universidades accedan a la USC en régimen de intercambio con garantías suficientes para que adquieran las competencias y conocimientos establecidos en el plan de estudios.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento alcanza a todos los programas de movilidad con Universidades con las que se haya suscrito el correspondiente programa o convenio de movilidad recíproca.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Revisión y, en su caso, establecimiento de los acuerdos o convenios con las Universidades o instituciones correspondientes para llevar a cabo los distintos programas de movilidad.
- ⇒ Reconocimiento de los intercambios realizados para su consideración en el expediente del alumno.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.
- Reglamento para la gestión de convenios en la USC, aprobado en Consejo de Gobierno.
- Reglamento de la USC de los intercambios interuniversitarios de estudiantes, aprobado en Consejo de Gobierno de 15 de febrero de 2008.
- Convocatorias de los distintos programas de movilidad.

### 3.1. PROCESOS RELACIONADOS

- PM-02 Revisión de la eficacia y mejora del Título

Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 4 de 11

- PM-01 Medición, análisis y mejora
- PM-03 Medición de la satisfacción de los grupos de interés

Este proceso tiene asociada la siguiente ficha de proceso documentada en el Sistema de gestión de calidad definido en el Servicio de gestión académica:

- PXA 07 Adaptaciones, validaciones y reconocimientos

#### 4. DEFINICIONES

No se ha considerado necesario la inclusión de definiciones.

#### 5. RESPONSABILIDADES

##### 5.1. Responsabilidades a nivel institucional

**Vicerrector/a con competencias en materia de movilidad interuniversitaria:** efectuar las distintas convocatorias para la participación de los estudiantes de la USC en los distintos programas o convenios suscritos para la movilidad.

**Oficina de Relaciones Exteriores (ORE):** supervisar, tramitar, registrar y realizar el seguimiento de los convenios de cooperación e intercambio académico de los que es parte la USC. Asesorar y respaldar institucionalmente en las diferentes fases de la movilidad; la recepción, acreditación y acogida de los estudiantes de intercambio procedentes de otras Universidades.

##### 5.2. Responsabilidades a nivel de Centro

**Decano/a o Director/a de Centro:** nombrar a los Coordinadores Académicos de su Centro y emitir la resolución de reconocimiento de estudios.

**Responsable Académico de Movilidad** (miembro del equipo de dirección del Centro): coordinar la labor de los Coordinadores Académicos bajo la coordinación central del Vicerrectorado con competencias en materia de movilidad interuniversitaria, así como la autorización de la docencia de profesores visitantes procedentes de programas internacionales. Colaborar con las unidades administrativas y académicas del Centro en la planificación y organización del trabajo relacionado con los programas de movilidad.

Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 5 de 11

Resolución de incidencias en su ámbito competencial.

**Coordinador/a Académico del programa:** asesorar y realizar el seguimiento a los estudiantes de intercambio que se le asignen en lo relacionado con aspectos académicos. Elaborar los compromisos o acuerdos de estudios y hacer las propuestas de resolución de reconocimiento de estudios.

**Responsables de Unidades de Apoyo a la Gestión de Centros y Departamentos:** apoyar el proceso de movilidad en todos los aspectos administrativos a nivel de Centro.

**Unidad de gestión académica:** Imputar las calificaciones obtenidas por los estudiantes participantes en los programas de movilidad en su expediente académico.

## 6. DESARROLLO

**1** Todo programa de movilidad de estudiantes requiere el establecimiento previo de acuerdos o convenios de la USC con las Universidades o instituciones correspondientes. Es responsabilidad de la ORE supervisar, tramitar, registrar y realizar el seguimiento de los convenios de cooperación e intercambio académico de los que es parte la USC. Establecidos dichos acuerdos o convenios, el proceso de la movilidad estudiantil puede ser:

### 6.1. Estudiantes de la USC que acceden a otras Universidades en régimen de intercambio

**2** La USC, a través del Vicerrectorado con competencias en materia de movilidad interuniversitaria, efectúa las convocatorias para participar en los diferentes programas o convenios suscritos para la movilidad estudiantil con el objeto de que los y las estudiantes puedan participar en ellos.

**3** Las convocatorias de movilidad son difundidas a través de la ORE, de la Oficina de Información Universitaria, de los Responsables Académicos, de los Coordinadores Académicos, de los Responsables de Unidades de Apoyo a la Gestión de Centros y Departamentos, y de la página web de la USC.

Entre otros aspectos, las convocatorias deben incluir toda la información relativa a los procedimientos, requisitos, plazos, órganos y criterios de selección.

Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 6 de 11

4 Los/as estudiantes son seleccionados en virtud de un procedimiento público de concurrencia competitiva. La Comisión de Selección está presidida por el Responsable Académico de Movilidad del Centro e integrada por todos los Coordinadores Académicos, por el Responsable de Unidad de Apoyo a la Gestión de Centros y Departamentos y por una representación de los/as estudiantes del Centro.

5 Una vez seleccionados los estudiantes, así como los suplentes, de ser el caso, se publica la relación provisional de seleccionados.

6 Resueltas las reclamaciones, si las hubiere, las listas tienen la condición de propuesta de selección y son remitidas al Vicerrectorado con competencias en materia de movilidad interuniversitaria.

Los estudiantes seleccionados deben, con el asesoramiento de su Coordinador/a Académico, formalizar un compromiso de estudios o acuerdo académico. Este documento tiene carácter vinculante y en él se incluyen las asignaturas o actividades que va a cursar en la Universidad de destino, así como las asignaturas correspondientes al plan de estudios que está cursando en la USC y cuyo reconocimiento va a obtener como consecuencia de la superación de aquéllas, así como su equivalencia en créditos.

El compromiso de estudios una vez firmado por el Coordinador Académico se remite dentro del plazo previsto al Responsable de la Unidad de Apoyo, quien revisa el contenido y lo remite a la ORE con el fin de proceder a su firma por el Director de la ORE como coordinador institucional.

7 La ORE devuelve una copia debidamente firmada al Responsable de la Unidad de Apoyo para que dé traslado de la misma a la Unidad de Gestión Académica, que tramita a la Universidad de destino el compromiso de estudios o acuerdo académico para su reconocimiento y como confirmación de la aceptación del estudiante para cursar las asignaturas propuestas.

El compromiso de estudios adquiere carácter definitivo cuando está firmado por el estudiante, por el Coordinador Académico, por el Director de la ORE y por la universidad de destino.

Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 7 de 11

8 Finalizado el período de intercambio, el estudiante solicita al órgano competente de la Universidad la expedición de una certificación académica según el convenio de movilidad. Recibida la certificación académica oficial de la Universidad de destino, el Coordinador Académico remite la propuesta de resolución de reconocimiento de estudios al Responsable Académico de Movilidad. El Responsable de la Unidad de Apoyo verifica que se corresponde con lo recogido en el acuerdo de estudios y con la matrícula.

La propuesta de resolución de reconocimiento de estudios es elevada por el Responsable Académico de Movilidad al decano o director del Centro para que emita la correspondiente resolución, que se comunica al interesado y se remite a la Unidad de Gestión Académica correspondiente para que procedan a la imputación de las calificaciones en el expediente del alumno.

## 6.2.- Estudiantes que acceden a la USC en régimen de intercambio

9 Los/as estudiantes que acceden a la USC en régimen de intercambio en el marco de un programa de movilidad o convenio son acogidos por la ORE desde donde, una vez comprobada la documentación y el cumplimiento de los requisitos, se emite la carta de aceptación, se le entregan las identificaciones y documentos necesarios, y se remite al Centro, donde se le asigna un Coordinador Académico.

10 El alumno se reúne con el Coordinador Académico para confirmar las asignaturas a cursar en la USC y el Responsable de la Unidad de Apoyo a la Gestión de Centros y Departamentos o el Responsable académico de movilidad le informa sobre la asignación de grupos de docencia y aspectos organizativos del Centro así como de otros asuntos de interés. En la Unidad de Gestión Académica correspondiente, el/la estudiante realiza la matrícula.

Los estudiantes disfrutan de los mismos derechos y obligaciones que los estudiantes de la USC, están sometidos a lo largo del curso académico al régimen de estudios y a la normativa de la USC, así como a las convocatorias de exámenes que tenga establecidas para sus estudiantes.

11 Finalizado el período de intercambio, la Unidad de Gestión Académica envía a la

Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 8 de 11

ORE las certificaciones de las calificaciones de los estudiantes, que las remite al Centro y a la Universidad de procedencia del estudiante.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- No se incluyen formatos asociados a este proceso.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Convenios de Movilidad	Papel	ORE	6 años
Convocatorias de Movilidad	Papel	Vic. con competencias en materia de movilidad interuniversitaria	6 años
Listados alumnos seleccionados	Papel	ORE	6 años
Listado alumnos intercambio hacia la USC	Papel	ORE	6 años
Acreditación de intercambio	Papel	UGA	6 años
Compromiso de estudios/Acuerdo académico	Papel	ORE	6 años
Certificación académica de la Universidad de destino	Papel	UGA	6 años
Resoluciones de reconocimiento de créditos	Papel	UGA/Centro	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los

Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 9 de 11

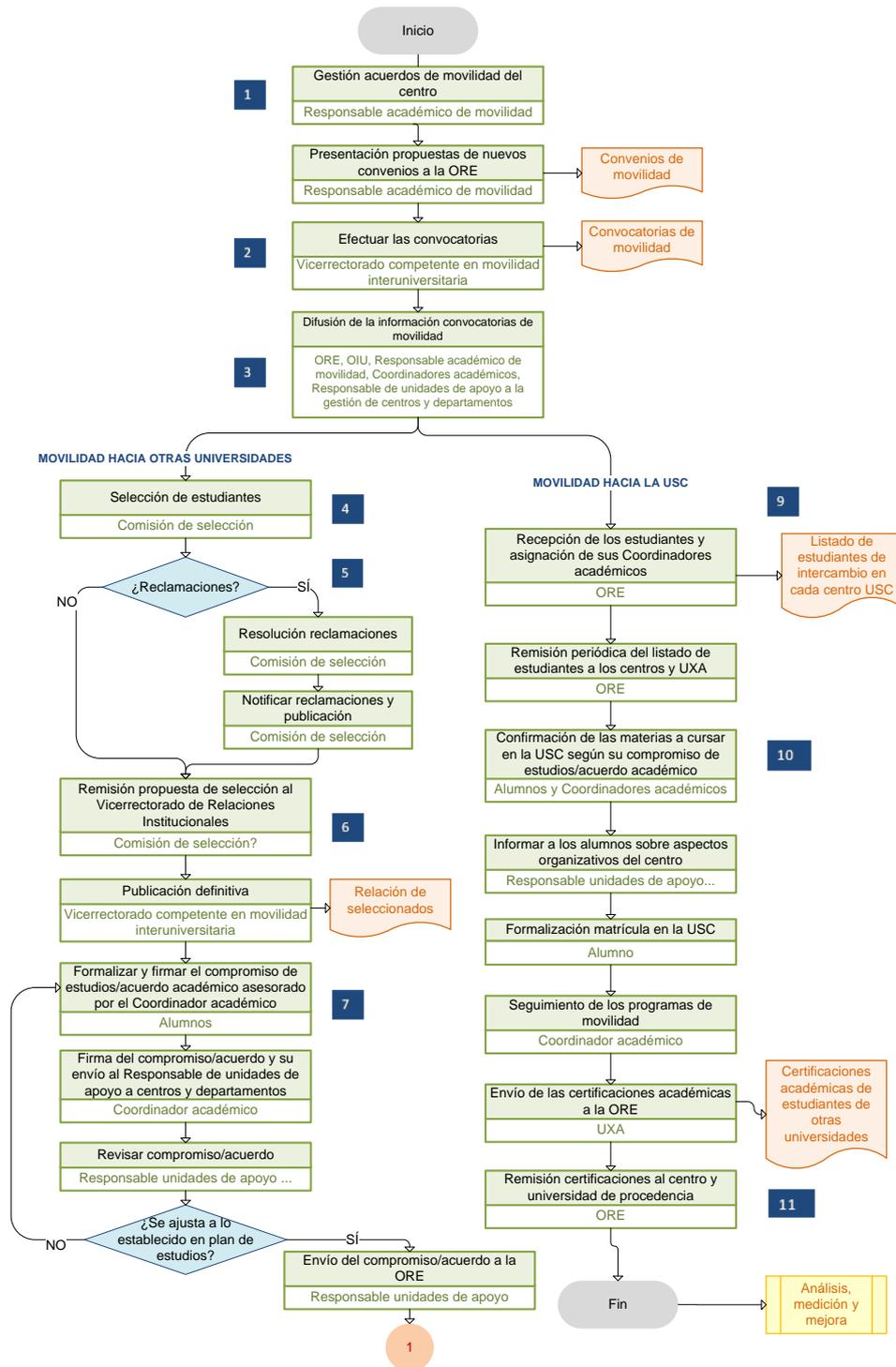
objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

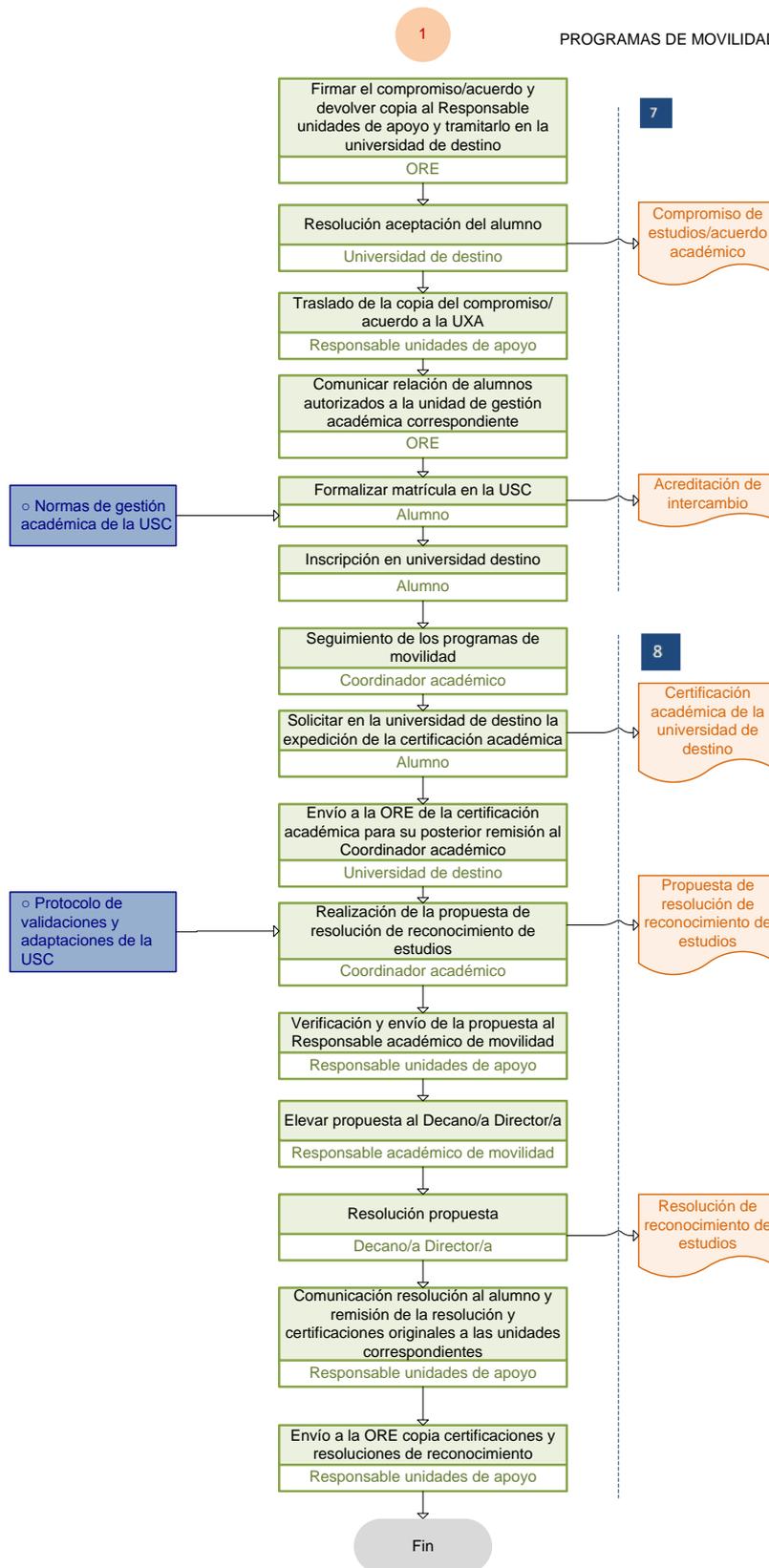
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Facilitar la movilidad de los estudiantes entre universidades con el fin de complementar su formación.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Necesidad de publicar información.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes de la USC que recibieron formación académica en Universidades distintas a la USC en el marco de programas de intercambio.</li> <li>✓ Estudiantes de otras Universidades que cursaron estudios en la USC en el marco de programas de movilidad.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes de la USC y de otras Universidades.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ USC, Otras Universidades y servicios administrativos del Centro y de la USC.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Firma de convenios de colaboración entre las universidades.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Regreso del estudiante a su universidad de origen.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes enviados desde a USC a otras universidades dentro de los programas de intercambio (Sócrates-Erasmus, Séneca-SICUE, Convenios bilaterales, etc. (PROGRAMA <b>FIDES AUDIT</b>)).</li> <li>✓ Estudiantes recibidos en la USC procedentes de otras universidades dentro de los programas de intercambio (Sócrates-Erasmus, Séneca-SICUE, Convenios bilaterales, etc. (PROGRAMA <b>FIDES AUDIT</b>)).</li> <li>✓ Tasa de éxito de los estudiantes participantes en los programas de movilidad</li> <li>✓ Grado de satisfacción de los estudiantes con el proceso de movilidad</li> </ul>

Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 10 de 11

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo Centro	<b>PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES</b>	Código: PC-07 Versión:01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 11 de 11



Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 1 de 15

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>3</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b> .....	<b>3</b>
3.1. Procesos relacionados.....	3
<b>4. DEFINICIONES</b> .....	<b>4</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>4</b>
<b>6. DESARROLLO</b> .....	<b>5</b>
6.1. Establecimiento de convenios o acuerdos de colaboración de la USC con empresas.....	5
6.2. Oferta de prácticas externas no específicas.....	6
6.2.1 Convocatoria.....	6
6.2.2. Selección de los/las estudiantes .....	7
6.2.3. Gestión de las prácticas.....	8
6.2.4. Evaluación.....	8
6.3. Prácticas externas de carácter específico .....	8
6.4. Prácticas en la propia USC.....	9
6.5. Prácticas en empresas a través de un programa ERASMUS.....	10
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>11</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>11</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Goberno
Fecha: 17/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>DOCENCIA</b>	Página 2 de 15

<b>9. EVIDENCIAS.....</b>	<b>11</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....</b>	<b>11</b>
<b>11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO .....</b>	<b>11</b>
<b>12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO .....</b>	<b>13</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	<b>21/05/10</b>	Versión inicial
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	<b>Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 17/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 3 de 15

## 1. OBJETO

Este proceso establece la sistemática para organizar y gestionar las prácticas de los estudiantes en empresas e instituciones de forma que se garantice la calidad, el reconocimiento académico y el aprovechamiento más adecuado de las mismas por parte de los estudiantes de la USC. Estas prácticas están orientadas a completar la formación de los estudiantes universitarios así como facilitar su acceso al mundo profesional.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El proceso es de aplicación a todas las prácticas en empresas e instituciones públicas o privadas realizadas por los estudiantes de las titulaciones del Centro.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Tramitación de los acuerdos y convenios entre la USC y las empresas o instituciones.
- ⇒ Reconocimiento de las correspondientes actividades en el expediente del/de la estudiante.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.
- Normativa de prácticas externas en empresas e instituciones de la USC
- Reglamento para la gestión de convenios de prácticas de la USC
- Convenios con empresas e instituciones.
- Planes de estudios

### 3.1. Procesos relacionados

- PM-02 Revisión de la eficacia y mejora del Título
- PM-01 Medición, análisis y mejora
- PM-03 Medición de la satisfacción de los grupos de interés

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 4 de 15

Asimismo, este proceso tiene asociada la siguiente ficha de proceso documentada en el sistema de gestión de calidad definido en el Servicio de gestión académica:

- PXA 06 Libre elección y reconocimiento de actividades

#### 4. DEFINICIONES

No se ha considerado necesario la inclusión de definiciones.

#### 5. RESPONSABILIDADES

**Consejo de Gobierno:** aprobar los convenios de cooperación educativa con empresas e instituciones.

**Consejo Social:** impulsar actuaciones que permitan un mayor acercamiento de los/las estudiantes universitarios/as a las demandas del mercado laboral, y, en especial, la suscripción de convenios entre la Universidad y otras entidades públicas y privadas orientadas a completar la formación de los/las estudiantes universitarios/as, y facilitar su acceso al mundo profesional.

**Vicerrectorado con competencias en oferta docente:** aprobar la oferta anual o cuatrimestral de prácticas en empresas, firmar los convenios de prácticas, mantener actualizada y publicar la oferta de prácticas en empresas. Enviar el listado de estudiantes de prácticas a la Inspección de Trabajo.

**Vicerrectorado con competencias en relaciones institucionales:** supervisar, tramitar, registrar y realizar el seguimiento de los convenios de prácticas externas.

**Decano/a/ director/a:** nombrar a los/las Coordinadores/as de prácticas externas.

**Tutor/a externo/a:** supervisar, orientar y atender a los/las estudiantes de los programas de prácticas durante su estancia en el centro de prácticas y realizar las labores necesarias de apoyo e información. Informar sobre las prácticas realizadas por los estudiantes.

**Tutor/a interno/a o tutor/a académico/a:** coordinarse con el tutor/a externo/a, realizar un seguimiento pormenorizado de las prácticas, asegurar su correcto desarrollo y evaluar al estudiante con base en la memoria de prácticas y el informe del tutor/a externo.

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 5 de 15

**Coordinador/a de prácticas del Centro:** incentivar la participación de empresas y estudiantes en el programa, coordinar el proceso de asignación de Centros de prácticas y tutores/as y coordinar el seguimiento y evaluación de las prácticas.

**Centro:** establecer contactos con las empresas en las que los/las estudiantes puedan realizar las prácticas externas, convocar y gestionar las prácticas.

**Responsable de Unidad de Apoyo a la Gestión de Centros y Departamentos:** apoyar al Centro en todos los aspectos administrativos relativos al proceso de prácticas

## 6. DESARROLLO

### 6.1. Establecimiento de convenios o acuerdos de colaboración de la USC con empresas

Corresponde al Vicerrectorado con competencias en oferta docente, al Consejo Social, a los Centros y, en su caso, a la Comisión responsable del título, establecer los contactos con las empresas o entidades en las que los/las estudiantes pueden realizar las prácticas.

La realización de las prácticas externas exige el establecimiento previo de un convenio o acuerdo entre la USC y la empresa o institución. En caso de no existir convenio, el Centro inicia la tramitación del mismo, de acuerdo con el Reglamento para la gestión de convenios en la USC.

**1** Los convenios de cooperación educativa con empresas o instituciones deben ser firmados por el Vicerrector/a con competencias en oferta docente y aprobados por el Consejo de Gobierno.

La propuesta de convenio debe contener:

- Identificación de los órganos que firman y la representación legal que ostentan.
- El objeto y las partes.
- Número de plazas o sistema de concreción anual.
- Tiempo de realización de las prácticas.
- Número de horas de que constan las prácticas.

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 6 de 15

- Responsable en la empresa para el desarrollo de las prácticas.
- Responsable universitario/a de las prácticas.
- Periodo de vigencia y sistema de denuncia.
- Procedimiento de selección de los/las estudiantes.
- Comisión de seguimiento.
- Procedimiento de resolución de conflictos.
- Jurisdicción competente.

La Universidad puede aprobar convenios-marco en los que se concreta anualmente la oferta de plazas. También puede aprobar convenios-tipo de prácticas en empresas o entidades que garanticen una uniformidad en el desarrollo de esta actividad. Una vez aprobado un convenio-tipo no es necesario aprobar individualmente cada uno de ellos, ni someterlos a los controles previos establecidos en el Reglamento, aún cuando se mantenga el procedimiento y control general de convenios.

## **6.2. Oferta de prácticas externas no específicas**

**2** En el caso de oferta de prácticas externas de carácter general para estudiantes de la USC, no vinculadas específicamente a las titulaciones de la Facultad, corresponderá su publicación al Vicerrectorado con competencias en materia de oferta de prácticas externas, al Consejo Social o al órgano responsable de las mismas.

### **6.2.1 Convocatoria**

En cuanto a las prácticas externas de carácter general para estudiantes de la USC, no vinculadas específicamente a las titulaciones de los Centros, aprobada la oferta anual o cuatrimestral de prácticas en empresas y entidades, se convocan las prácticas mediante resoluciones específicas que deben ser publicadas en la sede electrónica de la USC, en los centros y organismos convocantes, así como en espacios destinados a información general de la USC, preferentemente antes del inicio de cada cuatrimestre.

Se realizan como mínimo dos convocatorias de prácticas en cada curso académico.

La convocatoria debe contener los siguientes extremos:

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 7 de 15

- Referencia al convenio que ampara las prácticas.
- Empresa, entidad, unidad o dispositivo en el que se realizan las prácticas.
- Número de plazas por empresa o entidad.
- Lugar, plazo y horario de realización de las prácticas.
- Número de horas de que constan las prácticas.
- Titulaciones a las que se imputan los créditos.
- Requisitos y criterios de selección.
- Oferta de becas, ayudas o indemnizaciones por parte de la empresa o entidad a los/las estudiantes seleccionados/as para la realización de las prácticas.
- Tutor/a responsable en la empresa o entidad.
- Tutor/a responsable universitario/a en la USC.
- Órgano de selección.
- Plazo de solicitudes, que no puede ser inferior a quince días hábiles, y lugar de presentación.
- Objetivos de las prácticas.
- Plazos y efectos de la renuncia una vez seleccionado/a y listas de espera.
- Criterios de evaluación de las prácticas.
- Recursos que proceden contra la convocatoria.

### **6.2.2. Selección de los/las estudiantes**

En el caso de oferta de prácticas externas de carácter general para estudiantes de la USC, no vinculadas específicamente a las titulaciones de los Centros, la selección de los/las alumnos/as es realizada conforme a los criterios establecidos en la convocatoria. Realizada la selección, se hace pública la relación de admitidos/as con la correspondiente lista de espera. La resolución indica los trámites necesarios para la realización efectiva de las prácticas, así como los plazos de renuncia.

El órgano convocante da traslado de la relación de alumnos/as admitidos a la Unidad de Gestión Académica correspondiente, que expide la credencial definitiva para la realización de las prácticas en la empresa.

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 8 de 15

A los estudiantes antes de comenzar las prácticas se les asigna:

- Un/a Tutor/a Académico/a del Centro, perteneciente a la titulación que está cursando el/la alumno/a.
- Un/a Tutor/a Externo de Empresa, con competencias profesionales en el área que vaya a desarrollar las prácticas.

### 6.2.3. Gestión de las prácticas

5 El/la Decano/a o Director/a nombra un/una coordinador/a de prácticas entre los miembros del equipo de dirección. Su misión es la de incentivar la participación de empresas y estudiantes en el programa, coordinar todo el proceso, participar en la asignación de tutores/as y coordinar el seguimiento y evaluación desde el punto de vista académico de las prácticas.

Para cada práctica ofertada se designa un/una Tutor/a Académico/a entre los/las profesores/as de la titulación, con la misión de hacer un seguimiento más directo de la práctica, dar respuesta a las expectativas formativas establecidas, asegurar su correcto desarrollo y evaluar al estudiante con base en la memoria de prácticas realizadas y el informe del tutor externo.

### 6.2.4. Evaluación

6 La evaluación se realiza teniendo en cuenta la memoria que debe presentar el/la alumno/a al final de las prácticas y el informe del/de la Tutor/a Externo. El/la Tutor/a Académico/a del Centro comunica la calificación al/la coordinador/a de prácticas, que es el/la encargado/a de la gestión de las actas académicas.

En el caso de las prácticas no contempladas en el plan de estudios, el/la Responsable de Unidad de Apoyo a la Gestión de Centros y Departamentos da traslado de las actas a la correspondiente Unidad de Gestión Académica para la gestión del expediente del/de la estudiante y las pone a disposición del Centro o Comisión convocante para los efectos estadísticos y de evaluación del rendimiento de las prácticas.

### 6.3. Prácticas externas de carácter específico

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 9 de 15

La Facultad de Medicina y Odontología ofrece a los estudiantes de ambas titulaciones la posibilidad de realizar prácticas clínicas en período no lectivo (julio, agosto y septiembre) en Hospitales y Centros de Atención Primaria del SERGAS, que se convalidan por créditos de libre elección. Para la realización de estas prácticas se ha suscrito un convenio entre la USC y el SERGAS. La gestión de todo el proceso corresponde al centro, se inicia con una convocatoria que se publicita en la página web y en los tablones de anuncios. El alumnado interesado deberá solicitar en el plazo indicado el mes o meses de preferencia para la realización de las prácticas. Las plazas ofertadas se asignan teniendo en cuenta en la medida de lo posible el lugar más cercano al domicilio del interesado durante los meses de verano. A continuación se elaboran unas listas provisionales con la adjudicación de destinos y tras un plazo de reclamaciones se envían los listados definitivos a la UXA para la matrícula que se realiza de oficio. A lo largo del mes de octubre se deberá entregar en el decanato el justificante de haber realizado las prácticas para cubrir las correspondientes actas en el mes de noviembre y dar así por finalizado el proceso.

La titulación de Medicina oferta además prácticas clínicas en período no lectivo (julio, agosto y septiembre) en centros sanitarios nacionales y extranjeros así como la posibilidad de integrarse en un proyecto de investigación biomédica en un hospital o facultad de medicina del país de destino, que igualmente se convalidan por créditos de libre elección. El convenio suscrito en este caso es entre la USC y la Asociación Medicina Intercambios Galicia (MEIGA). Las prácticas son gestionadas a través de la Asociación bajo la supervisión de la Facultad de Medicina y Odontología. El proceso de matrícula y reconocimiento de créditos es el mismo que el anterior.

#### **6.4. Prácticas en la propia USC**

**1** La Universidad y las empresas o entidades con participación mayoritaria de ésta pueden ser receptoras de estudiantes en prácticas.

A petición de los Centros, la Gerencia señala los Departamentos, Servicios o Unidades en las que los/las estudiantes pueden realizar las prácticas, el número de horas, el período en que se realizan preferentemente y los/las tutores/as responsables. Esta propuesta debe ser aprobada por resolución rectoral y forma parte de la oferta general de prácticas en empresas.

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 10 de 15

Estas prácticas pueden reconocerse como prácticas en empresas o realizar la acreditación de competencias con respecto a actividades desarrolladas en la Universidad relacionadas con la titulación cursada. No procede tal reconocimiento para el caso de prácticas establecidas en el plan de estudios con carácter obligatorio.

Previa solicitud del estudiante y a la vista de los informes de la Gerencia, Departamento, Centro o Instituto Universitario de Investigación sobre las actividades realizadas, el/la Rector/a procede a dictar resolución estimatoria o denegatoria de dicho reconocimiento.

#### **6.5. Prácticas en empresas a través de un programa ERASMUS**

A través de este programa el/la estudiante puede realizar una estancia en una empresa u organización de otro país. En este caso únicamente pueden reconocerse las prácticas sin que se puedan incluir otras materias del plan de estudios. Las prácticas pueden ir acompañadas, en su caso, de cursos de preparación o de cursos de actualización en la lengua del país de acogida.

La finalidad de este programa es la de contribuir a que los/las alumnos/as se adapten a las exigencias del mercado laboral a escala comunitaria, adquieran aptitudes específicas y mejoren su comprensión del entorno económico y social del país de destino, al mismo tiempo que adquieren la experiencia laboral.

Para la realización de las prácticas no es necesaria la existencia de acuerdos bilaterales entre la institución de educación superior o empresa de acogida, puesto que están legalmente sujetos al cumplimiento de acuerdo de formación de cada estudiante firmado por las tres partes implicadas y adjunto al contrato entre la institución y el estudiante.

La USC elabora el acuerdo de formación, el programa de trabajo y realiza el seguimiento de las prácticas del estudiante, los resultados del aprendizaje en materia de conocimientos, las competencias y capacidades que deben adquirirse, las disposiciones relativas a la tutoría y la correspondencia del período de prácticas realizado con la titulación que está realizando el/la alumno/a.

Finalizada la estancia se procede al reconocimiento del período de prácticas conforme a las normas de la USC.

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 11 de 15

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- No se incluyen formatos asociados a este proceso.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Convenios	Papel	ORE / Vicerrectorado con competencias en materia de prácticas externas	6 años*
Convocatoria de prácticas	Papel e informático	ORE/Consejo Social/ FEUGA / Vicerrectorado / Secretaría del Centro	6 años*
Listado de alumnos seleccionados	Papel	UGA/ORE/ Secretaría del Centro	6 años
Nombramiento de Tutor/es	Papel	coordinador de prácticas	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés (principalmente alumnos y empleadores) y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

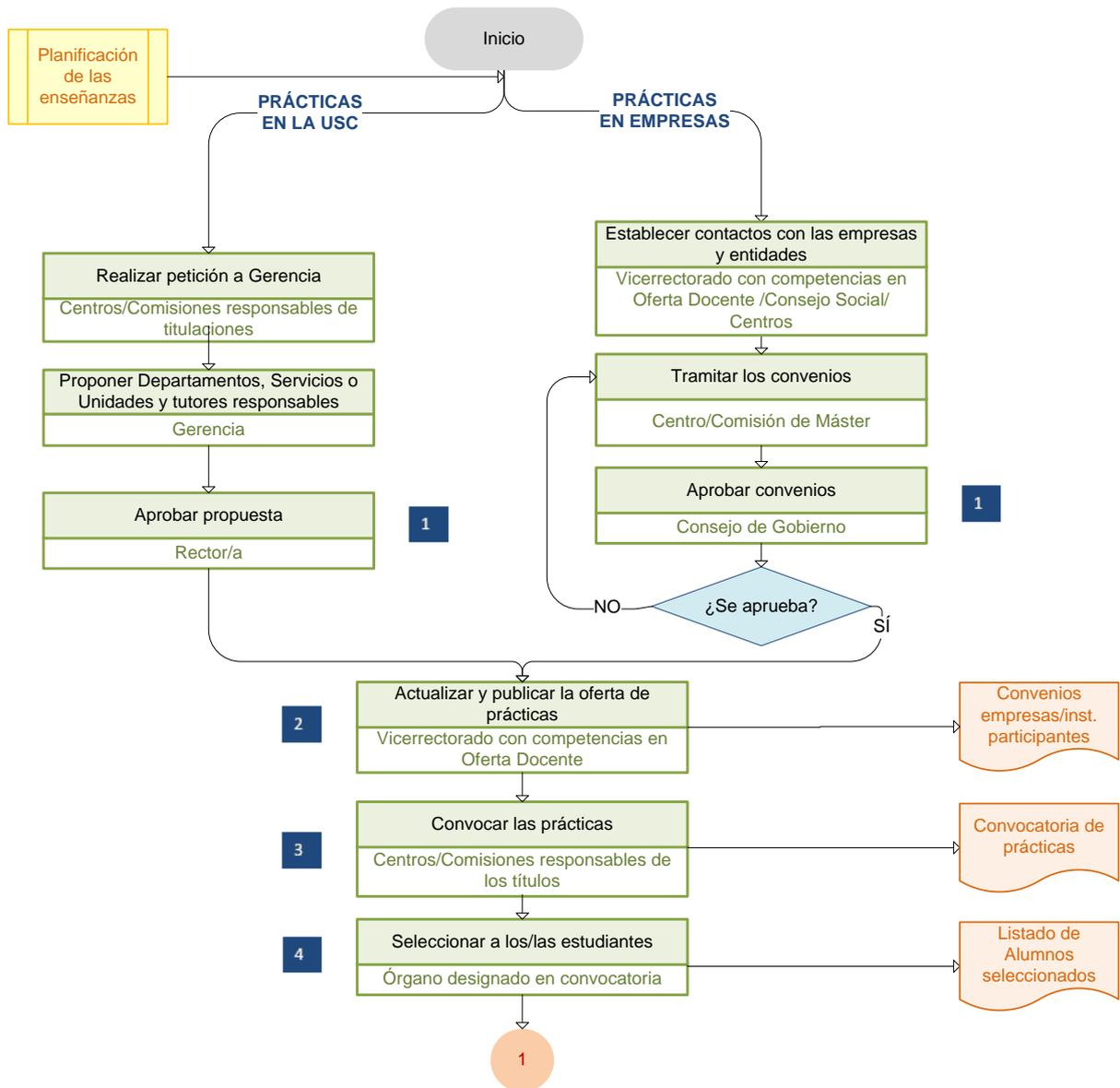
## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 12 de 15

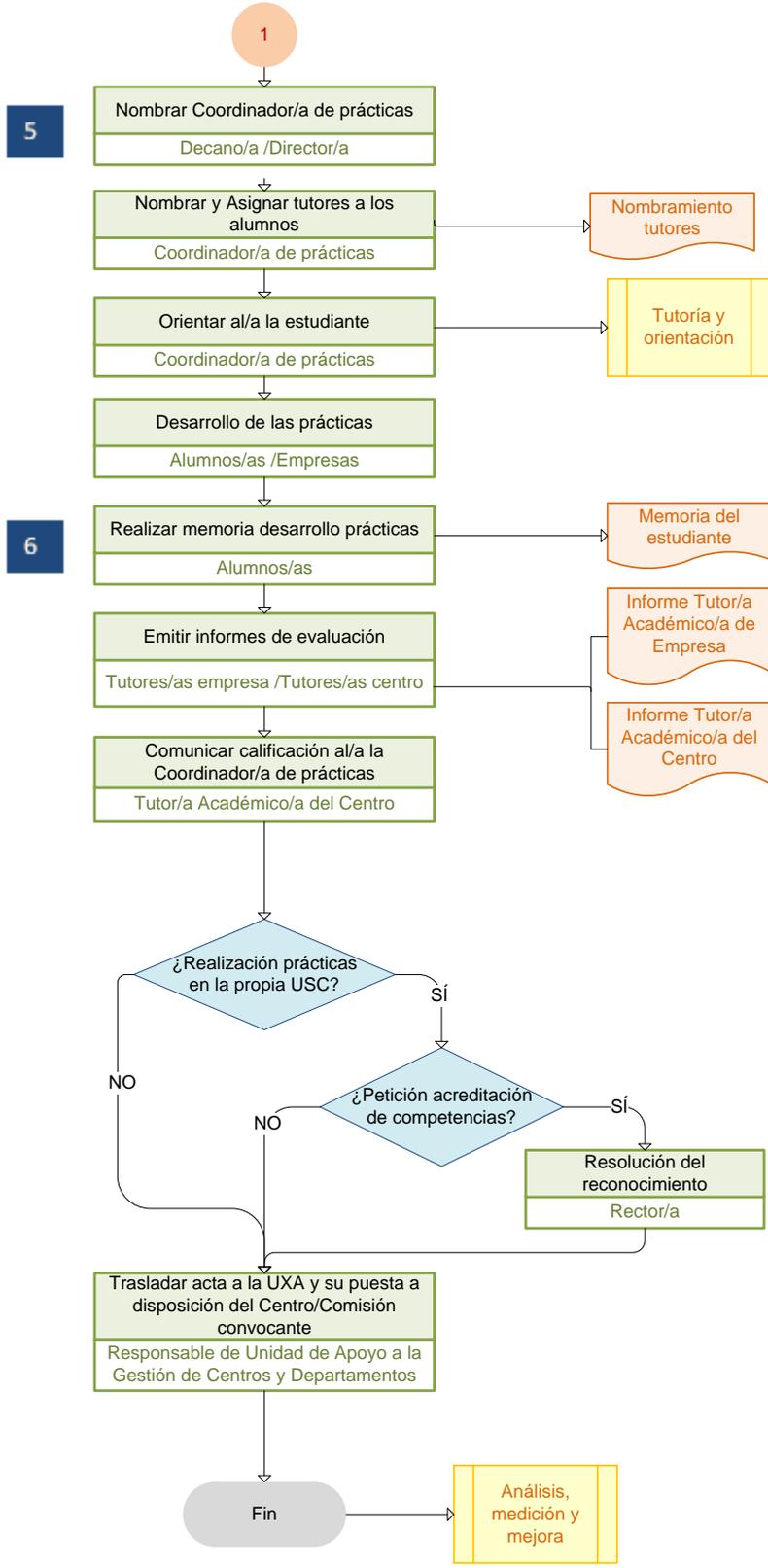
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Facilitar la realización de prácticas externas en empresas e instituciones por parte de los estudiantes con el fin de complementar su formación así como facilitar su acceso al mundo profesional.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Contactos con las empresas para potenciar su participación en el programa de realización de prácticas.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes que realizaron prácticas en empresas e instituciones colaboradoras.</li> <li>✓ Convenios con empresas e instituciones participantes en el programa.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Empresas e instituciones participantes en el programa de realización de prácticas, incluida la USC.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Contactos de personal de la USC con empresas para conseguir su participación en el programa de realización de prácticas.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El estudiante realiza la práctica en la Empresa/Institución en el marco de la Titulación que cursa..</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes egresados de un título en un curso académico que a lo largo de sus estudios realizaron prácticas en empresas e instituciones, sobre el total de estudiantes egresados de ese título en el mismo curso académico (PROGRAMA FIDES-AUDIT)</li> <li>✓ Acuerdos vigentes del Consejo Social con Empresas, Órganos y Centros.</li> <li>✓ Convenios de prácticas vigentes en el Centro.</li> <li>✓ Grado de satisfacción de los alumnos con el proceso de prácticas externas</li> </ul>

Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 13 de 15

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 14 de 15



Logo centro	<b>GESTIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS</b>	Código: PC-08 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 15 de 15

Logo Centro	<b>COORDINACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: PC-09 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>DOCENCIA</b>	Página 1 de 7

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO.....</b>	<b>2</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....</b>	<b>2</b>
<b>4. RESPONSABILIDADES .....</b>	<b>2</b>
<b>5. DESARROLLO .....</b>	<b>3</b>
<b>6. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA .....</b>	<b>5</b>
<b>7. EVIDENCIAS.....</b>	<b>5</b>
<b>8. RENDICIÓN DE CUENTAS .....</b>	<b>5</b>
<b>9. FICHA RESUMEN DEL PROCESO .....</b>	<b>6</b>
<b>10. DIAGRAMA DE FLUJO .....</b>	<b>7</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	<b>Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>COORDINACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: PC-09 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 2 de 7

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para coordinar la actividad docente, tanto en lo que se refiere a la programación de las asignaturas como a su desarrollo, con el fin de asegurar que las enseñanzas se realizan de acuerdo con las previsiones realizadas y de forma que los estudiantes consigan alcanzar los objetivos definidos para cada una de sus titulaciones oficiales.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Alcanza a la impartición de cada uno de los programas oficiales de grado y máster implantados en la Facultad de Medicina y Odontología de la USC.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Establecimiento de medidas para garantizar la coordinación en la programación de las asignaturas, el cumplimiento de la programación docente y la necesaria coordinación entre el profesorado que imparte docencia en la titulación.
- ⇒ Seguimiento y verificación del grado de cumplimiento de la programación y de la coordinación docente, así como de las acciones tomadas en caso de detectarse desviaciones.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.
- Plan de estudios.

## 4. RESPONSABILIDADES

**Consejo de Departamento:** designar a los responsables de coordinación de las asignaturas con más de un/una profesor/a asignado/a. En el caso de asignaturas asignadas a más de un Departamento, el coordinador/a deberá ser único, de común acuerdo entre los Departamentos implicados o bien a propuesta del Centro.

**Coordinador/a de Asignatura:** coordinar la asignatura entre los/las diferentes profesores/as, garantizando la homogeneidad en el contenido, sistema de evaluación y las

Logo Centro	<b>COORDINACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: PC-09 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 3 de 7

actividades. Verificar el grado de cumplimiento de la programación docente en la asignatura e informar al coordinador de curso o del Título, según el caso, de los resultados obtenidos.

**Coordinador/a del Curso de grado:** analizar el contenido del programa formativo del curso para detectar posibles lagunas o duplicidades. Elaborar la programación de actividades de coordinación para el curso. Coordinar la actividad docente en el curso entre los/las diferentes profesores/as, realizando un seguimiento de la implantación de la programación de las materias del curso informando del desarrollo del proceso a la Comisión de Título.

**Decano/a o Director/a de Centro:** nombrar al Coordinador/a de Curso a propuesta de la Comisión de Título de Grado.

**Comisión de Título de Grado:** supervisar que la programación impartida se corresponde con lo definido en el plan de estudios vigente y comprobar que no han existido vacíos y duplicidades. Proponer al coordinador de curso. Analizar e informar de los resultados del proceso a la CCC, proponer acciones de mejora y establecer acciones correctivas en caso de detectarse desviaciones.

**Comisión de Título de Máster:** supervisar que la programación impartida se corresponde con lo definido en el plan de estudios vigente y comprobar que no han existido vacíos y duplicidades.

## 5. DESARROLLO

**1** El Consejo de Departamento identifica todas las asignaturas con más de un/una profesor/a y designa a un/una Coordinador/a de la Asignatura que garantice la homogeneidad en la programación y la coordinación en la impartición de la asignatura. En el caso de asignaturas asignadas a más de un Departamento, el coordinador/a deberá ser único, de común acuerdo entre los Departamentos implicados o bien a propuesta del Centro.

Es responsabilidad del/de la Coordinador/a de la Asignatura homogeneizar la programación de la asignatura entre los/las diferentes profesores/as, garantizando la homogeneidad en el contenido, el sistema de evaluación y las actividades programadas.

En lo referente a la sistemática de evaluación el/la Coordinador/a de la Asignatura, junto con los/las diferentes profesores/as, revisa la sistemática de evaluación en vigor, en sus distintos niveles, tomando como referencia lo establecido en el programa/guía docente.

Logo Centro	<b>COORDINACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: PC-09 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 4 de 7

Una vez comenzada la docencia el/la Coordinador/a de la Asignatura verifica el grado de cumplimiento de la programación docente en todas sus dimensiones e informa al/a la Coordinador/a de Curso de las posibles desviaciones detectadas.

**2** El Decano/a nombra un/una Coordinador/a de Curso, responsable de garantizar que el programa y demás apartados de la programación de cada asignatura se adaptan al plan de estudios vigente, así como la necesaria coordinación de programas y sistemas de evaluación dentro de un mismo curso y titulación.

El/la Coordinador/a de Curso realiza un análisis previo a la impartición de la docencia del contenido del programa formativo del curso para verificar la coherencia en los objetivos y competencias, contenidos, actividades y sistemas de evaluación entre los programas/guías de las asignaturas que conforman la programación del curso, e informa a la Comisión de Título de las posibles incoherencias detectadas.

**3** Es responsabilidad del/de la Coordinador/a de Curso elaborar la programación de actividades dirigidas a coordinar los distintos aspectos de la impartición de la docencia entre los docentes de un mismo curso. Dicha planificación es presentada ante la Comisión de Título de Grado para su aprobación.

Las actividades de coordinación han de alcanzar al menos los siguientes aspectos:

- Establecimiento de objetivos comunes y determinación de ciertas competencias a alcanzar por los estudiantes o consecución de competencias en un determinado grado.
- Realización de un seguimiento de la implantación de la programación de las asignaturas del curso.
- Verificación de que el sistema de evaluación utilizado es adecuado para evaluar la consecución de los objetivos y competencias del curso.
- Garantizar la coordinación y, en su caso, interacción entre las actividades y/o trabajos a realizar por los estudiantes encomendados por distintos profesores.

Cuando se detecten anomalías en el desarrollo de la programación o en la coordinación (contenido, metodología y/o evaluación) se establecen acciones para corregir las desviaciones detectadas.

**4** El/la Coordinador/a de Curso informa al Responsable de Calidad del grado de cumplimiento de la planificación, de las posibles desviaciones detectadas y de las acciones

Logo Centro	<b>COORDINACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: PC-09 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 5 de 7

establecidas. El RCC las trasmite a la CT/CCC que hace un seguimiento de la implantación y eficacia de las medidas de corrección establecidas.

En el caso del máster, la Comisión de Título de Máster supervisa la coordinación de la actividad docente, y que la programación finalmente impartida se corresponde con lo definido en el plan de estudios vigente y que no han existido vacíos y duplicidades. Cuando se detecten anomalías en el desarrollo de la programación o en la coordinación (contenido, metodología y/o evaluación) se establecen acciones para corregir las desviaciones detectadas.

## 6. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

La Comisión de Título debe supervisar la coordinación de la actividad docente, que la programación finalmente impartida se corresponde con lo definido en la Guía/programa, que no han existido vacíos y duplicidades y que se han obtenido los resultados previstos, el resultado de dicho análisis queda recogido en la F01-PM-02 Memoria del Título.

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## 7. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Nombramientos coordinadores/as asignaturas	Papel y/o informático	Secretaría de Departamento	6 años
Nombramientos coordinadores/as curso	Papel y/o informático	Secretaría del Centro	6 años
Informes coordinadores/as curso	Papel o Informático	Secretaría del Centro Comisión de Docencia	6 años

## 8. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la F01-PM-02 Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si

Logo Centro	<b>COORDINACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: PC-09 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 6 de 7

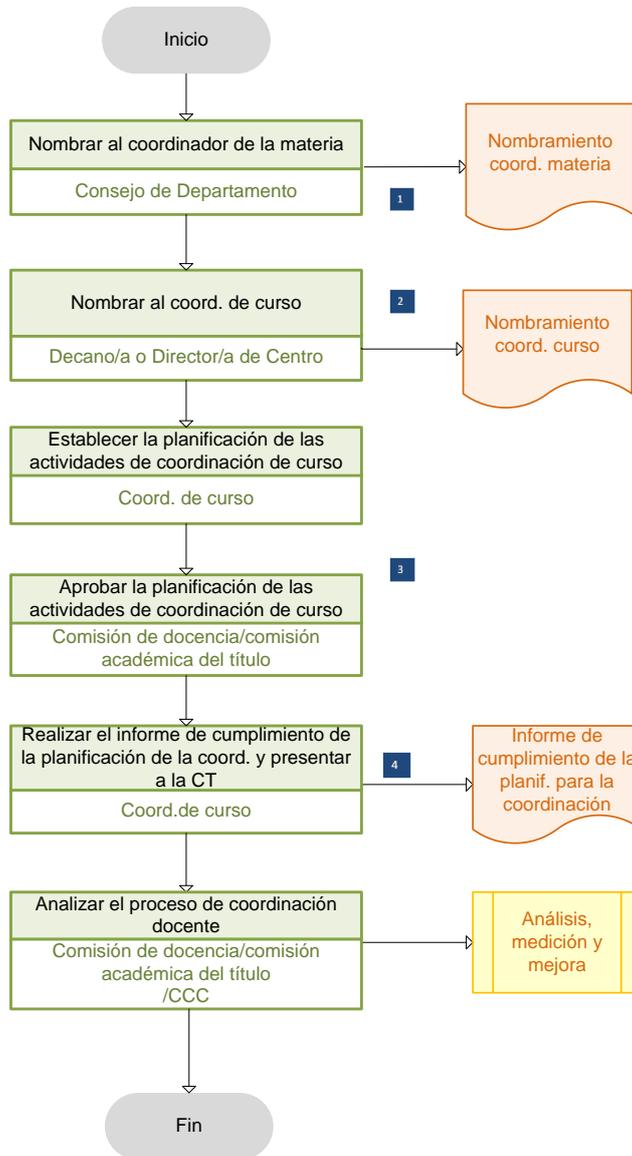
responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 9. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	✓ Garantizar la coordinación de contenidos entre las asignaturas de cada uno de los planes de estudio que se imparten en el Centro.
<b>ENTRADAS</b>	✓ POD de los Departamentos en lo que corresponde a las Titulaciones del Centro, Planes de estudio y Programas de las distintas asignaturas que los componen.
<b>SALIDAS</b>	✓ Asignaturas impartidas de forma coordinada horizontal y verticalmente.
<b>DESTINATARIOS</b>	✓ Estudiantes.
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	✓ Coordinadores de asignatura y de curso, Departamentos y Comisión de Título.
<b>INICIO</b>	✓ Se nombran los coordinadores y constituyen los grupos de trabajo involucrados. Se recopila información sobre los planes de estudio y contenidos actuales y anteriores.
<b>FIN</b>	✓ Una vez impartidas las asignaturas el coordinador de curso informa sobre el grado de cumplimiento de las actividades de coordinación y los resultados obtenidos, dando inicio al proceso de Medición, Análisis y Mejora.
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mejoras implantadas/sugerencias aportadas por el coordinador asignatura/curso</li> <li>✓ Nº incidencias en la coordinación de la actividad docente</li> </ul>

Logo Centro	<b>COORDINACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: PC-09 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 7 de 7

## 10. DIAGRAMA DE FLUJO



logo Centro	<b>EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE</b>	Código: PC-10 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DOCENCIA	Página 1 de 9

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>3</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b> .....	<b>3</b>
<b>3.1. PROCESOS ASOCIADOS</b> .....	<b>3</b>
<b>4. DEFINICIONES</b> .....	<b>3</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>4</b>
<b>6. DESARROLLO</b> .....	<b>4</b>
<b>6.1. Establecimiento de los criterios de evaluación</b> .....	<b>5</b>
<b>6.2. Reclamaciones de alumnos/as sobre el proceso de evaluación</b> .....	<b>6</b>
<b>6.3. Verificación del cumplimiento de los criterios de evaluación</b> .....	<b>7</b>
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>7</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>7</b>
<b>9. EVIDENCIAS</b> .....	<b>7</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS</b> .....	<b>7</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

logo Centro	<b>EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE</b>	Código: PC-10 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>DOCENCIA</b>	Página 2 de 9

**11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO ..... 8**

**12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO ..... 9**

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	<b>Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

logo Centro	<b>EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE</b>	Código: PC-10 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 3 de 9

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para evaluar la consecución de los objetivos y la adquisición de competencias definidos en el plan de estudios por parte de los estudiantes, con el fin de asegurar que se realice con las mayores garantías de objetividad y equidad posibles.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Alcanza a la evaluación del aprendizaje de todos los estudiantes matriculados en cada uno de los programas oficiales impartidos en la Facultad.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Revisión por parte del profesorado de la información previa necesaria para el establecimiento de los criterios de evaluación a aplicar para la evaluación de las asignaturas que les han sido asignadas.
- ⇒ Definición, aplicación y verificación del cumplimiento de los criterios de evaluación recogidos en la Guía docente.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.
- Plan de estudios
- Programas/guías docentes de las asignaturas

### 3.1. PROCESOS ASOCIADOS

- S03-PC-03 Programación de las asignaturas.

## 4. DEFINICIONES

- No se considera necesaria la inclusión de definiciones.

logo Centro	<b>EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE</b>	Código: PC-10 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 4 de 9

## 5. RESPONSABILIDADES

**Junta de Centro:** garantizar en el Centro el cumplimiento de la normativa aplicable al proceso de evaluación del aprendizaje.

**Comisión de Calidad del Centro:** hacer el seguimiento de las anomalías detectadas en el proceso de evaluación.

**Comisión Académica del Título:** en el caso de que la Junta de Centro lo estime oportuno, en razón del número o diversidad de las Titulaciones impartidas en el Centro, podrá crear comisiones académicas de Título, que asumirán las funciones de la Comisión de Docencia del Centro en lo relativo al seguimiento de las anomalías detectadas en el proceso de evaluación para el Título de que se trate,

**Consejo de Departamento:** aprobar, en el marco de la programación docente de las asignaturas, los criterios de evaluación para cada una de las asignaturas de acuerdo a la normativa vigente.

**Profesorado/Equipo docente:** definir y aplicar los criterios de evaluación de sus asignaturas recogidos en la Guía docente.

**Coordinador/a de asignatura:** presidir las reuniones de homogeneización de criterios entre docentes de una misma asignatura. Verificar, en la asignatura que coordina, la aplicación de la sistemática de evaluación por los docentes.

**Coordinador/a del curso:** verificar, en el curso, la aplicación de la sistemática de evaluación por los docentes.

## 6. DESARROLLO

La evaluación del rendimiento académico de los estudiantes es un paso fundamental de cualquier proceso educativo. Ha de basarse en objetivos formativos y debe de servir para asegurar cinco grandes objetivos: mejorar la docencia, informar a la Universidad sobre el grado de consecución de los objetivos formativos previstos, garantizar la competencia de los estudiantes, asegurar la equidad y mejorar el aprendizaje de los propios estudiantes.

logo Centro	<b>EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE</b>	Código: PC-10 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 5 de 9

Dada la importancia de la evaluación del rendimiento académico de los/as estudiantes en cualquier proceso docente, éstos deben de disponer de la máxima información posible. Es fundamental que los estudiantes puedan predecir las consecuencias de su rendimiento y que puedan controlar el resultado de su evaluación. Deben de ser, pues, informados suficientemente sobre los criterios, métodos, fechas de las pruebas de evaluación, así como del tipo de evaluación.

Los/as estudiantes serán evaluados de acuerdo con los criterios que figuren de forma explícita en la programación de la asignatura y que, en general, se basarán, en alguna o en algunas de las siguientes actividades:

- Asistencia y participación en clases y otras actividades complementarias.
- Realización de prácticas y/o trabajos de laboratorio.
- Presentación de trabajos, informes o memorias relacionados con el contenido de la asignatura.
- Evaluaciones parciales y/o finales.
- Otras actividades específicas que garanticen la evaluación objetiva del rendimiento del estudiante

### **6.1. Establecimiento de los criterios de evaluación**

A partir de la normativa existente en materia de evaluación de los estudiantes, criterios de evaluación anteriores y otros datos que provengan de los distintos grupos de interés y se consideren relevantes, los/as profesores/as actualizarán los criterios de evaluación y de calificación de los estudiantes en las asignaturas asignadas, y los elevarán al Consejo de Departamento para su aprobación en el marco de la programación/guía docente de esas asignaturas. En el caso de asignaturas asignadas a más de un Departamento, los criterios de evaluación y calificación han de ser únicos para cada asignatura.

Cada uno de los Departamentos enviará a la Junta de Centro el programa/guía docente de las asignaturas que incluirá el sistema y los criterios de evaluación. El sistema y criterios de evaluación serán aplicados por el profesorado en la evaluación de los/as estudiantes.

El equipo docente de una misma asignatura, realiza junto con el Coordinador de la asignatura, dentro de sus reuniones habituales, una sesión de homogeneización donde se revisa la sistemática de evaluación en vigor, en sus distintos niveles, tomando como referencia lo establecido en la guía docente/programa. Los distintos grupos de una misma

logo Centro	<b>EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE</b>	Código: PC-10 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 6 de 9

disciplina deben tener unos criterios y sistemas de evaluación similares y equilibrados, tanto en lo relativo a los contenidos/competencias evaluadas, instrumentos de evaluación establecidos, baremación en su aplicación así como en el nivel de dificultad de las pruebas realizadas.

Es responsabilidad del coordinador de la asignatura y del coordinador de curso, la verificación de la aplicación de la sistemática de evaluación por los docentes en la asignatura y en el curso respectivamente.

### **6.2. Reclamaciones de alumnos/as sobre el proceso de evaluación**

Los estudiantes tendrán derecho a revisar las pruebas y trabajos que dan lugar al resultado de la evaluación final de la asignatura ante el profesor o profesores responsables de la misma. En caso de desacuerdo con la calificación que no se resuelva en esta fase, podrá optar por ejercer su derecho a reclamar a través del Centro, dirigiéndose al decano/a o director/a del Centro. Se garantizará el derecho a la revisión de la prueba realizada, con acceso al material de evaluación. En todo caso se asegurará un horario suficiente para que todo alumno que así lo desee pueda asistir a la revisión de las pruebas..

El decano/director de Centro, a la vista de la reclamación, decidirá sobre su admisión a trámite. En todo caso, la no admisión a trámite ha de ser suficientemente justificada y puede ser recurrida por el estudiante ante el rector. Si el rector confirma la inadmisión a trámite, esta resolución agotará la vía administrativa.

En el caso de que sea admitida la reclamación, el decano/director informará y la trasladará a los docentes responsables para que presenten las alegaciones que consideren oportunas en un plazo no superior a tres días hábiles. A la vista de las alegaciones del docente y previa audiencia al estudiante, el decano /director podrá decidir sobre la desestimación de la reclamación lo que podrá ser recurrido ante el rector. En caso de ser estimada, procederá a nombrar una comisión formada por 3 profesores, 1 estudiante con voz y sin voto y el decano/director o persona en quien delegue, que presidirá la misma.

La comisión revisará el material que sirvió de base para la calificación. Si considera que las pruebas realizadas adolecen de las garantías mínimas necesarias o no existen elementos suficientes para la evaluación, puede realizar una nueva prueba al reclamante. La citada comisión hará la propuesta de calificación que corresponda.

logo Centro	<b>EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE</b>	Código: PC-10 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 7 de 9

La resolución del decano/director, que recogerá la propuesta de la comisión, será comunicada al estudiante, y al responsable de la materia, y contra la misma podrá presentar recurso de alzada ante el rector en el plazo de un mes a partir de la fecha de la recepción de la resolución.

### **6.3. Verificación del cumplimiento de los criterios de evaluación**

Cuando se detecten anomalías en el cumplimiento de los procedimientos y criterios de evaluación por parte del profesorado, aún no existiendo reclamaciones de los estudiantes, el coordinador de la asignatura o del curso, informará al profesor sobre la anomalía detectada y lo comunicará al responsable de calidad a la CCC que hará un seguimiento de la incidencia en las evaluaciones siguientes con el fin de asegurar que se cumple con la sistemática de evaluación definida.

## **7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## **8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS**

Este proceso no define formatos específicos.

## **9. EVIDENCIAS**

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Actas o documentos relativos a la aprobación de criterios de evaluación	Papel e informático	Secretaría de Departamento	6 años
Criterios de evaluación aprobados (Guía docente)	Papel e informático	Secretaría del Centro	6 años
Actas de la Evaluación correcciones	Papel e informático	CCC/ Secretaría del Centro	6 años

## **10. RENDICIÓN DE CUENTAS**

logo Centro	<b>EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE</b>	Código: PC-10 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 8 de 9

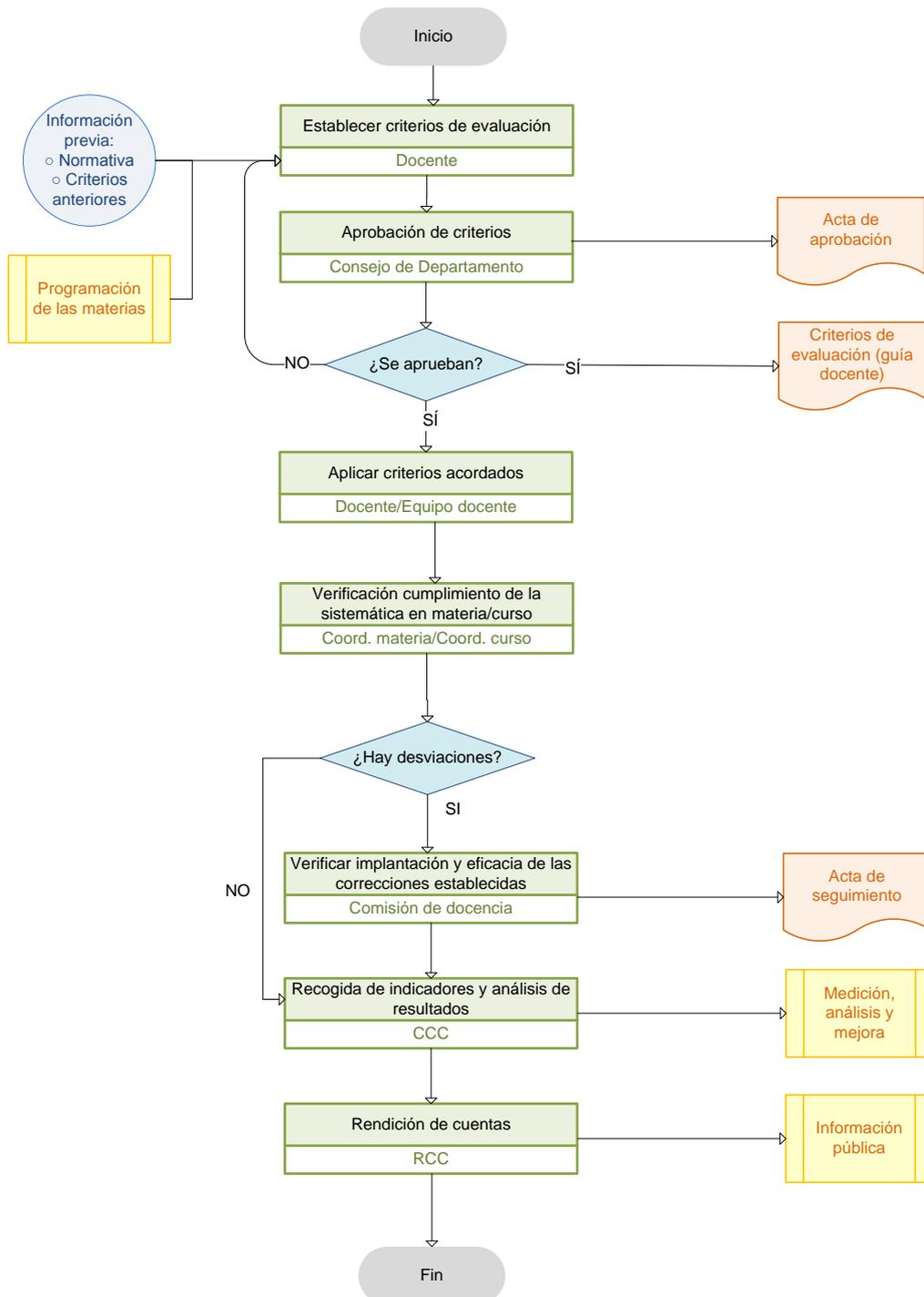
El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evaluar la consecución de los objetivos y la adquisición de competencias por parte de los estudiantes con objetividad y equidad.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Criterios y procedimientos de evaluación recogidos en la programación docente y listado de alumnos a evaluar.</li> <li>✓ Calendario de exámenes.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes evaluados y Actas de evaluación.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Departamentos, coordinador de asignatura y coordinador de curso y decano/a o director/a del Centro.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Metodología y criterios de evaluación en la programación de la asignatura.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes evaluados de acuerdo a los procedimientos y criterios establecidos y actas de evaluación emitidas. Resolución de las posibles reclamaciones recibidas.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ %Reclamaciones pertinentes sobre el proceso de evaluación.</li> <li>✓ Grado de satisfacción del profesorado con el proceso</li> <li>✓ Grado de satisfacción de los alumnos con el proceso.</li> </ul>

logo Centro	<b>EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE</b>	Código: PC-10 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DOCENCIA</b>	Página 9 de 9

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo Centro	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Código: PC-11 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Página 1 de 7

## ÍNDICE

1. OBJETO .....	2
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	2
3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....	2
3.1. Procesos asociados .....	2
4. DEFINICIONES .....	2
5. RESPONSABILIDADES .....	3
6. DESARROLLO .....	3
7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA .....	5
8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS .....	5
9. EVIDENCIAS .....	5
10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....	5
11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO .....	5
12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO .....	7

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
<b>01</b>	19/01/10	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Código: PC-11 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Página 2 de 7

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para hacer pública la información relevante de las titulaciones impartidas en el Centro, entre otra la información relativa a la estructura organizativa del Centro, oferta formativa, resultados académicos obtenidos, retroalimentación de los grupos de interés, etc. así como el modo en que realizan su revisión periódica y actualización con el fin de mantener informados a sus grupos de interés.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La sistemática definida en este proceso alcanza a la totalidad de información publicada sobre cada uno de los títulos oficiales impartidos en los Centros de la USC.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Definición de la información a publicar, hacia quién va dirigida y el modo de difundir dicha información.
- ⇒ Publicación de la información seleccionada.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.

### 3.1. Procesos asociados

- PC-01 Diseño y aprobación de la oferta académica.
- PM-02 Revisión de la eficacia y mejora del título.

## 4. DEFINICIONES

- **Información:** Comunicación o adquisición de conocimientos que permiten ampliar o precisar los que se poseen sobre una materia determinada.
- **Grupo de interés:** toda aquella persona, grupo o institución que tiene interés en el Centro, sus enseñanzas o los resultados obtenidos. Entre ellos se incluyen: sociedad en general, administraciones públicas, empleadores y colegios profesionales,

Logo Centro	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Código: PC-11 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Página 3 de 7

estudiantes y egresados, trabajadores de la USC PDI/PAS y el Equipo de Dirección de la Universidad.

## 5. RESPONSABILIDADES

**Comisión de Calidad del Centro (CCC):** proponer qué información publicar, a quién y cómo. Analizar y validar la información aportada por el/la RCC y revisar periódicamente la información publicada.

**Responsable de Calidad del Centro (RCC):** obtener la información a publicar.

**Decano/a:** aprobar el contenido de la información a publicar, hacia quién va dirigida y el modo de difundir dicha información. Difundir la información seleccionada.

**Área de Calidad y Mejora de los Procedimientos (ACMP):** proporcionar los datos, indicadores e informes de satisfacción necesarios al RCC. Garantizar que los datos externos al Centro lleguen en la fecha determinada para su difusión.

## 6. DESARROLLO

Debido a que la Facultad de Medicina y Odontología de la USC considera una obligación mantener informados a sus grupos de interés sobre su estructura organizativa, política de calidad y objetivos de calidad del centro, normativa aplicable, titulaciones, programas formativos y resultados, difunde periódicamente información actualizada al respecto. A la hora de difundir información se tienen en cuenta las diferentes necesidades de los distintos grupos de interés, especialmente los estudiantes:

- Estudiantes potenciales de la USC Información sobre la USC, titulaciones que pueden cursar, estructura de los planes de estudio y vías de acceso. El proceso *PC-04 Captación de alumnos* se relaciona directamente con este apartado.
- Estudiantes de la USC Información relativa a los procesos docentes (programación, admisión y matriculación, prácticas externas, exámenes, convalidaciones, itinerarios curriculares, programas de movilidad, asignaturas de libre elección, tutorías, etc.) e información concierne a los recursos materiales y servicios (biblioteca, becas, idiomas, vivienda, etc.).

Logo Centro	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Código: PC-11 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Página 4 de 7

- Graduados y estudiantes de los últimos cursos. Orientación, inserción laboral y vías para la continuación de estudios. El proceso *PC-06 Tutoría y orientación al estudiante* se relaciona directamente con este apartado.

**1** La CCC se reúne para proponer qué información publicar, cómo y dónde. En cuanto a las titulaciones y programas formativos debe ofrecerse información, al menos, sobre:

- La oferta formativa.
- Los objetivos y la planificación de las titulaciones.
- Las políticas de acceso y orientación de los estudiantes.
- Las metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación (incluidas las prácticas externas).
- Las posibilidades de movilidad.
- Los mecanismos para realizar alegaciones, reclamaciones y sugerencias.
- Los servicios que ofrece la Universidad y la utilización de los recursos materiales.
- Los resultados de la enseñanza (en cuanto al aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de los distintos grupos de interés).

**2** El Decano/a es el responsable de la aprobación definitiva de la información a publicar una vez recopilada y de la difusión pública de la misma.

**3** El Responsable de Calidad del Centro (RCC) se encarga de solicitar al ACMP la información seleccionada en caso de no disponer de ella.

**4** Una vez que toda la información ha sido remitida al Centro, la CCC se encarga de su validación, en caso de considerarla insuficiente o poco fiable se pide al RCC que vuelva a recopilar los datos o que mejore aquellos aspectos que resulten deficientes.

Anualmente la CCC debe encargarse de revisar la información y los datos publicados, con el fin de verificar su actualización y validez, así como de recoger todas aquellas actividades que no se hayan previsto al inicio del proceso. En caso de necesitar modificaciones o actualizaciones el RCC comienza de nuevo con el proceso de obtención de la información.

Además de la información publicada a nivel de Centro, a nivel institucional la USC publica periódicamente su Memoria de Responsabilidad Social, a través de la cual informa a la sociedad en general de aspectos relevantes de la institución tales como: Misión, visión y

Logo Centro	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Código: PC-11 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Página 5 de 7

valores, docencia y organización docente, acciones para el fomento de la investigación y nuevas tecnologías, datos sobre la satisfacción de sus grupos de interés, relación con sus trabajadores/as, comportamiento social, comportamiento ambiental, etc.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Anualmente la CCC se reúne con el objeto de analizar tanto la información emitida como los medios utilizados para su difusión incluyendo una valoración de los sistemas actuales con sus carencias o deficiencias, y se validan las decisiones o propuestas de mejora de cara a la siguiente anualidad.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- Modelo de Guía de la Facultad en la web de la USC.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Información aprobada y publicada	Papel e Informático	CCC	6 años
Guía de la Facultad aprobada y publicada	Papel e Informático	CCC	6 años
Memoria de Responsabilidad Social	Papel e Informático	VRCAPLAN	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

Por medio de la Memoria del Título se hacen públicos los principales resultados del análisis de la implantación del Título a los grupos de interés internos (estudiantes, profesores, autoridades académicas, PAS, etc.), indicando si los resultados obtenidos están en consonancia con las necesidades y expectativas legítimas de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados.

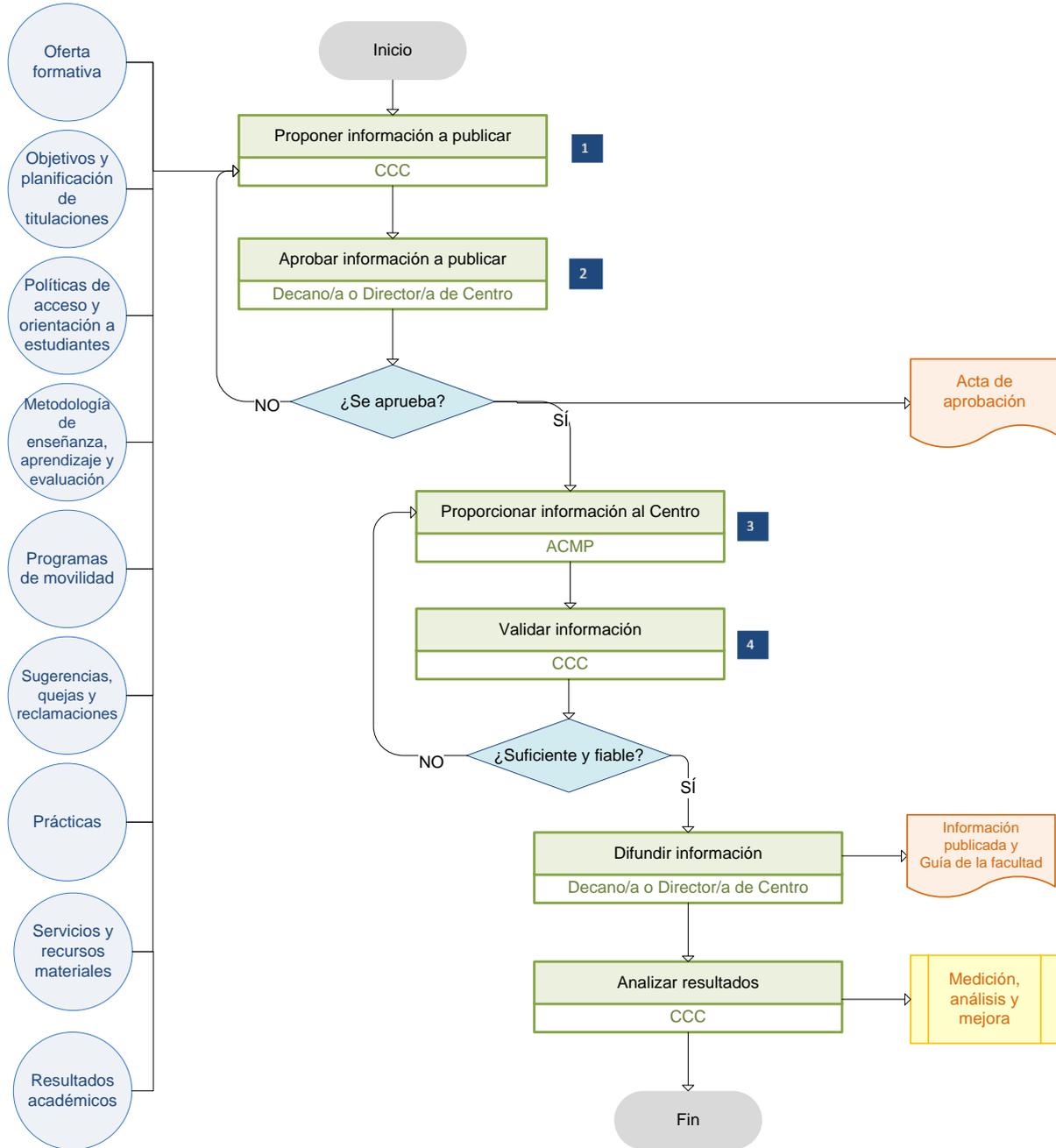
Así mismo, a nivel institucional, la USC rinde cuentas a sus grupos de interés externos de sus actuaciones mediante la publicación periódica de su Memoria de Responsabilidad Social, que incluye información relevante sobre las actividades llevadas a cabo por la USC.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

Logo Centro	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Código: PC-11 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>INFORMACIÓN PÚBLICA</b>	Página 6 de 7

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hacer pública información relevante y actualizada de las titulaciones impartidas en el Centro a los distintos grupos de interés.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Información, convocatoria, noticia, etc.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Información a transmitir en el soporte adecuado.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Profesores, alumnos, PAS, empleadores, egresados, alumnos potenciales y Sociedad en general.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Decano/a, servicios generales de la USC (Xornal, ATIC, Área de Calidad y Mejora de los Procedimientos, SGOPRA, SGA).</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Necesidad de comunicar información, actuación, etc.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Difusión de la información.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Grado de satisfacción del estudiantado con la información disponible.</li> <li>✓ Nº de incidencias relacionadas con la Información publicada</li> </ul>

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 1 de 12

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO.....</b>	<b>3</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....</b>	<b>3</b>
<b>4. DEFINICIONES .....</b>	<b>3</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES .....</b>	<b>3</b>
<b>6. DESARROLLO .....</b>	<b>5</b>
6.1. Determinar los resultados a medir para el Título y el SGIC .....	5
6.2. Establecer indicadores, valores objetivos y resultados planificados.....	7
6.3. Planificación del seguimiento de la eficacia del Título y del SGIC.....	7
6.4. Obtención y revisión de la información .....	8
6.5. Análisis de resultados del SGIC y propuestas de mejora .....	8
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA .....</b>	<b>9</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....</b>	<b>10</b>
<b>9. EVIDENCIAS.....</b>	<b>10</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....</b>	<b>10</b>

ELABORADO POR:	APROBADA PROPUESTA POR:	APROBADO POR:
Fecha:	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 2 de 12

**11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO ..... 11**

**12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO ..... 12**

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	25/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 3 de 12

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para medir y analizar los resultados alcanzados en cada uno de los procesos clave para la gestión y el desarrollo de las enseñanzas que se contemplan en el SGIC, de cara a establecer propuestas de mejora encaminadas a mejorar la calidad de las enseñanzas impartidas y del propio SGIC.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Alcanza a todos los procesos contemplados en el SGIC del Centro.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Determinación de indicadores mínimos a considerar para evaluar la eficacia del Título y de los procesos para la gestión y desarrollo de las enseñanzas que se contemplan en el SGIC.
- ⇒ Recopilación de información para el seguimiento sistemático del desarrollo y los resultados de cada uno de los procesos contemplados en el SGIC cara a la elaboración de la Planificación plurianual de calidad del Centro.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.
- Análisis e informes sobre las competencias de los titulados realizadas por el Consejo Social.

## 4. DEFINICIONES

- **Indicador:** expresión cualitativa o cuantitativa para medir hasta qué punto se consiguen los objetivos fijados previamente en relación a los diferentes criterios a valorar para un programa determinado (cada criterio se puede valorar con uno o varios indicadores asociados).

## 5. RESPONSABILIDADES

Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 4 de 12

**Responsable de Calidad del Centro (RCC):** recibir del ACMP y, en su caso, del Centro, los datos e indicadores correspondientes a los Títulos del Centro, revisar y comprobar la validez de la información necesaria para el análisis y facilitarla, en su caso, a la CCC/CT.

**Coordinador/a de Título:** garantizar que todos los datos y documentos necesarios para la realización del análisis de la eficacia del Título están disponibles para su posterior análisis por parte de la Comisión del Título. Recopilar los datos y medir los indicadores del Título bajo su responsabilidad. Informar a la CCC de las actuaciones de la CT en lo relativo al seguimiento, valoración de la eficacia y propuestas de mejora del Título de cara a su consideración en la evaluación de la eficacia del Título y del SGIC y en la elaboración de la propuesta de la planificación plurianual de calidad del Centro.

**Comisión de Título:** planificar el análisis de los resultados obtenidos en la implantación del título. Analizar la eficacia del Título y recoger el resultado de este análisis en la Memoria de Título. Establecer los resultados previstos o el valor objetivo a alcanzar, según el caso, para cada uno de los indicadores definidos para evaluar el funcionamiento del Título

**Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Galicia (ACSUG):** elaborar los estudios de inserción laboral de los titulados del Sistema Universitario de Galicia (SUG) y comunicar los resultados a la USC.

**Consejo Social:** realizar actividades de investigación para conocer las competencias que los titulados universitarios deben poseer desde el punto de vista de los empleadores, y facilitar los datos obtenidos al Centro.

**Área de Calidad y Mejora de los procedimientos (ACMP):** decidir los indicadores mínimos a analizar por parte de la Comisión de Título. Garantizar la disponibilidad por parte del Centro de los datos internos y externos en la fecha planificada para su análisis.

**Comisión de Calidad del Centro (CCC):** Identificar propuestas de mejora relativas a los procesos de gestión y desarrollo de los Títulos para la mejora de los resultados, así como las propuestas de mejora en el diseño del SGIC. Aprobar la planificación plurianual de calidad del Centro.

Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 5 de 12

**Comisión de Calidad Delegada del Consello de Goberno (CCDCG):** Aprobar la planificación plurianual de calidad del Centro y el informe de seguimiento/resultados del SGIC.

## 6. DESARROLLO

### 6.1. Determinar los resultados a medir para el Título y el SGIC

El ACMP, a partir de la experiencia previa y de la opinión de los diferentes Centros, decide qué resultados medir para evaluar la eficacia del plan de estudios de cada una de las titulaciones y Centros de la USC. Es, por tanto, responsable de analizar la fiabilidad y suficiencia de esos datos y de su tratamiento. Asimismo la USC dota a los Centros de los medios necesarios para la obtención de sus resultados.

Entre otros, los resultados que son objeto de medición y análisis son:

- Resultados del programa formativo: Grado de cumplimiento de la programación, modificaciones significativas realizadas, etc.
- Resultados del aprendizaje. Miden el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje de los estudiantes. En el caso particular de los indicadores de aprendizaje marcados con un asterisco se calcula el resultado obtenido en la Titulación en los últimos cuatro cursos, y una comparación entre el valor obtenido en el último curso, la media del Centro y la media del conjunto de la USC.
  - Tasa de graduación\*.
  - Tasa de eficiencia\*.
  - Tasa de éxito\*.
  - Tasa de abandono del sistema universitario\*.
  - Tasa de interrupción de los estudios\*.
  - Tasa de rendimiento\*.
  - Media de alumnos por grupo\*.
  - Créditos de prácticas en empresas.
  - Créditos cursados por estudiantes de Título en otras Universidades en el marco de programas de movilidad

Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 6 de 12

- Créditos cursados por estudiantes de otras Universidades en el Título en el marco de programas de movilidad.
- Resultados de la inserción laboral.
- Resultados de los recursos humanos.
- Resultados de los recursos materiales y servicios
- Resultados de la retroalimentación de los grupos de interés (medidas de percepción y análisis de incidencias).
- Resultados de la mejora del SGIC.

En el caso del análisis de la inserción laboral es la ACSUG la responsable de facilitar datos de análisis a la USC. Estos son, entre otros, los indicadores medidos para las diferentes ramas del conocimiento:

- Porcentajes de titulados que superan el examen MIR de los últimos 6 años
- Porcentajes de titulados que trabajan, opositan o continúan estudiando.
- Porcentaje de titulados que trabajan en función del sexo.
- Distribución por importe del salario.
- Tiempo en encontrar empleo.
- Aspectos valorados para encontrar empleo.
- Competencias requeridas para desarrollar los trabajos. *\*\*Este aspecto también lo analiza el Consejo Social\*\**

Los estudios de inserción se realizan sobre un amplio muestreo de egresados de todas las titulaciones impartidas en el Sistema Universitario de Galicia, a los que se encuesta telefónicamente en base a un cuestionario preparado y validado por la ACSUG.

Posteriormente la ACSUG elabora el estudio de la Inserción Laboral de las diferentes titulaciones de la USC y los envía al ACMP, que los remite al RCC para su posterior estudio por parte de la CT/CCC.

*El Consejo Social de la USC ha realizado en los últimos años una serie de actividades de investigación para conocer las competencias que los titulados universitarios deben poseer, desde la óptica de los empleadores, para su incorporación al mercado laboral y que deben ser adquiridas en la Universidad. En el caso de recibir datos de inserción del Consejo Social, el ACMP los comunica al Centro para su posterior análisis por parte de la CT/CCC.*

Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 7 de 12

## 6.2. Establecer indicadores, valores objetivos y resultados planificados

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC, en la que se incluirá, al menos:

- Código e identificación del proceso.
- Criterio del modelo relacionado.
- Definición de Indicador.
- Objetivo de su cálculo.
- Fórmula de cálculo.
- Responsable de medición/Recopilación de datos.
- Responsable de análisis
- Periodicidad de cálculo
- Resultado planificado

**1** La CT es la responsable de establecer los resultados previstos o el valor objetivo a alcanzar, según el caso, para cada uno de los indicadores definidos para evaluar el funcionamiento del Título, de acuerdo a lo establecido en el proceso PC-02 *Diseño del Título*.

Asimismo, y de forma general, la CCC es la responsable de establecer los resultados planificados para los indicadores generales del Centro, así como de establecer los objetivos a alcanzar para cada uno de los indicadores clave relacionados con los objetivos de Calidad del Centro recogidos en la *F02-PE-02 Planificación plurianual de calidad del Centro*.

*(Nota: Consideramos conveniente aclarar que, del conjunto de indicadores propuestos en la versión actual de los procedimientos, que constituyen una primera aproximación sujeta a variación, se irán activando aquellos que se consideren necesarios a medida que el Sistema se vaya implantando, es decir, según se vayan desarrollando el conjunto de procesos identificados. De este modo, se dispondrá de una relación de indicadores que sean coherentes entre sí, pertinentes y que permitan y faciliten la monitorización de los procesos del SGIC del Centro)*

## 6.3. Planificación del seguimiento de la eficacia del Título y del SGIC

Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 8 de 12

2 La CCC analiza de forma sistemática, y de acuerdo a su planificación, los resultados obtenidos en la aplicación de los distintos procesos de gestión contemplados en el SGIC.

Asimismo la CT planifica el análisis de los resultados obtenidos en la implantación del título.

#### **6.4. Obtención y revisión de la información**

3 El/la RCC, o la persona en quien delegue, es responsable de recibir, revisar y comprobar la validez de toda la información necesaria para el análisis. Si se detecta alguna ausencia o error en la información lo comunica al ACMP para su corrección.

La información a considerar procede del seguimiento del desarrollo y los resultados alcanzados en cada uno de los procesos de gestión y desarrollo del Título contemplados en el SGIC, así como de la evolución de los objetivos marcados en la planificación plurianual de calidad del Centro.

El RCC remite la información a la CT que analiza los resultados obtenidos para el Título, de acuerdo a lo establecido en el proceso *PM-02 Revisión de la eficacia y mejora del Título*. Como resultado de este análisis se realiza la *F01-PM-02 Memoria de Título*.

#### **6.5. Análisis de resultados del SGIC y propuestas de mejora**

El análisis de resultados y las propuestas de mejora se realizan a dos niveles:

##### **6.5.1 A nivel de Titulación:**

4 La Comisión de Título, a partir de la información proporcionada por el RCC, realiza un análisis para evaluar el grado de consecución de los resultados planificados y los objetivos asociados a cada uno de los indicadores definidos para evaluar la eficacia del Título. Como consecuencia de este análisis, propone acciones correctivas/preventivas o de mejora en función de los resultados obtenidos. Este análisis y la propuesta de acciones se plasman en la Memoria de Título (MT) de acuerdo con el proceso *PM-02 Revisión de la eficacia y mejora del título*.

##### **6.5.1 A nivel de Centro:**

Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 9 de 12

**5** En la CCC se exponen las MT aprobadas por los órganos competentes en cada caso.

A partir de las propuestas de mejora recogidas en las mismas, la CCC establece la programación plurianual de Calidad del Centro (objetivos, acciones de mejora, responsables, plazos, recursos, etc.), de acuerdo a lo establecido en el *PE-02 Política y Objetivos de Calidad del Centro*.

Asimismo, la CCC, a partir de la información proporcionada por el RCC analiza el funcionamiento global del SGIC del Centro, análisis que queda recogido en el informe de seguimiento/resultados del Centro que contiene al menos información sobre:

- La vigencia de la política de calidad.
- La evolución y grado de cumplimiento del Plan Estratégico del Centro.
- La evolución y grado de cumplimiento de los objetivos de la calidad del Centro.
- El estado de los planes de mejora a realizar durante el curso.
- El funcionamiento y resultados de los distintos procesos contemplados en el SGIC (evolución de los indicadores).
- El seguimiento de las acciones previstas en revisiones anteriores del SGIC.
- Cambios en los procesos

**6** El análisis del funcionamiento de cada uno de los Títulos y del SGIC de forma global queda recopilado en la Memoria de Calidad del Centro formada por los siguientes documentos: el Informe de seguimiento/resultados del SGIC, propuesta para la revisión/actualización de la Planificación plurianual de calidad del Centro y la/s Memoria/s de Título/s.

**7** La planificación plurianual de calidad del Centro junto con el Informe de seguimiento/resultados del SGIC del Centro se remite para su aprobación a la Comisión de Calidad Delegada del Consejo de Gobierno, que lo revisa y aprueba. Dicha planificación podrá ser la base para un Contrato Programa que garantice su implantación.

## **7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

No se han definido indicadores específicos para este proceso ya que constituye en sí mismo un proceso de medición, análisis y mejora.

Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 10 de 12

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- F01-PM-01 Tabla de Indicadores del SGIC.
- F02-PM-01 Informe de Seguimiento/Resultados del Sistema.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Tabla de indicadores clave	Papel e informático	Coordinador Título / Secretaría de Centro	6 años
Informe de seguimiento/resultados del sistema	Papel e informático	Responsable de Calidad del Centro / Secretaría de Centro	6 años
Memoria de Calidad del Centro	Papel e Informático	Responsable de Calidad del Centro / Secretaría de Centro	6 años
Planificación plurianual de Calidad del Centro	Papel e Informático	Responsable de Calidad del Centro / Secretaría de Centro	6 años
Acta de aprobación de la Planificación plurianual de calidad del Centro e informe de seguimiento/resultados del SGIC	Papel e Informático	Secretaría de la Comisión Delegada del Consejo De Gobierno	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

En la Memoria del Título se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

De los resultados obtenidos como consecuencia de la aplicación del presente proceso la CCC, tras sus reuniones periódicas, informará puntualmente a la Junta de Centro, con consideración especial cuando se trate de proponer la planificación plurianual de calidad del Centro o bien de revisar/actualizar los objetivos y acciones de mejora contenidos en la misma. De todo lo anterior, la Junta de Centro junto con la Comisión de Calidad del Centro decidirá la información a suministrar a todos sus grupos de interés atendiendo al proceso *PC-11 Información Pública*.

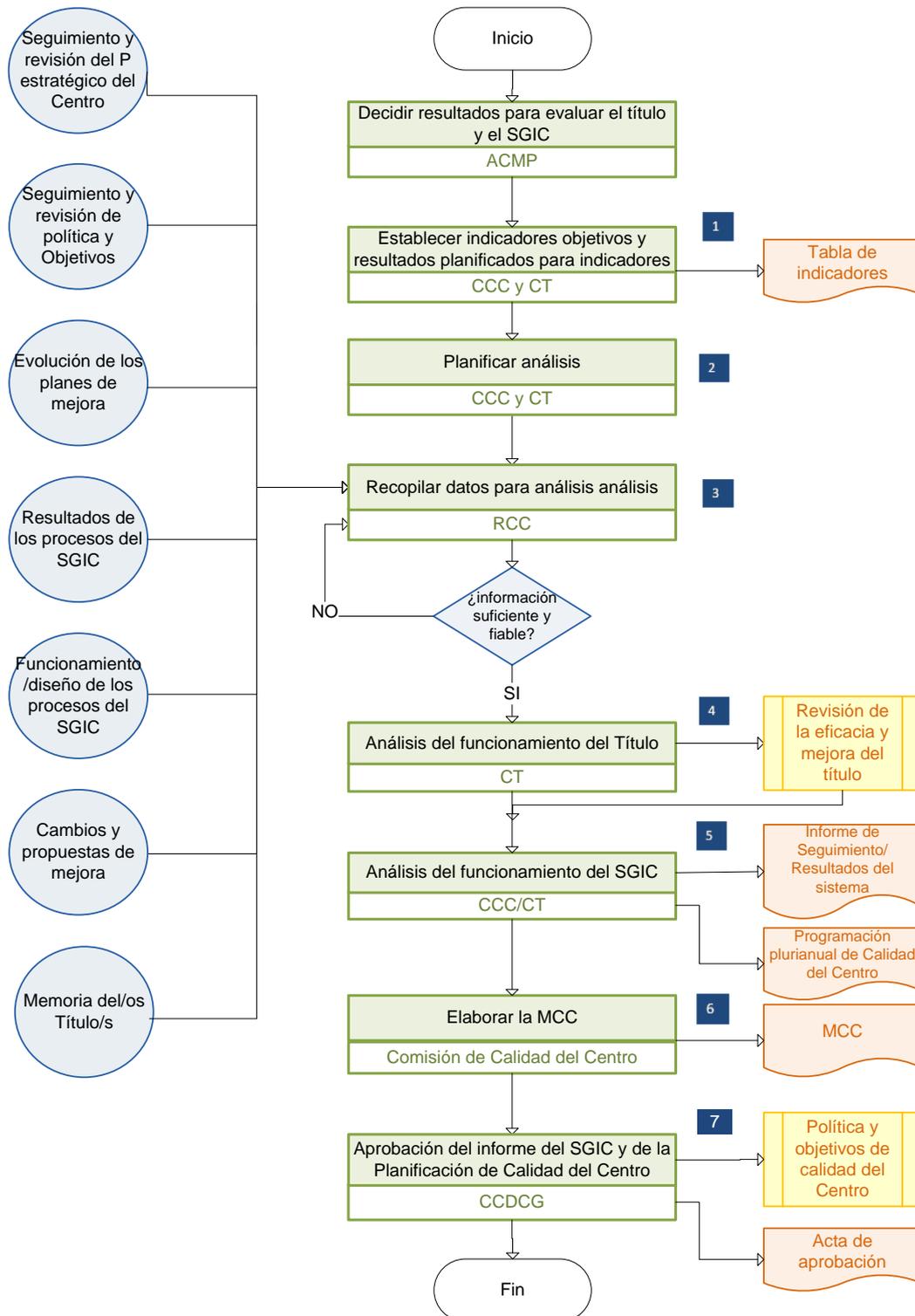
Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 11 de 12

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Definir los indicadores necesarios para evaluar los resultados relevantes del título y de la eficacia del Centro y del los programas formativos:</li> <li>✓ Recopilar los resultados obtenidos en el Título y en los procesos para su gestión y desarrollo contemplados en el SGIC.</li> <li>✓ Analizar los resultados obtenidos en el Título y en los procesos para su gestión y desarrollo contemplados en el SGIC, para implantar mejoras.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Datos de las diferentes áreas de la USC.</li> <li>✓ Indicadores de resultados.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Memoria de Calidad del Centro, Planificación plurianual de calidad del Centro.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Todos los grupos de interés de la USC.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ACMP, ACSUG y otros servicios que aportan datos necesarios.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elección de los resultados que determina la eficacia del Título y de los procesos de gestión y desarrollo del mismo, contemplados en el SGIC.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resultados del Título que dan comienzo al proceso de Revisión de la eficacia y mejora del Título.</li> <li>✓ Análisis del funcionamiento de los procesos de gestión y desarrollo del Título contemplados en el SGIC, que da paso al proceso de Política y Objetivos de Calidad del Centro.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No procede.</li> </ul>

Logo Centro	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Código: PM-01 Versión:00 Fecha:
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 12 de 12

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo centro	<b>TABLA DE INDICADORES DEL SGIC</b>	Código: F01-PM-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
		Página 1 de 7

CÓDIGO DEL PROCESO	PROCESO DEL SGIC	FIDES AUDIT / PROPIO	INDICADOR	OBJETIVO/ RESULT. PLANIFICA DO	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESPONSABLE DE MEDICIÓN/ RECOPIACION DATOS	RESPONSA BLE DE ANÁLISIS	PERIODICIDAD DE CÁLCULO	MOMENTO DE CÁLCULO
PE-01	Planificación Estratégica del centro	PROPIO	Nº fuentes externas consideradas para la planificación estratégica						
		PROPIO	Nº Objetivos alcanzados/Nº Objetivos propuestos						
PE-02	política y objetivos de calidad del centro	PROPIO	%acciones implantadas en relación a las planificadas para el período						
		PROPIO	% Objetivos conseguidos respecto a los recogidos en la Planificación Anual de Calidad del Centro						
PE-03	Creación del comité consultivo en el centro y canalización de su actuación	PROPIO	Nº asistentes al Comité / Nº de convocados.						
		PROPIO	Nº de mejoras propuestas por el Comité.						
PC-01	Diseño y aprobación de la oferta académica	PROPIO	% Titulaciones modificadas significativamente o nuevas/total de titulaciones de la oferta académica de la USC						
		PROPIO	% títulos verificados/ títulos enviados.						
S01-PC-02	Subproceso de suspensión del título	PROPIO	Tasa de alumnos en Titulación declarada extinguida.						
		PROPIO	Alumnos de antiguo Plan que pasan a nuevo Plan.						

S01-PC-03	Subproceso de elaboración del plan docente anual del centro	PROPIO	Nº Incidencias en la elaboración de la PDA del Centro (plazos y criterios)						
		PROPIO	Modificaciones por el del PDA por causas no justificadas.						
S02-PC-03	Elaboración y aprobación del plan de organización docente del centro	PROPIO	Nº incidencias en la elaboración del POD del Centro con programación (Plazos y criterios).						
		PROPIO	Nº incidencias en la elaboración del POD del Centro con programación (Plazos y criterios).						
		PROPIO	Índice de modificaciones que no se ajustan a criterios (docencia y modificación profesorado).						
S03-PC-03	Programación de las materias	PROPIO	Nº incidencias en la elaboración del POD del Centro con programación (Plazos y criterios)						
		PROPIO	Nº de asignaturas que trabajan cada competencia estipulada en el plan de estudios.						
		PROPIO	Nº de guías aprobadas/total asignaturas.						
PC-04	captación de alumnos	PROPIO	Distribución porcentual de los alumnos/as matriculados según la vía de acceso: PAAU, FP II, titulados, mayores de 25 años*.						
		FIDES AUDIT	Porcentaje de estudiantes que acceden a la Titulación con puntuación menor a seis (Programa FIDES AUDIT)						
		FIDES AUDIT	Porcentaje de estudiantes que acceden a la Titulación con puntuación igual o superior a seis (Programa FIDES AUDIT)						
		FIDES AUDIT	Relación de estudiantes preinscritos sobre las plazas ofertadas						
		PROPIO	%Matriculados de nuevo ingreso/Plazas ofertadas						
PC-06	Tutoría y Orientación (Incluye la Acogida)	PROPIO	Grado de satisfacción de los alumnos con el proceso de acogida						

PC-07	Programas de movilidad de estudiantes	PROPIO	grado de satisfacción de los alumnos con los programas de movilidad						
		FIDES AUDIT	Alumnos/as enviados desde a USC a otras universidades dentro de los programas Sócrates-Erasmus, Séneca y SICUE						
		FIDES AUDIT	Alumnos/as recibidos en la USC procedentes de otras universidades dentro de los programas Sócrates-Erasmus, Séneca y SICUE						
		PROPIO	Tasa de éxito de los alumnos participantes en los programas de movilidad						
PC-08	Gestión de prácticas externas	PROPIO	grado de satisfacción de los alumnos con los programas de las prácticas externas						
		FIDES AUDIT	Estudiantes egresados de un título en un curso académico que a lo largo de sus estudios realizaron prácticas en empresas e instituciones, sobre el total de estudiantes egresados de ese título en el mismo curso académico.						
		PROPIO	Acuerdos vigentes del Consejo Social con empresas.						
		PROPIO	Acuerdos vigentes del Consejo Social con órganos.						
		PROPIO	Acuerdos vigentes del Consejo Social con centros.						
PC-09	Coordinación actividad docente	PROPIO	Nº Mejoras implantadas/sugerencias aportadas por el coordinador materia/curso						
			Nº incidencias en la coordinación de la actividad docente						
PC-10	Evaluación del aprendizaje	PROPIO	Grado de satisfacción de los alumnos con el proceso de evaluación						
		PROPIO	%Reclamaciones pertinentes sobre el proceso de evaluación						

PC-11	Información pública	PROPIO	Grado de satisfacción de los estudiantes con la Información pública disponible						
		PROPIO	Nº de incidencias relacionadas con la Información publicada						
PS-01	Gestión de los RRHH	FIDES AUDIT	Porcentaje de Personal Docente Investigador (PDI) con sexenios sobre el PDI con quinquenios						
		PROPIO	Nº Total de PDI doctor*						
		FIDES AUDIT	Relación porcentual entre el número total de PDI funcionario sobre el total de PDI						
		PROPIO	Porcentaje de PDI evaluado con resultado satisfactorio (DOCENTIA)						
		PROPIO	Satisfacción media del PDI con las actividades formativas desarrolladas.						
		PROPIO	Satisfacción media del PAS con las actividades formativas desarrolladas.						
		FIDES AUDIT	Media de alumnos por grupo de teoría						
		FIDES AUDIT	Media de alumnos por grupo de práctica						
		PROPIO	Ratio profesor/estudiante (Centro y Titulación)						
PS-02	Gestión de los recursos materiales	PROPIO	Ratio aulas con equipamiento docente/Alumnos						
		PROPIO	Ratio aulas informática con equipamiento docente/Alumnos						
		PROPIO	Relación de puestos de ordenadores por alumno/a.						
		FIDES AUDIT	Relación de puestos de ordenadores y conexiones a la red por alumno/a						

		FIDES AUDIT	Fondos bibliográficos						
		FIDES AUDIT	Disponibilidad de criterios de lectura en la biblioteca						
		FIDES AUDIT	Disponibilidad de bibliografía y fuentes de información						
PS-03	Gestión de los servicios	PROPIO	Valoración mediante encuestas de los servicios por parte de los clientes internos: egresados, profesores, secretaría virtual, etc. y externos.						
PS-04	Gestión de los documentos y de los registros	PROPIO	No procede						
PM-01	Medición, análisis y mejora	PROPIO	No procede						
PM-02	Revisión de la eficacia y mejora del título	PROPIO	No procede. Los indicadores de eficacia asociados a este proceso están recogidos en el procedimiento PX-04 Gestión de reclamaciones y quejas dentro del Sistema de Gestión de Calidad implantado en el Área académica.						
		PROPIO	Número de cambios aprobados por programa formativo y por componentes del diseño del programa.						
		PROPIO	Media de deficiencias encontradas por programa formativo por elementos de cada programa formativo.						
		PROPIO	Evolución de los resultados académicos del Título.						
		PROPIO	Evolución en la tasa de inserción laboral de los Titulados						
		PROPIO	Evolución en el grado de satisfacción del alumnado con el Título y su implantación						
		PROPIO	%titulaciones acreditadas						

		PROPIO	% titulaciones extinguidas						
PM-03	Satisfacción de los grupos de interés	PROPIO	Tasa de respuesta en las distintas mediciones realizadas						
PM-04	Gestión de las incidencias	PROPIO	Eficacia en el tratamiento de incidencias por parte del Centro.						

Proceso General del SGIC: El resultado de estos indicadores es consecuencia de la práctica totalidad de procesos y subprocesos que conforman el SGIC	FIDES AUDIT	Tasa de rendimiento						
	FIDES AUDIT	Tasa de éxito						
	FIDES AUDIT	Duración media de los estudios						
	FIDES AUDIT	Tasa de interrupción de los estudios						
	FIDES AUDIT	Tasa de interrupción durante el primer año						
	FIDES AUDIT	Tasa de abandono del Sistema universitario						
	FIDES AUDIT	Tasa de abandono durante el primer curso						
	FIDES AUDIT	Tasa de graduación						
	PROPIO	Resultados del informe o encuesta del egresado sobre la adquisición de competencias y cumplimiento de objetivos del plan.						

	PROPIO	Porcentaje de inserción laboral						
--	--------	---------------------------------	--	--	--	--	--	--

Logo Centro	<b>SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD</b>	Código: F02-PM-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	FORMATO	Página 1 de 1

## SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD

CENTRO	TÍTULO	SEGUIMIENTO	FECHA DE REALIZACIÓN

### INFORMACIÓN DE ENTRADA PARA EL ANÁLISIS

1. La Política de Calidad y objetivos generales.
2. Los resultados del seguimiento y cumplimiento de los objetivos de la Planificación Anual de Calidad del Centro.
3. El estado de los planes de mejora a realizar durante el ejercicio presente (planes anuales de mejora).
4. Resultados académicos y resultados de los restantes indicadores de eficacia del sistema.
5. Seguimiento de las acciones previstas en revisiones anteriores del SGIC (si aplica)
6. Cambios que podrían afectar al Sistema de Garantía Interna de Calidad. Evaluación de las oportunidades de mejora y necesidad de efectuar cambios en la gestión del sistema.
7. La información relativa a la satisfacción de los grupos de interés, quejas o reclamaciones, así como de sus necesidades y expectativas.
8. Grado de satisfacción y motivación del personal.
9. Sugerencias para la mejora.

### RESULTADOS

10. Acciones para la mejora de los procesos y del propio SGIC.
11. Necesidades de recursos.
12. Necesidades de efectuar cambios en el SGIC o en los objetivos para el próximo periodo.
13. Planificación de las acciones propuestas.

### CONCLUSIONES. ADECUACIÓN Y EFICACIA DEL SGIC

Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	Página 1 de 11

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>2</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>2</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b> .....	<b>2</b>
<b>3.1 Procesos asociados</b> .....	<b>2</b>
<b>4. DEFINICIONES</b> .....	<b>3</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>3</b>
<b>6. DESARROLLO</b> .....	<b>4</b>
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>6</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>7</b>
<b>9. EVIDENCIAS</b> .....	<b>7</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS</b> .....	<b>8</b>
<b>11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO</b> .....	<b>8</b>
<b>12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO</b> .....	<b>10</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	<b>21/05/10</b>	Versión inicial
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consejo de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 2 de 11

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para la revisión y mejora de la programación y desarrollo de las titulaciones oficiales por parte de los Centros de la USC, de cara a garantizar no sólo el cumplimiento de los objetivos establecidos en sus programas formativos sino también la actualización de los mismos para lograr el cumplimiento de las expectativas y necesidades, actuales y futuras, de sus grupos de interés.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La sistemática definida en este proceso alcanza a la totalidad de títulos impartidos en los Centros de la USC.

Comprende las siguientes actividades de carácter interno:

- ⇒ Comprobación de que el plan de estudios se está desarrollando de acuerdo a lo inicialmente planificado, y evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos establecidos en la Memoria de verificación del Título.
- ⇒ Análisis de los resultados obtenidos y elaboración de la Memoria de Título que incluye la identificación de propuestas de acciones de corrección y/o mejora, modificación o suspensión del Título según proceda.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC
- Memoria de Diseño del Título

### 3.1 PROCESOS ASOCIADOS

- PC-01: Diseño y aprobación de la oferta académica.
- P01-PC-01: Diseño del Título.

Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 3 de 11

- PM-01: Medición, análisis y mejora.
- PE-02: Política y objetivos de calidad del Centro.

#### 4. DEFINICIONES

No se ha considerado necesaria la inclusión de definiciones.

#### 5. RESPONSABILIDADES

**ANECA o ACSUG:** elaborar el informe de acreditación de títulos cada seis años desde la fecha de inclusión en el RUCT. Realizar un seguimiento de los títulos registrados y valorar las modificaciones presentadas por las Universidades.

**Coordinador/a de Título:** reunir, a partir de la información proporcionada por el ACMP y, en su caso, por el Centro, todos los datos necesarios para que la CT pueda realizar los diferentes análisis de seguimiento del título. En el caso de coordinadores de títulos de máster presentar la MT junto con el informe de la CCC y responsables académicos, a la CCDCG para su aprobación. Presentar a la CCC la MT de máster aprobada por la CCDCG para establecer la planificación plurianual de calidad del Centro.

**Comisión de Título (CT):** analizar la información proporcionada por el/la Coordinador/a y elaborar la MT, proponiendo acciones de corrección, mejora, modificación o la suspensión del Título según proceda.

**Comisión de Calidad del Centro (CCC):** revisar e informar sobre las MT realizadas por la CT e incorporarlas, una vez aprobadas, a la MCC.

**Comisión de Calidad delegada del Consejo de Gobierno:** revisar y aprobar la Memoria del Título en el caso de los máster,

**Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro Universitario:** Emitir informe sobre las propuestas de modificaciones de los planes de estudio de las enseñanzas oficiales de grado. Pronunciarse sobre las propuestas de modificaciones de los planes de estudio, tras su análisis, si procede, de los informes de la Comisión

Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 4 de 11

de Titulaciones o la Comisión de Doctorado o a la Comisión para Estudios de Máster Oficial.

**Comisión de Organización Docente:** pronunciarse sobre las propuestas de modificaciones de los planes de estudio.

**Junta de Centro:** en el caso de los títulos de grado revisar y aprobar la Memoria de Título, así como informar las propuestas de modificaciones de los planes de estudio de las enseñanzas oficiales de grado y máster adscritas al Centro.

**Decano/a o Director/a del Centro:** Presentar a la Junta de Centro, para su aprobación, la Memoria del Título en el caso de los grados. Presentar a la CCC la MT de grado aprobada por la CCDCG para establecer la planificación plurianual de calidad del Centro.

**Responsables académicos:** Informar cuando así se les solicite por parte de la Comisión de Título de máster sobre la MT.

**Consejo de Gobierno:** Aprobar las modificaciones de los Títulos.

## 6. DESARROLLO

Una vez que la oferta formativa de los Centros de la USC se ha aprobado (*PC-01 Diseño y aprobación de la oferta académica*, y *S02-PC01 Diseño del Título*) y las diferentes titulaciones se han planificado y se están desarrollando, tanto el propio SGIC implantado en los Centros como la aplicación del Real Decreto **861/2010, de 2 de julio**, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias, proponen cauces para la revisión y mejora sistemática de las titulaciones.

<sup>1</sup> Así, el referido Real Decreto, establece que las titulaciones verificadas inicialmente deben someterse a un proceso de evaluación por la ANECA, o los órganos de evaluación que la Ley de las Comunidades Autónomas determinen, cada 6 años desde la fecha de su registro en el RUCT, con el fin de mantener su acreditación.

Tal como indica su artículo 27, la acreditación de los títulos se mantendrá cuando obtengan un informe de acreditación positivo. Para la obtención del informe positivo se

Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 5 de 11

comprueba que el plan de estudios correspondiente se está llevando a cabo de acuerdo a su proyecto inicial, mediante una evaluación que incluye una visita externa a la institución. En caso de informe negativo lo comunica a la USC, a la Comunidad Autónoma y al Consejo de Universidades para que las deficiencias encontradas puedan ser subsanadas. De no serlo, el título causa baja en el RUCT y pierde su carácter oficial (*PC-02 Suspensión del título*).

**2** Asimismo, hasta el momento en que deba someterse a la evaluación para renovar su acreditación, la ANECA o los órganos de evaluación que la normativa de la Xunta de Galicia determine, hacen un seguimiento de los títulos registrados basándose en la información pública disponible. En caso de detectarse alguna deficiencia la comunicarían a la USC, a la Comunidad Autónoma y al Consejo de Universidades para que pueda ser subsanada. En caso de encontrar deficiencias que supongan grave riesgo para la calidad mínima exigible en las enseñanzas, se puede iniciar el proceso de renovación de la acreditación antes de finalizar su vigencia.

**3** Además de este seguimiento externo, los Centros de la USC, por medio de la CT, realizan un seguimiento sistemático del desarrollo de cada programa formativo, desde los objetivos hasta el contenido, la retroalimentación de los grupos de interés y los resultados académicos resultantes, con el fin de comprobar que el plan de estudios se está llevando a cabo de acuerdo con su proyecto inicial, que se están obteniendo los resultados previstos, y que siguen cumpliendo las expectativas y necesidades de los grupos de interés. Dicho análisis queda documentado en la Memoria del Título (MT).

La CT elabora la MT utilizando el formato establecido a tal fin, tomando como referencia la Memoria de Diseño del Título. Cada sección de la MT incluye un apartado donde se deben indicar las acciones a realizar para corregir o mejorar los resultados obtenidos en cada uno de los apartados analizados, así como un apartado para su planificación.

**4** El Coordinador de Título de máster es responsable de presentar para informe la MT a los órganos colegiados según su adscripción y a la CCC, de cara a garantizar la pertinencia y la viabilidad de las propuestas recogidas en la MT. Una vez realizadas

Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 6 de 11

las modificaciones propuestas por los órganos consultados, si procede, remite estos informes a la CCCDCG junto con la MT para su aprobación.

La CCC, después de revisar de forma conjunta las distintas memorias de los títulos adscritos a su centro y de proponer mejoras a los distintos coordinadores/as, si procede, emite un informe sobre la MT. En el caso de los máster, el coordinador de título remite estos informes a la CCCDCG junto con la MT para su aprobación. Una vez aprobada se remite al coordinador de título que la presenta a la CCC para establecer la planificación plurianual de calidad del Centro, de acuerdo a lo establecido en el *PE-02 Política y Objetivos de Calidad del Centro* y *PM-01 Medición, análisis y mejora*.

**5** Tras el análisis final del desarrollo de los programas formativos implantados, la CCC o las Comisiones de Título pueden proponer modificaciones a los diferentes planes de estudio. Estas propuestas deben ser aprobadas por el Consejo de Gobierno, oída la Junta de Centro o el Consejo de Departamento al que esté adscrito el título.

Antes de su envío a la ANECA para su valoración, si procede, las propuestas de modificación deben ser aprobadas por el Consejo de Gobierno, previo pronunciamiento de la Comisión de Titulaciones y Programas de Estudio del Claustro Universitario, tras el análisis, si procede, de los informes de la Comisión de Titulaciones o la Comisión de Doctorado o a la Comisión para Estudios de Máster Oficial, y de la Comisión de Organización Docente.

**6** En el caso que ANECA considere que tales modificaciones no suponen un cambio en la naturaleza y objetivos del título inscrito en el RUCT, o hayan transcurrido tres meses sin pronunciamiento expreso, se considera aceptada la propuesta de modificación. En caso contrario, se considera que se trata de un nuevo Plan de Estudios y se procede a actuar como corresponde a un nuevo título, de acuerdo a lo establecido en el proceso *S01-PC-01 Diseño de Título*.

## **7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

Periódicamente el/la Responsable de Calidad del Centro recoge la información procedente de los diferentes procesos contemplados en el SGIC y la presenta a la

Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 7 de 11

CCC para que ésta analice la validez de lo planificado y desarrollado en los diferentes programas formativos y en los distintos procesos del sistema, y proponga las mejoras que considere adecuadas, de acuerdo a lo recogido en el *PM-01 Medición, análisis y mejora* (este proceso supone en sí mismo una actuación de medición, análisis y mejora continua).

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- F01 PM-02 Memoria de Título

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Informe de Acreditación cada seis años	Papel e informático	Vicerrectorado con competencias en Títulos / Secretaría de la Facultad	Permanente
Informes de seguimiento externo	Papel e informático	Secretaría de Centro	6 años
Borrador propuestas de mejora o modificaciones del Título	Papel e informático	Secretaría de la CT	6 años
Actas o documentos relativos a la aprobación por JC de propuestas de modificaciones a los planes de estudio (grado)	Papel e informático	Secretaría de la Junta de Centro	6 años
Actas o documentos relativos a la aprobación por la CCDCG de propuestas de modificaciones a los planes de estudio (máster)	Papel e informático	Secretaría de la CCDCG	6 años
Evaluación externa de modificaciones por la ANECA	Papel e informático	Vicerrectorado con competencias en Títulos / Secretaría de Centro	Permanente
Informe sobre las modificaciones al Título de grado por la Comisión de Titulaciones y programas de Estudio del Claustro Universitario	Papel e informático	Secretaría de la Junta de Centro	Permanente
Memoria del Título	Papel e informático	Secretaría de Centro	6 años
Acta aprobación MT por la Junta de Centro (Grado)	Papel e informático	Secretaría de la Junta de Centro	6 años
Informes sobre la MT de máster de los responsables académicos	Papel e informático	Secretaría de la CT	6 años
Informes sobre la MT	Papel e informático	Secretaría de la CCC	6 años

Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 8 de 11

Aprobación de la MT de máster por la CCDCG	Papel e informático	Secretaría de la CCDCG	6 años
--	---------------------	------------------------	--------

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

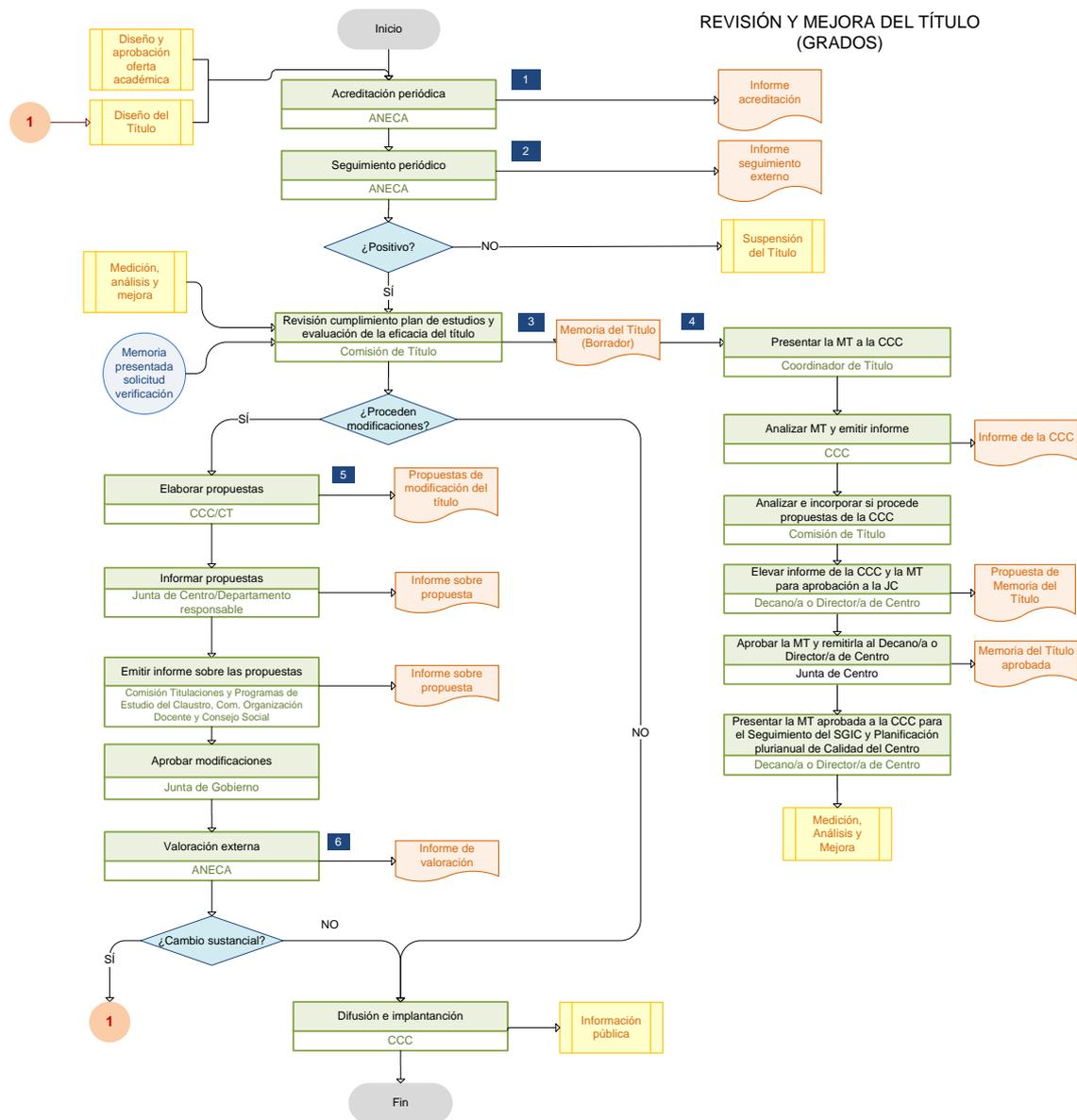
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Asegurar el cumplimiento de los resultados académicos establecidos en la Memoria del Título.</li> <li>✓ Garantizar la actualización del programa formativo para cumplir permanentemente las necesidades y expectativas legítimas de los grupos de interés.</li> <li>✓ Lograr la acreditación de la titulación.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Memorias de Diseño de los Títulos</li> <li>✓ Datos obtenidos de los diferentes análisis de resultados: Estudios sobre resultados del aprendizaje de los alumnos, la inserción laboral y la satisfacción de los distintos grupos de interés.</li> <li>✓ Política de Calidad y Planificación Plurianual de Calidad del Centro.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acta de aprobación de cambios efectuados en programas formativos.</li> <li>✓ Nueva versión del /los Programa/s formativo/s.</li> <li>✓ Memoria/s de Título/s.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes, PDI, PAS, Empleadores, USC.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ANECA, ACSUG, Área de Calidad y Mejora de los Procedimientos. Junta de Centro, Comisión de Titulaciones y Programas de Estudios del Claustro, CCC, Consejo de Gobierno</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Análisis de los resultados obtenidos en el/los Título/s.</li> </ul>

Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 9 de 11

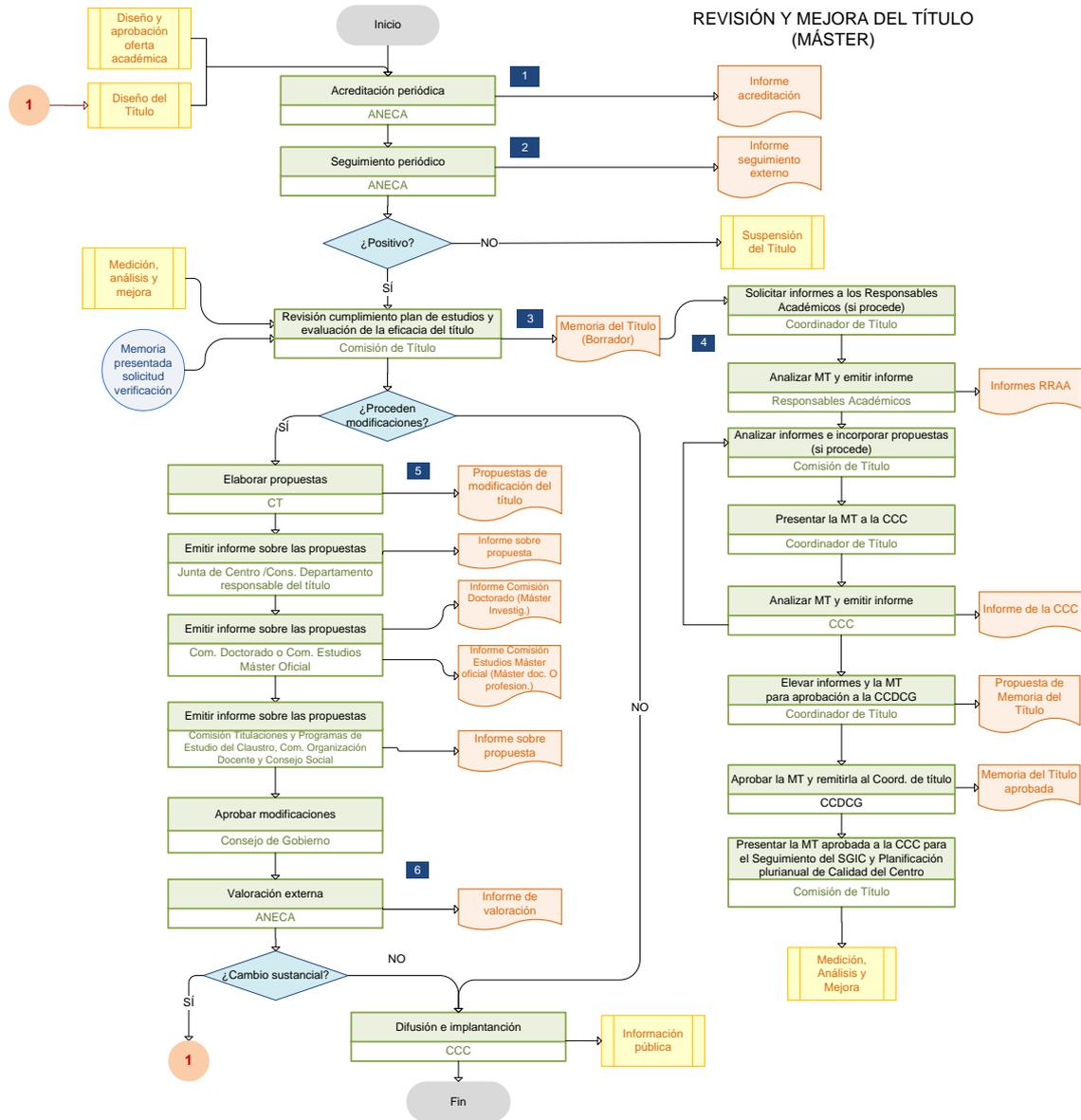
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración de la Memoria de Título, poniendo en marcha el proceso de Información pública y Medición, Análisis y Mejora.</li> <li>✓ En el caso de que procedan modificaciones significativas al Título se inicia el Subproceso de Diseño del Título.</li> <li>✓ En el caso que el informe de seguimiento de la ANECA resulte negativo se pone en marcha el Subproceso de Suspensión del Título.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Número de cambios aprobados por programa formativo y por componentes del diseño del programa.</li> <li>✓ Media de deficiencias encontradas por programa formativo por elementos de cada programa formativo.</li> <li>✓ Evolución de los resultados académicos del Título.</li> <li>✓ Evolución en la tasa de inserción laboral de los Titulados.</li> <li>✓ Evolución en el grado de satisfacción de los/as estudiantes con el Título y su implantación.</li> <li>✓ % titulaciones acreditadas</li> <li>✓ % titulaciones extinguidas</li> </ul>

Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 10 de 11

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo Centro	<b>REVISIÓN DE LA EFICACIA Y MEJORA DEL TÍTULO</b>	Código: PM-02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 11 de 11



Logo Centro	<b>MEMORIA DEL TÍTULO</b>	Código: F01-PM-02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
		Página 1 de 2

## MEMORIA DEL TÍTULO

CENTRO	TÍTULO	FECHA DEL DISEÑO	FECHA DE IMPLANTACIÓN

### ANÁLISIS DE LA EFICACIA DEL TÍTULO

PROCESO A EVALUAR	INDICADORES ASOCIADOS	OBJETIVO PROPUESTO/R RESULTADO PLANIFICADO	RESULTADOS OBTENIDOS	CUMPLIMIENTO		ACCIONES CORECCIÓN PROPUESTAS O PROPUESTAS DE MEJORA
				SI	NO	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### PLANIFICACIÓN DE LAS ACCIONES PROPUESTAS

ACCIONES DE MEJORA	TAREAS	RESPONSABLE DE TAREA	PLAZO DE IMPLANTACIÓN	RECURSOS NECESARIOS
	a)			

### ANÁLISIS, RESUMEN Y CONCLUSIONES

Logo Centro	<b>MEMORIA DEL TÍTULO</b>	Código: F01-PM-02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
		Página 2 de 2

2.- Análisis previo:

Documentos a tener en cuenta:

- Política de calidad USC.
- Informes de evaluación del título anteriores (PEI, PNECU,...).
- Informes de mercado relacionados con el título.
- Informes de inserción laboral relacionados con el título.
- Libros blancos.
- Estudio de las necesidades de mercado relacionadas con el título o necesidades en el ámbito científico e investigador que pongan de relieve la demanda del título.
- Informes de satisfacción de grupos de interés relacionados con el título.
- Indicadores académicos previos.
- Plan estratégico del centro, título, departamentos asociados, USC, etc.
- Legislación autonómica, nacional e internacional.
- Convenios relacionados con el título.
- Proyectos de investigación relacionados con el título que justifiquen la relevancia y demanda del mismo.
- Informes de asociaciones o colegios profesionales relacionados con el título (nacional e internacional).
- Necesidades de los grupos de interés.
- Cualquier otro que se considere relevante para la justificación del título.

Logo Centro	<b>MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: PM-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	Página 1 de 10

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>3</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b> .....	<b>3</b>
3.1. Procesos relacionados.....	<b>3</b>
<b>4. DEFINICIONES</b> .....	<b>3</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>3</b>
<b>6. DESARROLLO</b> .....	<b>4</b>
6.1 Planificación de la medición de la satisfacción de los grupos de interés.....	<b>4</b>
6.2 Medición de la satisfacción de estudiantes y docentes con la docencia.....	<b>4</b>
6.2.1 Evaluación del profesorado por parte de los/as estudiantes .....	<b>5</b>
6.2.2. Autoevaluación del profesorado .....	<b>6</b>
6.3 Tratamiento de datos, elaboración de informes y análisis de resultados .....	<b>7</b>
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>7</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>7</b>
<b>9. EVIDENCIAS</b> .....	<b>8</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Goberno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: PM-03 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	Página 2 de 10

**10. RENDICIÓN DE CUENTAS ..... 8**

**11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO ..... 8**

**12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO ..... 10**

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	<b>25/05/10</b>	Versión inicial
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	<b>Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: PM-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 3 de 10

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para medir la satisfacción de los grupos de interés y obtener información sobre sus necesidades y expectativas legítimas, con la finalidad de mejorar la calidad de las enseñanzas impartidas.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este proceso es de aplicación a todas las recogidas de opinión asociadas a cada uno de los procesos que conforman el sistema.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Planificación de las actividades de medición de la satisfacción de los distintos grupos de interés.
- ⇒ Remisión de los informes de satisfacción a los Centros para su posterior análisis y toma de acciones si procede.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Manual SGIC (definición de grupos de interés).

### 3.1. Procesos relacionados

- PM-01 Medición, análisis y mejora.

## 4. DEFINICIONES

**Grupo de interés:** toda aquella persona, grupo o institución que tiene interés en el Centro, en las enseñanzas o en los resultados obtenidos. La USC ha identificado los siguientes grupos de interés: estudiantes, egresados, trabajadores (PDI, personal de apoyo y PAS), colegios profesionales, empleadores, administraciones públicas y sociedad en general.

## 5. RESPONSABILIDADES

**Área de Calidad y Mejora de los Procedimientos (ACMP):** planificar las actividades de medición de la satisfacción de los distintos grupos de interés. Elaborar y verificar los instrumentos de recogida de opinión. Coordinar los procesos de recogida de los que es

Logo Centro	<b>MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: PM-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 4 de 10

responsable. Tratar los datos, elaborar los informes y remitirlos a los Centros para su posterior análisis.

**Responsable de Calidad del Centro:** coordinar en el Centro algunos de los procesos de recogida de opinión siguiendo las instrucciones del ACMP. Recopilar, revisar y comprobar la validez de toda la información necesaria para el análisis y facilitarla a la Comisión de Calidad del Centro.

**Agentes colaboradores en el proceso:**

- *Unidades de Gestión Académica:* distribuir y recoger el cuestionario entre los/las titulados/as que acuden a realizar la solicitud de certificación de Título.
- *Encuestadores/as:* realizar la aplicación de los cuestionarios siguiendo las instrucciones del ACMP y del/de la Responsable de Calidad del Centro.
- *Responsables de servicios:* distribuir y recoger el cuestionario asociado al servicio prestado siguiendo las indicaciones del ACMP.

## 6. DESARROLLO

### 6.1 Planificación de la medición de la satisfacción de los grupos de interés

**1** El ACMP realiza una planificación de la recogida de opinión de los grupos de interés clave en relación con uno o varios de los procesos contemplados en el SGIC. Dicha planificación incluye: tipo de recogida de opinión, grupo de interés al que está asociada, responsable de la medición, periodicidad y fecha para la aplicación, fecha de análisis, proceso del SGIC afectado y evidencia e informe generado.

**2** Dependiendo de cuál sea el grupo de interés a encuestar, el ACMP establece los medios más acordes para recoger la información (papel, vía web, etc).

### 6.2 Medición de la satisfacción de estudiantes y docentes con la docencia

En particular, la evaluación de la docencia se integra dentro del objetivo de la búsqueda de la mejora continua de la calidad de las enseñanzas impartidas en la USC, e incluye por una parte el análisis de la satisfacción de los estudiantes con la docencia que reciben y, por otra, la satisfacción del profesorado que la imparte.

Logo Centro	<b>MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: PM-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 5 de 10

### 6.2.1 Evaluación del profesorado por parte de los/as estudiantes

La evaluación de la docencia a través de cuestionarios para conocer la opinión de los estudiantes se realiza **cada 12 meses** y aplicaciones cuatrimestrales y la participación de los Centros en su desarrollo es fundamental, ya que es el Centro quien planifica la aplicación de los cuestionarios con el fin de asegurar su pase en un momento adecuado. Asimismo, y con el objetivo de que el cuestionario sea cumplimentado por el mayor número de estudiantes posible, el personal docente debe explicarles la importancia del proceso y fomentar su participación.

Las principales funciones de los/las responsables en el Centro de este proceso de evaluación será la de planificar, coordinar, supervisar y resolver las incidencias que puedan surgir durante la aplicación de cuestionarios en su Centro.

Por lo tanto, debe tener contacto con los encuestadores asignados a su Centro durante los días que dure el proceso de recogida de opinión. Este proceso se divide en tres fases diferenciadas, para cada una de ellas aparecen definidas las tareas y funciones a realizar:

1. **Fase de Planificación:** Para asegurar la aplicación del cuestionario en un momento adecuado, el/la responsable del proceso en el Centro comunicará al personal docente el calendario de aplicación establecido. Para facilitar esta tarea desde el Vicerrectorado con competencias en materia de calidad se remite un fichero para recoger dicha planificación. Los/Las encuestadores/as recibirán el calendario, al menos, el día anterior al primer pase.

A continuación se pone en contacto con los/las encuestadores/as y planifica la aplicación. Para ello es preciso facilitarles un lugar de trabajo y de almacén del material. Distribuye el material necesario para la aplicación del cuestionario entre los/las encuestadores/as de su Centro.

2. **Fase de aplicación de los cuestionarios:** El/la responsable del proceso en el Centro (el/la RCC) asesora a los/las encuestadores/as, en colaboración con el Vicerrectorado con competencia en la materia, en las dudas que puedan surgir antes y durante el proceso de recogida de datos (aulas, horarios, etc.) Durante la aplicación el/el responsable del proceso en el Centro debe estar accesible para los/las encuestadores/as por si surge alguna incidencia que precise de su intervención. En el

Logo Centro	<b>MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: PM-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 6 de 10

caso de que no se realizase la evaluación para alguna de las materias planificadas, deben exponerse los motivos por los que no se aplicó el cuestionario.

Una vez aplicado el cuestionario, el/la encuestador/a y el docente evaluado cierran el sobre, ponen su nombre y firman en la solapa. En el caso en el que sea otro docente de la materia el que se encuentre presente en el aula será este quien a firme. En el caso de que el docente no proceda a la firma o en el caso de no haberse realizado la aplicación a causa de alguna incidencia será el/el responsable del proceso en el Centro lo que firmará como evidencia de su conocimiento.

- Fase de supervisión final:** El/la responsable del proceso en el Centro comprueba que las encuestas previstas se realizaron correctamente, y en el caso de que se hayan producido modificaciones de dicha planificación por exceso o defecto éstas son justificadas documentalmente. También es preciso hacerlo en el caso en que haya incidencias destacables durante el proceso que hayan podido afectar a su resultado.

El proceso es coordinado por el Centro, siendo el Vicerrectorado con competencias en calidad un elemento de apoyo en lo relativo a aportación de material y encuestadores, además de responsable del tratamiento de los datos obtenidos. El resultado es un informe que se difunde a la comunidad universitaria en el que se recogen los resultados obtenidos [http://www.usc.es/~Calidad/avaliac\\_docente.htm](http://www.usc.es/~Calidad/avaliac_docente.htm)

Este proceso se integra en el proceso global de evaluación de la actividad docente, cuyo Manual ha sido validado recientemente por la ANECA, y que se prevé implantar en el curso 2009/10 ó 2010/11. En el citado Manual figuran todos los elementos que dan cumplimiento a este apartado [http://www.usc.es/~Calidad/doc/docentia\\_manual\\_usc.pdf](http://www.usc.es/~Calidad/doc/docentia_manual_usc.pdf)

### **6.2.2. Autoevaluación del profesorado**

Asimismo se analiza, mediante la aplicación de un cuestionario, la satisfacción del profesorado en relación al proceso de docencia.

La aplicación del cuestionario se realiza *on line* a través de la página web y, al igual que en el caso de la evaluación de la satisfacción de los estudiantes, el informe final de los resultados obtenidos es publicado en la página web de la USC dando así respuesta al proceso de información pública.

Logo Centro	<b>MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: PM-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 7 de 10

Los informes resultantes de la evaluación y la autoevaluación serán analizados por la CT/CCC, y el resultado de este análisis y las propuestas de mejora que afecten al proceso y al plan de estudios serán incorporados a la MAT y MCC.

### **6.3 Tratamiento de datos, elaboración de informes y análisis de resultados**

Los datos que resultan de cumplimentar los cuestionarios son tratados por el ACMP, que elabora un informe con los resultados obtenidos.

**3** Este informe es enviado al/a la RCC u organismo responsable del proceso para que lo revise y haga los comentarios que considere oportunos, si fuera necesario.

**4** El/la RCC recopila y remite a la CT/CCC los informes de resultados con el fin de que esta información se tenga en cuenta para futuras acciones de mejora, tal y como establece el proceso *PM-01 Medición, análisis y mejora*.

La CCC y la CT tienen en este proceso un elemento clave de análisis para comprobar si el Título y los procesos de gestión y desarrollo del mismo están orientados y dan respuesta a las necesidades y expectativas legítimas de sus grupos de interés.

## **7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

A través de la planificación de la medición se comprueba si es adecuada la planificación realizada teniendo en cuenta que ésta debe dar alcance a todos los grupos de interés clave. Cada actividad de recogida de opinión tiene un indicador en el que se recoge el índice de respuesta de los grupos de interés a los que va dirigido, para determinar si constituye una muestra representativa o es necesario introducir ajustes.

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## **8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS**

- F01-PM-03 Planificación de la medición de la satisfacción de los grupos de interés.

Logo Centro	<b>MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: PM-03 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 8 de 10

- Cuestionarios de medición de la satisfacción de los grupos de interés.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Planificación de la medición satisfacción de los grupos de interés*	Papel e informático	ACMP	6 años
Cuestionarios de satisfacción*	Papel e informático	ACMP	6 años
Informes de resultados a Centros*	Papel e informático	ACMP	6 años

\*Evidencias actualmente generadas

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

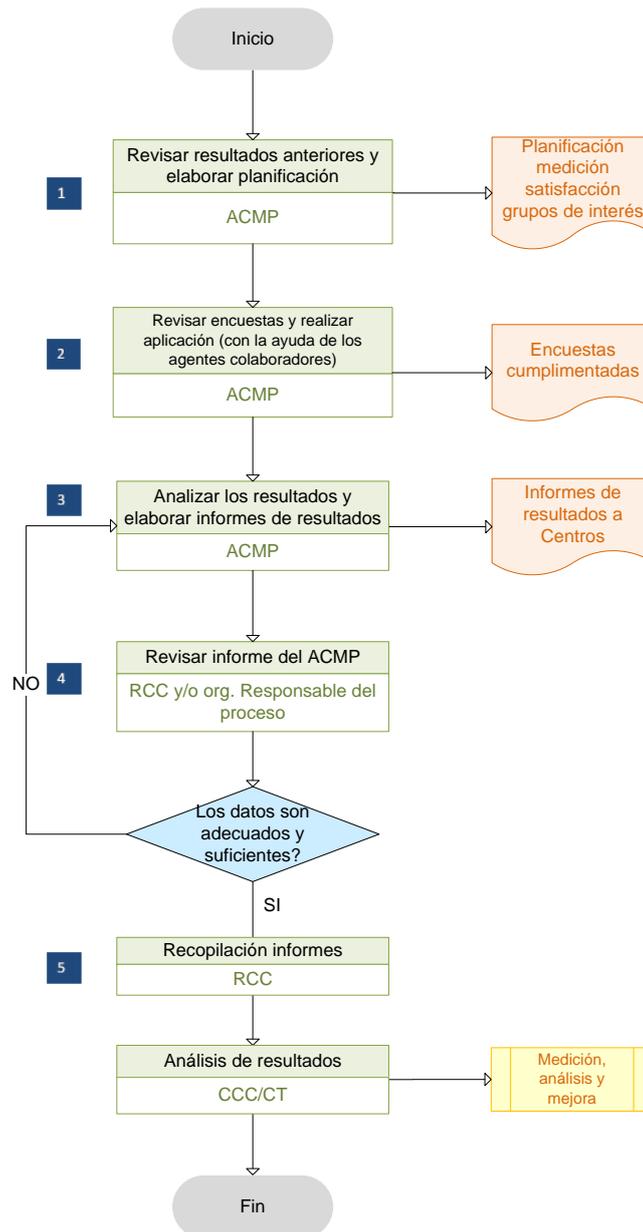
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	✓ Medir la satisfacción de los grupos de interés de la USC con el servicio prestado.
<b>ENTRADAS</b>	✓ Modelos de Encuesta y Calendario de aplicación de cursos anteriores.
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Informe sectorial de análisis de resultados.</li> <li>✓ Informe sectorial de análisis de resultados (en versión para su publicación web).</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	✓ Comunidad Universitaria de la USC.
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	✓ Unidades de Gestión Académica, encuestadores/as, ACMP, responsables de los servicios de la USC colaboradores, responsable de Calidad del Centro.
<b>INICIO</b>	✓ Proponer resultados y colectivos a medir.
<b>FIN</b>	✓ Proceso de publicación de la información.

Logo Centro	<b>MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: PM-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 9 de 10

<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tasa de respuesta correspondiente a cada una de las mediciones.</li> </ul>
---------------------	---

Logo Centro	<b>MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: PM-03 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 10 de 10

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo Centro	<b>PLANIFICACIÓN DE LA MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>	Código: F01-PM-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
		Página 1 de 1

RECOGIDA DE OPINIÓN	GRUPO INTERÉS	RESPONSABLE	FECHA APLICACIÓN	FECHA ANÁLISIS	PERIODICIDAD	PROCESO SGIC	EVIDENCIA

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON LA DOCENCIA</b>	Código: P01-PM-03 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	DISEÑO	Página 1 de 7

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>2</b>
<b>2. PROCESOS ASOCIADOS</b> .....	<b>2</b>
<b>3. DEFINICIONES</b> .....	<b>2</b>
<b>4. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>2</b>
<b>5. DESARROLLO</b> .....	<b>3</b>
<b>5.1 Planificación del proceso</b> .....	<b>3</b>
<b>5.2 Programación de las aplicaciones</b> .....	<b>3</b>
<b>5.3 Aplicación</b> .....	<b>5</b>
<b>5.4 Supervisión Final</b> .....	<b>6</b>
<b>6. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>6</b>
<b>7. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>6</b>
<b>8. DOCUMENTACIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>9. RENDICIÓN DE CUENTAS</b> .....	<b>7</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comision de calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha:</b> 19/01/11	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON LA DOCENCIA</b></p>	<p>Código: P01-PM-03  Versión: 01  Fecha: 19/01/11</p>
	DISEÑO	Página 2 de 7

## 1. OBJETO

El objeto de este procedimiento es establecer la sistemática para la realización en la Facultad de Medicina de la medición de la satisfacción de los estudiantes con la docencia que reciben.

## 2. PROCESOS ASOCIADOS

- PM-03: Medición de la satisfacción de los grupos de interés.

## 3. DEFINICIONES

No se considera necesaria la inclusión de definiciones.

## 4. RESPONSABILIDADES

**Responsable de Calidad en el Centro (RCC):** planificar, coordinar y supervisar el proceso de recogida de datos en el Centro, incluyendo la coordinación de los encuestadores y la resolución de las incidencias que puedan surgir durante la aplicación. Firmar en la solapa del sobre en el caso en que debido a alguna incidencia no se haya realizado la encuesta planificada o el docente no procediese a la firma del sobre. Seleccionar a los encuestadores que realizarán la encuestación en el Centro. Asistir y convocar a los encuestadores.

**Personal docente:** explicar a los estudiantes la importancia del proceso de cara a potenciar su participación. Participar en el proceso presentando al encuestador y validar. Abandonar el aula durante la aplicación de las encuestas, para garantizar a los/as estudiantes la confidencialidad de las mismas. Acreditar su participación en el proceso mediante su firma en la solapa del sobre que contiene las encuestas. Si aprecia alguna irregularidad o incidencia en el proceso, ponerlo en conocimiento del RCC.

**Encuestador:** validar, junto con el docente evaluado, la recogida de datos mediante su firma en la solapa del sobre que contiene las encuestas. Asistir a la sesión formativa realizada para garantizar el desarrollo eficaz del proceso de recogida de información.

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON LA DOCENCIA</b>	Código: P01-PM-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>DISEÑO</b>	Página 3 de 7

**ACMP:** realizar la planificación anual general del proceso. Remitir a la Facultad la información relativa al POD de las titulaciones oficiales adscritas al centro. Realizar el tratamiento de los datos y realizar el informe de resultados. Seleccionar a los encuestadores que realizarán la evaluación en el caso de que el Centro precise de encuestadores externos. Realizar la sesión formativa dirigida a los RCCs y a los encuestadores. Remitir al Centro el material necesario para la recogida de datos y facilitar, cuando sea necesario, la realización del proceso fuera del período establecido con carácter general.

## 5. DESARROLLO

El proceso de recogida de datos se divide en tres fases diferenciadas: planificación, aplicación y supervisión final.

### 5.1 Planificación del proceso

Con el fin de asegurar la aplicación de la encuesta en un momento adecuado, anualmente el Vicerrectorado con competencias en calidad establece un período de recogida de datos que remite al Decanato de la facultad y al RCC. El Centro, por su parte, contacta con el Vicerrectorado y propone un período alternativo de recogida de datos en caso de que el período ordinario no se ajuste al calendario de actividades docentes de alguna Titulación o curso.

### 5.2 Programación de las aplicaciones

Para facilitar la planificación concreta de cada uno de los pases, el Vicerrectorado con competencias en calidad remite información del POD del personal docente a evaluar en cada una de las titulaciones oficiales adscritas al Centro.

De acuerdo al calendario del proceso, el RCC establece una programación de evaluación en la que define fecha, hora y aula para la evaluación de cada profesor y lo remite a todo el profesorado del Centro, así como a las Secretarías y Direcciones de los Departamentos con docencia en el Centro, para que comprueben la validez/concordancia de los datos del POD aportados por el Vicerrectorado con la realidad de la impartición de la docencia, además de la pertinencia del día, hora y aula para la realización de la encuesta.

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON LA DOCENCIA</b>	Código: P01-PM-03 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>DISEÑO</b>	Página 4 de 7

Durante el plazo de una semana la Secretaría/Dirección de los Departamentos con docencia en el Centro, podrá hacer las alegaciones pertinentes sobre la posible discordancia de los datos del POD remitidos por el VCP con la realidad de la impartición de la docencia. Esta posible discordancia será remitida por el RCC al VCP que resolverá, junto con el/los Vicerrectorado/s correspondientes, la discrepancia existente y se la comunicará al RCC. Durante este plazo los profesores a evaluar también podrán hacer alegaciones a la fecha, hora y aula propuestas inicialmente por el RCC debido a imposibilidad material de realización de la evaluación en la fecha, hora y aula inicialmente prevista, debido a realización de prácticas, controles, o no comienzo de la impartición de la docencia por parte de algún profesor. En este caso será el RCC el que previo contacto con él/los profesores afectados podrá proponer nueva fecha, hora y aula para la realización de la evaluación.

Una vez fijado el calendario definitivo y el profesorado a evaluar del Centro, el RCC remitirá al Vicerrectorado con competencias en calidad, la programación definitiva para su revisión. Una vez revisado, el calendario es aprobado por la Junta de Centro. El RCC selecciona a los encuestadores que realizarán la aplicación en el Centro. En el caso de que precise encuestadores externos, comunica dicha solicitud al ACMP. Una vez seleccionados los encuestadores, el RCC les facilitará una credencial de encuestador y estos remitirán al ACMP sus datos personales (nombre y apellidos) y otros necesarios para que quede constancia de su labor como encuestador. El ACMP emitirá una credencial identificativa a cada uno de los encuestadores, que tendrán que mostrar al docente presente en el aula para acceder a la misma y realizar el proceso de evaluación, y que se realizará en presencia del docente. Asimismo el RCC comprobará que el material remitido para la aplicación es el previsto, y en el caso en que sea preciso más material, lo solicitará con antelación suficiente.

Una vez elaborado el calendario el RCC se reunirá con los encuestadores designados para coordinar el proceso y para convocarlos a la sesión formativa. Asimismo distribuye entre ellos el material necesario y les facilita un lugar para depositarlo a lo largo del proceso. El material al que tienen acceso los/las encuestadores/as es el siguiente:

- Hoja de planificación: en ella figuran todas las materias que encuesta diariamente, y para cada una contará con la siguiente información: Centro, titulación, hora, aula y código de la materia.

Logo Centro	<p align="center"><b>PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON LA DOCENCIA</b></p>	<p>Código: P01-PM-03          Versión: 01          Fecha: 19/01/11</p>
	DISEÑO	Página 5 de 7

- Encuestas y sobres. Los/as encuestadores/as reciben este material al comienzo de cada jornada. Las encuestas se introducen en el sobre una vez cumplimentadas. Éste deberá ser cerrado y firmado en la solapa, por el/la profesor/a y el/la encuestador/a, antes de salir del aula.
- Etiquetas.

En caso de detectar alguna incidencia durante el proceso se documenta en el apartado de observaciones del sobre. Tanto el/la encuestador/a como el/la docente e incluso el RCC pueden cumplimentar este apartado, recogiendo todos los aspectos relevantes que, bajo su criterio, puedan haber influido en el resultado de la encuestación.

### 5.3 Aplicación

Durante la aplicación el RCC coordina el adecuado desarrollo de las actividades planificadas. Esta coordinación incluye:

- a) Asesorar a los/as encuestadores/as, en colaboración con el ACMP, en las posibles dudas que puedan surgir antes y durante el proceso de aplicación de las encuestas (aulas, horarios, etc.). Durante esta fase, el RCC debe estar accesible para los/as encuestadores/as por si surge alguna incidencia que precise de su intervención.
- b) Garantizar la calidad del proceso de aplicación y velar por el adecuado cumplimiento de la planificación realizada.
- c) Una vez realizada la encuesta, el/la encuestador/a y el docente evaluado cerrarán el sobre, pondrán su nombre y firmarán en la solapa. En el caso en que sea otro docente de la materia el que esté presente en el aula será éste quien la firme. En el caso en que el docente no proceda a la firma o no se realice la aplicación a causa de alguna incidencia será el RCC el que firmará como evidencia de su conocimiento.

En caso de detectar alguna incidencia durante la fase de aplicación, el encuestador la documentará en el apartado de observaciones del sobre. El/la RCC pueden cumplimentar también, si lo considera necesario, este apartado, recogiendo todos los aspectos relevantes que, bajo su criterio, puedan haber influido en el resultado de la encuestación. En el caso de

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON LA DOCENCIA</b>	Código: P01-PM-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	DISEÑO	Página 6 de 7

que un profesor/a considere que se produjo alguna irregularidad o incidencia en el proceso de aplicación, debe comunicarlo al RCC, que procederá a resolverla y, si lo considera relevante, hacerlo constar en el sobre o bien en el informe final del proceso.

#### **5.4 Supervisión Final**

Una vez finalizadas las aplicaciones el RCC debe proceder a la supervisión final del proceso, que incluye:

- a) Comprobar que las encuestas previstas se realizaron correctamente. En el caso en que haya aplicaciones a mayores o que falten, deben ser justificadas documentalmente.
- b) Remitir un breve informe donde realice una valoración del proceso y una evaluación de la actuación de los encuestadores. También es necesario justificar documentalmente las posibles incidencias destacables que hayan tenido lugar a lo largo del desarrollo del proceso.

Realizada su supervisión, remitirá al Vicerrectorado con competencias en calidad los sobres que contienen las encuestas, junto con el informe del proceso.

#### **6. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en el Formato *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado, la CCC/CT realiza un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

#### **7. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS**

- Formatos utilizados para la medición de la satisfacción de los distintos grupos de interés

#### **8. DOCUMENTACIÓN**

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON LA DOCENCIA</b>	Código: P01-PM-03 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>DISEÑO</b>	Página 7 de 7

Identificación de la documentación	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Encuesta de satisfacción de los estudiantes con la docencia cumplimentada (Junto con los sobres y etiquetas)	Papel e Inform.	Vicerrectorado con competencias en calidad	6 años
Planificación de las aplicaciones	Papel e Inform.	Responsable del proceso en el Centro	6 años

## **9. RENDICIÓN DE CUENTAS**

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria Anual del Título, en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LAS INCIDENCIAS</b>	Código: PM-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	Página 1 de 7

## ÍNDICE

1. OBJETO.....	2
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	2
3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....	2
3.1. Procesos relacionados.....	2
4. DEFINICIONES .....	2
5. RESPONSABILIDADES .....	3
6. DESARROLLO .....	3
6.1. Oficina de Análisis de Reclamaciones (OAR).....	3
6.2. Defensor de la Comunidad Universitaria .....	4
6.3. Incidencias presentadas en el Centro .....	4
7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA.....	5
8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....	5
9. EVIDENCIAS.....	5
10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....	6
11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO .....	6

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

ELABORADO POR:	APROBADA PROPUESTA POR:	APROBADO POR:
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Gobierno	Consello de Gobierno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LAS INCIDENCIAS</b>	Código: PM-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 2 de 7

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para registrar, gestionar y analizar las incidencias (sugerencias, quejas y reclamaciones) que le son comunicadas, con el fin de mejorar los servicios prestados.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este proceso es de aplicación a las incidencias (sugerencias, quejas y reclamaciones) que se planteen relativas a cualquiera de las titulaciones oficiales que imparte la USC.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Recepción de las incidencias por cualquiera de las vías establecidas.
- ⇒ Resolución de las mismas y comunicación al remitente de la decisión adoptada.
- ⇒ Recopilación de los resultados obtenidos de cara a su análisis posterior.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- La general estatal, autonómica y de la USC.
- Estatuto del Defensor de la Comunidad Universitaria.
- Resolución Rectoral de 05/12/2005 por la que se aprueba el procedimiento para la tramitación de sugerencias y quejas relativas al área académica de la USC.
- Resolución Rectoral de 15/04/2004 sobre el procedimiento para la tramitación de recursos administrativos en materia de gestión académica.

### 3.1. Procesos relacionados

- PM-01: Medición, análisis y mejora

Además del anterior, este proceso tiene asociada la siguiente ficha de proceso documentada en el sistema de gestión de calidad definido en el Área académica:

- PX-04: Gestión de reclamaciones y quejas

## 4. DEFINICIONES

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LAS INCIDENCIAS</b>	Código: PM-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 3 de 7

No se considera necesaria la inclusión de definiciones.

## 5. RESPONSABILIDADES

**Oficina de Análisis de Reclamaciones (OAR):** recibir y tramitar las incidencias que le son remitidas y buscar soluciones a las mismas ante los diferentes órganos y servicios universitarios. Realizar el análisis de resultados y hacer propuestas de mejora globales.

**Secretaría General:** asegurar que las propuestas de mejora que afectan a la globalidad de la USC (procesos genéricos y centralizados) se pongan en marcha y se deriven a los diferentes órganos responsables de su ejecución.

**Defensor de la Comunidad Universitaria:** recibir y tramitar las quejas que le son remitidas y buscar soluciones a las mismas ante los diferentes órganos y servicios universitarios. Formular sugerencias y recomendaciones ante los órganos universitarios. Actuar como mediador y conciliador cuando sea requerido para ello por cualquier miembro de la comunidad universitaria.

**Decano:** recibir y tramitar las quejas que le son remitidas y buscar soluciones a las mismas ante los diferentes órganos y servicios universitarios.

**Responsable de Calidad de Centro (RCC):** recopilar los distintos informes (Defensor y OAR), e incidencias tramitadas por el Centro para su análisis posterior por parte de la CCC.

## 6. DESARROLLO

La USC tiene implantado un sistema de atención a sugerencias, quejas y reclamaciones de los distintos colectivos de la Comunidad Universitaria (estudiantes, personal académico y de administración y servicios) y otros grupos de interés, que canaliza y da respuesta a las incidencias relativas al funcionamiento de los procesos asociados a la docencia, administrativos y de apoyo.

A continuación se detallan las distintas vías de recepción y gestión de incidencias:

### 6.1. Oficina de Análisis de Reclamaciones (OAR)

La OAR tiene diseñado e implantado un proceso de recogida de incidencias relativas al área académica dentro del alcance de un sistema de gestión de calidad diseñado bajo la norma

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LAS INCIDENCIAS</b>	Código: PM-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 4 de 7

UNE-EN ISO 9001. Este proceso alcanza a las incidencias relacionadas con la gestión académica (gestión académica de expedientes desde la admisión y matrícula del alumno hasta su graduación) y la oferta académica (horarios, grupos, oferta de materias..., etc.), si bien la sistemática de gestión es común a la totalidad de incidencias tratadas por la OAR, independientemente del área o proceso afectado.

**1** La presentación de la **quejas/sugerencias** se hace a través de la página web (<http://www.usc.es/estaticos/servizos/oarmp/proc051205.pdf>) o por escrito en cualquiera de los registros de la USC.

**1** Los recursos administrativos para las **reclamaciones** se realizan mediante escrito presentado en cualquiera de los registros de la USC siguiendo el procedimiento especificado en el sitio: <http://www.usc.es/estaticos/servizos/oarmp/procedem.pdf>

**2** Una vez recibida en la OAR, la incidencia es gestionada de acuerdo a lo recogido en el proceso *PX-04: Gestión de reclamaciones y quejas*.

## 6.2. Defensor de la Comunidad Universitaria

**1** Cualquier miembro de la comunidad universitaria que así lo desee puede dirigirse al Defensor de la Comunidad Universitaria, para comunicarle una incidencia o solicitar su mediación. También pueden comunicar incidencias y efectuar consultas personas que, aún no perteneciendo a la comunidad universitaria, tengan relación e intereses legítimos en la Universidad.

**2** Este órgano tramita las incidencias que le sean remitidas, y busca soluciones a las mismas ante los diferentes órganos y servicios universitarios.

## 6.3. Incidencias presentadas en el Centro

**1** Cualquier miembro de la comunidad universitaria puede presentar directamente en el Centro las incidencias que considere oportuno. Es el Decano el responsable de registrar las incidencias recogidas, así como de comunicar dicha incidencia al órgano competente para su gestión o bien gestionarla internamente.

**3** Una vez recibida en el Centro la incidencia por cualquiera de las vías mencionadas anteriormente, es el Equipo de Dirección del mismo el responsable del análisis y toma de decisiones/acciones sobre ellas, pudiendo consultar al órgano del Centro que estime

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LAS INCIDENCIAS</b>	Código: PM-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 5 de 7

oportuno. Es asimismo el responsable de comunicar al organismo/persona remitente la decisión tomada.

4 Al finalizar el año académico la OAR realiza un informe anual en el que recoge los resultados del proceso, las tendencias en los resultados obtenidos y las propuestas de mejora. Asimismo, anualmente el Defensor de la Comunidad Universitaria realiza un informe donde recoge todas las quejas presentadas y realiza recomendaciones para la mejora. Este informe anual es presentado al Claustro Universitario.

5 Ambos informes, así como las incidencias tratadas internamente por el Centro, son recopilados por el Responsable de Calidad del Centro para su análisis posterior por la CCC, de acuerdo a lo recogido en el proceso *PM-01 Medición, análisis y mejora*.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- No se han definido formatos específicos en este proceso ya que se encuentran recogidos en el proceso *PX-04 Gestión de reclamaciones y quejas*.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Incidencias gestionadas en la OAR*	Papel e informático	OAR	6 años
Incidencias gestionadas por el Valedor*	Papel e informático	Secretaría de Junta de Centro	6 años
Incidencias gestionadas por el Centro*	Papel e informático	Secretaría de Junta de Centro	6 años
Informe anual OAR*	Papel e informático	OAR	6 años
Informe anual Defensor de la Comunidad Universitaria*	Papel e informático	Secretaría General de la Universidad Oficina del Defensor de la Comunidad Universitaria	6 años
Informes/resoluciones del Centro *	Papel e informático	Secretaría de Centro	6 años

\*Evidencias actualmente generadas

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LAS INCIDENCIAS</b>	Código: PM-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 6 de 7

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

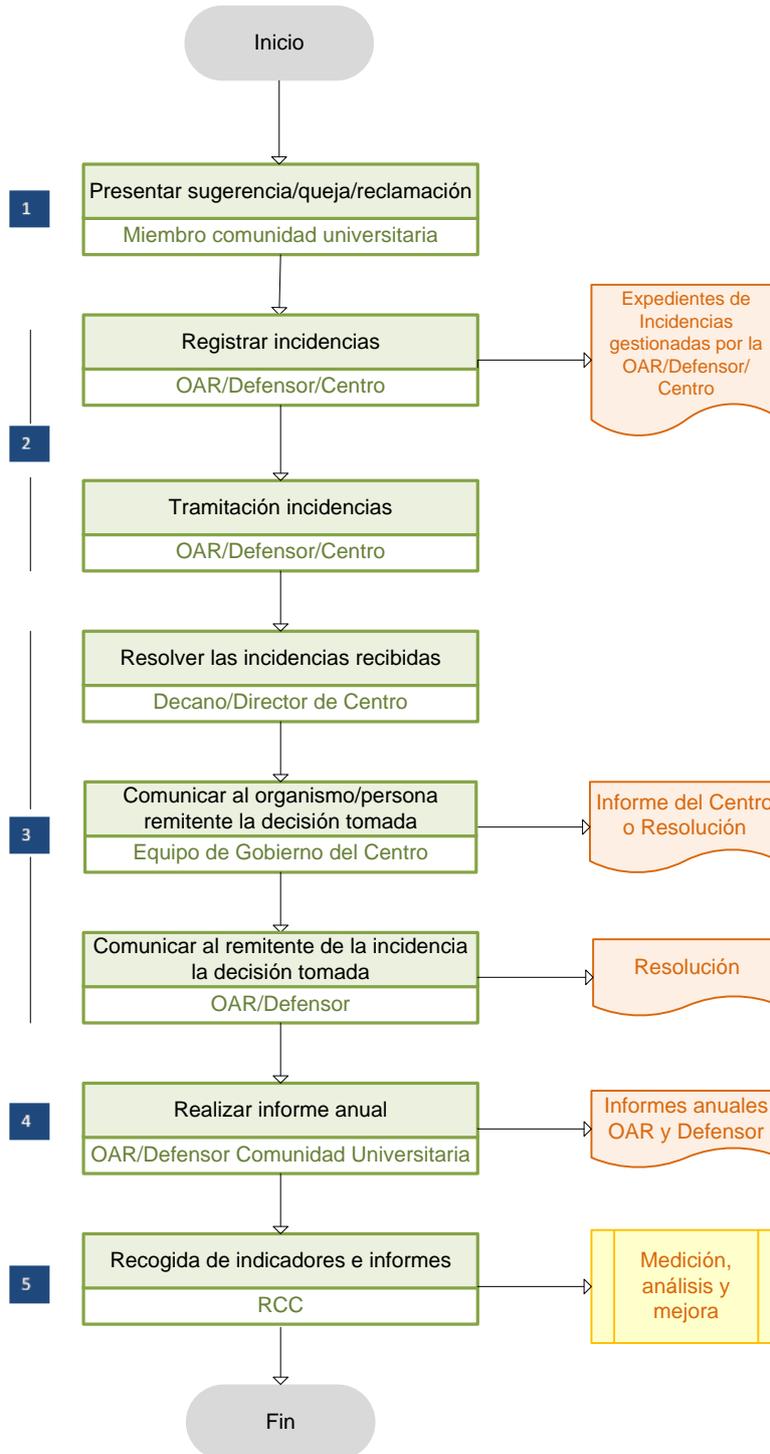
La OAR rinde cuentas a la comunidad universitaria de los resultados del proceso mediante su Informe Anual de resultados. Asimismo el resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	✓ Resolver todas las incidencias presentadas de manera eficaz.
<b>ENTRADAS</b>	✓ Una incidencia (sugerencia, queja o reclamación).
<b>SALIDAS</b>	✓ Comunicación de la resolución de incidencia.
<b>DESTINATARIOS</b>	✓ Comunidad Universitaria de la USC.
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Unidades Organizativas de la USC que tienen la competencia de resolver cualquier incidencia o trámite intermedio.</li> <li>✓ Defensor de la Comunidad Universitaria.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	✓ Registro de la incidencia.
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro de la resolución de la incidencia e información al interesado.</li> <li>✓ Informes de las incidencias recibidas (OAR y Defensor) que constituyen información de entrada para el proceso de Medición, análisis y mejora.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	✓ Eficacia en el tratamiento de incidencias por parte del Centro.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LAS INCIDENCIAS</b>	Código: PM-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	Página 7 de 7

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO



Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 1 de 17

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>3</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b> .....	<b>3</b>
<b>3.1. Procesos relacionados</b> .....	<b>4</b>
<b>4. DEFINICIONES</b> .....	<b>4</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>4</b>
<b>6. DESARROLLO</b> .....	<b>5</b>
<b>6.1. Personal docente e investigador</b> .....	<b>6</b>
6.1.1. Selección de personal docente e investigador.....	6
6.1.2. Formación del personal académico.....	7
6.1.3. Evaluación del personal docente e investigador .....	8
<b>6.2. Personal de administración y servicios</b> .....	<b>11</b>
6.2.1. Selección del personal de administración y servicios.....	11
6.2.2. Formación del personal de administración y servicios .....	11
6.2.3. Evaluación del personal de administración y servicios .....	12
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>12</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>13</b>
<b>9. EVIDENCIAS</b> .....	<b>13</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS</b> .....	<b>14</b>

ELABORADO POR:	APROBADA PROPUESTA POR:	APROBADO POR:
COMISIÓN DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA	JUNTA DE FACULTAD	CONSELLO DE GOBERNO
FECHA: 19/01/11	FECHA:	FECHA:

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 2 de 17

**11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO ..... 14**

**12. DIAGRAMA DE FLUJO ..... 16**

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 3 de 17

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para seleccionar, contratar, formar y evaluar al personal docente e investigador y del personal de administración y servicios, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos establecidos en los programas formativos así como las expectativas y necesidades de los grupos de interés.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El proceso es de aplicación a todo el personal docente e investigador (PDI) y de administración y servicios (PAS) que presta sus servicios en alguno de los Centros y servicios de la USC en relación a sus titulaciones oficiales.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Detección de las necesidades de los servicios, Centros y Departamentos en relación a los recursos humanos incluyendo su formación.
- ⇒ Satisfacción de las necesidades detectadas.
- ⇒ Evaluación de la actividad de dicho personal.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.
- Criterios para el cálculo de la relación capacidad-encargo docente de las áreas de conocimiento para la concesión de plazas de sustitución o derivados de nuevas necesidades
- Criterios docentes, de investigación y gestión para la definición de la plantilla de personal docente e investigador
- Normativa sobre el criterio de antigüedad del personal docente e investigador para efectos internos en la USC (Aprobada por el Consejo de Gobierno de 22 de julio de 2004).
- Normativa propia de la USC en materia del personal docente e investigador

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 4 de 17

- Manual de evaluación de la actividad docente
- Normativa propia de la USC en materia de personal de administración y servicios
- Reglamento de formación externa del PAS
- Normas generales para el acceso, seguimiento y evaluación de las acciones formativas del PAS
- Convocatorias de selección y contratación de PDI y PAS

### 3.1. Procesos relacionados

- PM-01 Medición, análisis y mejora.

## 4. DEFINICIONES

**Relación de puestos de trabajo (RPT):** instrumento técnico a través del cual la USC realiza la ordenación del personal de acuerdo con las necesidades de los Centros, Departamentos y servicios, y en el que se recogen, entre otros datos, los requisitos para el desempeño de cada puesto y sus características retributivas.

## 5. RESPONSABILIDADES

**Consejo de Gobierno:** aprobar la relación de puestos de trabajo.

**Rector:** nombrar el tribunal de selección de las pruebas para PAS

**Vicerrector/a con competencias en materia de profesorado:** difundir, hacer cumplir, revisar y actualizar la política de PDI, para lo que cuenta con la colaboración del Servicio de Planificación de Personal Docente e Investigador; dirigir la evaluación del PDI.

**Comisión de Organización Académica y Profesorado (Comisión delegada del Consejo de Gobierno):** informar las propuestas de creación, modificación o minoración de plazas de PDI.

**Gerente:** difundir, hacer cumplir, revisar y actualizar la política de PAS con la colaboración del Servicio de Planificación y Programación del PAS.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 5 de 17

**Departamentos, Centros y servicios:** detectar necesidades de PDI y PAS y comunicarlo al Vicerrector/a o, en su caso, al Gerente. Así como detectar y comunicar las necesidades de formación de dicho personal.

**Coordinador/a del Programa de Formación e Innovación Docente (PFID):** atender las necesidades del PDI en materia de formación, elaborar el plan anual de formación y su memoria final para su presentación al Vicerrector/a con competencias en la materia y posterior publicación.

**Servicio de Planificación del PDI:** realizar la gestión administrativa en materia de selección y contratación del PDI.

**Servicio de Planificación y Programación del PAS:** desarrollo de la política de PAS: planificación de la plantilla de personal, provisión de puestos y selección de los recursos humanos necesarios y planificación y gestión de la formación del personal realizar la gestión administrativa en materia selección y contratación del PAS.

**Vicerrectorado con competencias en materia de formación del PDI:** satisfacer las necesidades formativas del PDI.

**Comisión de Formación del PAS:** analizar y realizar el seguimiento de las actividades formativas dirigidas al PAS.

**Vicerrectorado con competencias en materia de calidad:** dar apoyo administrativo para la evaluación del personal docente e investigador.

## 6. DESARROLLO

El Vicerrectorado con competencias en materia de profesorado es responsable de la difusión, cumplimiento, revisión y actualización de la política de PDI, para lo que cuenta con la colaboración del Servicio de Planificación de Personal Docente e Investigador.

Del igual modo la Gerencia se encarga de la difusión, cumplimiento, revisión y actualización de la política de PAS con la colaboración del Servicio de Planificación y Programación del PAS.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 6 de 17

## **6.1. Personal docente e investigador**

### 6.1.1. Selección de personal docente e investigador

**1** De acuerdo con la normativa de la USC, el Consejo de Gobierno, después de la negociación con los órganos de representación laboral y tras el informe del Consejo Social, aprueba e informa al Claustro de la Relación de Puestos de Trabajo, en la que se reflejan los distintos puestos, diferenciados por Campus, de acuerdo con sus disponibilidades presupuestarias y respetando los siguientes criterios:

- a) Las necesidades de los programas de estudio y de investigación, tendiendo a una proporción profesorado/alumnado por grupo que garantice una docencia e investigación de creciente calidad y el equilibrio capacidad-encargo docente entre áreas de conocimiento.
- b) Las necesidades de personal que se derivan de la ampliación del número de Centros y titulaciones.
- c) La conveniente proporcionalidad en la relación del número de plazas de cada categoría que permita la promoción académica.

Las plazas incluidas en la RPT pueden ser objeto de ampliación, minoración y cambio de denominación, dedicación o localidad.

Corresponde a los Consejos de Departamento formular las demandas de profesorado, en el marco de las necesidades docentes de los Centros, de sus programas de investigación y de tercer ciclo, así como informar preceptivamente sobre la procedencia del mantenimiento, minoración, cambio de denominación, de dedicación o de localidad de la plaza.

El Consejo de Departamento realiza la propuesta al Vicerrectorado con competencias en materia de profesorado. Dicha propuesta, tras la correspondiente negociación con los órganos de representación del PDI, es informada por la Comisión de Organización Académica y Profesorado del Consejo de Gobierno. La propuesta es presentada al Consejo de Gobierno, que aprueba la creación o supresión de las plazas de PDI funcionario o contratado así como, si procede, el cambio de denominación, dedicación o localidad de las plazas incluidas en la RPT.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 7 de 17

**2** La selección del PDI funcionario se realiza mediante convocatoria pública, de acuerdo con lo dispuesto en la normativa estatal y autonómica, los estatutos de la USC y la normativa por la que se regulan los concursos de acceso a cuerpos de funcionarios docentes universitarios, aprobada por el Consejo de Gobierno de la USC. [http://www1.usc.es/webvprof/PDIFuncionario/normativa/menu\\_normativa.asp](http://www1.usc.es/webvprof/PDIFuncionario/normativa/menu_normativa.asp)

La selección del PDI contratado se realiza mediante convocatoria pública, excepto para el caso de profesores visitantes, conforme a lo establecido en la normativa estatal y autonómica de aplicación, los Estatutos de la USC y la Normativa por la que se regula la selección de PDI contratado e interino de la USC aprobada por el Consejo de Gobierno <http://www1.usc.es/webvprof/PDIContratado/menu.asp>

El Servicio de Planificación de Personal Docente e Investigador es responsable de la gestión administrativa del proceso de selección y contratación de PDI.

#### 6.1.2. Formación del personal académico

**3** La formación del personal académico está asignada al Programa de Formación e Innovación Docente (PFID) dependiente del Vicerrectorado con competencias en materia de formación del profesorado.

El/la coordinador/a del PFID desarrolla el Plan de Formación Anual <http://www.ti.usc.es/formacionPDI/doc/sede.htm>, que tiene como finalidad principal establecer un marco de formación que permita adquirir y mejorar las competencias docentes, investigadoras y de gestión necesarias para el ejercicio profesional en la Universidad..

El PFID contempla una formación estructurada en los siguientes pilares fundamentales:

- a) Programación de oferta general de formación: cursos propuestos por el PFID de carácter general o específico.
- b) Formación por demanda: actividades de formación propuestas por los Centros.
- c) Seminario permanente sobre el EEES: espacio de formación y de intercambio centrado en temáticas específicas y en la difusión de buenas prácticas

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 8 de 17

El Centro y los Departamentos, con la colaboración de la CCC, determinan las necesidades de formación del personal académico basándose en carencias identificadas, modificaciones en planes de estudio, asignación de nuevas titulaciones, etc.

Estas necesidades de formación las comunica al PFID para que considere si requieren una actuación particular en el Centro, o si se incluyen en el Plan de Formación Anual.

El/la coordinador/a del PFID es el encargado/a de difundir el plan, coordinar la realización de las actividades formativas y analizar la satisfacción del profesorado que participa. Finalmente elabora una Memoria anual que incluye los datos obtenidos en su implementación.

El/la coordinador/a del PFID informa a los Responsables de Calidad de los Centros, por medio del Área de Calidad y Mejora de los Procedimientos de los resultados de la participación del PDI y de las encuestas de satisfacción de los participantes con las actividades desarrolladas, de cara al análisis de resultados e identificación de propuestas de mejora.

### 6.1.3. Evaluación del personal docente e investigador

La evaluación de la docencia se integra dentro del objetivo de la búsqueda de la mejora continua de la calidad en la USC e incluye, por una parte, el análisis y la satisfacción de los estudiantes con la docencia que reciben y, por otra, la satisfacción del profesorado que la imparte. El responsable del proceso es el Vicerrectorado con competencias en calidad.

**a) Encuesta de satisfacción de los/as estudiantes con la docencia recibida:** La evaluación de la docencia a través de encuestas para conocer la opinión de los alumnos con respecto a la docencia que reciben, se realiza con carácter cuatrimestral de acuerdo a lo recogido en el proceso *PM-03 Medición de la satisfacción de los grupos de interés*. Al finalizar todo el proceso se elabora un informe en el que se recogen los principales resultados, que se difunde a la comunidad universitaria [http://www.usc.es/~calidad/avaliac\\_docente.htm](http://www.usc.es/~calidad/avaliac_docente.htm).

**b) Autoevaluación del profesorado**

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 9 de 17

La evaluación de la docencia a través de encuestas para conocer la opinión del personal docente, se realiza con carácter cuatrimestral de acuerdo a lo recogido en el proceso *PM-03 Medición de la satisfacción de los grupos de interés*.

La aplicación de la encuesta se hace vía informática. Al igual que con el proceso de satisfacción del alumno, el informe final de los análisis obtenidos es publicado en la página web dando así respuesta al requisito de información pública.

### **c) Programa *Docentia***

La USC participa en la convocatoria realizada por la ACSUG/ANECA para el diseño e implantación de un sistema de evaluación de la actividad docente del profesorado (Programa *Docentia*). En el Manual de *Docentia* de la USC, validado por la ANECA, figuran todos los elementos y criterios que dan cumplimiento a este proceso [http://www.usc.es/~calidade/doc/docentia\\_manual\\_usc.pdf](http://www.usc.es/~calidade/doc/docentia_manual_usc.pdf)

Para llevar a cabo la citada evaluación, los Centros y Servicios de la USC aportan la información relativa a las actividades desarrolladas por los docentes en relación a las siguientes dimensiones:

- Planificación docente.
- Desarrollo de la actividad docente.
- Resultados.
- Mejora e innovación docente.
- Contexto docente.

Una vez que la información ha sido aportada, ésta se compila en el Autoinforme del profesor/a, que es remitido al docente de cara a revisar la información disponible para su confirmación o reclamación, en caso de disconformidad, y realizar el análisis y/o las consideraciones que estime oportuno y que puedan afectar a la evaluación de su actividad docente.

Asimismo los/as decanos/as o directores/as de Centro en los que el docente imparta docencia y el/la director/a del Departamento al que esté adscrito, elaboran un informe

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 10 de 17

confidencial. En este informe los responsables académicos deben manifestar una valoración global sobre los diferentes criterios utilizados para evaluar la actividad docente realizada por el/la profesor/a.

Una vez que se disponga de ambos informes es el Comité de Evaluación correspondiente el que realiza la evaluación de la actividad docente del/de la profesor/a, y emite el correspondiente Informe de Avaluación Institucional. En este informe se consigna la cualificación recibida en cada dimensión y, en su caso, las propuestas de mejora asociadas a cada dimensión.

La difusión de los resultados de la evaluación se realiza mediante la emisión de distintos informes por parte de la Comisión Interna de Evaluación del Profesorado (CIEP), que emite un informe para el profesor, un informe para los responsables académicos y un informe institucional de la USC:

- Informe de la CIEP para el Profesor/a: Mediante el Informe de la CIEP para el Profesor/, se notificará a cada profesor/a los resultados de su evaluación. En este informe, la CIEP reflejará la valoración global de las actividades docentes del profesor/a y podrá indicarle la realización de acciones de mejora para paliar los déficits detectados en la evaluación.
- Informe de la CIEP para los responsables académicos: La CIEP realizará informes globales a nivel de Departamento y Centro para informar a los/as Directores/as de Departamento y Decanos/as o Directores/as de Centro de los resultados de la evaluación del profesorado perteneciente al Departamento/Centro.
- Informe Institucional de la USC: Una vez finalizado el proceso de evaluación, la CIEP redactará el Informe Institucional que remitirá a la Comisión de Calidad delegada del Consejo de Gobierno para su análisis y difusión vía web desde Vicerrectorado con competencias en materia de calidad. Además, con la finalidad de informar a los estudiantes, se colocarán enlaces a dicho informe en todas las páginas utilizadas para información del estudiantado y se publicará la noticia en el “Xornal de la USC”

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 11 de 17

## **6.2. Personal de administración y servicios**

### 6.2.1. Selección del personal de administración y servicios

El Servicio de Planificación y Programación del Personal de Administración y Servicios se configura como una unidad de apoyo a la Gerencia para el desarrollo de la política de PAS, centrando su actividad fundamentalmente en tres aspectos: planificación de la plantilla de personal, provisión de puestos y selección de los recursos humanos necesarios y planificación y gestión de la formación del personal.

Los Centros, Departamentos y Servicios de la USC comunican a la Gerencia las necesidades de PAS detectadas.

A propuesta de la Gerencia, que tiene en cuenta estas necesidades, y previa negociación con los órganos de representación del personal, el Consejo de Gobierno, tras el informe del Consejo Social, aprueba la relación de puestos de trabajo del PAS informando de ello al Claustro.

La selección del personal de administración y servicios, se lleva a cabo mediante convocatoria pública realizada por el rector, con aplicación de la normativa estatal y autonómica correspondiente y que implica, en todo caso, la superación de las correspondientes pruebas y el cumplimiento de determinados requisitos.

El procedimiento de selección debe asegurar la conexión entre los requisitos y las pruebas que se han de superar y la adecuación a las necesidades que deben ser cubiertas. El tribunal de selección de las pruebas de acceso es nombrado por el rector.

### 6.2.2. Formación del personal de administración y servicios

El Servicio de Planificación y Programación de Personal de Administración y Servicios, es el responsable de la elaboración y gestión del Programa de acciones formativas para el PAS. Este plan tiene que ser negociado con los órganos de representación del personal a través de la Comisión de Formación, y luego debe ser aprobado por el Consejo de Gobierno.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 12 de 17

El Jefe de Servicio o, en su caso, el/la responsable de la Unidad de Apoyo a la Gestión del Centro y Departamentos, detecta las necesidades de formación del PAS y atiende a peticiones del personal en este sentido.

Estas necesidades de formación son comunicadas por la unidad correspondiente al Servicio de Planificación y Programación de Personal de Administración y Servicios quien de acuerdo con la Gerencia, elabora un plan de formación, valorando si requieren una actuación particular en el Centro o Servicio o si la formación debe ser externa.

La Comisión de Formación es responsable del seguimiento, evaluación y análisis de las actividades formativas desarrolladas.

El Servicio de Planificación e Programación de PAS elabora una memoria con los resultados obtenidos en la formación interna, utilizando estos resultados para: ver la demanda no cubierta, sugerencias para la mejora continua, reformulación del propio curso si hay previsto una nueva edición, analizar el grado de satisfacción de los asistentes con los profesores, con las instalaciones, etc. Además informa a los Centros/Servicios, por medio del Área de Calidad y Mejora de los Procedimientos, sobre el grado de participación del PAS y de satisfacción con las actividades realizadas.

### 6.2.3. Evaluación del personal de administración y servicios

La evaluación de la actividad que desarrolla el PAS se realiza de forma global en el momento en que se evalúa el Servicio al que están adscritos o, en el caso de los Centros, cuando se evalúa con fines de mejora o de reconocimiento la titulación o el Centro en el que prestan sus servicios.

Los Centros son informados de los resultados obtenidos, pudiendo así emprender las acciones de mejora que estimen oportunas.

## **7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

Los informes resultantes de la evaluación y la autoevaluación del proceso de docencia, así como los resultados obtenidos en la evaluación de la formación del personal, son analizados por la CT y por la CCC, y el resultado de este análisis y las propuestas de mejora que

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 13 de 17

afecten al proceso y al plan de estudios son incorporados a la Memoria del Título y/o Memoria de Calidad del Centro respectivamente.

Para cada titulación o para el conjunto del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

Este proceso no define formatos específicos.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Relación de puestos de trabajo (PDI y PAS)	Papel e informático	Secretaría General de la USC	6 años
Acta del Consejo de Departamento en la que se identifican necesidades adicionales de profesorado	Papel e informático	Secretaría del Departamento	6 años
Acta del Consejo de Gobierno en la que se aprueba la asignación de nuevo personal a un Centro, Departamento o Servicio	Papel e informático	Secretaría General de la USC	6 años
Expedientes de selección de personal PDI	Papel e informático	Servicio de planificación del PDI	6 años
Expedientes de selección de personal PAS	Papel e informático	Servicio de Planificación y Programación de PAS	6 años
Plan de Formación del PDI (anual)	Papel e informático	Coordinador/a del PFID	6 años
Memoria anual sobre los resultados del Plan de Formación del PDI	Papel e informático	Coordinador/a del PFID	6 años
Informe sobre la evaluación de la actividad docente del profesorado	Papel e informático	Secretaría de del Centro	6 años
Documento relativo a las necesidades de PAS en el Centro, Departamento o Servicio	Papel e informático	Responsables de Unidades o Jefe del Servicio	6 años

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 14 de 17

Plan de Formación del PAS	Papel e informático	Servicio de Planificación y Programación del PAS	6 años
Memoria anual sobre los resultados del Plan de Formación del PAS	Papel e informático	Servicio de Planificación y Programación del PAS	6 años
Informes relativos a la formación del PDI (Registro de actividades formativas)	Papel e informático	Coordinador/a del PFID	6 años
Informes relativos a la formación del PAS (Registro de actividades formativas)	Papel e informático	Servicio de Planificación y Programación del PAS	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

De los resultados obtenidos en la ejecución de este proceso, los servicios citados informan por medio de las memorias e informes indicados en el apartado 6 a sus grupos de interés, siguiendo el proceso de *PC-11 Información pública*. Asimismo la Comisión de Calidad del Centro informa a la Junta de Centro de los resultados anuales obtenidos y de las propuestas de mejora identificadas.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

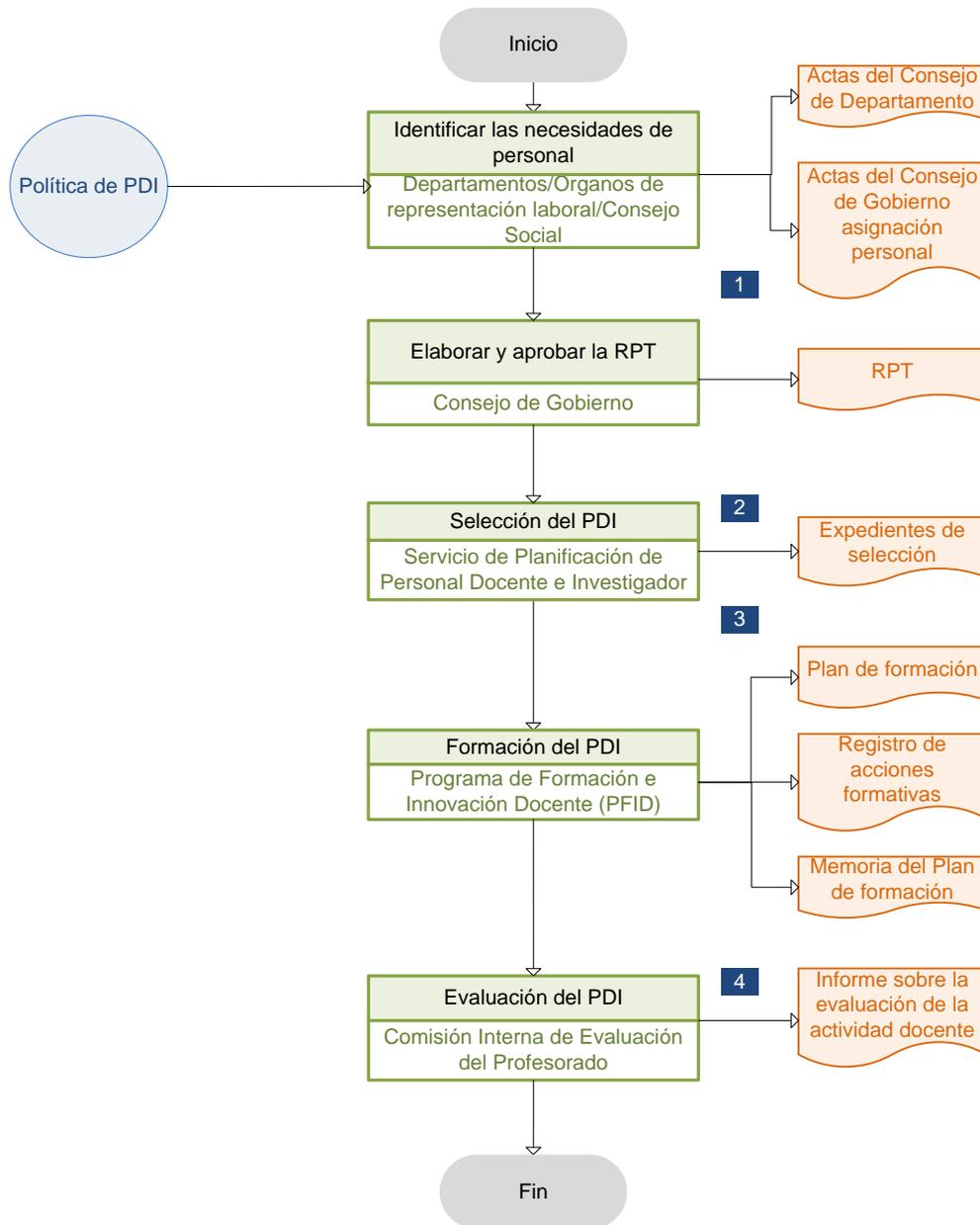
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Seleccionar, contratar, formar y evaluar al personal docente e investigador y del personal de administración y servicios necesario para la adecuada impartición de las titulaciones oficiales.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ley Orgánica de Universidades. Normativa estatal y propia de la Comunidad Autónoma. Estatutos de la Universidad. Legislación sobre personal funcionario y laboral. Acuerdos sindicales. RPT. Política de Personal de la Universidad. Estudio de Necesidades de Personal.</li> <li>✓ Plan de Formación del PDI y PAS del curso anterior y objetivos formativos del Centro.</li> <li>✓ Manual del Programa Docencia.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PDI y PAS seleccionado, contratado y adecuadamente formado. Plazas cubiertas.</li> <li>✓ PDI y PAS evaluado satisfactoriamente</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Selección y contratación: Centros, Departamentos, Servicios/Unidades.</li> <li>✓ Formación y evaluación: PDI y PAS de la USC.</li> </ul>

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 15 de 17

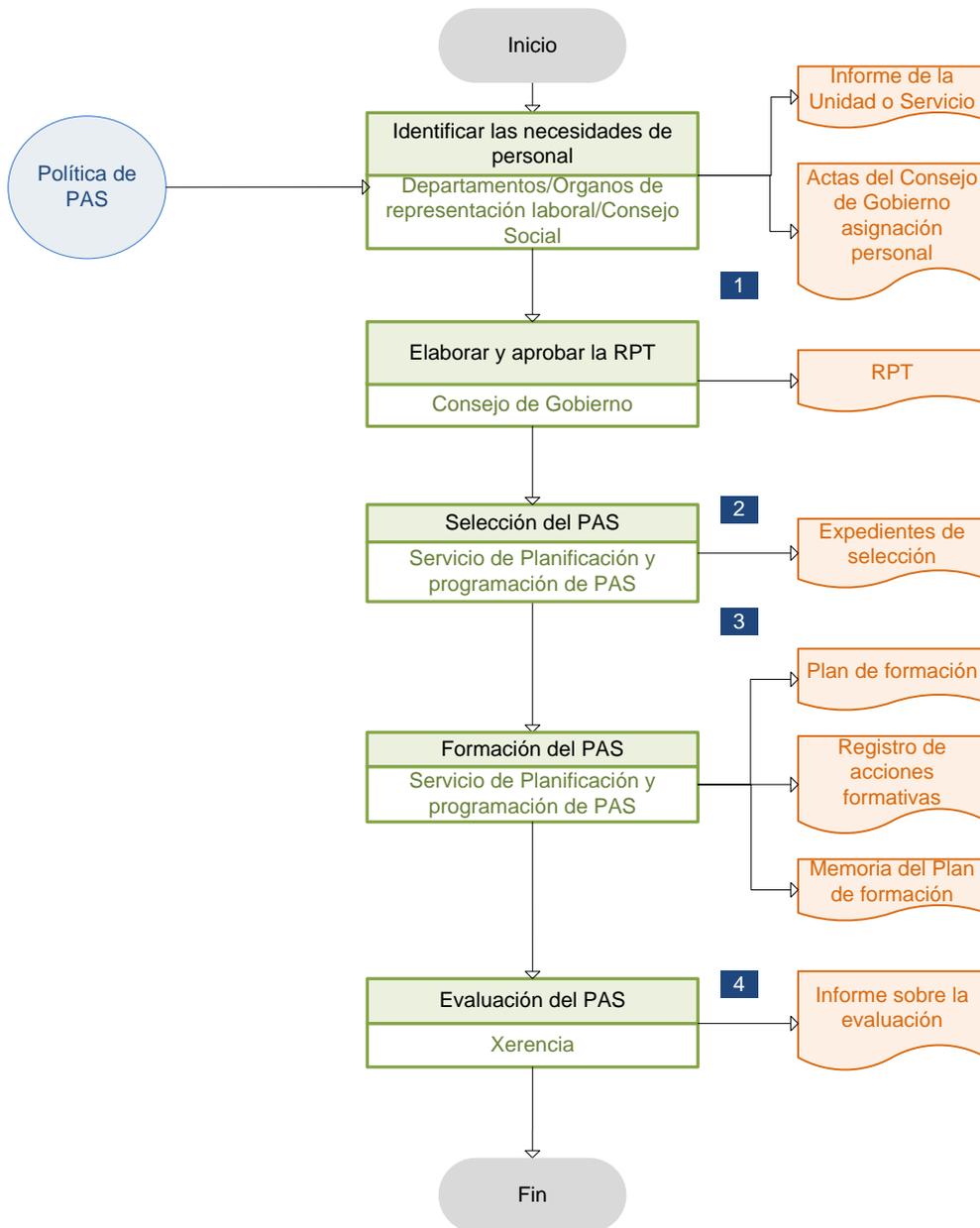
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Servicio de Planificación y Programación de PAS. Servicio de planificación del PDI y Coordinador/a del PFID. Otros formadores externos.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudio de Necesidades de Personal.</li> <li>✓ Propuestas de acciones formativas.</li> <li>✓ Necesidad de evaluar la actividad del PDI y del PAS</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PDI o PAS incorporado.</li> <li>✓ Actividades formativas desarrolladas y evaluadas.</li> <li>✓ PDI y PAS evaluado</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Porcentaje de Personal Docente Investigador (PDI) con sexenios sobre el PDI con quinquenios (PROGRAMA <b>FIDES AUDIT</b>).</li> <li>✓ Relación porcentual entre el número total de PDI funcionario sobre el total de PDI. (PROGRAMA <b>FIDES AUDIT</b>).</li> <li>✓ Nº Total de PDI doctor*.</li> <li>✓ Porcentaje de PDI evaluado con resultado satisfactorio (DOCENTIA).</li> <li>✓ Satisfacción media del PDI con las actividades formativas desarrolladas.</li> <li>✓ Satisfacción media del PAS con las actividades formativas desarrolladas.</li> <li>✓ Media de alumnos por grupo de teoría</li> <li>✓ Media de alumnos por grupo de práctica</li> <li>✓ Ratio profesor/estudiantes del Centro y/o la Titulación</li> </ul>

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 16 de 17

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO



Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS</b>	Código: PS-01 Versión: 00 Fecha:
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 17 de 17



Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN EN EL CENTRO DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: P01-PS-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 1 de 6

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO</b> .....	<b>2</b>
<b>2. PROCESOS ASOCIADOS</b> .....	<b>2</b>
<b>3. DEFINICIONES</b> .....	<b>2</b>
<b>4. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>2</b>
<b>5. DESARROLLO</b> .....	<b>3</b>
<b>5.1 Convocatoria, solicitud y volcado de información en el autoinforme del profesor</b> .....	<b>3</b>
<b>5.2. Realización del autoinforme por parte del profesor</b> .....	<b>4</b>
<b>5.2 Evaluación e informe</b> .....	<b>4</b>
<b>5.3 Establecimiento y seguimiento de decisiones derivadas de la evaluación</b> .....	<b>4</b>
<b>6. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA</b> .....	<b>5</b>
<b>7. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS</b> .....	<b>5</b>
<b>8. EVIDENCIAS</b> .....	<b>5</b>
<b>9. RENDICIÓN DE CUENTAS</b> .....	<b>6</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN EN EL CENTRO DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: P01-PS-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 2 de 6

## 1. OBJETO

El objeto de este procedimiento es establecer la sistemática para la realización, en la Facultad de Medicina y Odontología, de las funciones encomendadas en el Manual de evaluación de la actividad docente para la evaluación del profesorado en el marco del programa *Docentia*.

## 2. PROCESOS ASOCIADOS

- PS-01 Gestión de los recursos humanos.

## 3. DEFINICIONES

No se considera necesaria la inclusión de definiciones.

## 4. RESPONSABILIDADES

**Profesor/a:** Serán funciones del profesorado de la Facultad de Medicina y Odontología de la USC:

- Solicitar la evaluación de su actividad docente.
- Aportar los datos/méritos y las correspondientes acreditaciones que no sean consignados en el autoinforme.
- Emprender las acciones de mejora encomendadas por la CIEP.

**Responsables Académicos:** Serán funciones de los responsables académicos:

- Proveer al ACMP de todos los datos solicitados del personal docente que imparta o haya impartido docencia en el Centro, en el periodo objeto de evaluación, necesarios para realizar el Autoinforme.
- Elaborar los informes que el Manual para la Evaluación de la Actividad Docente les encomiende y que constituyen fuentes de información muy relevantes.
- Recibir los informes de la CIEP y seguir sus instrucciones respecto a la realización de acciones de mejora en el Centro o Departamento y el seguimiento de las que le correspondan al profesor/a.

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN EN EL CENTRO DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: P01-PS-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 3 de 6

- d) Velar por la transparencia y el rigor del proceso de evaluación y por la confidencialidad de la información.

**ACMP:** Solicitar a los Centros y Servicios de la USC los datos necesarios para la elaboración del Autoinforme de los docentes que soliciten su evaluación.

## 5. DESARROLLO

En relación al Centro el proceso de evaluación se divide en tres fases diferenciadas: Convocatoria y solicitud, Evaluación e informe, y Establecimiento y seguimiento de decisiones derivadas de la evaluación

### 5.1 Convocatoria, solicitud y volcado de información en el autoinforme del profesor

Anualmente se abre la convocatoria para la evaluación de la actividad docente del profesorado de la USC. El Vicerrectorado con competencias en materia de profesorado difunde la convocatoria a todo el profesorado vía web y correo electrónico.

Vistas las solicitudes presentadas de participación en la convocatoria, el Presidente de la Comisión Interna de Evaluación del Profesorado (CIEP) elabora un listado de las solicitudes que envía al Área de Calidad y Mejora de los Procedimientos (ACMP) a fin de que pueda recopilar la información oportuna sobre su docencia y méritos, y volcarla en el autoinforme del profesor.

A tal fin, el ACMP requiere al Centro los datos necesarios para la evaluación de la actividad docente de los solicitantes.

Al Centro le será solicitada la información relativa a la dimensión “Desarrollo de la actividad docente”, en particular:

- Participación en programas especiales de implantación del EEES
- Coordinación y tutorización de programas de prácticas en empresas e instituciones reguladas mediante convenios y prácticum
- Coordinación y tutorización de proyectos de intercambio de estudiantes: erasmus, erasmus mundus, séneca, etc.

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN EN EL CENTRO DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: P01-PS-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 4 de 6

- Participación en actividades de tutoría singulares organizadas por el Centro
- Participación en actividades de coordinación de la docencia
- Información sobre las posibles incidencias detectadas.

El Centro compila la citada información sobre cada uno de los docentes participantes en la convocatoria de evaluación, registrándola en el soporte que el ACMP provea. El Centro únicamente registrará aquellos datos recogidos en los registros propios de la Facultad de Medicina y Odontología.

Una vez que el ACMP compila toda la información remitida por el Centro, la recoge en el Autoinforme del profesor.

## **5.2. Realización del autoinforme por parte del profesor**

El profesor, después de analizar los datos volcados en el autoinforme y de solicitar al ACMP la subsanación de errores, cuando los hubiere, completa el autoinforme consignando los datos necesarios que no hayan sido recogidos previamente y acreditándolos adecuadamente.

## **5.2 Evaluación e informe**

Paralelamente, el Presidente/a de la Comisión Interna de Evaluación del Profesorado (Vicerrector/a con competencias en materia de profesorado), a la vista de las solicitudes presentadas por los/as profesores/as, procede a solicitar los informes confidenciales, según el modelo establecido en el anexo II, a los responsables académicos, que tendrán un plazo para remitirlos al Vicerrectorado.

dEl/la Decano/a del Centro en el que imparte su docencia el profesor/a y el/la director/a del Departamento al que esté adscrito, con la ayuda de las Comisiones de Calidad y de Docencia, elaboran un informe confidencial según el modelo establecido en el anexo II del Manual de Evaluación de la actividad docente de la USC. En este informe los responsables académicos deben manifestar una valoración global sobre los diferentes criterios utilizados para evaluar la actividad docente realizada por el/la profesor/a.

## **5.3 Establecimiento y seguimiento de decisiones derivadas de la evaluación**

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN EN EL CENTRO DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: P01-PS-01 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 5 de 6

El Comité de Evaluación, a través del Informe de Evaluación del CE, informa a la CIEP de los resultados de la evaluación de cada profesor y de posibles acciones de mejora. Estas acciones de mejora no serán más que meras recomendaciones, pues consistirán en actividades de formación, cumplimiento de objetivos concretos, etc.

La CIEP realiza informes globales a nivel de Departamento y Centro para informar a los/as Directores/as de Departamento y Decano/a del Centro de los resultados de la evaluación del profesorado perteneciente al Departamento/Centro.

Asimismo, la CIEP encomienda el seguimiento de las acciones de mejora propuestas al profesor/a a algún responsable académico, quienes, en el transcurso de un año, tienen que informar a la CIEP del grado de cumplimiento de las acciones propuestas (anexo VIII, Informe de Seguimiento de acciones de mejora). El incumplimiento de los deberes de seguimiento por parte de los responsables académicos puede suponer la exclusión del Centro/Departamento correspondiente de asignaciones presupuestarias de la USC relacionadas con la docencia u otro tipo de medidas que en su caso se establezcan. Al mismo tiempo, la CIEP, a la luz de los resultados de la evaluación obtenidos a nivel de Centro o Departamento, formula recomendaciones a los responsables académicos y al servicio de formación del PDI para desarrollar planes específicos de formación e innovación docentes para el profesorado.

## **6. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

Para cada titulación del Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la *F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC* de la USC. Atendiendo a su resultado la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

## **7. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS**

- Soporte definido para el registro de la actividad del docente en el Centro

## **8. DOCUMENTACIÓN**

Logo Centro	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN EN EL CENTRO DE LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Código: P01-PS-01 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 6 de 6

Identificación de la documentación	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Registro de la actividad del docente en el Centro	Papel e Inform.	Vicerrectorado con competencias en calidad	6 años
Registros recogidos en el Manual de Evaluación de la Actividad docente de la USC	Papel e Inform.	Vicerrectorado con competencias en profesorado	5 años

## 9. RENDICIÓN DE CUENTAS

El resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 1 de 16

## ÍNDICE

1. OBJETO.....	2
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	2
3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....	2
3.1. Procesos relacionados.....	3
4. DEFINICIONES .....	3
5. RESPONSABILIDADES .....	4
6. DESARROLLO .....	6
7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA .....	12
8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....	12
9. EVIDENCIAS.....	13
10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....	13
11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO .....	13
12. DIAGRAMA DE FLUJO .....	15

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

ELABORADO POR:	APROBADA PROPUESTA POR:	APROBADO POR:
COMISIÓN DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA	JUNTA DE FACULTAD	CONSELLO DE GOBERNO
FECHA: 19/01/11	FECHA:	FECHA:

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 2 de 16

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para gestionar los recursos materiales de que disponen los Centros y Servicios de la USC, con el fin de alcanzar los objetivos establecidos en los planes de estudio y cubrir las necesidades y satisfacer las expectativas de sus grupos de interés.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento aplica a todas las actividades que la USC realiza, de forma centralizada o a través de sus Centros y/o servicios, para determinar las necesidades, planificar la adquisición, actualización, gestión, y verificación de la adecuación de los recursos materiales de los Centros así como su adecuado mantenimiento.

Las actividades que alcanza son:

- ⇒ Definir las necesidades de recursos materiales para contribuir a la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje de las enseñanzas impartidas.
- ⇒ Planificar la adquisición de recursos en función del presupuesto y de la prioridad.
- ⇒ La gestión, propiamente dicha, de los recursos materiales.
- ⇒ La mejora continua de la gestión de los recursos materiales con el objeto de adaptarse a las nuevas necesidades y expectativas.
- ⇒ Adecuado mantenimiento de las instalaciones.
- ⇒ El registro actualizado de los bienes muebles e inmuebles en el inventario de la USC.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC
- Protocolo de actuación en casos de averías.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 3 de 16

- Plan plurianual y criterios de ejecución de obras de reforma, ampliación y mejora (RAM).
- Plan básico de mantenimiento anual de edificios.

### 3.1. Procesos relacionados

- S01-PC-03 Elaboración del PDA del Centro
- S02-PC-03 Elaboración y aprobación del POD del Centro.

Además de los anteriores, este proceso tiene asociadas las siguientes fichas de proceso documentadas en el sistema de gestión de calidad definido en el Servicio de Gestión de la Oferta y Programación académica:

- POA-02 Elaboración y aprobación del PDA
- POA-05 Elaboración y aprobación del POD

## 4. DEFINICIONES

**Centros de gasto:** son unidades dotadas de autonomía para la gestión de los créditos que le son asignados dentro del presupuesto de gastos de la USC. Se consideran Centros de gasto, entre otros, las Facultades y Escuelas Universitarias, Departamentos, Institutos Universitarios de Investigación, Servicios Centrales (Gerencia), etc

**Director/a de Centro de gasto:** Decanos/as, Directores/as de Centro y demás responsables de los distintos Centros de gasto en los que el Rector puede delegar las fases de autorización y disposición de gasto.

**Responsable de asuntos económicos:** miembro del personal de administración y servicios responsable de los asuntos económicos de los Centros de gasto.

**Recursos materiales:** las instalaciones (aulas, salas de estudio, aulas de informática, laboratorios docentes, salas de reunión, puestos de lectura en biblioteca, despachos de tutorías) y equipamiento, material científico, técnico, asistencial y artístico, disponibles para el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 4 de 16

## 5. RESPONSABILIDADES

**Consejo de Gobierno:** aprobar el Plan Plurianual de Obras RAM. Aprobar el presupuesto de la USC previamente a su aprobación definitiva parte del Consejo Social.

**Vicerrectorado con competencias en materia de infraestructuras:** coordinar las obras de infraestructuras que se realicen en la USC. Gestionar los espacios de la Universidad, en colaboración con las facultades delegadas en los Vicerrectorados correspondientes, así como la planificación y aprobación de las obras de reforma, ampliación y mejora (RAM) de los edificios.

**Vicerrectorado con competencias en materia de economía:** Gestionar la elaboración y aprobación del Presupuesto Anual de la USC por parte de cada uno de los agentes participantes en el proceso (Consejo de Dirección, Claustro, Consejo de Gobierno y Consejo Social).

**Junta de Centro:** Distribuir las asignaciones presupuestarias concedidas al Centro.

**Decano/a o Director/a de Centro:** Identificar las necesidades de recursos materiales del Centro. Planificar la adquisición de los recursos necesarios a cargo del presupuesto del Centro. Ejecutar las asignaciones presupuestarias concedidas al Centro

**Responsable del área de Conserjería:** controlar el adecuado mantenimiento del patrimonio, las instalaciones y las infraestructuras del Centro.

**Consejo de Departamento:** distribuir el presupuesto asignado al Departamento.

**Director/a de Departamento:** ejecutar las previsiones presupuestarias.

**Servicio de Gestión Económica:** gestionar y tramitar los distintos contratos administrativos, gestionar el cambio de titularidad y el inventario general de la USC, tanto de los bienes muebles como inmuebles.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 5 de 16

**Servicio de Contabilidad, Presupuestos y Tesorería:** registrar las diferentes fases de ejecución de los gastos, ingresos y operaciones no presupuestarias, gestionar las modificaciones presupuestarias, elaborar el anteproyecto de presupuestos, la cuenta anual de liquidación de los presupuestos y la memoria económica anual en la parte correspondiente al análisis de las cuentas del ejercicio

**Servicio de Prevención de Riesgos (SPR):** promocionar la salud y seguridad de los trabajadores.

**Oficina de Gestión de Infraestructuras (OGI):** mantener las instalaciones generales del Centro. Gestionar las incidencias en las instalaciones generales del Centro.

**Oficina de arquitectura y Urbanismo:** gestionar la ejecución de las Obras contenidas en el Plan Plurianual de Obras RAM y las obras de mantenimiento y reparación de los edificios.

**Área de Tecnologías de la Información y la Comunicación (ATIC):** organizar los sistemas de información y comunicación en apoyo a las tareas de docencia, gestión e investigación.

**Director/a de los Centros de gasto (por delegación del rector):** Conformar la hoja de demanda. Garantizar la economía y eficacia del gasto. Asegurar el cumplimiento de la normativa de ejecución del presupuesto. Conformar los documentos de gasto, así como recepcionar suministros o servicios prestados. El director del Centro de gasto debe firmar el "recibido y conforme" en los documentos de gasto.

**Responsable de asuntos económicos:** realizar el control presupuestario de las partidas asignadas, consistente en las siguientes tareas: comprobar la existencia de crédito en la partida presupuestaria correspondiente, retener crédito por los importes de las autorizaciones expedidas, asignar la aplicación presupuestaria atendiendo a la clasificación económica del presupuesto de gastos según la naturaleza del gasto y del Centro de gasto, comprobar que la partida corresponda al año económico que figura

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 6 de 16

en el documento de gasto, así como realizar las comprobaciones necesarias en las facturas y documentos de gasto (aritméticas, impositivas, etc.).

**Comisión de Calidad del Centro (CCC):** analizar el funcionamiento y los resultados de la gestión de los recursos materiales y proponer mejoras si procede.

## 6. DESARROLLO

La USC es consciente de su obligación de ser eficiente y eficaz en la gestión de los recursos materiales, evitando costes innecesarios y alcanzando un alto índice de éxito y satisfacción en los servicios que los Centros y Servicios, y la Universidad de forma centralizada, proporcionan.

### 6.1. Recursos para la docencia

En el caso de los Centros, se distinguen tres procedimientos generales de gestión de los recursos asignados por la USC:

- a. Presupuesto asignado a los Centros y gestionados internamente (Partidas descentralizadas): Anualmente, el Vicerrectorado con competencias en materia de economía elabora las líneas generales del presupuesto de cada anualidad, que son presentadas por el Consejo de Dirección al Claustro para su aprobación. Una vez incorporadas las sugerencias aportadas por el Claustro se presenta al Consejo de Gobierno para su análisis y aprobación, para a continuación enviar el presupuesto al Consejo Social para someterlo a su aprobación definitiva. El Vicerrectorado reparte entre los Centros la partida relativa a recursos para la docencia y el funcionamiento ordinario de los Centros, en base a criterios previamente consensuados con los Decanos/as y Directores de Centros a través del Colegio de Decanos,

La gestión del presupuesto propio del Centro se realiza a través del responsable de Asuntos Económicos del Centro. Los apartados afectados por esta partida son:

- Reparaciones y mantenimiento.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 7 de 16

- Reparaciones de mobiliario y equipamiento.
- Material de oficina.
- Suministros.
- Comunicaciones.
- Transporte.
- Atenciones protocolarias.
- Prácticas de campo.
- Trabajos exteriores.
- Cursos y conferencias.
- Ayudas de desplazamiento y alojamiento.
- Mobiliario y equipamiento.
- Fondos bibliográficos (de gestión por la Biblioteca Universitaria).
- Otras indemnizaciones.

**1** Cada curso académico, el equipo de dirección del Centro identifica las necesidades en cuanto a recursos materiales: aulas, laboratorios, despachos de tutorías, salas de lectura, aulas de informática, etc. Asimismo, determina aquellas necesidades que debe cubrir con cargo a su presupuesto y aquellas otras que debe comunicar a los servicios centrales para su tramitación.

El decano/a presenta a la Junta de Centro, para su aprobación, propuesta de reparto del crédito del Centro, de acuerdo con criterios previamente aprobados por ésta y que tienen en cuenta el número de profesores/as, los créditos impartidos y las necesidades estimadas.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 8 de 16

**2** En caso de detectar una necesidad de material/servicio relacionada con los apartados indicados anteriormente, la persona responsable del mismo elabora la hoja de demanda.

Una vez autorizado el gasto por parte del director del centro de gasto, en este caso el decano, y comprobada la existencia de crédito por parte del responsable de Asuntos Económicos, se tramita el pedido y, una vez recepcionado el material/servicio, la factura.

Los Centros de gasto ajustan su actuación al Reglamento de gestión presupuestaria de la USC para la gestión de los créditos presupuestarios asignados. [http://www.usc.es/gl/normativa/presupostos/reglamento\\_xestion\\_presupostaria.html](http://www.usc.es/gl/normativa/presupostos/reglamento_xestion_presupostaria.html)

Dependiendo de diversos factores, entre los que destacan la cuantía económica de las necesidades detectadas y el plazo de ejecución o vigencia del contrato a realizar, se aplica la normativa de adquisición o contratación que corresponda y se recogen las evidencias (documentos) que dicha normativa establece.

**3** Al finalizar el año, el decano/a presenta a la Junta de Centro una Memoria de Ejecución del presupuesto del Centro, en la que se da cuenta del gasto realizado por conceptos.

- b. Gestión de los recursos asignados a los Departamentos del Centro: esta gestión es responsabilidad la Dirección del Departamento.

En caso de que el personal adscrito al Departamento detecte una necesidad de material/servicio relacionada con este ámbito de ejecución, la persona responsable del mismo elabora la hoja de demanda.

Una vez autorizado el gasto por parte del director del centro de gasto, en este caso el Director de Departamento, y comprobada la existencia de crédito por parte del responsable de Asuntos Económicos, se tramita el pedido y, una vez recepcionado el material/servicio, la factura.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 9 de 16

- c. La gestión de recursos de los Centros que se gestiona a través de los servicios administrativos centrales es responsabilidad del Servicio de Gestión Económica, del Vicerrectorado con competencias en infraestructuras y del Vicerrectorado con competencias en economía. En este caso se encuadran los gastos generales del Centro (Consumo energético, consumo de recursos naturales, mantenimiento de instalaciones comunes, obras de mantenimiento, reforma, ampliación y mejora de envergadura, etc.)

**Otros recursos asignados para la docencia:** Con carácter anual algunos de los Vicerrectorados realizan convocatorias en las que participan los Centros y/o Departamentos mediante proyectos que tienen por objeto la mejora de la calidad docente, investigadora y de gestión, y que pueden suponer la necesidad de nuevos recursos materiales que son financiados total o parcialmente por el Vicerrectorado convocante.

Las solicitudes son presentadas por los Departamentos o los Centros, según los casos regulados en la correspondiente convocatoria, al Vicerrectorado correspondiente para ser estudiadas y priorizadas en la correspondiente Comisión de acuerdo a los criterios establecidos en la convocatoria. Asimismo, debe existir una coordinación entre las diferentes convocatorias con el fin de evitar superposiciones en las concesiones. Las cantidades concedidas a cada Unidad de Gasto solicitante deben justificarse por el procedimiento que establezca cada convocatoria (memoria justificativa, copia o referencia de las facturas, etc.).

## **6.2. Mantenimiento y gestión de los distintos recursos materiales**

El mantenimiento y la gestión de los distintos recursos materiales son realizados por el propio Centro, por el ATIC, por la Oficina de Gestión de Infraestructuras o por servicios externos contratados a tal fin.

La USC cuenta con unidades específicas para la gestión y mantenimiento de determinados recursos materiales, como:

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 10 de 16

**a) Área de Tecnologías de la Información y la Comunicación:** desempeña un papel clave para la organización eficiente de los sistemas de información y comunicación de apoyo a las tareas de docencia, gestión e investigación. Su objetivo, recogido en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y la Comunicación (PETIC) <http://www.usc.es/export/sites/default/gl/servizos/atic/descargas/PETIC-II.pdf>, es alcanzar una gestión óptima de los recursos e infraestructuras que la USC ofrece a los usuarios.

Si se detecta una incidencia/solicitud relativa a la tecnología de la información y la comunicación, se cumplimenta el correspondiente formulario siguiendo las indicaciones recogidas en <http://www.usc.es/es/servizos/atic/formularios.jsp>

**b) La Oficina de Gestión de Infraestructuras de la USC (OGI)** es el Departamento técnico responsable del mantenimiento de las instalaciones eléctricas, de calefacción, climatización, fontanería, barreras de aparcamiento, puertas automáticas y ascensores de la USC. Estas tareas son realizadas por personal propio de la Oficina de Gestión de Infraestructuras, o por empresas o profesionales externos contratados a tal fin.

El mantenimiento de las instalaciones busca asegurar un óptimo estado del funcionamiento al mínimo coste, para lo que se utiliza el mantenimiento preventivo (evitar los fallos antes de que se produzcan), predictivo (inspecciones programadas) y, en el caso de aparición de fallos en las instalaciones, se procede al mantenimiento correctivo solucionando las averías externas en el plazo más corto posible. En el caso de una avería en las infraestructuras, el usuario cumplimenta el Parte de Incidencias [http://www.usc.es/estaticos/servizos/oxi/ficha\\_oxi.doc](http://www.usc.es/estaticos/servizos/oxi/ficha_oxi.doc) de acuerdo a lo establecido en el Protocolo de actuación en casos de averías.

**c) El Servicio de Prevención de Riesgos:** promueve la salud y seguridad de los trabajadores de la USC y para ello diseña, aplica y coordina los planes y programas de actuación preventiva, evalúa los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y salud del personal, y promueve la información e

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 11 de 16

implicación de todos los miembros de la comunidad universitaria en la cultura preventiva.

De cualquier forma, el equipo de dirección del Centro o el responsable del servicio, de ser el caso, vela por el cumplimiento de la normativa en relación con la seguridad de los equipos, ergonomía, riesgos laborales, etc., así como en lo relativo a los planes de emergencia y evacuación.

**d) Mantenimiento realizado por el Centro:** Los responsables del mantenimiento ordinario de edificios son los Decanatos, y el/la responsable del área de Conserjería.

Las tareas incluidas en dicho plan deben ser realizadas por el personal de Conserjería del Centro a menos el propio plan indique específicamente lo contrario.

### **6.3. Obras RAM y Proyectos Singularizados**

**6.3.1. Procedimientos específicos: Planificación anual de Obras RAM:** Su finalidad es la programación anual de obras en todas las instalaciones y edificios de la Universidad, tengan o no presupuesto propio, en el marco del Plan plurianual de Obras RAM. En él se incluyen las obras solicitadas por los Centros, las propuestas de la OGI y de la Oficina de Arquitectura y Urbanismo, así como las actuaciones derivadas de los estudios de evaluación de riesgos y planes de autoprotección.

Una vez debatido y realizadas las consultas a los Centros y servicios, por método que se estime oportuno, el Vicerrectorado con competencias en infraestructuras realiza una propuesta al Consejo de Gobierno sobre:

- i. Criterios a seguir en la programación plurianual
- ii. Relación de obras e instalaciones a abordar en el período correspondiente al Plan Plurianual de Obras (cuatrienal), elaborada tras una serie de consultas con los directores de Centros y Servicios.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 12 de 16

Sobre la base de la propuesta aprobada por el Consejo de Gobierno y de acuerdo con las estimaciones presupuestarias, la Comisión de Economía del Consejo de Gobierno, a propuesta del Vicerrectorado con competencias en infraestructuras, elabora la concreción del plan plurianual de obras RAM para cada ejercicio, donde se tienen en cuenta las obras RAM generadas como consecuencia de nuevas necesidades.

Es responsabilidad del Vicerrectorado con competencias en infraestructuras, a través de la Oficina de Arquitectura e Urbanismo, la materialización de las obras enmarcadas en dicho Plan, definiendo sus prescripciones técnicas, supervisando o redactando los proyectos de ejecución y dirigiendo las obras. Anualmente el Vicerrectorado elabora un informe en el que se analiza el grado de cumplimiento del Plan.

**6.3.2. Procedimientos específicos: Proyectos Singularizados:** Aplicable a proyectos de gran cuantía, llevados a cabo de acuerdo al Plan Estratégico de la USC. Es responsabilidad del Vicerrectorado con competencias en infraestructuras la gestión de este tipo de proyectos y el archivo de la documentación generada a lo largo de su gestión e implementación.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Para el Centro se establecen los indicadores asociados al proceso que se recogen en la F01-PM-01 Tabla de indicadores del SGIC de la USC. Atendiendo a su resultado y a las memorias anuales de servicios, la CCC/CT realizan un análisis y proponen las mejoras oportunas al desarrollo del proceso.

Asimismo se valorarán aspectos cualitativos tales como los relacionados con la seguridad y el medio ambiente.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- Módulo informático de gestión de espacios del Centro

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 13 de 16

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Comunicación de necesidades de recursos del Centro a Servicios Centrales*	Papel e informático	Secretaría de la Facultad	6 años
Documentos exigidos por la normativa vigente para adquisición/contratación de recursos*	Papel e informático	Negociado de Asuntos Económicos del Centro-Servicios Centrales (S. Gestión Económica)	6 años
Expedientes de resolución de incidencias*	Papel e informático	Responsable ATIC/OGI	6 años
Memoria ATIC*	Papel e informático	Responsable ATIC	6 años
Memoria OGI*	Papel e informático	Vicerrectorado con competencias en infraestructuras	6 años

- \*Evidencias actualmente generadas

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

De los resultados obtenidos en la ejecución de este proceso, la OGI y el Área TIC informan por medio de sus memorias anuales a sus grupos de interés del grado de ejecución de los planes RAM y PETIC respectivamente. Asimismo el resultado de la aplicación de este proceso se incluye en la Memoria del Título en la que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos del título planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

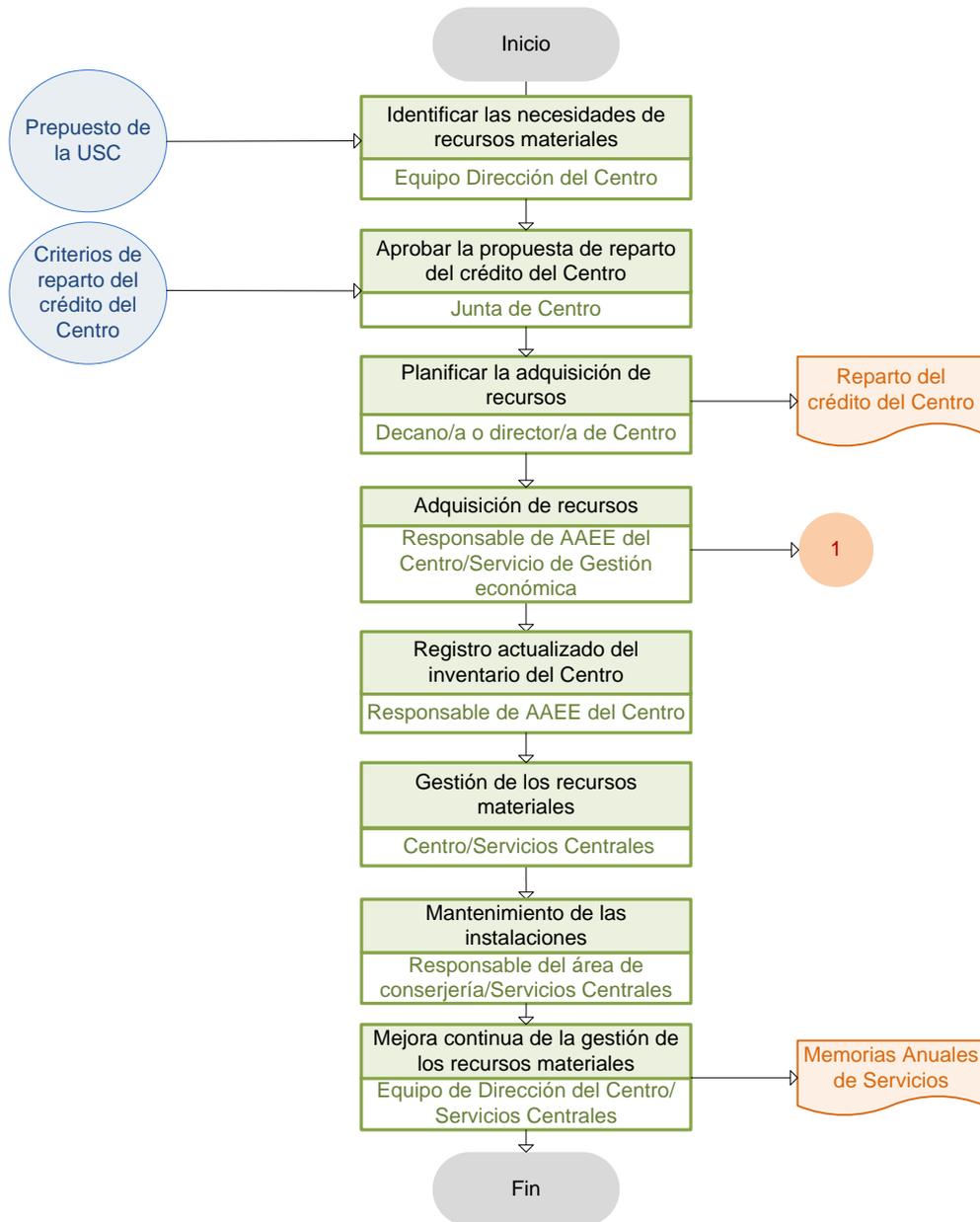
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Asegurar la disponibilidad y mantenimiento de los recursos materiales necesarios para la impartición de las titulaciones adscritas al Centro.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Protocolo de actuación en casos de averías.</li> <li>✓ Plan plurianual de Obras RAM y criterios de ejecución Obras RAM.</li> <li>✓ Plan básico de mantenimiento anual de edificios.</li> </ul>

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 14 de 16

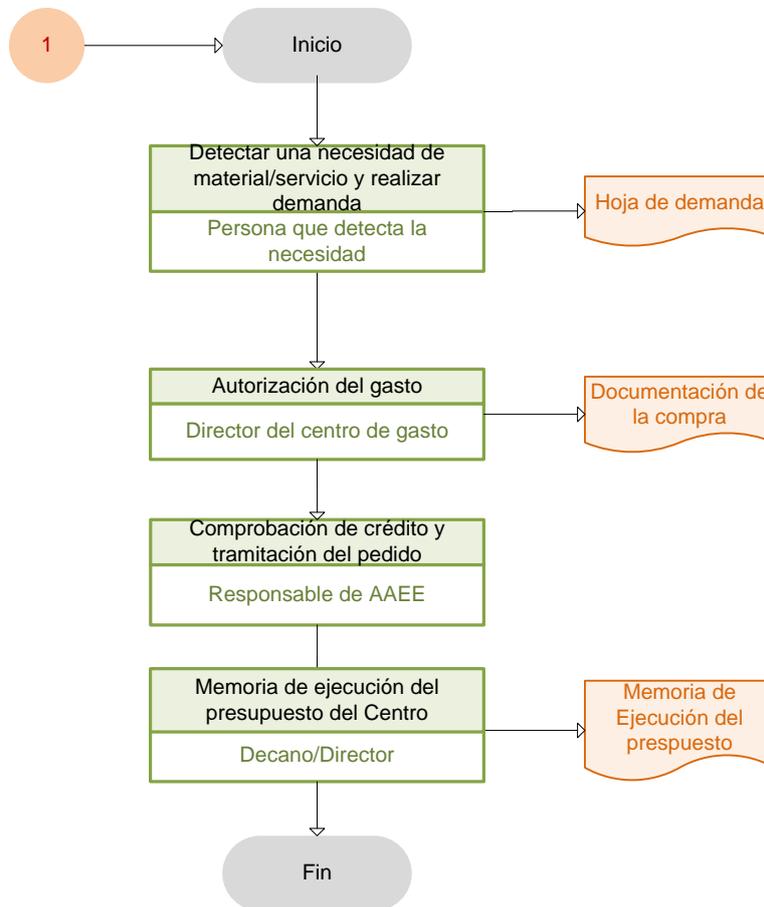
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presupuesto Anual de la USC.</li> <li>✓ Convocatorias para la mejora de la docencia.</li> <li>✓ Necesidad de recursos materiales para la docencia.</li> <li>✓ Solicitud de intervención o intervención planificada para el mantenimiento de los recursos materiales.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recursos materiales eficazmente adquiridos, mantenidos y renovados.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comunidad Universitaria de la USC.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Servicios de Economía y Contabilidad de la Universidad, ATIC, OGI, OAU, Consejo de Dirección, Negociado de Asuntos Económicos del Centro, decano/a, conserje, Empresas, proveedores externos, etc.</li> <li>✓ Estudiantes, profesores, PAS y Gerencia.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Necesidad de recursos materiales para la docencia.</li> <li>✓ Solicitud de intervención o intervención planificada para el mantenimiento y/o mejora de los recursos materiales.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recursos adquiridos o renovados.</li> <li>✓ Intervención realizada.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ratio de puestos de ordenadores/estudiante.</li> <li>✓ Ratio aulas con equipamiento docente/estudiantes</li> <li>✓ Ratio aulas informática con equipamiento docente/estudiantes.</li> <li>✓ Fondos bibliográficos. (PROGRAMA <b>FIDES AUDIT</b>)</li> <li>✓ Disponibilidad de puestos de lectura en la biblioteca. (PROGRAMA <b>FIDES AUDIT</b>)</li> <li>✓ Disponibilidad de bibliografía y fuentes de información. (PROGRAMA <b>FIDES AUDIT</b>)</li> <li>✓ Ratio de puestos de ordenadores y conexiones a la red / estudiantes (PROGRAMA <b>FIDES AUDIT</b>)</li> </ul>

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 15 de 16

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO



Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES</b>	Código: PS -02 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 16 de 16



Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS SERVICIOS</b>	Código: PS-03 Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 1 de 7

## ÍNDICE

<b>1. OBJETO.....</b>	<b>2</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....</b>	<b>2</b>
<b>4. DEFINICIONES.....</b>	<b>2</b>
<b>5. RESPONSABILIDADES.....</b>	<b>3</b>
<b>6. DESARROLLO.....</b>	<b>3</b>
<b>7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA.....</b>	<b>4</b>
<b>8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....</b>	<b>5</b>
<b>9. EVIDENCIAS .....</b>	<b>5</b>
<b>10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....</b>	<b>5</b>
<b>11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO.....</b>	<b>5</b>
<b>12. DIAGRAMA DE FLUJO .....</b>	<b>6</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	<b>21/05/10</b>	Versión inicial
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	<b>Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG</b>

ELABORADO POR:	APROBADA PROPUESTA POR:	APROBADO POR:
<b>COMISIÓN DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA</b>	<b>JUNTA DE FACULTAD</b>	<b>CONSELLO DE GOBERNO</b>
FECHA: <b>19/01/11</b>	FECHA:	FECHA:

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS SERVICIOS</b>	Código: PS-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 2 de 7

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para definir, implantar y mejorar continuamente los servicios que se prestan a la comunidad universitaria, para adaptarse permanentemente a las nuevas necesidades y expectativas, así como informar de los resultados de la gestión de los servicios prestados a los órganos que corresponda y a los distintos grupos de interés.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este proceso es de aplicación a todos los servicios necesarios para el desarrollo de las titulaciones oficiales impartidas en la Facultad de Medicina y Odontología de la USC.

Las actividades que alcanza son:

- ⇒ Identificar las necesidades de los Servicios Centrales y del Centro que influyen en la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje de las enseñanzas impartidas.
- ⇒ Definir y diseñar la prestación de nuevos Servicios y actualizar las prestaciones habituales en función de los resultados.
- ⇒ Mejorar continuamente los Servicios que se prestan, para adaptarse permanentemente a las nuevas necesidades y expectativas.
- ⇒ Informar de los resultados de la gestión de los Servicios prestados a los órganos que corresponda y a los distintos grupos de interés.

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.

## 4. DEFINICIONES

No se considera necesaria la inclusión de definiciones.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS SERVICIOS</b>	Código: PS-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 3 de 7

## 5. RESPONSABILIDADES

**Equipo de Dirección del Centro:** revisar y definir las necesidades de los servicios del Centro.

**Comisión de Calidad del Centro (CCC):** analizar el funcionamiento y los resultados de la gestión de los servicios y proponer mejoras si procede.

**Responsables de los Servicios:** definir y planificar las actuaciones de los servicios.

**Personal de los servicios:** ejecutar las acciones planificadas para el servicio.

**Junta de Centro:** aprobar de las acciones de mejora para su implantación.

**Gerencia:** revisar y definir de los objetivos de los Servicios Centrales.

## 6. DESARROLLO.

La correcta gestión de los servicios del Centro es una necesidad que incide directamente en la calidad del servicio prestado. La Facultad de Medicina y Odontología debe garantizar una eficiente y eficaz gestión de los servicios, adaptándose continuamente a los cambios y atendiendo a la satisfacción de los diferentes grupos de interés.

Para todos los servicios del Centro es indispensable establecer claramente los procedimientos para detectar debilidades y establecer mejoras de forma continua.

La Gerencia en el caso de los Servicios Centrales y el Equipo de Dirección en el caso de los servicios prestados en el Centro, definen y revisan los objetivos de los distintos Servicios, en particular para aquellos que influyen en la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje de las enseñanzas impartidas.

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS SERVICIOS</b>	Código: PS-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 4 de 7

Una vez definidos los responsables de los Servicios definen y planifican las actuaciones de los mismos en base a dichos objetivos.

Aprobadas las acciones de mejora se iniciarán los trámites para su puesta en marcha y se incluirán en el Plan de Calidad de la USC (Servicios Centrales) o en la *F01-PE-02 Planificación Plurianual de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología* en el caso de los servicios descentralizados.

La USC y el Equipo de Dirección del Centro difunden interna y externamente los objetivos de los Servicios así como los cambios y mejoras adoptadas.

Los servicios son evaluados por los grupos de interés, a través del procedimiento *PM-04 Gestión de las Incidencias* y a través del *PM-03 Medición de la Satisfacción de los grupos de interés*.

La CCC, coincidiendo con el informe de resultados del SGIC, ha de realizar un informe de los servicios del Centro, así como de los índices de satisfacción, reclamaciones y procesos abiertos relacionados con los mismos, elaborando finalmente propuestas para subsanar debilidades detectadas. Estas propuestas se remiten al Equipo de Dirección para su aprobación y/o remisión a la Junta de Centro.

Aprobadas las acciones correctoras se iniciarán los trámites para su puesta en marcha.

Los cambios o acciones de mejora adoptadas serán difundidos por el Equipo de Dirección del Centro, que coordinará junto con la CCC su efectiva realización.

## **7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

Coincidiendo con la realización del Informe de resultados del SGIC del Centro, la CCC realiza la revisión de la gestión de los servicios, concluyendo sobre su adecuación y/o sobre el plan de acciones de mejora para el período siguiente. **Se tendrán en cuenta**

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS SERVICIOS</b>	Código: PS-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 5 de 7

además de la adecuada prestación del servicio aspecto relacionados con la seguridad y el medio ambiente.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

No se han definido formatos específicos en este procedimiento.

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Informe de resultados del SGIC	Papel e informático	Secretaría del Centro	6 años
Plan de acción para los servicios	Papel e informático	Responsable del Servicio	6 años
Actas de la CCC con seguimiento del Plan de acción	Papel e informático	Secretaría del Centro	6 años

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

Asimismo el resultado de la aplicación de este proceso se incluye en las Memorias de los Títulos en las que se hacen públicos los principales resultados del análisis, indicando si los datos obtenidos están en consonancia con las necesidades de los grupos de interés y si responden a los objetivos de los títulos planificados. La difusión se realiza siguiendo las directrices del proceso *PC-11 Información Pública*.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

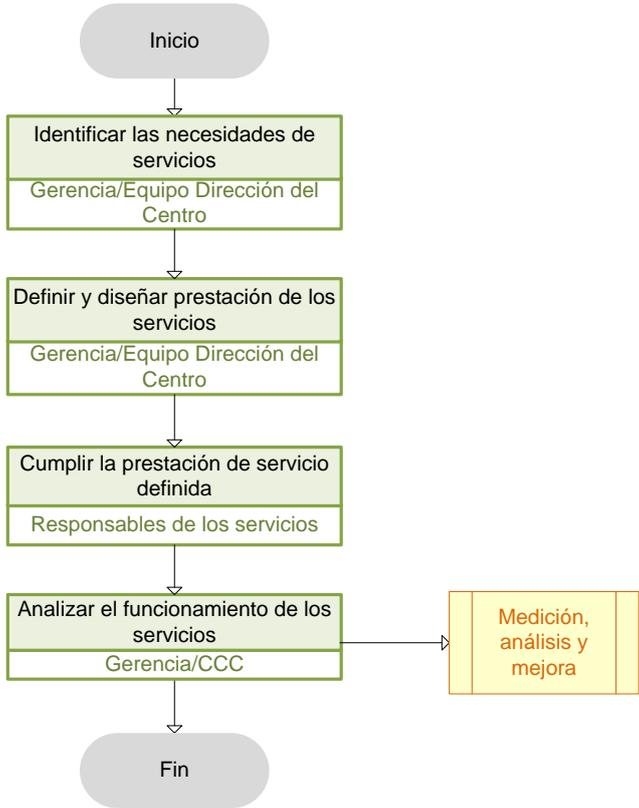
<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Definir las necesidades de los Servicios del Centro que influyen en la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje de las enseñanzas impartidas.</li> <li>✓ Mejorar y actualizar continuamente los Servicios que se prestan, para adaptarse permanentemente a las nuevas necesidades y expectativas.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Planificación Plurianual de Calidad del Centro, Plan de Calidad de la USC (servicios), Catálogo de Servicios del Centro y Servicios Centrales, Retroalimentación de los usuarios relativa al funcionamiento de los servicios.</li> </ul>

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS SERVICIOS</b>	Código: PS-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 6 de 7

<b>SALIDAS</b>	✓ Servicios prestados adecuados a las necesidades y expectativas de los grupos de interés.
<b>DESTINATARIOS</b>	✓ Todos los grupos de interés de la USC.
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	✓ Servicios del Centro, Servicios Centrales de la Universidad, empresas, proveedores externos, etc. ✓ Estudiantes, profesores, PAS y Gerencia.
<b>INICIO</b>	✓ La Gerencia y el Equipo de Dirección del Centro definen y revisan los objetivos de los Servicios Centrales de la USC y del Centro, respectivamente.
<b>FIN</b>	✓ Servicios prestados e informes de valoración resultados obtenidos realizados.
<b>INDICADOR/ES</b>	✓ Valoración mediante encuestas de los servicios por parte de los destinatarios internos (estudiantes, profesores, PAS de otros servicios) y externos (egresados, proveedores, empresas y entidades colaboradoras).

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO

Logo Centro	<b>GESTIÓN DE LOS SERVICIOS</b>	Código: PS-03 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 7 de 7



Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 1 de 14

## ÍNDICE

1. OBJETO.....	2
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	2
3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....	2
4. DEFINICIONES .....	2
5. RESPONSABILIDADES .....	3
6. DESARROLLO .....	4
6.1. Control de la Documentación .....	4
6.2. Registros del sistema .....	11
6.3. Otros documentos del sistema.....	12
7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA .....	12
8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....	12
9. EVIDENCIAS.....	12
10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....	13
11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO .....	13
12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO .....	14

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	21/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consejo de Gobierno
Fecha: 19/01/11	Fecha:	Fecha:

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 2 de 14

## 1. OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para elaborar, codificar, revisar, aprobar, distribuir y controlar los documentos que conforman el SGIC, así como gestionar las evidencias/registros generados en su implantación.

## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este proceso afecta a todos los documentos que conforman el SGIC, a excepción del Manual del SGIC, cuya estructura y responsabilidades de elaboración, revisión y aprobación quedan descritas en el propio Manual. También es de aplicación a todas las evidencias/registros asociados a la implantación del SGIC.

Comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Elaboración, revisión, aprobación y control de la documentación general del SGIC.
- ⇒ Elaboración, revisión, aprobación y control de la documentación del SGIC particularizada para el Centro.
- ⇒ Identificación y control de las evidencias/registros generados en su implantación

## 3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Normativa general estatal, autonómica y de la USC.

## 4. DEFINICIONES

- **Manual del SGIC:** documento que describe el Sistema de garantía interna de calidad de los Centros de la USC.
- **Documento:** información y su medio de soporte.
- **Documentos de origen externo:** documentos técnicos de referencia relativos a normas, guías, recomendaciones y criterios específicos para la realización de tareas.
- **Documento obsoleto:** aquel que ha sido modificado por una versión posterior.

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 3 de 14

- **Formato:** soporte prediseñado para el registro de información.
- **Procedimiento:** documento de carácter organizativo y funcional que describe de forma detallada cómo se realiza una determinada actividad y sus responsables.
- **Proceso:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan entre sí, que transforman las entradas en salidas (resultados).
- **Instrucciones técnicas:** son documentos que describen detalladamente cómo realizar actividades específicas.
- **Registro/Evidencia:** documento en soporte papel o informático que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades realizadas.

## 5. RESPONSABILIDADES

**Área de Calidad y Mejora de los Procedimiento (ACMP):** elaborar los documentos que conforman el SGIC general de la USC y remitirlos al Responsable de calidad del Centro. Supervisar la documentación del SGIC generada por los Centros e informar a la Comisión de Calidad delegada del Consejo de Gobierno de las necesidades de actualización del conjunto de documentos que conforman el SGIC. Elaborar y mantener actualizado el Listado de documentos en vigor genérico del SGIC.

**Responsable de Calidad del Centro (RCC):** recibir la documentación general del SGIC y presentarla ante la CCC. Elaborar y mantener actualizado el Listado de documentos en vigor del Centro. Asegurar la disponibilidad en su punto de uso de la versión actualizada de cada uno de los documentos del SGIC y disponer las medidas de seguridad/protección necesarias.

**Comisión de Calidad del Centro (CCC):** elaborar la documentación específica del Centro (adaptación de procesos generales, procedimientos específicos que no estén recogidos en los procesos generales, etc.), y revisarla periódicamente para su actualización.

**Junta de Centro:** aprobar la documentación del SGIC del Centro.

**Comisión de Calidad delegada del Consejo de Gobierno (CCDCG):** revisar la documentación del SGIC particularizada para el Centro y proponer para su aprobación

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 4 de 14

posterior. Aprobar las modificaciones a la documentación del Centro posteriores a la edición inicial.

**Consejo de Dirección:** revisar la documentación marco del SGIC de los Centros de la USC.

**Consejo de Gobierno:** aprobar la documentación general del SGIC. Aprobar la edición 00 de la documentación del sistema de los centros.

## 6. DESARROLLO

### 6.1. Control de la Documentación

Existen dos niveles de documentación del SGIC:

- Documentación genérica que aplica a todos los Centros y Títulos de la USC.
- Documentación específica que da respuesta a necesidades concretas de un Centro concreto.

El Área de Calidad y Mejora de los Procedimientos elabora los documentos marco que conforman el SGIC, incluyendo el Manual del SGIC y el Manual de procesos y procedimientos, que son revisados por el Consejo de Dirección y aprobados, si procede, por el Consejo de Gobierno.

Una vez aprobada, el ACMP remite la documentación general al RCC, que la presenta ante la CCC. La CCC identifica aquellos ajustes a la documentación o documentación nueva que debe generar en función de la especificidad del Centro.

La CCC elabora los documentos particularizados y los remite para su revisión al ACMP y posteriormente los presenta ante la Junta de Centro para su aprobación. Una vez aprobados a nivel de centro se elevan a la CCDCG para su aprobación a nivel institucional. En el caso particular de la primera edición de la documentación del SGIC será el Consejo de Gobierno el que proceda a su aprobación a nivel institucional.

Coincidiendo con el análisis de resultados del sistema, o cuando se produzcan cambios que puedan afectar al SGIC, la CCC procede a revisar la documentación para comprobar su

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 5 de 14

adecuación y, si procede, realizar ajustes. En este caso la sistemática de revisión y aprobación es la misma que la definida para la revisión y aprobación inicial.

El ACMP es responsable de elaborar y mantener actualizado el Listado de documentos en vigor genérico. Asimismo, el RCC es responsable de elaborar y mantener actualizado el Listado de documentos en vigor del centro.

Cualquier documento del SGIC definido por el Centro (definición de procesos, procedimientos, formatos, etc.), entra en vigor en el momento de su aprobación por la CCDCG. Si el Centro optara por no utilizar documentos en soporte papel, sino utilizar únicamente documentos en soporte digital, se deja constancia de la revisión y aprobación en el acta correspondiente de la Junta de Centro y de la CCDCG respectivamente. En todo caso, el RCC toma las medidas necesarias para asegurar la disponibilidad en su punto de uso de la versión actualizada de cada uno de los documentos del SGIC y que se dispone de las medidas de seguridad/protección necesarias.

Cada vez que un documento sea modificado se le asigna un nuevo estado de versión y se identifican los cambios realizados mediante su registro en el cuadro de revisiones definido a tal fin. Al primer documento elaborado se le asigna la versión "00".

#### 6.1.1. Soporte de los documentos

Todas las páginas de los documentos del SGIC incluyen en su encabezado el logotipo de la USC, título, código, versión, fecha de aprobación y numeración de las páginas con respecto al total de páginas del documento, sin incluir los anexos.

La portada de los documentos contiene:

- Índice de su contenido.
- Firma y cargo del responsable de su elaboración.
- Firma y cargo del responsable de la aprobación de la propuesta.
- Firma y cargo del responsable de su aprobación.

#### 6.1.2. Contenido de los documentos

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 6 de 14

Estructura de los documentos relativos a los procesos.

Los procesos se identifican y clasifican en el Mapa de procesos que se recoge en el Capítulo 1 del Manual del SGIC, donde se detalla también la secuencia e interacción entre ellos. Los procesos identificados se han documentado con la estructura que se describe a continuación. Como norma general, siempre que sean aplicables los distintos apartados, la estructura es la siguiente:

- **Objeto:** se describen los propósitos fundamentales y los contenidos generales que se desarrollan en el documento.
- **Ámbito de aplicación:** se indica en qué casos se han de aplicar las disposiciones contenidas en el documento, así como las actividades principales que incluye el proceso.
- **Documentación de referencia:** se relaciona la normativa y/o documentos aplicables que regulan o complementan lo indicado en el documento.
- **Definiciones:** se recoge el significado de términos y abreviaturas utilizados en el documento cuya ausencia pueda dar lugar a ambigüedades o errores de interpretación.
- **Responsabilidades:** se indican las responsabilidades asignadas a cada uno de los participantes en el proceso.
- **Desarrollo:** se describen de forma clara y secuenciada las actividades que constituyen el proceso. Si se considera necesario para esquematizar el desarrollo, se incluye un diagrama de flujo como último apartado del documento.
- **Medidas, análisis y mejora continua:** se recogen en este apartado las actividades de medición y análisis del proceso
- **Relación de formatos asociados:** se referencian los formatos o plantillas definidos para facilitar la correcta aplicación del proceso y que se utilizan para recoger las evidencias generadas.
- **Evidencias:** se identifican de las evidencias o registros que se generan en la implantación del proceso.

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE	Página 7 de 14

- **Rendición de cuentas:** se indica el método a seguir para informar a los grupos de interés del seguimiento, resultados finales y propuestas de mejora en el ámbito de aplicación del proceso.
- **Ficha de proceso:** Se recoge de forma esquematizada el objetivo concreto del proceso, las entradas, salidas, destinatarios, agentes implicados, inicio del proceso, fin del proceso e indicadores definidos para evaluar el funcionamiento del proceso.
- **Diagrama de flujo (si procede):** se incluye un diagrama de flujo en aquellos casos en los que facilita la comprensión de la secuencia de actividades que conforman el proceso.
- **Anexos (si procede):** se incluye en este apartado cualquier documento adicional necesario, para la puesta en práctica del proceso.

#### Estructura de los procedimientos.

Los procedimientos se han documentado con la estructura que se describe a continuación. Como norma general, siempre que sean aplicables los distintos apartados, la estructura es la siguiente:

- **Objeto.**
- **Procesos relacionados.**
- **Definiciones.**
- **Responsabilidades.**
- **Desarrollo.**
- **Medidas, análisis y mejora continúa.**
- **Relación de formatos asociados.**
- **Evidencias.**
- **Rendición de cuentas.**
- **Diagrama de flujo (si procede).**
- **Anexos (si procede).**

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 8 de 14

### Estructura de los formatos.

Los formatos se consideran documentos independientes en lo que respecta a su versión y fecha de entrada en vigor de los documentos a los que acompañan. La sistemática para su revisión y aprobación es la misma que para el resto de documentos del sistema, con la particularidad de que la evidencia de esa aprobación se recoge en un acta y no en el propio documento. Son plantillas que se cumplimentan con información sobre el desarrollo de la actividad, y que una vez cumplimentados constituyen registros del sistema.

#### 6.1.3. Codificación de los documentos

Los procesos se codifican como PX-ZZ, donde:

P: proceso.

X: letra identificativa de la clase del documento, siendo: E (estratégico), C (clave), M (medición, análisis y mejora), S (soporte),

ZZ: número secuencial del documento entre los de la misma clase (del 01 al 99).

Los subprocesos se codifican SYY-PX-ZZ como:

S: subproceso

YY: ordinal simple, indica el número de orden del documento

PX-ZZ: código del proceso al que está asociado

Los procedimientos se codifican PYY-PX-ZZ como:

P: procedimiento

YY: ordinal simple, indica el número de orden del documento

PX-ZZ: código del proceso al que está asociado

Los indicadores se codifican como INKK-PX-ZZ:

IN: Indicador

KK: Ordinal simple; indica el número de orden de los indicadores asociados a un proceso (del 01 al 99)

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 9 de 14

PX-ZZ: código del proceso o subproceso del que emana

Los formatos se codifican como FLL-PX-ZZ:

F: Formato

LL: número secuencial del formato entre los formatos del mismo Proceso/procedimiento (del 01 al 99)

PX-ZZ: código del proceso o subproceso del que emana

Los registros se identifican mediante un título que resume su contenido.

Ejemplos de Codificación:

Documento	Código	Significado
Proceso	PC-04	Proceso clave número 4.
Subproceso	S03-PC-04	Subproceso número 3 que se integra en el proceso PC-04
Indicador	IN01-S01-PC-04	Indicador número 1 del subproceso S01 del proceso de PC-04
Formato	F01-PC-04	Formato número 1 del proceso PC-04

#### 6.1.4. Elaboración de diagramas de flujo

Un diagrama de flujo es una representación gráfica de la secuencia de actividades que conforman un proceso; actividades que tras ser llevadas a cabo transforman una entrada en una salida. Cada paso se apoya en el anterior y sirve de sustento al siguiente.

El diagrama de flujo presenta las siguientes ventajas:

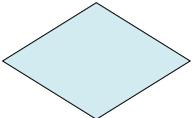
- Es una representación gráfica de las secuencias de un proceso, presenta información clara, ordenada y concisa.
- Permite visualizar las relaciones entre las etapas indicadas.
- Se pueden detectar problemas, desconexiones, pasos de escaso valor añadido, etc.
- Permite comparar y contrastar el flujo actual del proceso contra el flujo ideal, para identificar oportunidades de mejora.
- Identifica los lugares y posiciones donde los datos adicionales pueden ser recopilados e investigados.

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 10 de 14

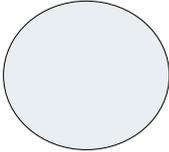
- Ayuda a entender el proceso completo.
- Permite comprender de forma rápida y amena los procesos.

Símbolos:

Para representar la información, se necesitan una serie de símbolos básicos que se emplean en la confección de diagramas de flujo:

SÍMBOLO	SIGNIFICADO
	Comienzo o final de proceso: en su interior situamos materiales, información o acciones para comenzar el proceso o para mostrar el resultado en el final del mismo.
	Actividad: Tarea o actividad llevada a cabo durante el proceso. En el apartado superior del símbolo se especifica la actividad y en el apartado inferior el responsable/s de su realización.
	Conexión con otros procesos: Nombramos un proceso independiente que en algún momento aparece relacionado con el proceso principal.
	Decisión/ Bifurcación: Indicamos puntos en que se toman decisiones: sí o no, abierto o cerrado...
	Conexiones de pasos o flechas: Muestran dirección y sentido del flujo del proceso, conectando los símbolos.
	Documento: Se utiliza este símbolo para hacer referencia a la generación o consulta de un documento específico en un punto del proceso.

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 11 de 14

	Información de apoyo: Identifica la información necesaria para alimentar una actividad ( datos para realizarla )
---	--

#### 6.1.5. Distribución de los documentos

Se asegura la distribución de la versión actualizada de todos los documentos del SGIC a todos los puntos de aplicación, de forma que en todo momento puedan disponer de la versión vigente de cada documento mediante su publicación en la página web del Centro.

Lo anterior se entiende sin perjuicio de que la USC disponga de una aplicación informática que permita otro tipo de automatización del control de la documentación. En este caso se pueden delimitar distintos niveles de acceso y consulta de la documentación, según las competencias y responsabilidades de las distintas personas/cargos implicados en el sistema disponiendo las correspondientes claves de acceso.

Cuando un documento deje de estar en vigor, el RCC lo comunica a todo el personal del Centro y al ACMP, y procede a destruir el original en papel, guardando una copia en soporte informático reconocido bajo el epígrafe de documentos obsoletos.

#### **6.2. Registros del sistema**

Tanto en el caso de evidencias recogidas en papel como en soporte informático, los registros han de ser legibles y se conservan de forma que se puedan recuperar fácilmente, y en condiciones que eviten una posible pérdida o deterioro.

Las evidencias se conservan, al menos, hasta la siguiente visita de certificación del SGIC o de acreditación de la titulación, excepto que se indique expresamente otro particular. Aquellas evidencias que se encuentren sujetas a legislación específica deben conservarse durante el tiempo que ésta señale.

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 12 de 14

El acceso a los archivos está limitado al RCC y a las personas por él autorizadas, a los responsables de su custodia explicitados documentalmente y al Equipo de Gobierno del Centro.

### 6.3. Otros documentos del sistema.

El SGIC implantado en los Centros puede exigir la aplicación de otros documentos y datos de forma que se asegure el cumplimiento de los requisitos, tales como:

- Documentos de origen externo (normativa legal, modelos, guías, etc.)
- Documentos de origen mixto (convenios, contratos, etc.)

El RCC es el responsable del control de esta documentación, salvo en el caso en que en el proceso definido se establezca otro particular.

## 7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Coincidiendo con el análisis de resultados del sistema, se revisa la necesidad de incorporar o no ajustes a la documentación, y se evalúa la eficacia del proceso, de acuerdo a lo recogido en el proceso de *PM-01 Medición, análisis y mejora*.

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS

- F01-PS04 Formato de proceso/procedimiento
- F02-PS04 Formato de Manual del sistema
- F03-PS04 Listado de documentación en vigor

## 9. EVIDENCIAS

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Actas de revisión documentación genérica del SGIC	Papel e informático	Secretaría General de la Universidad	6 años
Actas de aprobación documentación genérica del SGIC	Papel e informático	Secretaría General de la Universidad	6 años
Actas de aprobación documentación específica del SGIC en el Centro	Papel e informático	Secretaría Junta de Centro	6 años

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 13 de 14

Listado de documentación en vigor	Papel e informático	ACMP/RC	6 años
-----------------------------------	---------------------	---------	--------

## 10. RENDICIÓN DE CUENTAS

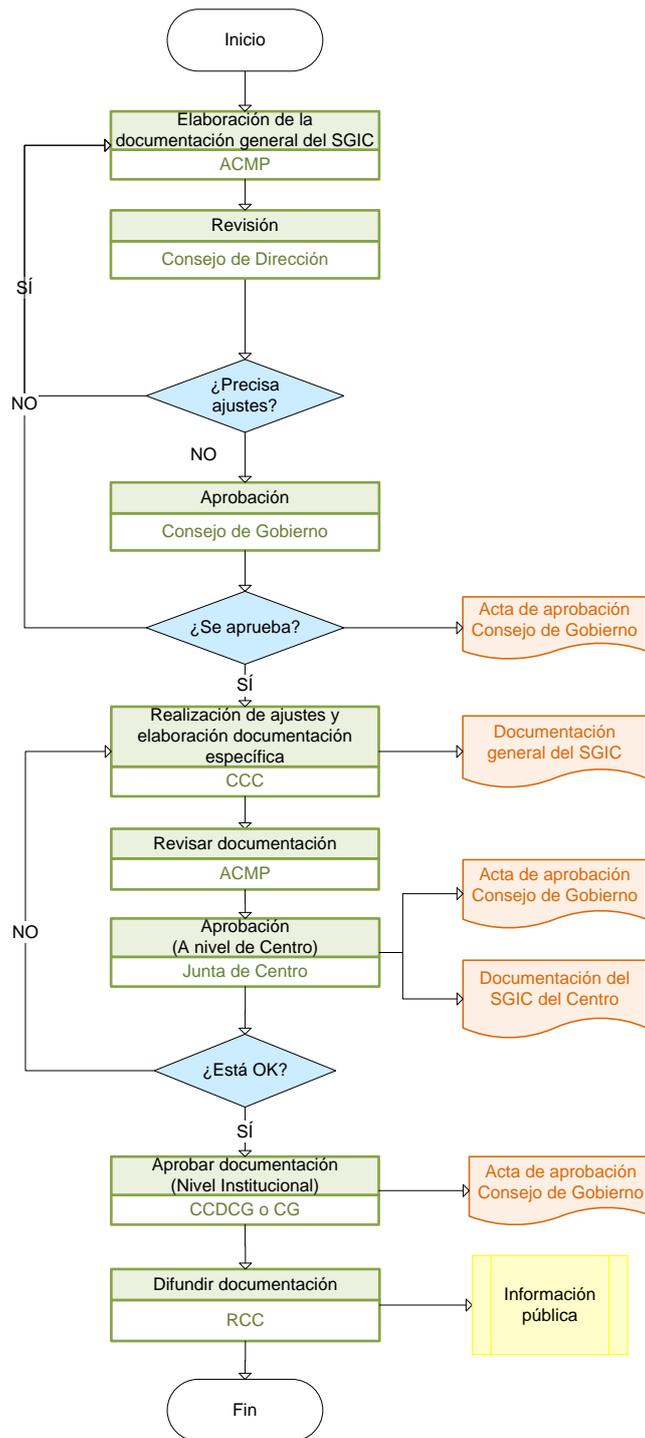
Todos los colectivos y personas implicados en el SGIC deben tener acceso a la documentación actualizada del SGIC, y que esta documentación sea la aplicable y esté actualizada. Es la dirección del Centro junto con la CCC y el RCC los responsables de responder del funcionamiento de este proceso ante los grupos de interés.

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Asegurar un control eficaz de la documentación del SGIC.</li> <li>✓ Garantizar el archivo y la recuperación eficaz de las evidencias generadas en la aplicación del SGIC.</li> </ul>
<b>ENTRADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Guía para la definición del SGIC <b>programa FIDES-AUDIT</b>.</li> <li>✓ Documentación del sistema de Gestión de calidad del Área de Gestión Académica.</li> <li>✓ Manual de la aplicación informática utilizada.</li> </ul>
<b>SALIDAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Documentación adecuadamente controlada y disponible en los puntos de uso. Registros del sistema archivado y fácilmente recuperable.</li> </ul>
<b>DESTINATARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Todos los grupos de interés de la USC.</li> </ul>
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No procede.</li> </ul>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Necesidad de documentar los procesos que definen el SGIC del Centro.</li> </ul>
<b>FIN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Documentos generados que dan pasó al proceso de Información pública.</li> <li>✓ Registros archivados y mantenidos de acuerdo a los criterios definidos.</li> </ul>
<b>INDICADOR/ES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No procede.</li> </ul>

Logo Centro	<b>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y DE LOS REGISTROS</b>	Código: PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>APOYO A LA ACTIVIDAD DOCENTE</b>	Página 14 de 14

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO



Logo Centro	<b>LISTADO DE DOCUMENTOS EN VIGOR</b>	Código: F01-PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>FORMATO</b>	Página 1 de 2

<b>CÓDIGO DEL DOCUMENTO</b>	<b>TÍTULO DEL DOCUMENTO</b>	<b>ESTADO DE REVISIÓN</b>	<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGOR</b>
	Presentación del Manual del SGIC de la Facultad de Medicina y Odontología		
MC-01	Sistema de garantía interna de calidad de la Facultad de Medicina y Odontología		
MC-02	Presentación de la Facultad de Medicina y Odontología		
MC-03	Estructura de la Facultad de Medicina y Odontología para el desarrollo del sistema		
MC-04	Política y objetivos de calidad		
MC-05	Políticas y procedimiento de admisión		
MC-06	Objetivos del Plan de estudios y Garantía de calidad de los programas formativos		
MC-07	Planificación de la enseñanza y Orientación al aprendizaje		
MC-08	Personal académico y de apoyo		
MC-09	Recursos materiales y servicios		
MC-10	Resultados de la formación		
MC-11	Información pública		
PE-01	Planificación Estratégica del Centro		
PE-02	Política y objetivos de calidad del centro		
PE-03	Creación del Comité Consultivo en el Centro y canalización de su actuación		
PC-01	Diseño y aprobación de la oferta académica		
P01-PC-01	Diseño del título		
PC-02	Suspensión del título		
PC-03	Planificación de las enseñanzas		
S01-PC-03	Elaboración de la PDA del centro		

Logo Centro	<b>LISTADO DE DOCUMENTOS EN VIGOR</b>	Código: F01-PS-04 Versión: 01 Fecha: 19/01/11
	<b>FORMATO</b>	Página 2 de 2

<b>CÓDIGO DEL DOCUMENTO</b>	<b>TÍTULO DEL DOCUMENTO</b>	<b>ESTADO DE REVISIÓN</b>	<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGOR</b>
S02-PC-03	Elaboración y aprobación del POD de los Departamentos		
S03-PC-03	Programación de las materias		
S04-PC-03	Elaboración de horarios y calendario de exámenes		
PC-05	Captación de estudiantes		
PC-06	Tutoría y orientación al estudiante		
PC-07	Programas de movilidad de estudiantes		
PC-08	Gestión de prácticas externas		
PC-09	Coordinación de la actividad docente		
PC-10	Evaluación del aprendizaje		
PC-11	Información pública		
PM-01	Medición, análisis y mejora		
PM-02	Revisión de la eficacia y mejora del título		
PM-03	Medición de la satisfacción de grupos de interés		
P01-PM-03	Procedimiento para la Medición en el Centro de la satisfacción de los estudiantes con la docencia		
PM-04	Gestión de las incidencias (SQR)		
PS-01	Gestión de los recursos humanos		
P01-PS-01	Procedimiento para la evaluación de la actividad docente		
PS-02	Gestión de los recursos materiales		
PS-03	Gestión de los servicios		
PS-04	Control de los documentos y de los registros		

	<b>TÍTULO DEL PROCESO/PROCEDIMIENTO</b>	Código: PC-xx Versión: 01 Fecha: 19/01/11
		Página 1 de 3

## ÍNDICE

1. OBJETO.....	1
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	1
3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....	1
4. DEFINICIONES .....	1
5. RESPONSABILIDADES .....	1
6. DESARROLLO .....	1
7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA.....	1
8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS.....	1
9. EVIDENCIAS.....	1
10. RENDICIÓN DE CUENTAS .....	1
11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO.....	2
12. DIAGRAMA DE FLUJO .....	2

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
00	25/05/10	Versión inicial
01	19/01/11	Modificaciones derivadas informe provisional ACSUG

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Gobierno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

	<b>TÍTULO DEL PROCESO/PROCEDIMIENTO</b>	Código: PC-xx Versión: 01 Fecha: 19/01/11
		Página 1 de 3

**1. OBJETO**

**2. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

**3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA**

**3.1. PROCESOS ASOCIADOS**

**4. DEFINICIONES**

**5. RESPONSABILIDADES**

**6. DESARROLLO**

**7. MEDIDAS, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA**

**8. RELACIÓN DE FORMATOS ASOCIADOS**

**9. EVIDENCIAS**

Evidencia	Soporte	Responsable	Tiempo de Conservación

**10. RENDICIÓN DE CUENTAS**

	<b>TÍTULO DEL PROCESO</b>	Código: PC-xx Versión: xx Fecha: xx/xx/xx
		Página 2 de 3

## 11. FICHA RESUMEN DEL PROCESO

<b>OBJETIVO DEL PROCESO</b>	
<b>ENTRADAS</b>	
<b>SALIDAS</b>	
<b>DESTINATARIOS</b>	
<b>AGENTES IMPLICADOS</b>	
<b>INICIO</b>	
<b>FIN</b>	
<b>INDICADOR/ES</b>	

## 12. DIAGRAMA DE FLUJO

NOTA: En el caso de los procedimientos el formato es el mismo, si bien no incluye los campos:

- Ámbito de aplicación
- Medidas, análisis y mejora continua
- Ficha resumen
- Diagrama de flujo

	<b>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA USC</b>	Código: MCXX Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	CAPÍTULO XX:	Página 1 de 2

## ÍNDICE

<b>0.1. OBJETO.....</b>	<b>2</b>
<b>0.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>0.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA .....</b>	<b>2</b>
<b>0.4. DESARROLLO.....</b>	<b>2</b>
<b>0.5. GRUPOS DE INTERÉS.....</b>	<b>2</b>

Historial de revisiones		
Versión	Fecha	Modificación realizada
<b>01</b>	<b>19/01/11</b>	<b>MODIFICACIONES DERIVADAS INFORME PROVISIONAL ACSUG</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>APROBADA PROPUESTA POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina y Odontología	Junta de Facultad	Consello de Goberno
<b>Fecha: 19/01/11</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Fecha:</b>

	<b>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA USC</b>	Código: MCXX Versión: <b>01</b> Fecha: <b>19/01/11</b>
	CAPÍTULO XX:	Página 2 de 2

**0.1. OBJETO**

**0.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

**0.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA**

**0.4. DESARROLLO**

PROCESOS RELACIONADOS

**0.5. GRUPOS DE INTERÉS**

GRUPO DE INTERÉS	CAUCES DE PARTICIPACIÓN	RENDICIÓN DE CUENTAS