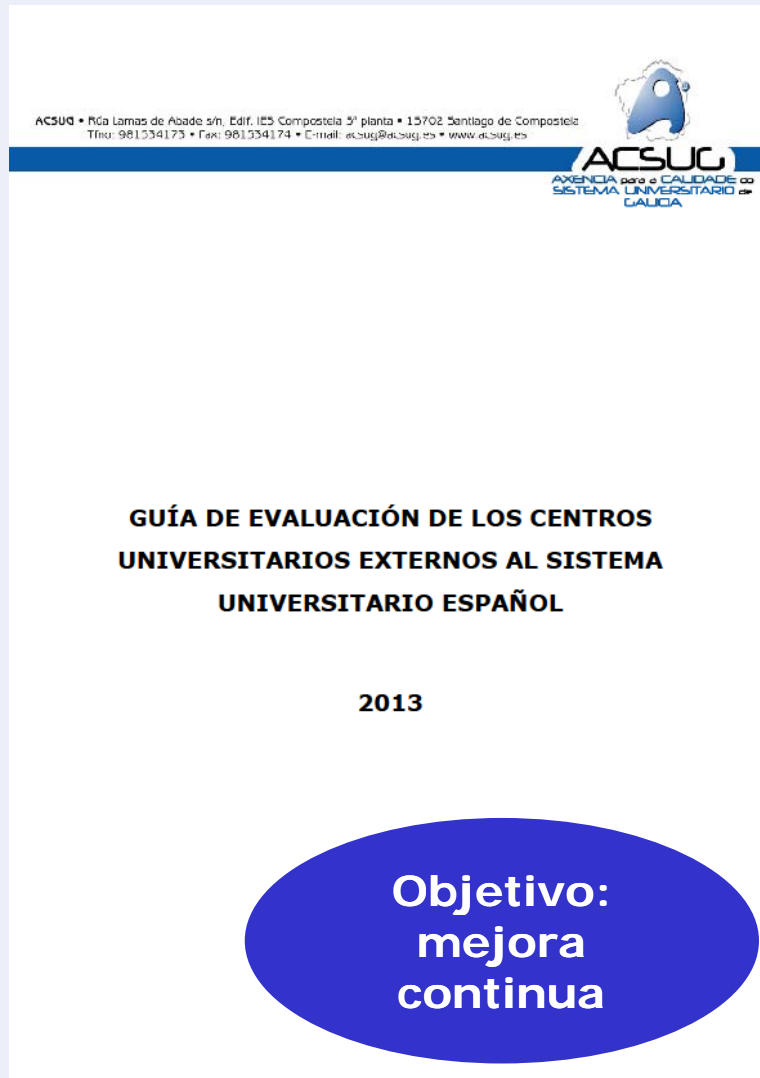


EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS CENTROS EXTERNOS AL SISTEMA UNIVERSITARIO ESPAÑOL

Dra. M^a Paula Ríos de Deus
Técnico de programas
paula.rios@acsug.es

Santiago de Compostela
17 de diciembre de 2013
www.acsug.es



La guía ha sido elaborada para la evaluación de la calidad de los **CENTROS** universitarios externos al Sistema Universitario Español, con especial adaptación a los países latinoamericanos.



- Criterios y directrices para la garantía de calidad en el EEES.
- Experiencia de ACSUG en evaluación de centros, títulos, servicios, SGC.

La evaluación es un proceso de diagnóstico de las fortalezas y debilidades que concluye con las propuestas de mejora que sería necesario implementar para mejorar la calidad del centro universitario evaluado.

El proceso de evaluación está organizado en tres fases:

1.- AUTOEVALUACIÓN

2.- EVALUACIÓN EXTERNA

3.- SEGUIMIENTO Y RENOVACIÓN DEL CERTIFICADO

Proceso a través del cual se **reflexiona, describe, analiza y valora la realidad** del centro, basando las afirmaciones en **datos objetivos**, para elaborar, los **planes de mejora** que se deben poner en marcha.

Quién

COMISIÓN DE AUTOEVALUACIÓN

Culmina

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN

- **Composición:**

Presidida: persona responsable del centro a evaluar (liderar y coordinar el proceso).

Representar la organización del centro: **responsables** de los distintos títulos, **profesorado** del centro, **personal administrativo** y **estudiantes**.

aprox. 10 personas

- Establecer un **plan de trabajo** (distribución del trabajo, reuniones periódicas, redacción del informe,...).
- El análisis debe estar fundamentado en **evidencias** (deben ser **enviadas a ACSUG** con el autoinforme).

DIRECTRICES

1.- Proceso de enseñanza-aprendizaje

1.1.- Planificación estratégica

1.2.- Enseñanza-aprendizaje

2.- Recursos humanos

2.1.- Personal docente

2.2.- Personal administrativo

3.- Recursos para el aprendizaje

4.- Evaluación de los aprendizajes

5.- Información

6.- Relaciones de la institución con el entorno y con la sociedad en general

7.- Investigación

8.- Órganos de gobierno

Cada directriz está compuesta por **ELEMENTOS**, marcados (*): **estándares europeos** para la garantía interna de la calidad en las instituciones de educación superior, y sobre **fondo gris**, los **esenciales** para considerar una institución de calidad y deben ser valorados con **"SUFICIENTE"**.

Cada **elemento** se valorará en una escala cualitativa con cuatro categorías:

- **Satisfactorio (A)**: Existen **evidencias documentales que apoyan** la presunción de una realización ordenada y sistemática de acciones ligadas al sentido del elemento, y además éstas se desarrollan de una manera eficaz, medible y de acuerdo a unas responsabilidades perfectamente definidas.
- **Suficiente (B)**: Existen **evidencias** documentales acerca de la realización de actividades ligadas al elemento, que **permiten suponer** que, al menos, en sus aspectos básicos éstas se desarrollan de manera recurrente y ordenada, aunque existan aspectos secundarios no contemplados.
- **Insuficiente (C)**: Se aportan **evidencias puntuales** de la existencia de contenidos en la documentación, relacionados con la cuestión planteada por el elemento, pero no se ajustan en su totalidad o no están correctamente definidos, o no se plantean de manera sistemática.
- **Ausencia de evidencias documentales (D)**: **No existe evidencia** documental, o ésta es inadecuada, acerca del cumplimiento de la cuestión planteada por el elemento.

Una vez valorado cada elemento, se debe realizar una **valoración global y justificada** del conjunto de la directriz identificando los **puntos fuertes, puntos débiles y propuestas de mejora**.

1.- PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

El proceso de enseñanza-aprendizaje ha de apoyarse no sólo en una planificación estratégica y una política de calidad correctamente desarrolladas sino también en un procedimiento en el que se desplieguen las metodologías para el diseño, la aprobación, la revisión y la mejora de sus programas formativos o, en su caso, de la extinción de los mismos.

PROCESO DE ENSEÑANZA- APRENDIZAJE

2.- RECURSOS HUMANOS

En esta directriz se analizan las características básicas tanto del personal docente como del personal administrativo que está implicado en el desarrollo del programa formativo, para determinar su grado de adecuación a los objetivos y requerimientos del mismo.

Se divide en dos subdirectrices:

- **Personal docente:** Se valora la pertinencia e idoneidad en relación a los objetivos del programa formativo, requerimientos de las carreras, formación, competencias para el desarrollo de su trabajo.
- **Personal administrativo:** Se valora su adecuación a los requerimientos específicos del programa formativo de cada carrera, así como su formación específica para el desarrollo de su trabajo.

RECURSOS HUMANOS

3.- RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE

Se analiza la adecuación de las infraestructuras, instalaciones y equipamiento necesario para desarrollar el programa formativo de cada carrera.

RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE

4.- EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

Se analizan las acciones de evaluación que se emprenden en el marco del programa formativo para asegurar la adecuación a los objetivos y contenidos de las asignaturas garantizando y favoreciendo la evaluación del aprendizaje del estudiantado.

EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

5.- INFORMACIÓN

Se ha de garantizar la recopilación y análisis de la información actualizada, transparente y accesible a todos los grupos de interés y la rendición de cuentas relativas a las carreras y a los programas impartidos.

INFORMACIÓN

6.- RELACIONES DE LA INSTITUCIÓN CON EL ENTORNO Y CON LA SOCIEDAD EN GENERAL

Se ha de garantizar que las relaciones existentes entre el centro y las diferentes instituciones del entorno y la sociedad en general son adecuadas para el óptimo desarrollo de las carreras y aprendizaje del estudiantado.

RELACIONES DE LA INSTITUCIÓN CON EL ENTORNO Y CON LA SOCIEDAD EN GENERAL

7.- INVESTIGACIÓN

Se analiza que las actividades de investigación desarrolladas por la institución poseen la calidad suficiente, así como un nivel de prestigio reconocido.

INVESTIGACIÓN

8.- ÓRGANOS DE GOBIERNO

Los órganos de gobierno deben tener un rol activo en el fortalecimiento de los mecanismos de participación de todos los grupos de interés en el desarrollo de los programas formativos, garantizando un feedback constante entre ellos y la institución y responsabilizándose de la rendición de cuentas a todos los implicados en el proceso.

ÓRGANOS DE GOBIERNO

LISTADO ORIENTATIVO DE EVIDENCIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS DIRECTRICES

Se presenta una **relación orientativa de evidencias** para cada uno de los elementos propuestos, que no excluyen la posibilidad de otras evidencias que la institución pueda aportar.

EVIDENCIAS

1.1 Ficha de datos.

El informe debe recoger la siguiente información:

| | |
|---|--|
| Universidad | |
| Centro evaluado | |
| Responsable | |
| Dirección | |
| Teléfono | |
| Dirección de correo electrónico | |
| Carreras que se imparten en el centro | |
| Fecha de aprobación del informe de autoevaluación | |

1.2 Introducción:

- *Describir las principales características del centro.*
- *Composición de la comisión de autoevaluación.*
- *Memoria del proceso de autoevaluación y plan de trabajo.*

1.3 Evaluación del centro.

Valoración de cada elemento de las directrices teniendo en cuenta las evidencias aportadas.

REDACCIÓN INFORME DE AUTOEVALUACIÓN

- Estar **basado en evidencias** e incluir las referencias a cada una de ellas.
- Estar **orientado hacia la mejora**.
- Centrar la redacción en el **análisis completo de las 8 directrices** señaladas con precisión y brevedad.
- Se recomienda **no superar las 50 páginas** de extensión (anexos no incluidos).

Una vez finalizado y aprobado se **remitirá** por correo electrónico (**PDF**), **incluyendo las evidencias**, a la **secretaria/o de la comisión** que será la encargada de distribuirlo entre los miembros de la comisión de evaluación externa.

DIFUSIÓN DEL BORRADOR DE INFORME DE AUTOEVALUACIÓN

El borrador del informe de autoevaluación debe ser **distribuido** entre **todos los grupos** de interés para que puedan **aportar o añadir los comentarios que consideren** pertinentes, dentro del plazo establecido por los coordinadores del proceso. Estas propuestas de modificación **serán analizadas por la comisión de autoevaluación** y tenidas en cuenta, si se considera, para la versión definitiva del informe de autoevaluación. **Todas estas aportaciones deben formar parte de la documentación y estar a disposición de los evaluadores externos durante la visita.**

Proceso a través del cual se **analiza y valora la realidad** del centro para determinar si se cumplen las directrices, basando las afirmaciones en datos objetivos (evidencias) y en las entrevistas.

Quién

COMISIÓN DE EVALUACIÓN EXTERNA

Culmina

INFORME DE EVALUACIÓN

**Nombrada
ACSUG**



**COMISIÓN DE
EVALUACIÓN
EXTERNA**

Presidente/a
Secretaria/o – Técnico ACSUG
Vocal académico/a
Profesional
Estudiante

- **Analizar individualmente la documentación** (autoinforme y evidencias).
- **Realizar la visita** a las instalaciones del centro evaluado, durante la cual **verifican**, in situ, las **evidencias** que se hayan aportado con el informe de autoevaluación y realizan las correspondientes **entrevistas** a los grupos internos y externos.

INFORME PROVISIONAL

**Envía centro.
20 días naturales alegaciones**



INFORME FINAL

- **DURACIÓN:** 1 ½ - 2 días
- **PLANIFICACIÓN:** visita a las instalaciones, revisión de evidencias, entrevistas.

EJEMPLO PLANIFICACIÓN

- **Presidente/a:** Representa y lidera a la CEE, coordina el trabajo, dirige las entrevistas con las audiencias, aporta una perspectiva curricular/académica en el análisis del centro y es experto en evaluación institucional.
- **Vocal académico:** Complementa la perspectiva curricular/académica.
- **Profesional:** aporta una perspectiva profesional al análisis del centro.
- **Estudiante:** aporta su visión desde el punto de vista de los estudiantes.
- **Secretaria/o (Técnico ACSUG):** garantiza que el proceso se desarrolle conforme a las indicaciones de la guía, facilita apoyo y asesoramiento metodológico a la CA y a la CEE, armoniza las aportaciones individuales de los miembros de la CEE y redacta los informes, es el contacto con el centro evaluado y el enlace entre el centro-ACSUG-CEE.

- Los miembros de las comisiones **NO actúan “por iniciativa propia”** lo hacen en nombre de ACSUG.
- Firman el **compromiso de confidencialidad** de ACSUG y aceptan su código ético.
- Tienen un **nombramiento** específico como miembros de una comisión de evaluación.
- Adquieren un **compromiso** con las actividades a realizar.
- Reciben una **retribución** por su trabajo.
- Actúan de forma **colegiada**.

1.1 Ficha de datos.

El informe debe recoger la siguiente información:

| | |
|--|--|
| Universidad | |
| Centro evaluado | |
| Responsable | |
| Dirección | |
| Teléfono | |
| Dirección de correo electrónico | |
| Carreras que se imparten en el centro | |
| Fecha de entrega del informe de autoevaluación | |
| Fecha de realización de la visita al centro | |

1.2 Introducción:

- *Composición de la comisión de evaluación externa.*
- *Descripción del plan de trabajo.*
- *Valoración del proceso de autoevaluación.*

1.3 Proceso de evaluación. Valoración de cada elemento de las directrices teniendo en cuenta las evidencias aportadas con el autoinforme y consultadas en la visita, así como las respuestas de las entrevistas a los diferentes grupos de interés .

PLANTILLA

REDACCIÓN INFORME DE EVALUACIÓN EXTERNA

- Estar **basado en evidencias** e incluir las referencias a cada una de ellas.
- Estar **orientado hacia la mejora**.
- Centrar la redacción en el **análisis completo de las 8 directrices** señaladas con precisión y brevedad.

Una vez finalizado se **remitirá** por correo electrónico en formato **PDF** al centro, **junto con el certificado**.

AUTOEVALUACIÓN Y EVALUACIÓN EXTERNA

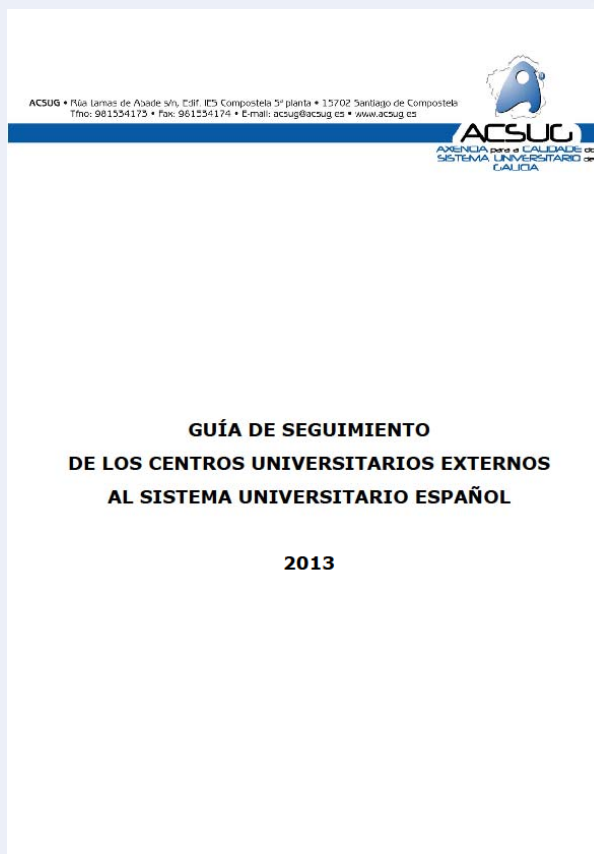
| ACTIVIDADES | 2014 | | | | | | | | | | | |
|---|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
| Autoevaluación: nombrar comisión de autoevaluación, recogida de información, elaboración autoinforme, publicidad, aprobación | | | | | | | | | | | | |
| Enviar autoinforme ACSUG | | | | | | | | | | | | |
| Nombrar CEE | | | | | | | | | | | | |
| Análisis individual CEE | | | | | | | | | | | | |
| Reunión consenso CEE | | | | | | | | | | | | |
| Visita externa | | | | | | | | | | | | |
| Informe provisional-alegaciones-Informe final | | | | | | | | | | | | |

El certificado de ACSUG tiene **validez de seis años**



| | | |
|--------|--|-------------|
| | informe de autoevaluación EVALUACIÓN INICIAL | 2014 |
| 1º año | autoinforme de seguimiento y plan de mejora | 2015 |
| 2º año | autoinforme de seguimiento y plan de mejora | 2016 |
| 3º año | informe de autoevaluación EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO | 2017 |
| 4º año | autoinforme de seguimiento y plan de mejora | 2018 |
| 5º año | autoinforme de seguimiento y plan de mejora | 2019 |
| 6º año | informe de autoevaluación EVALUACIÓN DE RENOVACIÓN | 2020 |

SEGUIMIENTO Y PLANES DE MEJORA



- Asegurar la **disponibilidad pública de la información pertinente** y relevante a los diferentes grupos de interés del sistema universitario y a la sociedad en general.
- **Detectar posibles deficiencias en el desarrollo efectivo de las enseñanzas** y analizar las acciones necesarias para su subsanación.
- **Incorporar las recomendaciones incluidas en el informe de evaluación externa.**
- **Identificar buenas prácticas** para su difusión en el marco del sistema universitario.
- **Analizar los resultados de los títulos,** con el objetivo de que puedan servir para la rendición de cuentas a la sociedad.

¿QUÉ SE VALORA?

1.- Página web: información pública.

2.- El plan de mejoras:

- Identificar las acciones de mejora a aplicar.
- Analizar su viabilidad.
- Establecer prioridades en las líneas de actuación.
- Disponer de un plan de las acciones a desarrollar y de un sistema de seguimiento y control de las mismas.
- Incrementar la eficiencia de la gestión.
- Motivar a los diferentes agentes implicados en el centro para mejorar la calidad.

3.- Resultados de los indicadores

1.- Página web: información pública.

El centro debe **publicar en su página web la información** que se considera **suficiente y relevante**.

INFORMACIÓN

2.- El plan de mejoras:

- INTRODUCCIÓN
 - COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO
 - PROCESO DE EVALUACIÓN
- PUNTOS FUERTES, PUNTOS DÉBILES Y PROPUESTAS DE MEJORA
- PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO
- PRIORIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORA
- PLAN DE MEJORAS

- INTRODUCCIÓN

- COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO

- PROCESO DE EVALUACIÓN

- PUNTOS FUERTES, PUNTOS DÉBILES Y PROPUESTAS DE MEJORA

- PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO

- PRIORIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORA

- PLAN DE MEJORAS

Composición de la comisión de seguimiento,
la misma que la comisión de autoevaluación, en la medida de lo posible.

Incluir una breve descripción del proceso de evaluación, desde que se tomó la decisión de someterse al mismo, explicando **cómo se han realizado las siguientes actividades:**

- **Comisión de autoevaluación-seguimiento**
 - Selección y nombramiento
 - Planificación del trabajo realizado
 - Formación de la comisión
- **Desarrollo de la autoevaluación-seguimiento**
 - Metodología de trabajo
 - Papel de cada uno de los miembros en el proceso de elaboración del autoinforme
- **Difusión del autoinforme y publicidad de la visita**
- **Valoración de la visita de los evaluadores externos**
 - Fecha de la visita
 - Composición de la comisión de evaluación externa
 - Plan de visita
 - Valoración de la adecuación de la comisión de evaluación externa
 - Valoración general del proceso de evaluación externa.
- **Plan de mejoras del informe de autoevaluación (elaboración, participación, difusión,...).**

- INTRODUCCIÓN
 - COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO
 - PROCESO DE EVALUACIÓN
- PUNTOS FUERTES, PUNTOS DÉBILES Y PROPUESTAS DE MEJORA
- PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO
- PRIORIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORA
- PLAN DE MEJORAS

Reflejar los puntos fuertes, puntos débiles y propuestas de mejora detectadas en el proceso de evaluación.

| DIRECTRIZ 1: Proceso de enseñanza-aprendizaje | | | |
|---|---|---|--|
| ELEMENTO EVALUADO | JUICIOS DE VALOR | | PROPUESTAS DE MEJORA |
| | PUNTOS FUERTES | PUNTOS DÉBILES | |
| 1.1.- PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA | | 1.No se dispone de planificación estratégica | Desarrollo de la planificación estratégica. Período 2013-2016 |
| 1.2.- ENSEÑANZA-APRENDIZAJE | Se especifican los objetivos formativos para todos los títulos y/o carreras | 1.2.3 No se identifica el perfil de ingreso para el título ... | Definir perfil de ingreso |
| | | 1.2.13. No se encuentran publicitadas adecuadamente la programación de las carreras | Establecer mecanismos de información adecuados |

IMPORTANTE: se elaborará una tabla por DIRECTRIZ

- INTRODUCCIÓN
 - COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO
 - PROCESO DE EVALUACIÓN
- PUNTOS FUERTES, PUNTOS DÉBILES Y PROPUESTAS DE MEJORA
- **PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO**
- PRIORIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORA
- PLAN DE MEJORAS

- PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO

La puesta en marcha de un plan de mejoras exige :

- **Elaborar un calendario de reuniones de coordinación** en el que se haga una planificación de las acciones a tratar y plazos de ejecución previstos de acuerdo a los criterios fijados.
- **Planificación detallada de cada una de las acciones de mejora.**

- INTRODUCCIÓN
 - COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO
 - PROCESO DE EVALUACIÓN
- PUNTOS FUERTES, PUNTOS DÉBILES Y PROPUESTAS DE MEJORA
- PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO
- **PRIORIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORA**
- PLAN DE MEJORAS

Priorización de las acciones de mejora, se valora:

- **Dificultad en la implantación.** Se valorará de acuerdo a la siguiente escala: **4 (Mucha), 3 (Bastante), 2 (Poca), 1 (Ninguna)**
- **Plazo de implantación.** Se valorará de acuerdo a la siguiente escala: **4 (Largo: 4 ó 5 ciclos), 3 (Medio: 2 ó 3 ciclos), 2 (Corto: 1 ciclo), 1 (Inmediato)**
- **Impacto en la organización.** Se valorará de acuerdo a la siguiente escala: **4 (Mucho), 3 (Bastante), 2 (Poco), 1 (Ninguno)**
- **Prioridad.** Se valorará con la siguiente escala: **4 (Mucha), 3 (Bastante), 2 (Alguna), 1 (Ninguna)**

| DIRECTRIZ 1: Proceso de enseñanza-aprendizaje | | | | | |
|---|--|--------------|-------|---------|-----------|
| Debilidad diagnosticada | Acción de mejora propuesta | PRIORIZACIÓN | | | |
| | | DIFICULTAD | PLAZO | IMPACTO | PRIORIDAD |
| 1.2.3 No se identifica el perfil de ingreso para el título de ... | Definir el perfil de ingreso | 1 | 1 | 4 | 4 |
| 1.2.13. No se encuentran publicitadas adecuadamente la programación de las carreras | Establecer mecanismos de información adecuados | 2 | 2 | 3 | 3 |

IMPORTANTE: se elaborará una tabla por DIRECTRIZ

- INTRODUCCIÓN
 - COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO
 - PROCESO DE EVALUACIÓN
- PUNTOS FUERTES, PUNTOS DÉBILES Y PROPUESTAS DE MEJORA
- PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO
- PRIORIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORA
- **PLAN DE MEJORAS**

EJEMPLO

- PLAN DE MEJORAS

Una vez seleccionadas las mejoras y establecida la priorización y su temporalización, se elabora el plan de mejoras con el objetivo de ponerlas en práctica y desarrollarlas.

3.- Resultados de los indicadores

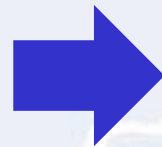
Un indicador es una expresión cuantitativa que nos permite comprobar el grado de consecución de los objetivos fijados anteriormente.

INDICADORES

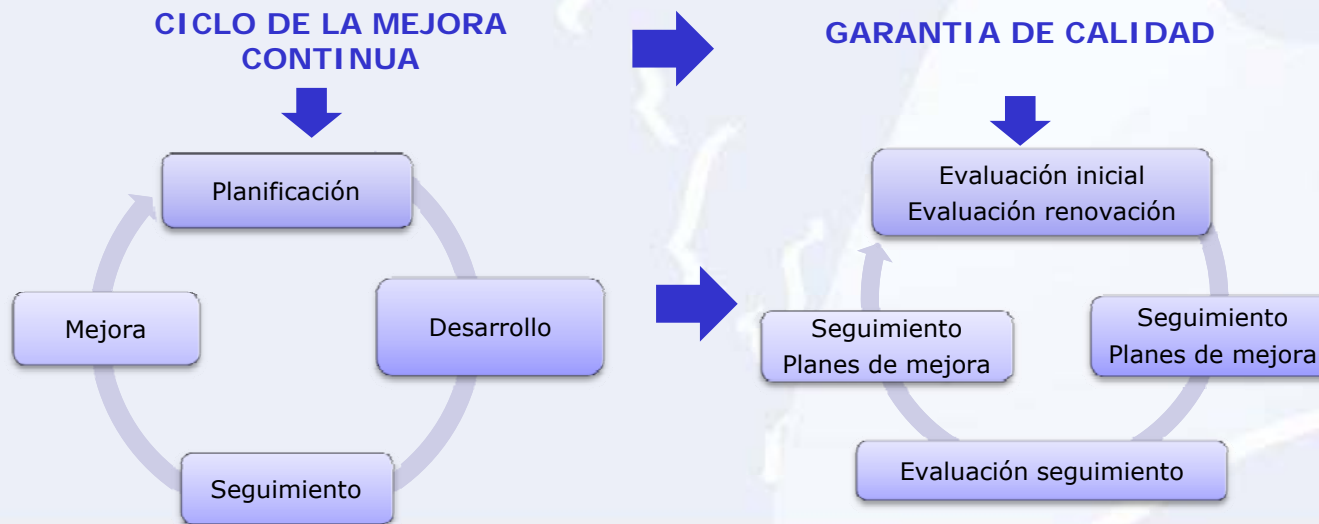
Como fruto de la preparación del proceso de evaluación de la calidad del centro se **inician numerosas acciones** orientadas a dar respuesta a los diferentes elementos de cada directriz.



Deben desarrollarse de forma **sistemática** (continuada y regular).



Sistema de Garantía de Calidad que responda a la política y objetivos de calidad del centro y de la Universidad.



LA UNIVERSIDAD ESTABLECE EL

SGC

FIDES-AUDIT
ORIENTA SU DISEÑO

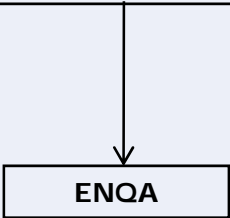
FIDES-AUDIT pretende:

GARANTIZAR LA CALIDAD DEL CENTRO

E

IMPULSAR LA MEJORA CONTINUA

- 1. Política y procedimiento para la garantía de calidad
- 2. Aprobación, control y revisión periódica de los programas y los títulos
- 3. Evaluación de los estudiantes
- 4. Garantía de calidad del profesorado
- 5. Recursos de aprendizaje y apoyo a los estudiantes
- 6. Sistema de información
- 7. Información pública



Información pública

- 1. Proceso de enseñanza-aprendizaje
 - 1. 1. Planificación estratégica
 - 1. 2. Enseñanza-aprendizaje
- 2. Recursos humanos
 - 2. 1. Personal docente
 - 2. 2. Personal administrativo
- 3. Recursos para el aprendizaje
- 4. Evaluación de los aprendizajes
- 5. Información
- 6. Relaciones de la institución con el entorno y con la sociedad en general
- 7. Investigación
- 8. Órganos de gobierno

EVALUACIÓN CALIDAD CENTROS

Resultados de los indicadores



- 1. Política y objetivos de calidad
- 2. Diseño de los programas formativos
- 3. Desarrollo de los programas formativos. Apoyo estudiantes
- 4. Personal académico y de servicios
- 5. Recursos materiales y servicios
- 6. Resultados
- 7. Información pública
- 4. Investigación
- 5. Extensión y proyección social



- Es un instrumento que **permite la mejora continua** a todos los niveles y en todas las áreas de la institución.
- Está vivo, debe **ser revisado y adaptado** a medida que cambia la institución o sus actividades.
- **Genera la confianza** necesaria al centro para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, haciendo más **énfasis en la prevención de los problemas** que en su detección después de producirse.
- Permite a la institución **desarrollar sus actividades de una manera eficaz y eficiente** mediante el aprovechamiento de los recursos disponibles.

EL SGC CONSTA DE...

MANUAL DE CALIDAD

+

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

+

SISTEMA DE INDICADORES

MANUAL DE CALIDAD

Documento que describe la interacción de los diferentes procesos, lo que va a garantizar la calidad de la actividad del centro.

MANUAL DE CALIDAD

- Control de cambios y firmas
- Índice general de la documentación
- Objeto y ámbito de aplicación
 - Objeto del manual de calidad
 - Ámbito de aplicación del SGC
 - Documentación de referencia, definiciones y legislación
- Presentación y organización de la institución (Organigrama en Anexo)
- Sistema de Garantía de Calidad
 - Definición de los procesos (Mapa de procesos en Anexo)
 - Política de calidad (Política en anexo)

POLÍTICA
DE CALIDAD

MAPA DE PROCESOS

PROCESOS ESTRATÉGICOS: Son los que guían a la Organización hacia el cumplimiento de su misión y objetivos.

PROCESOS CLAVE: Son también denominados operativos y son propios de la actividad de la institución.

PROCESOS DE APOYO: Facilitan el desarrollo y ejecución de todos los procesos de valor y proveen servicios de utilidad para la institución.

EJEMPLO: MAPA PROCESOS

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Identificar, clasificar y desarrollar cada uno de los procedimientos.

Procedimiento ...

- OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN
- DEFINICIONES ESPECÍFICAS
- DESCRIPCIÓN:
 - Órgano responsable
 - Grupos de interés y modo de participación
 - Desarrollo actividad
 - Difusión pública
 - Revisión y mejora
- REGISTRO
- INDICADORES
- FORMATOS

FORMATO HOJA DE INCIDENCIA

**MC04: Gestión de
quejas, sugerencias
y reclamaciones**

SISTEMA DE INDICADORES

- Conjunto de indicadores del SGC. Se establecen en cada procedimiento.
- El grado de desarrollo del sistema de indicadores es un reflejo del nivel de madurez de la organización, siendo muy importantes para la gestión y la toma de decisiones.
- Un indicador no debe dar lugar a interpretaciones diferentes, por ello es necesario:
 - Selección del indicador.
 - Denominación del indicador.
 - Forma de cálculo: su especificación y fuentes de información.
 - Forma de presentación: diagramas, histogramas, tabla cifrada, etc.

EJEMPLO

**FORMACIÓN
INFORMACIÓN
ASESORAMIENTO
APOYO
AYUDA
RECONOCIMIENTO**



ACSUG

MUCHAS GRACIAS