



PROGRAMA FIDES-AUDIT

Guía para la certificación de la implantación de Sistemas de Garantía de Calidad

Noviembre 2013

Edita:

Axencia para a Calidade do Sistema Universitario de Galicia (ACSUG)

Rúa Lamas de Abade, s/n
CIFP Compostela 5ª planta
15.702 Santiago de Compostela

Teléfono: 981 534173 – Fax: 981 534174

E-mail: acsug@acsug.es

Página Web: www.acsug.es

Este documento es propiedad de la ACSUG. Está permitida la reproducción total o parcial del mismo siempre que se cite su título y a la “Axencia para a Calidade do Sistema Universitario de Galicia” como editora.

ACSUG es miembro de pleno derecho de ENQA



ACSUG está incluida en EQAR



ACSUG es miembro de ECA



ACSUG tiene implantado un Sistema de Gestión de la Calidad y del Medio Ambiente certificado por AENOR en las Normas ISO 9001:2008 e ISO 14001:2004. El Sistema de Gestión Medioambiental está verificado positivamente según el Reglamento Comunitario de Ecogestión y Ecoauditoría (EMAS).



ACSUG cumple con la legislación vigente en relación a la protección de datos



ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN	5
2. ALINEACIÓN DEL PROGRAMA CON OTROS REFERENTES Y PROGRAMAS DE EVALUACIÓN	6
2.1. Aspectos de la evaluación de titulaciones que serán objeto de reconocimiento en caso de obtener la certificación	9
2.1.1. Marco regulador	11
2.2.2. Alcance de la certificación	11
3. PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN DE LA AGENCIA	11
4. CICLO DE IMPLANTACIÓN DE UN SGC	13
5. DESARROLLO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN	14
6. FASES OPERATIVAS DEL PROCESO	15
6.1. Convocatoria y solicitud de admisión en el proceso	17
6.2. Planificación	17
6.3. Designación del equipo auditor.....	17
6.4. Informe de cambios incluidos en el SGC	18
6.5. Facilita acceso/ remite documentación del SGC	18
6.6. Revisión documental preliminar.....	18
6.7. Ejecución de auditoría externa	19
6.8. Elaboración de un plan de acciones de mejora.....	20
6.9. Concesión del certificado.....	21
6.10. Seguimiento y renovación del certificado	21
7. EQUIPOS AUDITORES	22
7.1. Equipo auditor interno	22
7.2. Equipo auditor externo	22
7.3. Perfil de los miembros del equipo auditor	23

8. CONDICIONES DE USO DEL CERTIFICADO	24
9. CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN	25
10. ATENCIÓN A QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES	26
11. GLOSARIO	26

ANEXOS

Anexo I: Cuestionario de revisión del proceso de certificación del SGC	29
Anexo II: Convocatoria y solicitud de participación	32
Anexo III: Informe de auditoría externa	35
Anexo IV: Certificado	44
Anexo V: informe de cambios introducidos en la documentación del SGC.....	46
Anexo VI: Protocolo de auditoría de implantación del SGC.....	49
Anexo VII: Autoinforme de seguimiento del SGC.....	55
Anexo VIII: Plan de acciones de mejora.....	58

1. PRESENTACIÓN

Como continuación al proceso iniciado en el año 2007, en el que las agencias ACSUG, ANECA y AQU presentaron públicamente a las centros/universidades/instituciones de educación superior (IES) ¹ españolas el Programa AUDIT², y dado el alto grado de aceptación obtenido en la fase de evaluación de los diseños, ACSUG, ANECA y UNIBASQ han considerado oportuno desarrollar el proceso de certificación de la implantación de los Sistemas de Garantía de Calidad (SGC) implantados en aquellos centros universitarios (escuelas, facultades, centros asociados, etc.) en que las IES imparten sus títulos oficiales. Dentro del marco citado, las agencias publican este documento, en el que se describen y recogen las características y fases de la certificación de los SGC.

Los objetivos básicos de esta guía son:

- Diseñar y poner en práctica un proceso de certificación que conduzca a las IES a la obtención de un certificado de calidad otorgado por las Agencias, como forma de reconocimiento y difusión pública del nivel de madurez alcanzado en la implantación de sus SGC.
- Facilitar a las IES orientaciones que ayuden a evaluar internamente el grado de implantación del SGC de las enseñanzas que imparten, con el fin de mejorarlo.
- Proporcionar a los equipos de auditores externos las orientaciones y documentos que les permitan desarrollar de forma ordenada, objetiva y homogénea su labor.

La evaluación de la implantación de los sistemas se llevará a cabo tomando como referente las directrices definidas en el Programa FIDES-AUDIT³: "*Programa FIDES. Establecimiento do Sistema de Garantía de Calidade de Títulos Universitarios*" y "*Programa AUDIT. Guía para o deseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidade da formación universitaria*". El propósito último es comprobar la correcta implantación de los SGC y su nivel de eficacia.

El proceso de certificación de los SGC está alineado con otros programas desarrollados por la ACSUG para evaluar titulaciones oficiales (verificación, seguimiento y renovación de la acreditación), buscando una correlación de los esfuerzos realizados por las universidades para

¹ Ver comentario en Glosario

² En la CCAA de Galicia este programa se denomina FIDES-AUDIT

³ (<http://www.acsug.es/galego/webs/fides1.php>)

demostrar la conformidad tanto de los SGC implantados, como de las titulaciones oficiales que imparten.

Es oportuno destacar que FIDES-AUDIT pone su foco de atención sobre el esquema general de gestión y mejora de los procesos incluidos en el SGC, mientras que los programas de evaluación de titulaciones lo hacen sobre el cumplimiento de lo especificado en las memorias verificadas y bajo un punto de vista académico. La certificación de los SGC busca de este modo y como objetivos complementarios a los ya descritos, que las universidades puedan economizar recursos y tiempo en la evaluación de sus títulos.

Por último, citar que si bien la participación de las universidades en esta etapa de certificación de la implantación de los diseños de SGC continúa teniendo un carácter voluntario, la Agencia invita a aquellas a asumir el reto de obtener un distintivo de calidad que demuestre ante terceros que las universidades se implican a fondo en la gestión de la calidad, y que están en disposición de hacer públicos sus resultados ante los diferentes grupos de interés en general, y ante el colectivo de estudiantes en particular, de acuerdo a los objetivos y principios expresados en los Criterios y Directrices de garantía de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior⁴.

2. ALINEACIÓN DEL PROGRAMA CON OTROS REFERENTES Y PROGRAMAS DE EVALUACIÓN

Tal y como se recoge en los documentos Programa FIDES-AUDIT⁵: "*Programa FIDES. Establecimiento do Sistema de Garantía de Calidade de Títulos Universitarios*" y "*Programa AUDIT. Guía para o deseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidade da formación universitaria*", las directrices del Programa se han alineado deliberadamente con aquellas presentes en el Capítulo 2, Parte 1, (European standards and guidelines for internal quality assurance within higher education institutions) de los ESG (European Standards and Guidelines) elaborados por ENQA (European Association for Quality Assurance in Higher Education).

A su vez, el Programa FIDES-AUDIT se alinea con aquellos otros programas de evaluación de las enseñanzas que desarrolla ACSUG, surgidos como requisito legal y a través de los que se

⁴ Capítulo 1. Contexto, Objetivos y Principios: "...la educación superior europea necesita demostrar que toma en serio la calidad de sus programas y títulos y que se compromete a poner en marcha los medios que aseguren y demuestren esa calidad."

⁵ (<http://www.acsug.es/galego/webs/fides1.php>)

persigue la garantía de la calidad de las titulaciones en sus diversas fases: verificación, seguimiento y renovación de la acreditación.

El resumen de los puntos de aproximación entre todos estos referentes se muestra en la tabla 1, ordenados en función de su coincidencia con los criterios del capítulo 1 de los ESG. En este sentido, ACSUG considera necesario aprovechar al máximo los beneficios mutuos que surgen entre los diferentes programas que desarrolla, en favor de minimizar el esfuerzo realizado por las universidades.

ESG	FIDES-AUDIT	VERIFICACIÓN	SEGUIMIENTO	ACREDITACIÓN
1.1 Política y procedimientos para la garantía de calidad	Directriz 1. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad	Criterio 9. Sistema de Garantía de Calidad	2.- Valoración del cumplimiento del proyecto: Sistema de Garantía de Calidad 3.- Acciones llevadas a cabo ante las recomendaciones establecidas en los diferentes informes	Criterio 3. Sistema de Garantía de Calidad
1.2. Aprobación, control y revisión periódica de programas y títulos	Directriz 2. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos	Criterio 1. Descripción del Título Criterio 2. Justificación Criterio 3. Competencias Criterio 5. Planificación de las enseñanzas Criterio 9. Sistema de Garantía de Calidad Criterio 10. Calendario de implantación	2.- Valoración del cumplimiento del proyecto: Descripción del Título, Justificación, Competencias, Acceso y admisión de estudiantes, Planificación de las enseñanzas, Calendario de implantación 3.- Acciones llevadas a cabo ante las recomendaciones establecidas en los diferentes informes	Criterio 1. Organización y desarrollo
1.3. Evaluación de los estudiantes	Directriz 3. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Criterio 4. Acceso y admisión de estudiantes	2.- Valoración del cumplimiento del proyecto: Acceso y admisión de estudiantes 3.- Acciones llevadas a cabo ante las recomendaciones establecidas en los diferentes informes	Criterio 1. Organización y desarrollo
1.4. Garantía de calidad del personal docente	Directriz 4. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	Criterio 6. Personal académico	2.- Valoración del cumplimiento del proyecto: Personal académico 3.- Acciones llevadas a cabo ante las recomendaciones establecidas en los diferentes informes	Criterio 4. Recursos Humanos
1.5. Recursos de aprendizaje y apoyo al estudiante	Directriz 5. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	Criterio 7. Recursos materiales y servicios	2.- Valoración del cumplimiento del proyecto: Recursos materiales y servicios 3.- Acciones llevadas a cabo ante las recomendaciones establecidas en los diferentes informes	Criterio 5. Recursos materiales y servicios
1.6. Sistemas de información	Directriz 6. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados	Criterio 8. Resultados previstos Criterio 9. Sistema de Garantía de Calidad	1.-Información pública: Resultados previstos 2.- Valoración del cumplimiento del proyecto: Competencias, Planificación de las enseñanzas 3.- Acciones llevadas a cabo ante las recomendaciones establecidas en los diferentes informes	Criterio 3. Sistema de Garantía de Calidad Criterio 6. Resultados de aprendizaje Criterio 7. Indicadores de satisfacción y rendimiento
1.7. Información pública	Directriz 7. Cómo el Centro publica información sobre las titulaciones	Criterio 9. Sistema de Garantía de Calidad	1.-Información pública: Información relevante del título, Información referida a los indicadores, Información del SGC 3.- Acciones llevadas a cabo ante las recomendaciones establecidas en los diferentes informes	Criterio 2. Información y transparencia

Tabla 1: Relación entre criterios de los ESG, programas de evaluación de enseñanzas y FIDES-AUDIT.

2.1. Aspectos de la evaluación de titulaciones que serán objeto de reconocimiento en caso de obtener la certificación

Existen puntos de aproximación entre el programa FIDES-AUDIT y los programas de evaluación de enseñanzas. Por ello, se ha considerado oportuno fijar un marco claro de actuación para las IES, según el cual, la certificación del SGC libere a aquellas de la obligación de tener que volver a argumentar en sus informes/visitas determinados aspectos destacados en la tabla 2, ya que habría quedado patente su adecuado cumplimiento en el proceso de certificación del SGC.

De este modo, una vez auditados los centros con motivo de la solicitud de certificación de la implantación de su SGC, y concedida aquella, los títulos que durante la vigencia del certificado deban someterse al proceso de renovación de la acreditación serán eximidos de presentar documentación relativa a aquellos criterios especificados en este documento y que se recogerán en aquella que regule el programa de acreditación, bastando indicar en el informe correspondiente/entrevista que se lleve a cabo, que el Centro que imparte esa titulación obtuvo la certificación de su sistema con fecha (___).

FIDES-AUDIT	VERIFICACIÓN	SEGUIMIENTO	ACREDITACIÓN
SGC certificado	Criterio 9. Sistema de Garantía de Calidad	<p>1.- Información pública</p> <p>2.- Valoración del cumplimiento del proyecto: Sistema de Garantía de Calidad</p> <p>Sólo aportar plan de mejoras.</p>	<p>Criterio 1: Organización y desarrollo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ El perfil formativo/egreso del título mantiene su relevancia y está actualizado según los requisitos de su ámbito académico, científico y profesional y, en su caso, según las necesidades y requisitos de la profesión regulada. ○ Participación del alumnado en programas de movilidad. ○ Coherencia entre el perfil de ingreso establecido en la memoria verificada y el perfil real del estudiantado matriculado en el título. <p>Criterio 2: Información y transparencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Completo con valoración de “Se alcanza”. Se obtendrá una valoración de “Excelente” dependiendo del análisis del plan de mejoras. <p>Criterio 3: Sistema de Garantía de Calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Completo con valoración de “Se alcanza”. Se obtendrá una valoración de “Excelente” dependiendo del análisis del plan de mejoras. <p>Criterio 4: Recursos humanos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La institución ofrece oportunidades al profesorado para actualizarse y continuar con su formación con el objetivo de mejorar la actividad docente ○ Participación del profesorado en programas de movilidad. <p>Criterio 5: Recursos materiales y servicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Los servicios de atención al estudiante (documentación, informes de calificaciones, actas, certificados académicos, tramitación de solicitudes de convalidaciones o de traslado,..) puestos a su disposición son apropiados para dirigirlos y orientarlos en estos temas. <p>Criterio 6: Resultados de aprendizaje.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Los resultados de aprendizaje se tienen en cuenta para la revisión y mejora del plan de estudios. <p>Criterio 7: Indicadores de satisfacción y rendimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Los indicadores se tienen en cuenta para la mejora y revisión del plan de estudios. ○ Los indicadores de satisfacción se tienen en cuenta para la mejora y revisión del plan de estudios. ○ Los indicadores de inserción laboral se tienen en cuenta para la mejora y revisión del plan de estudios.

Tabla 2. Criterios/dimensiones de los programas de evaluación de enseñanzas que serán susceptibles de ser reconocidas en los casos de titulaciones impartidas en centros universitarios certificados por FIDES-AUDIT.

2.1.1. Marco regulador

De acuerdo a la normativa actual, la Agencia efectuará el reconocimiento mostrado en la tabla 2 en aquellas titulaciones a las que por Ley deban evaluar.

En los casos en los que la IES posea un certificado referido a la implantación de un sistema de gestión de calidad o excelencia no basado en el Programa FIDES-AUDIT (por ejemplo ISO 9001, Modelo de Excelencia, etc.) no aplicará lo previsto en el apartado anterior, es decir, el reconocimiento por la agencia de las dimensiones de los programas de evaluación de enseñanzas se basa exclusivamente en la certificación del Programa FIDES-AUDIT, pues sólo en este caso se pone de manifiesto el alineamiento de las directrices y el origen común con lo descrito en el capítulo uno de los ESG.

2.1.2. Alcance de la certificación

El programa FIDES-AUDIT es institucional y, por tanto, la certificación se refiere a los centros de las IES y no específicamente a sus titulaciones.

Así, en los casos de títulos que se impartan en varios centros, la IES no podrá informar públicamente de que dichos títulos se encuentran bajo el alcance de un SGC certificado, si no lo están todos y cada uno de los centros en los que se imparte.

Quedarán excluidas del alcance de la certificación las titulaciones interuniversitarias o interdepartamentales, salvo que se evidencie que éstas se imparten en centros que posean un certificado FIDES-AUDIT de implantación del SGC.

3. PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN DE LA AGENCIA

Los principios básicos que inspiran el proceso de certificación son:

Imparcialidad: Tanto la auditoría externa, como la decisión relativa a la concesión del certificado se llevarán a cabo por personas ajenas a la institución evaluada, incluyendo la no coincidencia en un mismo ámbito geográfico durante su ejercicio profesional ordinario entre auditor⁶ y auditado. Además, se evitará la existencia de conflicto de intereses en sus funciones.

⁶ Aspecto aplicable a los auditores con perfil académico.

Competencia: La agencia se asegurará, mediante procesos de evaluación cíclicos, la competencia técnica y profesional de los expertos que integran los equipos de auditoría, comprometiéndose a su formación y actualización periódica.

Responsabilidad: La IES que solicite la certificación de la implantación de su SGC, es la responsable de la conformidad de sus procesos con los requisitos de certificación.

No obstante, la Agencia será responsable de auditar las evidencias necesarias para fundamentar objetivamente su decisión de certificación.

Transparencia: La Agencia proporcionará acceso público, apropiado y oportuno a la información relativa a sus procesos de auditoría y certificación, y sobre su estado (solicitado, en proceso, finalizado) para cualquier IES que haya solicitado ser certificada, cumpliendo los requisitos previamente establecidos.

La Agencia publicará en su página Web cada uno de los informes de certificación, que no afecte a información considerada privativa de la IES y sólo cuando éstos tengan carácter definitivo.

Confidencialidad: Primando el criterio de transparencia, la agencia y los miembros de los equipos de auditores garantizarán la confidencialidad de la información oral o escrita facilitada por las IES, de acuerdo con la política de no divulgación de aspectos privativos de aquellas.

Respuesta oportuna a las quejas, sugerencias y reclamaciones: El proceso de certificación desarrollado por la Agencia prevé un mecanismo de atención a las quejas, sugerencias y/o reclamaciones que eventualmente se puedan generar en el curso de aquel. A lo largo de este documento se facilitan diferentes cauces de comunicación de las posibles incidencias que puedan surgir durante el proceso de certificación.

Metaevaluación y mejora del proceso: La Agencia realizará metaevaluación del proceso con el fin de detectar las debilidades surgidas y mejorar el proceso de certificación, de acuerdo con los procedimientos internos de actuación previstos para este fin.

4. CICLO DE IMPLANTACIÓN DE UN SGC

La implantación de un SGC en una IES requiere de una sistematización y estructuración de los procesos de garantía de calidad existentes en aquella y contempla, entre otros procesos claves, la planificación de la oferta formativa, la evaluación y revisión de su desarrollo, así como la toma de decisiones para la mejora de la formación (Figura 1).

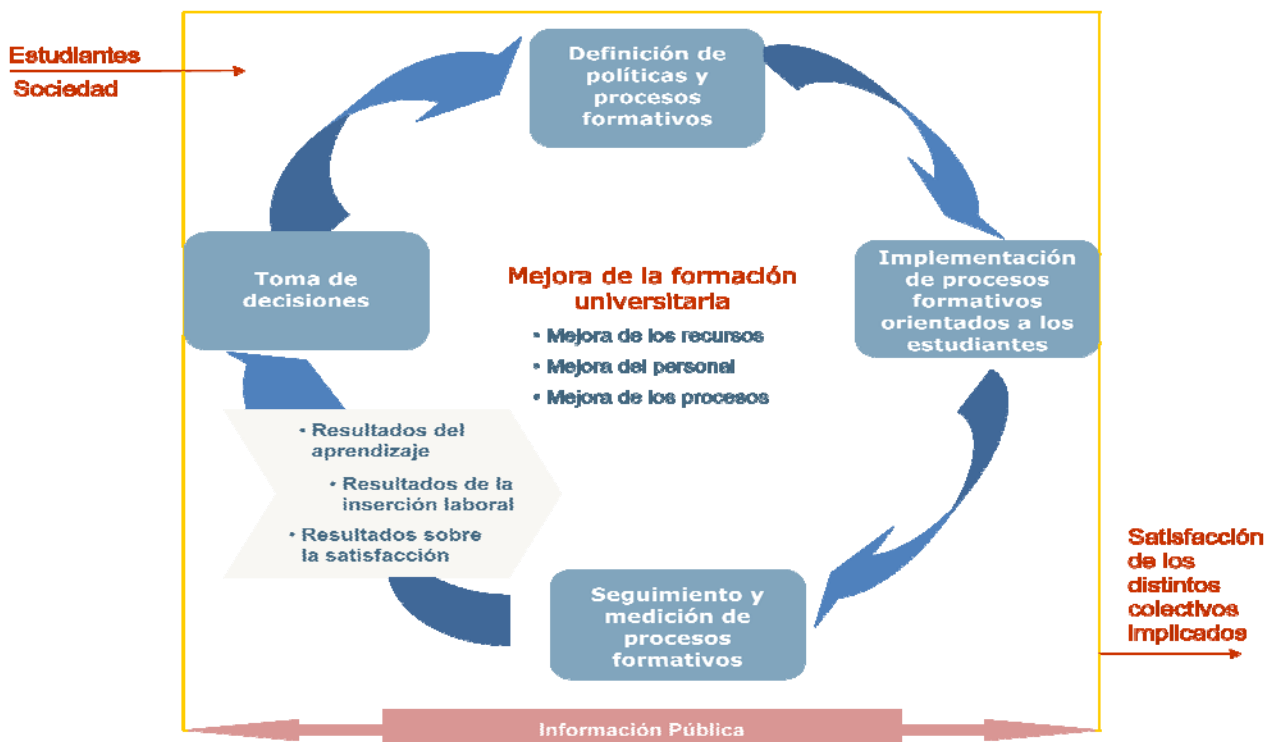


Figura 1: Ciclo de mejora continua de la Formación Universitaria

Durante el proceso de certificación, y como objetivo general, los auditores externos determinarán si el sistema implantado sigue cumpliendo las directrices definidas en el Programa FIDES-AUDIT, como aquellos establecidos por la institución universitaria. Tal y como se recoge en la Figura 1, debe ponerse de manifiesto que el SGC implantado permite que el ciclo de mejora continua resulte eficaz y operativo, es decir, que se orienta al logro de la satisfacción de los distintos grupos de interés. Finalmente se comprobará que el sistema se mantiene de manera adecuada en el tiempo.

5. DESARROLLO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN

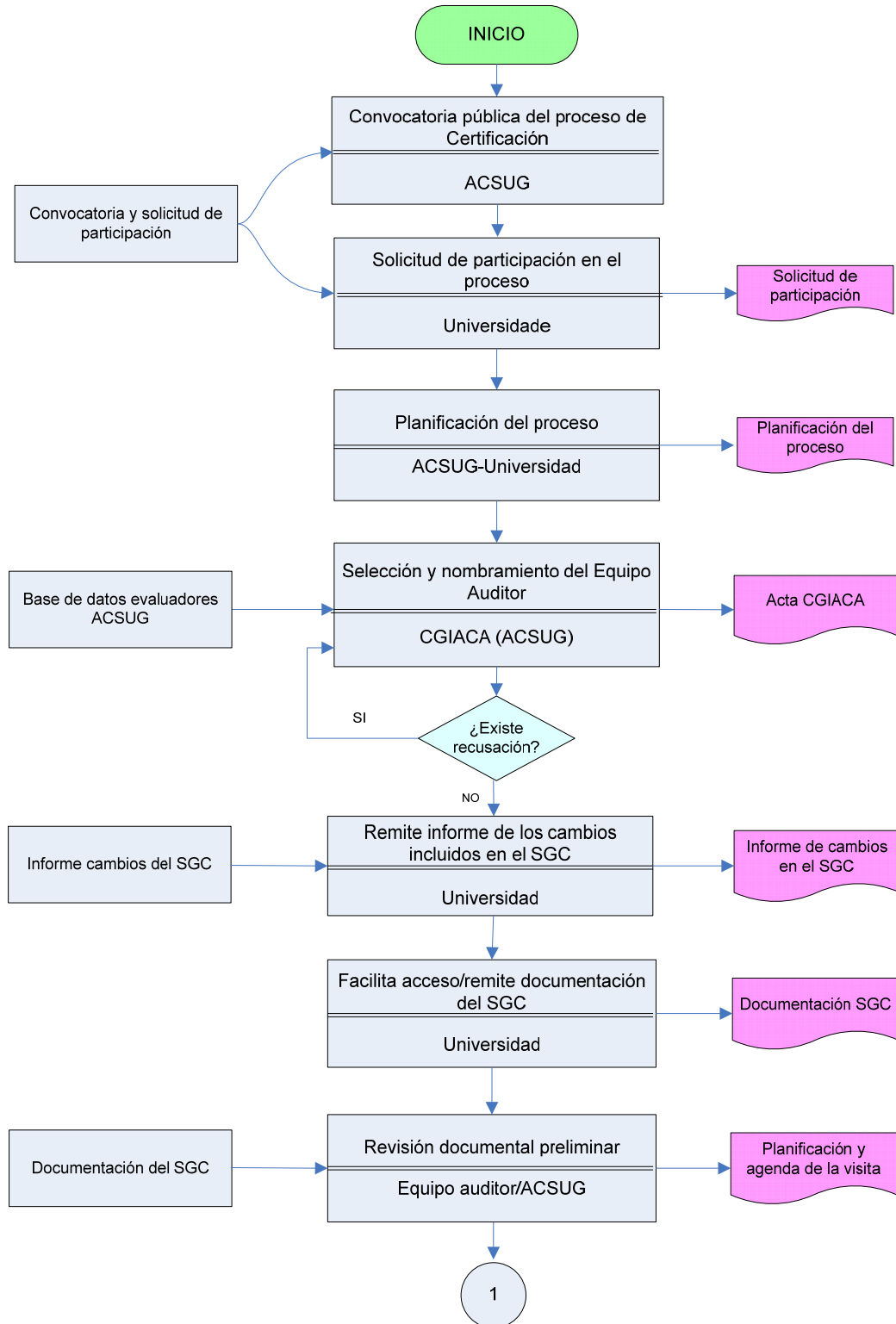
Las etapas previstas (tabla 3) para el desarrollo del proceso de certificación comprenden tanto, actuaciones orientadas a asegurar internamente la calidad del proceso, como actuaciones relacionadas con la garantía externa de calidad, en cumplimiento de las directrices de ENQA.

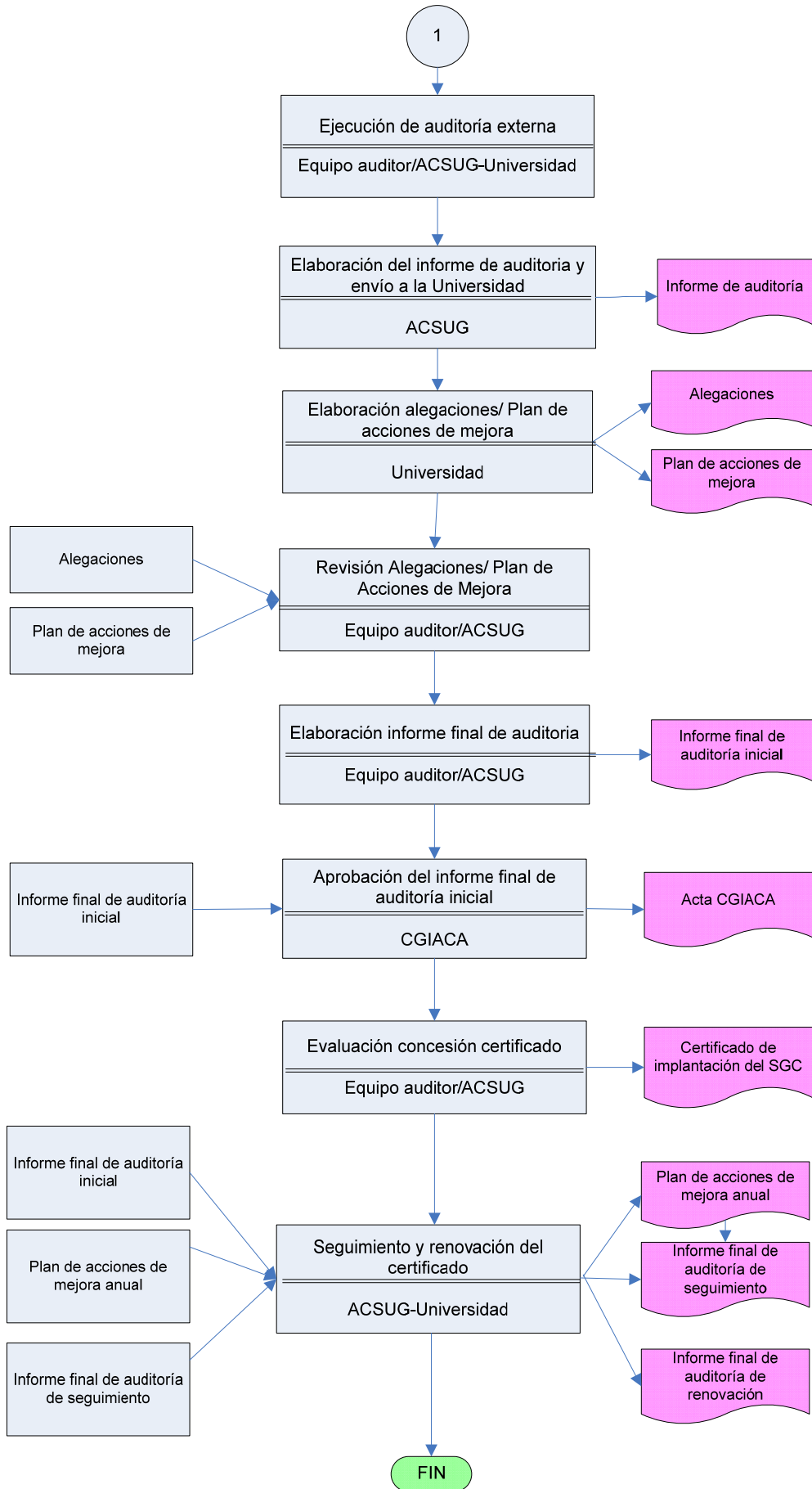
AGENCIA		UNIVERSIDADES	
Etapas de desarrollo	Resultados	Etapas de desarrollo	Resultados
FORMACIÓN DE AUDITORES	<ul style="list-style-type: none"> Realización de actividades formativas Selección auditores 	PARTICIPACIÓN (VOLUNTARIA) EN EQUIPOS DE AUDITORES	<ul style="list-style-type: none"> Participación en actividades formativas Solicitud inclusión como auditor de Agencia
DESARROLLO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Apertura convocatoria anual para la certificación de SGC. Admisión de solicitudes de las IES Planificación del proceso Designación del equipo auditor Revisión documental del SGC Ejecución auditoría in situ Decisión sobre concesión del certificado 	REVISIÓN INTERNA	<ul style="list-style-type: none"> Reúne documentación y registros del SGC Realización de auditoría interna (recomendación)
		COMPROMISO	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de certificación por la Universidad
		PLANIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Planificación conjunta con la Agencia de las etapas a seguir en el proceso
		DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> Participación con el equipo auditor externo en la fase de ejecución de auditoría Análisis y evaluación del informe de auditoría
		MEJORA	<ul style="list-style-type: none"> Planificación de acciones de mejora derivadas del informe de auditoría
		MANTENIMIENTO DEL CERTIFICADO	<ul style="list-style-type: none"> Mejora continua del SGC Realiza actividades previstas en plan acciones de mejora Mantiene la vigencia del certificado
SEGUIMIENTO Y RENOVACIÓN DEL CERTIFICADO	<ul style="list-style-type: none"> Realiza actividades previstas en el apartado anterior Formación y actualización de equipos auditores 	MANTENIMIENTO DEL CERTIFICADO	<ul style="list-style-type: none"> Mejora continua del SGC Realiza actividades previstas en plan acciones de mejora Mantiene la vigencia del certificado
META-EVALUACIÓN DEL PROCESO	<ul style="list-style-type: none"> Examen interno y externo del desarrollo del programa Análisis de resultados y ejecución de acciones de mejora 	REVISIÓN DEL PROCESO	<ul style="list-style-type: none"> Análisis del proceso de certificación Contribución a la mejora con sugerencias al proceso

Tabla 3: Etapas del proceso de certificación.

6. FASES OPERATIVAS DEL PROCESO

El diagrama que se muestra a continuación facilita una visión global del proceso operativo. Los apartados que siguen facilitan el detalle y amplían la información de todas ellas.





6.1. Convocatoria pública y solicitud de admisión

ACSUG publicará una convocatoria anual para que los centros soliciten la participación en el proceso de certificación de la implantación del SGC.

Los interesados en participar en el proceso, deberán cumplimentar la solicitud de participación en la certificación de la implantación del SGC (anexo II). En ella se detallará el centro que desea ser objeto de certificación.

La solicitud deberá enviarse a través de los Vicerrectorados de Calidad a la ACSUG, a la dirección de correo electrónico fides@acsug.es y por correo postal a la dirección de la Agencia.

La Agencia valorará el cumplimiento de las condiciones expuestas en el capítulo nueve (condiciones de participación), en la que quedan recogidos los requisitos para participar en la convocatoria, poniendo en conocimiento de la universidad, en su caso, las razones para su desestimación.

Por defecto, se entenderá que en el alcance del SGC se encuentran todas las titulaciones que se imparten en el centro.

6.2. Planificación del proceso

Una vez cerrada la convocatoria, la Agencia se pondrá en contacto con la IES, para acordar los términos, alcance y fechas aproximadas en las que se llevará a cabo la auditoría de certificación. La propuesta será negociada entre ambos organismos.

La Agencia se adaptará en lo posible a los plazos y condiciones propuestas por la IES, si bien el proceso no podrá demorarse más de seis meses, desde la fecha de cierre de la convocatoria hasta la emisión del informe final de certificación (exceptuando para este cómputo, en su caso, los meses de julio, agosto y diciembre).

6.3. Designación del equipo auditor

A partir de la planificación acordada, la ACSUG procederá a la selección de los auditores que integrarán el equipo.

Para elegir los miembros de cada equipo, se tendrá en cuenta el origen geográfico profesional de las personas que actuarán como auditores, de manera que no se seleccionarán personas que trabajen en universidades que pertenezcan a la Comunidad Autónoma de Galicia.

La propuesta de asignación será comunicada a la IES (nombre completo, ámbito profesional y geográfico, así como categoría dentro del equipo auditor), facilitándose un periodo de 5 días para la recepción de posibles recusaciones justificadas.

6.4. Informe de cambios incluidos en el SGC

La IES elaborará un breve informe, de acuerdo a lo previsto en el anexo V (Informe de cambios en el SGC), con el fin de poner en antecedentes a la Agencia sobre los principales cambios experimentados por la documentación del SGC, desde que fue evaluado positivamente su diseño, hasta el momento en que se presenta la solicitud de certificación de la implantación.

Si bien la introducción de cambios en la documentación del SGC se considera adecuada y deseable dentro del proceso de implantación, en caso de existir cambios sustanciales⁷, éstos deben justificarse.

Dicho informe será remitido por correo electrónico a la Agencia, con carácter previo o simultáneo a la siguiente fase (apartado 6.6).

6.5. Facilita acceso/remite documentación del SGC

La IES deberá facilitar un enlace (y en su caso contraseña) que permita a los auditores acceder a la documentación que comprende el SGC implantado en cada centro y que, en su caso, no esté disponible de forma pública en la Web del centro.

La IES se asegurará de que los accesos permiten consultar los documentos básicos que dan respuesta a las directrices del programa.

Además, podrán recopilar y enviar (fides@acsug.es) la documentación del SGC implantado en el centro (sólo las versiones vigentes, es decir, no las obsoletas) en un único documento pdf.

6.6. Revisión documental preliminar

El equipo auditor realizará una revisión preliminar de la documentación del SGC. Si la documentación se sigue considerando válida se dará continuidad al proceso de certificación. En caso contrario se detallarán las consideraciones que justifican tal conclusión y se elaborará un informe que la Agencia remitirá a la IES para que proceda a introducir las mejoras oportunas.

⁷Cambio sustancial: En el presente contexto, es aquel que afecta a lo esencial y más importante de la estructura, alcance o contenidos de la documentación que soporta el SGC.

Si se detectasen deficiencias graves y no justificadas, ACSUG podrá paralizar el proceso de certificación mientras son resueltas. En tales casos, se facilitará a la IES un periodo de entre uno y tres meses para su resolución. El tiempo para el cómputo total del ciclo de certificación (seis/ nueve meses) quedará en suspenso.

En casos suficientemente razonados, (por ejemplo, incumplir de modo manifiesto y sustancial una o varias de las siete directrices del programa FIDES-AUDIT) podrá requerirse una nueva evaluación global del diseño.

6.7. Ejecución de auditoría externa

Como norma general, el equipo auditor desarrollará una auditoría de tipo presencial en los centros y fechas recogidas en la programación pactada entre la IES y la Agencia.

A partir de las indicaciones facilitadas por la Agencia (planificación general pactada, apartado 6.3) y con una antelación no inferior a tres semanas, ACSUG contactará con el centro para fijar la agenda definitiva de la auditoría: interlocutores, horarios, centros e instalaciones que desee visitar, etc.

Para recabar la información, además de la revisión documental se realizan audiencias con el equipo directivo del centro y la comisión de garantía de calidad (CGC), así como con miembros de la UTC y coordinadores de títulos si no forman parte de la CGC. Quedará a decisión del equipo auditor realizar audiencias con otros grupos de interés: PDI, PAS, alumnado, empleadores..., así como la visita a las instalaciones.

El equipo auditor recogerá las evidencias necesarias mediante las audiencias, examen de documentos, registros en soporte físico y/o informático, así como observación directa de las actividades realizadas en la universidad. Al concluir la auditoría externa, el equipo procederá a la realización de un informe de auditoría, (ver anexo III, Informe de Auditoría), en el que se describirán, entre otros aspectos, las fortalezas del SGC así como las posibles desviaciones (no conformidades) detectadas.

Durante la fase de ejecución de la auditoría externa, la IES deberá facilitar acceso sin restricciones a cuantos aplicativos o bases de datos sean solicitados por el equipo auditor, siempre que guarden relación con el funcionamiento del SGC.

Una vez finalizada la auditoría, el equipo auditor mantendrá una reunión de cierre, en la que, de forma oral (es decir, sin entrega de documentos) informará al equipo directivo y a la CGC del centro sobre los aspectos en los que es preciso aclarar cualquier duda u observación

surgida durante la realización de la auditoría, así como de los puntos fuertes y las debilidades encontradas.

La información facilitada en dicha reunión es meramente aclaratoria y descriptiva del resultado general de la auditoría, y por tanto el equipo auditor no tiene obligación de facilitar detalles concretos sobre las posibles no conformidades encontradas.

Aproximadamente, dentro de los 10 días siguientes a la finalización de la auditoría externa, el equipo auditor remitirá a la Agencia un informe detallado, conforme al Anexo III (Informe de Auditoría Externa).

Este informe será revisado por la Agencia y será remitido, posteriormente, a la IES. El auditado tiene un plazo de 20 días naturales para presentar alegaciones al contenido del mismo, adjuntando, si fuese necesario, el plan de acciones de mejora.

6.8. Elaboración de un plan de acciones de mejora

En caso de que en el Informe de Auditoría se incluyan no conformidades de tipo Mayor o menor (ver definiciones en anexo VI, Protocolo de Auditoría de Implantación del SGC), el centro debe elaborar un plan de acciones de mejora que será remitido a la Agencia y que será revisado por el equipo auditor antes de la elaboración del informe final y decisión relativa a la certificación del SGC.

El plan de acciones de mejora debe indicar para cada no conformidad, como mínimo, la siguiente información:

- Estudio de la/s causa/s de la no conformidad
- Acción/es de mejora a desarrollar
- Plazo de implantación
- Responsable/s de su implantación

La IES podrá hacer uso del modelo mostrado en el anexo VIII para la realización de dicho plan.

El retraso injustificado o la no entrega del mismo, se tendrá en cuenta a la hora de adoptar una decisión sobre la concesión del certificado.

6.9. Concesión del certificado

Tras la revisión por el equipo auditor de las alegaciones y plan de acciones de mejora, la Agencia remitirá al centro un informe final.

La entrega del certificado se realizará a posteriori del envío del informe, de forma individual con cada universidad, en fecha y lugar elegidos de común acuerdo entre la Agencia y la IES.

Con los nombres de las universidades y centros que hayan obtenido la certificación de su SGC, la Agencia creará un registro específico, que será público y accesible desde la Web.

6.10. Seguimiento y renovación del certificado

El centro debe remitir, anualmente, a la Agencia un autoinforme donde se dé respuesta a las cuestiones planteadas en el plan de acciones de mejora del año anterior; alternativamente, se considera admisible la presentación de un informe de auditoría interna y su correspondiente plan de acciones de mejora, siempre que aquellas den respuesta a las no conformidades recogidas en el informe final de auditoría externa.

Tras la evaluación del autoinforme/informe de auditoría interna y el plan de mejoras, la Agencia remitirá una respuesta a la IES que, en aquellos casos que pudiera ser desfavorable y siempre suficientemente contrastado, podría suponer la solicitud de una auditoría externa de seguimiento anual. La negativa de la IES a la realización de dicha auditoría podrá acarrear la suspensión temporal del certificado o su anulación.

El certificado concedido por ACSUG tendrá una validez de **seis años**. Cada año, el centro, debe enviar a la Agencia el plan de acciones de mejora, a los tres años se realizará una auditoría de seguimiento y al cabo de los seis años se realizará una auditoría de renovación.

La auditoría de seguimiento y renovación supone la repetición de todas las actividades previstas en el capítulo seis, a excepción de la presentación de la solicitud de admisión.

Durante el período de vigencia de la certificación, la Agencia se reserva el derecho de modificar su alcance y/o suspenderla/revocarla cuando:

- Se produzcan cambios que alteren de manera adversa e irreversible las condiciones en las cuales se certificó el SGC del centro
- Exista un incumplimiento comprobado e injustificado de los planes de mejora

- Se haga un uso inapropiado de su condición de IES certificada (por ejemplo, dar a entender en su información pública que están certificados todos sus centros, cuando no sea así)

Tanto para la planificación y concreción de las actividades de seguimiento como de renovación de la certificación, la Agencia contactará anualmente y con antelación suficiente con el centro.

7. EQUIPOS AUDITORES

El proceso de certificación se apoya en diferentes agentes internos y externos a las IES, que participan tanto en la parte previa (auditoría/evaluación interna), como en el proceso de revisión de la implantación del SGC (auditoría externa) y decisión final (CGIACA).

7.1. Equipo auditor interno

No tratándose de un requisito del Programa FIDES-AUDIT, es recomendable que las universidades se doten de un procedimiento documentado que regule y sistematice la realización de auditorías internas al SGC implantado con carácter periódico.

En este sentido, se invita a la Universidad a que disponga de un equipo de auditores internos, debidamente capacitados y que actualice su formación dentro de unos intervalos de tiempo definidos, para el desarrollo de esta labor. Ningún miembro del equipo auditor interno debería auditar el centro al que pertenece.

En su defecto, o como complemento a lo anterior, la universidad podrá solicitar al personal de la Unidad Técnica de Calidad (o equivalente) que coordine y/o desarrolle una evaluación interna previa de los centros comprendidos dentro del alcance de la solicitud. Como resultado de esta actividad deberá elaborarse un informe y quedar registrado en el SGC.

7.2. Equipo auditor externo

Para el desarrollo de la auditoría externa, la Agencia dispondrá de equipos de auditores con experiencia y formación suficiente. Para ello, llevará a cabo una convocatoria pública y posterior selección de los perfiles más idóneos, así como una formación específica, que garantice tanto un adecuado conocimiento de la técnica, como la homogeneidad en las evaluaciones. En ningún caso los miembros del equipo auditor podrán guardar relación profesional o académica con los centros auditados.

El equipo auditor externo estará formado, de forma general, por tres personas, y en su caso acompañado por un auditor en formación, y llevará a cabo una visita planificada de acuerdo con la universidad, entrevistándose con aquellas personas y accediendo a aquellas evidencias que se consideren necesarias. Fruto de esta visita se generará un Informe de Auditoría que recoge los principales hechos encontrados (ver anexo III, Informe de Auditoría Externa).

Uno de los componentes del equipo auditor actuará siempre como auditor jefe. La ACSUG será la interlocutora con la IES y la responsable de resolver cualquier incidencia surgida durante el proceso de auditoría.

El informe elaborado por el equipo auditor será remitido a la Agencia, donde será evaluado y tenido en cuenta como registro fundamental (pero no único) a la hora de determinar la concesión o no del Certificado al SGC.

7.3. Perfil de los miembros del equipo auditor

De acuerdo a su rol dentro del equipo, los auditores se dividen en tres categorías, y para cada una de ellas, los perfiles valorados por la Agencia son:

- **Auditor Jefe:**

- Estar en posesión de un título universitario con validez nacional o por universidades oficialmente reconocidas.
- Al menos, cinco años de ejercicio profesional, preferentemente en el ámbito de la educación superior universitaria.
- Tres años de experiencia mínima en la realización de tareas referidas a auditoría interna o externa de SGC, en el sector público o privado.
- Conocimiento profundo de diferentes referentes de calidad en general (ISO9001, EFQM, Modelo Iberoamericano, etc.) y en particular del Programa FIDES-AUDIT.
- Aptitud y experiencia en la gestión de equipos de trabajo.

- **Auditor:**

- Estar en posesión de un título universitario con validez nacional o por universidades oficialmente reconocidas.
- Al menos, tres años de ejercicio profesional, preferentemente en el ámbito de la educación superior universitaria.
- Un año de experiencia mínima en la realización de tareas referidas a auditoría interna o externa de SGC, en el sector público o privado.
- Conocimiento profundo de diferentes referentes de calidad en general (ISO9001, EFQM, Modelo Iberoamericano, etc.) y en particular del Programa FIDES-AUDIT.

- **Auditor en formación:**

- Estar en posesión de un título universitario con validez nacional o por universidades oficialmente reconocidas.
- Al menos, dos años de ejercicio profesional, en particular en el ámbito de la educación superior universitaria.
- Conocimiento profundo de diferentes referenciales de calidad en general (ISO9001, EFQM, Modelo Iberoamericano, etc.) y en particular del Programa FIDES-AUDIT.

Los auditores seleccionados por la Agencia deben firmar un código ético, que impone, entre otras, la obligación de guardar secreto sobre aquella información obtenida durante el desarrollo del proceso de auditoría.

8. CONDICIONES DE USO DEL CERTIFICADO

El centro podrá usar y exhibir públicamente el certificado (anexo IV, Certificado) concedido a la implantación del SGC, siempre que cumpla con los siguientes requisitos:

- El certificado ha sido concedido por ACSUG y se encuentra dentro de su periodo de validez.
- Cuando el certificado se muestre en páginas Web o documentos institucionales de la IES y/o de cualquiera de los centros bajo su alcance, de manera legible en la propia imagen, o en un lugar próximo a ella se mostrará su alcance, y en particular, el/los centro/s a los que afecta.
- El certificado se podrá mostrar asociado a una titulación en particular, siempre que todos y cada uno de los centros de la IES que lo imparten se encuentren bajo el alcance de dicho certificado. No obstante, y para evitar dar una idea de que lo que está certificado es la titulación, se recomienda incluir la leyenda: "Esta titulación se imparte bajo un Sistema de Garantía de Calidad certificado".

Así mismo, la IES debe notificar por escrito a la Agencia cualquier cambio en la naturaleza de la institución que pueda afectar al alcance o a la validez del certificado⁸, comprometiéndose la Agencia a responderle por escrito en un periodo no superior a 20 días sobre la continuidad de la validez del mismo.

⁸ El caso de extinción o incorporación de nuevos títulos en un centro de la IES no afectaría, si se cumple lo previsto en el SGC, al alcance o validez del certificado

Por su parte, la Agencia incluirá en su página web una relación detallada de las universidades y centros que están en posesión de un certificado FIDES-AUDIT referido a la implantación de su SGC, así como el informe emitido para la concesión de éste. Con carácter previo a la publicación del informe, la Agencia remitirá el borrador del mismo a la IES, para que en un periodo no superior a cinco días manifieste su acuerdo con el texto recogido, o bien proponga uno alternativo. La Agencia buscará un acuerdo que respete en lo posible lo manifestado por la IES, si bien primará su criterio a la hora de determinar el texto final a incluir en el extracto del informe que se publica.

Por su parte, las IES con centros certificados podrán solicitar la suspensión temporal, retirada o no renovación de todos o alguno de sus certificados, sin más que solicitarlo mediante carta escrita por el Rector/a y dirigida al Director/a de la Agencia.

9. CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN

Las condiciones para que las IES puedan solicitar la certificación de la implantación de los SGC son (para cada uno de los centros incluidos en el alcance):

- Disponer de un SGC diseñado de acuerdo a las directrices del Programa FIDES-AUDIT y evaluado, su diseño, positivamente por la Agencia.
- Haber implantado el SGC con una antelación mínima de seis meses a la solicitud de certificación.
- Disponer de titulaciones oficiales (grados, másteres y/o doctorados) que cuenten con egresados o se encuentren desarrollando el último curso de la titulación.
- Solicitar la correspondiente certificación, utilizando los modelos de documentación previstos en esta Guía.
- Aceptar en su totalidad las condiciones y metodología de trabajo descritos en la presente Guía.

Se considera una buena práctica haber realizado al menos una auditoría interna/evaluación en cada centro solicitante y elaborado un plan de acciones de mejora derivado de esta, con carácter previo a la presentación de la solicitud.

Adicionalmente, y de acuerdo a los postulados de transparencia establecidos por la Agencia, se considera una buena práctica hacer pública, en la Web de la universidad, la información relativa al proceso de certificación que se está llevando a cabo.

10. ATENCIÓN A QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES

Además de la posibilidad de recusación de auditores y formulación de alegaciones a los informes elaborados, todas las IES participantes en el proceso tienen la posibilidad de manifestar cualquier clase de queja, sugerencia o reclamación relativa a las acciones de la Agencia o de cualquiera de sus miembros, sin más que remitir un escrito a la dirección de correo electrónico facilitada en la web de ACSUG, explicando claramente el motivo de la misma y aportando todos los detalles que le resulte posible.

11. GLOSARIO

Auditoría externa/evaluación externa

En el contexto de este documento, ambos términos se entenderán equivalentes.

Se refiere al proceso de auditoría/evaluación llevada a cabo por un agente externo e independiente a la organización auditada. En el marco del Programa FIDES-AUDIT se realiza con el fin de obtener, cuando proceda, una certificación relativa a la adecuada implantación del SGC.

Auditoría interna/evaluación interna

En el contexto de este documento, ambos términos se entenderán equivalentes en cuanto a sus consecuencias de cara a la obtención del Certificado FIDES-AUDIT.

Se refiere al proceso de auditoría/evaluación interna llevada a cabo con recursos de la propia organización, o subcontractados por ésta. Normalmente, se realiza con el fin de conocer internamente el grado real de implantación alcanzado en el desarrollo del SGC, un programa de estudios, etc. Requiere de un proceso formal de auditoría documentado y registrado en el SGC.

La auditoría/evaluación interna no requiere de un procedimiento documentado y para su desarrollo no precisa de auditores homologados por la Agencia.

Certificación

Proceso cuyo objetivo principal es dar confianza a todos los grupos de interés de que el SGC implementado cumple los requisitos especificados.

Centro/Universidad/Institución de Educación Superior (IES)

A los efectos de esta Guía por el término IES se entenderá centro o universidad. El concepto de IES resulta más amplio que el de centro universitario/Universidad ya que puede englobar centros no universitarios que imparten enseñanzas homologables a grado⁹.

⁹ Caso de las enseñanzas artísticas superiores, como estudios superiores de música y danza, enseñanzas de arte dramático, enseñanzas de conservación y restauración de bienes culturales y estudios superiores de diseño y de artes plásticas, entre los que se incluyen los de cerámica y de vidrio.

ANEXOS

ANEXO I: CUESTIONARIO DE REVISIÓN DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DEL SGC

CUESTIONARIO DE REVISIÓN DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LOS SGC

Universidad/centro/auditor/a:

Fecha:

Este cuestionario tiene como fin facilitar la reflexión de la universidad/centro y auditor/a, sobre el proceso de certificación de SGC: estructura, contenidos, adecuación y aplicabilidad.

En este sentido, el cuestionario deberá recoger todas aquellas propuestas de mejora, sugerencias e impresiones sobre el proceso, sus directrices y diferentes aspectos metodológicos.

El cuestionario que se expone a continuación contiene **Cuestiones Generales sobre el Proceso de Certificación** que hacen referencia a los ámbitos de actuación definidos, así como a la metodología de evaluación utilizada.

Por favor, responda a las preguntas abriendo un espacio entre ellas de acuerdo a la cantidad de texto que desee insertar.

Le rogamos claridad y brevedad en las respuestas.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CUESTIONES GENERALES SOBRE EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN

1. ¿Considera adecuada la estructura de la guía que recoge el proceso de certificación?
2. ¿Considera que los procesos y etapas definidos en el proceso de certificación son adecuados? ¿Están claramente descritos y a través de los mismos se identifican de forma inequívoca las actividades objeto de evaluación?
3. ¿Eliminaría alguno de los aspectos recogidos en la guía sobre el proceso o incluiría alguno nuevo? ¿Cuáles?
4. ¿El lenguaje utilizado a lo largo de la guía de certificación resulta sencillo, manejable y entendible por el personal implicado en la implantación del SGC? Si la respuesta es negativa, por favor facilite ejemplos.
5. ¿Considera apropiada la metodología de evaluación utilizada en el proceso? ¿Por qué?
6. ¿Cree que existen dificultades para poner en marcha esta metodología? ¿Cuáles?
7. En relación a las directrices del Programa FIDES-AUDIT, referentes del proceso de certificación, ¿cree que deberían modificarse? Si la respuesta es afirmativa, por favor, ponga ejemplos concretos.
8. Otras sugerencias o mejoras no incluidas en los puntos anteriores y que considere relevante para el proceso de certificación.

ANEXO II: CONVOCATORIA Y SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

Solicitud de participación

La presente convocatoria está dirigida a los centros de las universidades del Sistema Universitario de Galicia que quieran solicitar la participación en el proceso de certificación de la implantación de su SGC.

Condiciones de participación

- Disponer de un SGC diseñado de acuerdo a las directrices del Programa FIDES-AUDIT y evaluado su diseño positivamente, por ACSUG.
- Haber implantado el SGC con una antelación mínima de seis meses previamente a la solicitud de certificación.
- Disponer de titulaciones oficiales que dispongan de egresados o se encuentren desarrollando el último curso de la titulación.
- Aceptar en su totalidad las condiciones y metodología de trabajo descritos en el proceso de Certificación.

Procedimiento para presentarse a la convocatoria

Los centros interesados deberán cubrir la solicitud de participación según el modelo. La solicitud deberá llevar la firma y sello del representante legal del centro y del Rector/a o persona de la universidad en quien delegue.

La solicitud deberá enviarse a través de los Vicerrectorados de Calidad a la ACSUG, a la dirección de correo electrónico fides@acsug.es y por correo postal a la dirección de la Agencia.

La presentación de la solicitud implica la aceptación de las condiciones de esta convocatoria.

El **número máximo** de centros que pueden **participar** en la convocatoria será de **cuatro** por universidad.

El plazo de presentación de solicitudes a la ACSUG será **hasta el 15 de diciembre de 2013**.

El plazo de presentación de la documentación completa del SGC del centro será **hasta el 15 de febrero de 2014**.

La ACSUG publicará en su página Web los centros participantes en la presente convocatoria.



D/Dña. _____ en calidad de
representante del Centro _____ de la
Universidad _____ con domicilio en
_____, CIF _____ expone el interés de
este centro en participar en el proceso de Certificación de la implantación de su Sistema de
Garantía de Calidad.

Firma y sello.

Representante del Centro:

Rector/a:

_____, a _____ de _____ de 20____

ANEXO III: INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA



PROGRAMA FIDES-AUDIT

INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA INICIAL/DE SEGUIMIENTO/DE RENOVACIÓN

UNIVERSIDAD DE _____

CENTRO _____

Fecha: _____

DATOS DEL CENTRO AUDITADO	
Universidad	
Centro	
Alcance de la auditoría <i>(especificar cualquier posible exclusión)</i>	
Representante de la institución auditada	Nombre
	Cargo
	Teléfono
	Correo electrónico

DATOS DEL EQUIPO AUDITOR			
Auditor Jefe		Institución	
Auditor		Institución	
Auditor en formación		Institución	
Estudiante		Institución	
Técnico ACSUG			
Fecha auditoría externa			

VALORACIÓN	
El equipo auditor de ACSUG, una vez examinado el SGC del citado centro con objeto de evaluar su grado real de implantación, emite la siguiente valoración:	
<input type="checkbox"/>	FAVORABLE
<input type="checkbox"/>	DESFAVORABLE

JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO

(Si han existido INCIDENCIAS, detallarlas.)

RESUMEN GLOBAL POR CADA DIRECTRIZ	
Directriz FIDES-AUDIT	No Conf.
1.- Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad	
1.1.- Existe declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad actualizada	
1.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad	
1.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
1.4.- Existen evidencias que demuestran que este procedimiento se ha implantado de forma efectiva	
2.- Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos	
2.1.- Se recoge información sobre los programas formativos y se analiza	
2.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas a la garantía de la calidad de los programas formativos	
2.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
2.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	
3.- Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	
3.1.- Se recoge información para valorar las necesidades del centro y se analiza	
3.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes	
3.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
3.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	
4.- Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	
4.1.- Se recoge información sobre necesidades de personal académico y se analiza	
4.2.- Se recoge información sobre los resultados de su personal académico y se analiza	
4.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico	
4.4.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
4.5.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	
4.6.- Se ha comparado, analizado y realizado las mejoras oportunas, si fuese el caso, de la situación actual y lo incluido en la memoria de verificación de los títulos que se imparten en el centro	
5.- Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	
5.1.- Se recoge información sobre necesidades de recursos materiales y servicios y se analiza	
5.2.- Se recoge información sobre los resultados de la gestión de recursos materiales y servicios y se analiza	
5.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de los recursos materiales y servicios	
5.4.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
5.5.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	
5.6.- Se ha comparado, analizado y realizado las mejoras oportunas, si fuese el caso, de la situación actual y lo expuesto en la memoria de verificación de los títulos que se imparten den el centro	
6.- Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados	
6.1.- Se recoge información sobre los resultados de aprendizaje, indicadores, inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés y se analiza	
6.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de los resultados de aprendizaje, indicadores, inserción	

RESUMEN GLOBAL POR CADA DIRECTRIZ	
Directriz FIDES-AUDIT	No Conf.
laboral y satisfacción de los grupos de interés	
6.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
6.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	
7.- Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones	
7.1.- La web del centro proporciona información relevante, actualizada y de fácil acceso de cada uno de los títulos que se imparten en el centro	
7.2.- La web del centro proporciona información relevante, actualizada y de fácil acceso sobre el SGC	
7.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés	
7.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	
OBSERVACIONES: Se señalarán con un número correlativo las no conformidades detectadas Por cada subcriterio se podrá asignar más de una no conformidad	

DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES				
Nº No Conf. (1)	Directriz AUDIT	Procedimientos afectados	Descripción	Cat. No Conf. (2)

- (1) Se mantendrá la misma correlación numérica utilizada en el apartado anterior
- (2) Se contemplan dos categorías de no conformidades que requieren en todos los casos un plan de acción de mejoras:
- No conformidad mayor (**NCM**).
 - No conformidad menor (**ncm**).

FORTALEZAS DETECTADAS**OPORTUNIDADES PARA LA MEJORA**

En la reunión de la "Comisión Galega de Informes, Avaliación, Certificación e Acreditación (CGIACA)", del ____ de _____ de 20____, en relación con el punto ____ del orden del día relativo a "Informes de certificación de la implantación del SGC", vista la valoración realizada por el equipo auditor y la documentación adicional presentada por la universidad, se acuerda **ratificar la valoración y enviar** el informe de certificación de la implantación del SGC del centro_____:

Santiago de Compostela, a _____ de _____ de 201_____

José Eduardo López Pereira
Director ACSUG
Secretario CGIACA

ANEXO IV: CERTIFICADO



PROGRAMA FIDES – AUDIT

A Axencia para a Calidade do Sistema Universitario de Galicia (ACSUG), certifica que o Sistema de Garantía da Calidade do centro:

CENTRO -----

(**CAMPUS** -----)

UNIVERSIDADE -----

Está implantado conforme ás directrices establecidas no Programa FIDES – AUDIT.



CERTIFICADO Nº 01/13

Data de emisión:

Data de revisión:

validez ata:

José Eduardo López Pereira
Director da ACSUG

**CERTIFICACIÓN
IMPLANTACIÓN SGIC**



**ANEXO V: INFORME DE CAMBIOS INTRODUCIDOS EN LA DOCUMENTACIÓN
DEL SGC**

INFORME DE CAMBIOS INTRODUCIDOS EN LA DOCUMENTACIÓN DEL SGC

La plantilla que se muestra a continuación ha sido diseñada para facilitar la descripción de los principales cambios introducidos en la documentación del SGC del centro objeto de evaluación.

El centro es propietario de la documentación de su SGC, por tanto no tiene que argumentar sobre la conveniencia o no de introducir los cambios que haya realizado, (se sobreentiende que su intención es la mejora continua), sólo explicar de forma clara la naturaleza de los mismos.

Por favor, utilice una plantilla diferente por cada uno de los centros que han solicitado la certificación.

UNIVERSIDAD: _____

CENTRO: _____

Nombre y cargo de la persona que cumplimenta esta ficha:

Fecha inicial de implantación de la documentación del SGC en el centro:

Explique brevemente cómo está organizada la documentación **actual** de su SGC:

Explique brevemente y **con carácter general** la naturaleza de los principales cambios realizados desde que el diseño del SGC fue evaluado por ACSUG:

Como **norma orientativa** para cumplimentar los siguientes apartados:

- **Incluya** aquellos documentos nuevos (no evaluados inicialmente por ACSUG) o aquellos que no siéndolo, hayan sufrido cambios que afecten a su objetivo, alcance o modificación sustancial del proceso descrito.
- **No incluya** documentos en los que sólo se introducen simplificaciones en la descripción formal del proceso (sin alterar su naturaleza), reubicación de contenidos, aclaraciones, definiciones, cambios de estilo en la redacción, cambios estéticos o de formato, cambios en el nº de la versión, corrección de erratas, etc.

Nombre del documento	Nº de versión actual	Nº de meses implantado	Principales cambios introducidos desde su aprobación inicial

Puede utilizar más de una hoja por cada centro descrito

ANEXO VI: PROTOCOLO DE AUDITORÍA DE IMPLANTACIÓN DEL SGC

PROTOCOLO DE AUDITORÍA DE IMPLANTACIÓN DEL SGC

Este documento tiene como objeto ofrecer a los auditores una herramienta que facilite la planificación y ejecución de las auditorías internas/externas del SGC, de acuerdo a las directrices propuestas dentro del marco del Programa FIDES-AUDIT. Se pretende que resulte útil para valorar el grado de implantación de cada una de las directrices propuestas.

Para recabar la información, además de la revisión documental se podrán realizar audiencias con el equipo directivo del centro y la comisión de garantía de calidad, así como con miembros de la UTC y coordinadores de títulos sino forman parte de la CGC. Quedará a decisión del equipo auditor audiencias con otros grupos de interés: PDI, PAS, alumnado, empleadores... y la visita a las instalaciones.

La valoración de cada uno de los elementos se realizará de acuerdo a la siguiente escala:

- **Satisfactorio (SA):** Existen evidencias que apoyan la realización ordenada y sistemática de acciones ligadas al sentido del elemento y, además, que éstas se desarrollan de una manera eficaz, medible y de acuerdo a unas responsabilidades perfectamente definidas en la documentación del SGC.
- **Suficiente (SF):** Existen evidencias acerca de la realización de actividades ligadas al elemento que permiten afirmar que, al menos, en sus aspectos básicos se desarrollan de manera recurrente y ordenada, aunque existan aspectos secundarios no contemplados.
- **No conformidad menor (ncm):** Se aportan evidencias puntuales de la existencia de contenidos en la documentación y en el uso del SGC relacionados con la cuestión planteada por el elemento, pero no se ajustan en su totalidad a las directrices establecidas en el Programa FIDES-AUDIT y/o no están correctamente definidos o no se ejecutan de manera sistemática.
- **No conformidad mayor (NCM):** No existe evidencia, o ésta es inadecuada, acerca del cumplimiento de la cuestión planteada por el elemento.

Se debe incluir un breve comentario justificativo de la valoración, lo que ayudará a aclarar el sentido de la misma.

Directriz FIDES-AUDIT	Valor	Comentarios
1.- Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad		
1.1.- Existe declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad actualizada		
1.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad		
1.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés		
1.4.- Existen evidencias que demuestran que este procedimiento se ha implantado de forma efectiva <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecimiento, revisión y actualización de la política y los objetivos de la calidad 		
2.- Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos		
2.1.- Se recoge información sobre los programas formativos y se analiza		
2.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas a la garantía de la calidad de los programas formativos		
2.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés		
2.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Política de personal académico y de apoyo a la docencia ➤ Diseño y revisión de la oferta formativa ➤ Captación, selección, admisión y matriculación de estudiantes ➤ Tutoría y orientación académica y profesional a estudiantes ➤ Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones ➤ Evaluación del aprendizaje ➤ Movilidad de los estudiantes ➤ Prácticas externas ➤ Análisis de los resultados académicos ➤ Información pública ➤ Inserción laboral ➤ Suspensión de un título ➤ Satisfacción, expectativas y necesidades ➤ Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias ➤ Gestión del personal académico y de apoyo a la docencia ➤ Gestión de los recursos materiales y servicios ➤ Gestión de expedientes y tramitación de títulos ➤ Medición, análisis y mejora: análisis de resultados 		
3.- Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes		
3.1.- Se recoge información para valorar las necesidades del centro y se analiza		
3.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes		
3.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés		
3.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva <ul style="list-style-type: none"> ➤ Diseño y revisión de la oferta formativa ➤ Revisión y mejora de las titulaciones ➤ Perfiles de ingreso y captación de estudiantes 		

Directriz FIDES-AUDIT	Valor	Comentarios
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Captación, selección, admisión y matriculación de estudiantes ➤ Tutoría y orientación académica y profesional a estudiantes ➤ Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones ➤ Evaluación del aprendizaje ➤ Movilidad de los estudiantes ➤ Prácticas externas ➤ Orientación profesional ➤ Análisis de los resultados académicos ➤ Información pública ➤ Inserción laboral ➤ Satisfacción, expectativas y necesidades ➤ Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias ➤ Gestión de expedientes y tramitación de títulos ➤ Medición, análisis y mejora: análisis de resultados 		
4.- Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico		
4.1.- Se recoge información sobre necesidades de personal académico y se analiza		
4.2.- Se recoge información sobre los resultados de su personal académico y se analiza		
4.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico		
4.4.- Se rinden cuentas a los grupos de interés		
4.5.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva <ul style="list-style-type: none"> ➤ Política de personal académico y de apoyo a la docencia ➤ Diseño y revisión de la oferta formativa ➤ Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones ➤ Información pública ➤ Satisfacción, expectativas y necesidades ➤ Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias ➤ Gestión del personal académico y de apoyo a la docencia ➤ Medición, análisis y mejora: análisis de resultados 		
4.6.- Se ha comparado, analizado y realizado las mejoras oportunas, si fuese el caso, de la situación actual y lo incluido en la memoria de verificación de los títulos que se imparten den el centro		
5.- Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios		
5.1.- Se recoge información sobre necesidades de recursos materiales y servicios y se analiza		
5.2.- Se recoge información sobre los resultados de la gestión de recursos materiales y servicios y se analiza		
5.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de los recursos materiales y servicios		
5.4.- Se rinden cuentas a los grupos de interés		
5.5.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva <ul style="list-style-type: none"> ➤ Diseño y revisión de la oferta formativa ➤ Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones 		

Directriz FIDES-AUDIT	Valor	Comentarios
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Información pública ➤ Inserción laboral ➤ Satisfacción, expectativas y necesidades ➤ Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias ➤ Gestión de los recursos materiales ➤ Gestión de la prestación de servicios ➤ Medición, análisis y mejora: análisis de resultados 		
<p>5.6.- Se ha comparado, analizado y realizado las mejoras oportunas, si fuese el caso, de la situación actual y lo expuesto en la memoria de verificación de los títulos que se imparten den el centro</p>		
<p>6.- Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados</p>		
<p>6.1.- Se recoge información sobre los resultados de aprendizaje, indicadores, inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés y se analiza</p>		
<p>6.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de los resultados de aprendizaje, indicadores, inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés</p>		
<p>6.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés</p>		
<p>6.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecimiento, revisión y actualización de la política y los objetivos de la calidad ➤ Diseño y revisión de la oferta formativa ➤ Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones ➤ Tutoría y orientación académica y profesional a estudiantes ➤ Evaluación del aprendizaje ➤ Movilidad de los estudiantes ➤ Prácticas externas ➤ Análisis de los resultados académicos ➤ Información pública ➤ Inserción laboral ➤ Satisfacción, expectativas y necesidades ➤ Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias ➤ Medición, análisis y mejora: análisis de resultados 		
<p>7.- Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones</p>		
<p>7.1.- La web del centro proporciona información relevante, actualizada y de fácil acceso de cada uno de los títulos que se imparten en el centro</p>		
<p>7.2.- La web del centro proporciona información relevante, actualizada y de fácil acceso sobre el SGC</p>		
<p>7.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés</p>		
<p>7.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecimiento, revisión y actualización de la política y los objetivos de la calidad ➤ Política de personal académico y de apoyo a la docencia ➤ Diseño y revisión de la oferta formativa 		

Directriz FIDES-AUDIT	Valor	Comentarios
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones ➤ Captación, selección, admisión y matriculación de estudiantes ➤ Tutoría y orientación académica y profesional a estudiantes ➤ Evaluación del aprendizaje ➤ Movilidad de los estudiantes ➤ Prácticas externas ➤ Análisis de los resultados académicos ➤ Información pública ➤ Inserción laboral ➤ Gestión de los documentos y las evidencias ➤ Suspensión de un título ➤ Satisfacción, expectativas y necesidades ➤ Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias ➤ Gestión del personal académico y de apoyo a la docencia ➤ Gestión de los recursos materiales ➤ Gestión de la prestación de servicios ➤ Gestión de expedientes y tramitación de títulos ➤ Medición, análisis y mejora: análisis de resultados 		

Valor: **SA:** satisfactorio, **SF:** suficiente, **ncm:** no conformidad menor, **NCM:** no conformidad mayor.

ANEXO VII: AUTOINFORME DE SEGUIMIENTO DEL SGC

AUTOINFORME DE SEGUIMIENTO DEL SGC

El autoinforme que se presenta a continuación, ha sido diseñado para facilitar a los Centros la descripción de los cambios y la evolución experimentada por el SGC en general, y el estado de las acciones de mejora derivadas de las no conformidades mayores y menores recogidas en el informe de auditoría externa, en particular.

Para referirse al estado de resolución de las acciones de mejora, utilice la misma numeración que la empleada en el plan de acciones de mejora.

Por favor, utilice una plantilla diferente por cada uno de los centros que se han incluido en la solicitud de certificación.

UNIVERSIDAD: _____

CENTRO: _____ **FECHA:** _____

Nombre y cargo de la persona que cumplimenta esta ficha:

Explique brevemente y **con carácter general** la naturaleza de los principales cambios sufridos por el Centro y/o realizados sobre el SGC durante el periodo anual objeto de seguimiento:

Explique, para cada una de las acciones de mejora necesarias, los **detalles** que se solicitan en la tabla que sigue.

Nº de acción de mejora	Responsable/s realización	Cargo	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado

(1) *No iniciada, En proceso, Cerrada*
Puede utilizar más de una hoja por cada centro descrito

ANEXO VIII: PLAN DE ACCIONES DE MEJORA

PLAN DE ACCIONES DE MEJORA

El Plan de Acciones de Mejora que se presenta a continuación, ha sido diseñado para facilitar a los Centros la descripción de las mejoras a introducir en el SGC como respuesta a las no conformidades mayores y menores y/o recomendaciones de mejora incluidas en el informe de auditoría externa

El centro también podrá hacer uso de un formato propio, cuando disponga de él, siempre y cuando se incluyan todos los aspectos.

Por favor, tenga presente que, de cara a la decisión sobre la concesión del certificado, se analizará la claridad, coherencia y credibilidad de las acciones propuestas.

