



ÍNDICE

MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA
INTERNO DE CALIDAD

UNIVERSITAT
DE VALÈNCIA 
Facultat de Medicina
i Odontologia

CENTRO	FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Razón social	UNIVERSITAT DE VALÈNCIA
Domicilio Social	AVENIDA BLASCO IBAÑEZ, 15
CIF (de la UV)	Q-4618001-D
e-mail	Fac.medicina@uv.es
Teléfono	963864754
Telefax	963864173

**ÍNDICE**

Presentación

Capítulo 1. El Sistema de Garantía Interno de Calidad de los Centros de la Universitat de València

Capítulo 2. Presentación del Centro

Capítulo 3. Estructura del Centro para el desarrollo del Sistema de Garantía Interno de Calidad

Capítulo 4. Programa Formativo

Capítulo 5. Organización de la Enseñanza

Capítulo 6. Recursos Humanos

Capítulo 7. Recursos Materiales y Servicios



Capítulo 8. Desarrollo de la Enseñanza

Capítulo 9. Resultados

Capítulo 10. Sistema de Garantía de Calidad

Edició n	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	10/03/08	Elaboración GADE
02	14/03/08	Modificaciones del Centro
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	16/10/13	Modificaciones derivadas del SGIC y de la normativa vigente



Revisado por: Comité de Calidad del Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

	<p style="background-color: #f4a460; display: inline-block; padding: 2px 10px;">PRESENTACIÓN</p> MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD	
---	--	---

PRESENTACIÓN DEL MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD (MSGIC) DE LOS CENTROS DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA.

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	10/03/08	Elaboración GADE
02	14/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	16/10/13	Modificaciones derivadas del SGIC y de la normativa vigente

Revisado por: Comité de Calidad del Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

	<p style="background-color: #f4a460; display: inline-block; padding: 2px 10px;">PRESENTACIÓN</p> MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD	
---	--	---

PRESENTACIÓN



El marco del EEES y los nuevos cambios introducidos en la normativa española, establecen que las universidades deben garantizar en sus actuaciones el cumplimiento de los objetivos asociados a las enseñanzas que imparten, buscando además su mejora continua. Por ello, las universidades cuentan con políticas y sistemas de garantía de calidad formalmente establecidas y públicamente disponibles.

La Universitat de València ha optado permanentemente por la mejora de la calidad, no siendo casual que en el preámbulo de nuestros estatutos figure que éstos “han de constituir una herramienta que nos permita consolidar una universidad de calidad, inmersa en el espacio europeo de enseñanza superior como institución sólida y de prestigio”. Así mismo, en el articulado y dentro del capítulo reservado a los **Centros Universitarios**, se nombra como una función propia de estos, la de promover iniciativas y aplicar medidas que mejoren la calidad de las diversas enseñanzas y servicios prestados por el Centro (art.34 f).

El objetivo de nuestro sistema de garantía de calidad es responder al compromiso de satisfacción de las necesidades y expectativas generadas por la sociedad. En el contexto de una sociedad del conocimiento y de creciente internacionalización de la oferta universitaria, asegurar la calidad de la formación en los diferentes estudios es un reto ineludible, máxime cuando la sociedad deposita su confianza y aporta recursos.

En correspondencia a la confianza que la sociedad deposita en la gestión autónoma de las universidades y a la transparencia exigida en el marco del EEES, nuestra universidad garantiza que sus actuaciones están en la dirección apropiada para lograr los objetivos asociados a las enseñanzas que imparten. Por ello, la Universitat de València cuenta con políticas y Sistemas de Garantía Internos de Calidad (SGIC) para los Centros y servicios, formalmente establecido y públicamente disponible.

Con la incorporación de estrategias de mejora continua, la universidad desarrolla sus actuaciones, las revisa y las redefine hasta lograr los objetivos previstos. Estas actuaciones no son una novedad, ya que la Universitat de València ha emprendido en los últimos años iniciativas muy variadas en el ámbito de la evaluación de la calidad universitaria y ha participado en los procesos de evaluación promovidos por el Consejo de Universidades y por la Agencia Nacional de la Calidad y Acreditación (ANECA), desarrollando también programas propios de la Universitat (Plan de

	<p style="background-color: #f4a460; display: inline-block; padding: 2px 10px;">PRESENTACIÓN</p> MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD	 Facultat de Medicina i Odontologia
---	--	--

Evaluación y Mejora del Rendimiento Académico, Plan de Evaluación del Doctorado, Programa de Evaluación de Prácticas Externas, etc.).

A partir del 2008 se comenzó a trabajar en el diseño (aprobado por ANECA en Octubre de ese año) y posteriormente implantación del SGIC en todos los Centros de la Universidad, de esta forma se han ordenado y sistematizado las acciones emprendidas en materia de evaluación de las enseñanzas, servicios y profesorado, de análisis de la satisfacción de estudiantes y egresados, de la inserción laboral o de la información a la sociedad.

En definitiva, se desarrolló una iniciativa dirigida tanto a los Centros Universitarios, como ámbito organizativo de referencia interna, como a los estudiantes y a la sociedad en general, diseñándose e implantándose el SGIC que integra todas las actividades que se habían desarrollado en relación con la garantía de calidad de las enseñanzas.

El SGIC que planteamos en nuestra universidad responde a dos cuestiones:

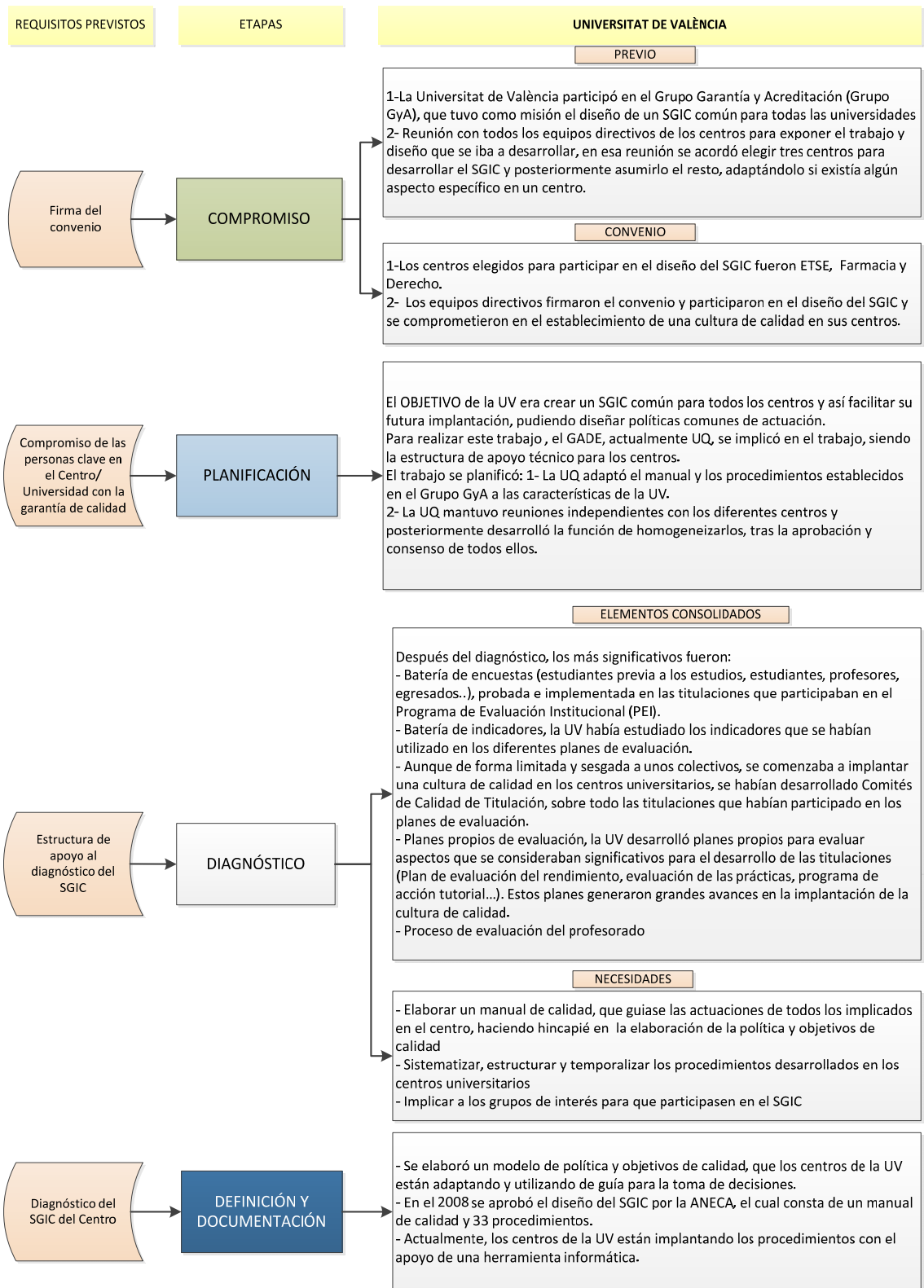
a) Cómo los Centros Universitarios implementan reglamentos, criterios, procesos, e instrumentos para mejorar la calidad del diseño y desarrollo de sus planes de estudio, la selección y promoción de su profesorado, el desarrollo de la enseñanza o los resultados del aprendizaje.

b) Cómo los Centros implican a diferentes grupos de interés en el diseño, desarrollo, evaluación y difusión de sus actividades formativas.


Además de la mejora continua de las titulaciones impartidas en la universidad, otro objetivo es garantizar un nivel de calidad que facilite su acreditación y el mantenimiento de la misma.

El SGIC de los Centros de la Universitat de València fue diseñado a partir de un primer documento elaborado por el Gabinete de Evaluación y Diagnóstico Educativo (GADE), actualmente Unitat de Qualitat (UQ), y posteriormente consensuado y adaptado a las peculiaridades y funcionamiento de los Centros.

Esquemáticamente el proceso de diseño del SGIC fue el siguiente:



El documento básico del SGIC implantado en los Centros de la Universidad es el Manual del Sistema de Gestión Interno de la Calidad (MSGIC), dado que en él se

	<p style="background-color: #f4a460; display: inline-block; padding: 2px 10px;">PRESENTACIÓN</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA (U·V)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

definen las características generales del sistema, los requisitos que atiende, su alcance y las referencias a la documentación genérica de la que se parte o a los Procedimientos que lo desarrollan.

La documentación del SGIC se completa con un Manual de Procedimientos compuesto por una serie de documentos a los que se hace continua referencia en el MSGIC.

Asimismo, forma parte del MSGIC el procedimiento de definición de la política y objetivos de calidad del Centro, especificándose en la evidencia E.SG1.1 "Documento de política y objetivos de calidad del Centro". En los diferentes capítulos del MSGIC o en los procedimientos que lo desarrollan se hace referencia a las evidencias o registros que se originan como consecuencia de su aplicación.

Los miembros del Centro –personal docente e investigador, de administración y servicios y alumnos- tienen acceso a los documentos del SGIC, particularmente al MSGIC. Para ello, en la página web del Centro se dispone de una versión actualizada del MSGIC y se comunican los cambios que se vayan produciendo en su redacción.



ÍNDICE

1.1. Objeto

1.2. Ámbito de Aplicación

1.3. Documentación de Referencia

1.4. Desarrollo

1.4.1 Introducción

1.4.2 Objetivos del SGIC

1.4.3 Alcance del SGIC

1.4.4 Documentos del SGIC

1.4.5 Descripción del Manual del SGIC

1.4.6 Funcionamiento del Manual de Procesos

1.5. Grupos de Interés

1.5.1 Identificación de los grupos de interés

1.5.2 Cauces de participación de los grupos de interés

1.5.3 Rendición de cuentas a los grupos de interés

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones del Centro
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	13/09/13	Modificaciones derivadas del SGIC y de la normativa vigente

Revisado por: Comité de Calidad de Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-1</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	
---	---	---

1.1 OBJETO

El objetivo de este capítulo del Manual del Sistema de Garantía Interno de la Calidad (MSGIC) de los Centros de la Universitat de València es exponer los fundamentos y el alcance del SGIC implantado en cada uno de ellos, para garantizar la calidad de las titulaciones impartidas, así como el compromiso del Centro y de la propia Universidad en el cumplimiento y mejora de sus compromisos docentes.

1.2 ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del SGIC de los Centros de la Universidad incluye a todas las titulaciones adscritas a dicho Centro.

1.3 DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La relativa al gobierno de la Universidad (Estatutos y Reglamentos Generales) y de cada uno de sus Centros (Reglamento de Régimen Interno), así como los procedentes del Ministerio, de la Comunidad Autónoma y de las Agencias Externas de Evaluación (ANECA y AVAP) relativos a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones y a los sistemas de garantía interna de la calidad.

1.4 DESARROLLO

1.4.1. Introducción

Como establece la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de universidades (LOMLOU) y los decretos que la desarrollan, las titulaciones oficiales de todas las Universidades han de someterse a procesos de evaluación y acreditación gestionados por la ANECA o los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, en nuestro caso la AVAP, tanto en el momento de presentar la propuesta de desarrollo de la titulación (verificación), en el seguimiento de su desarrollo y en la acreditación de su implantación..

El diseño del SGIC de los Centros de la Universitat de València, elaborado según los principios expuestos en el documento sobre los Criterios y Directrices para la garantía de la calidad en el EEES elaborado por la European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA) y en base a la propuesta del programa AUDIT, fue certificado por la ANECA en Octubre del 2008 y, una vez implantado en su totalidad, será sometido a un proceso de certificación. Por tanto, la disponibilidad del SGIC en los Centros de la Universidad, facilita la verificación de los títulos universitarios, el proceso de seguimiento y la acreditación de dichos estudios..

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-1</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	
---	---	---

La garantía de calidad puede describirse como la *atención sistemática, estructurada y continua a la calidad en términos de su mantenimiento y mejora*. En el marco de las políticas y procesos formativos que se desarrollan en las universidades, la garantía de la calidad ha de permitir a estas instituciones *demostrar que toman en serio la calidad de sus programas y títulos y que se comprometen a poner en marcha los medios que aseguren y demuestren esa calidad*.

El desarrollo de sistemas de garantía de calidad exige un equilibrio adecuado entre las acciones promovidas por las instituciones universitarias y los procesos de garantía externa de calidad favorecidos desde las agencias de evaluación. La conjunción de ambos, configura el Sistema de Garantía Interno de Calidad.

El diseño del sistema comprende:

- Determinar las necesidades y expectativas de los estudiantes, así como de otros grupos de interés, con relación a la formación que se ofrece en las instituciones universitarias.
- Establecer los objetivos y el ámbito de aplicación del sistema de garantía interna de calidad.
- Determinar los criterios de garantía de calidad.

1.4.2. Objetivos del SGIC

El diseño e implantación del Sistema de Garantía Interno de Calidad conforma un elemento esencial en la política y actividades formativas de los Centros de la Universidad, ya que éstos fijan de antemano los objetivos que pretenden alcanzar como resultado de su implantación.

Así los objetivos básicos del SGIC de los Centros de la Universidad son garantizar la calidad de todas las titulaciones de las que son responsables, grados y másteres, revisando y mejorando siempre que se considere necesario sus programas formativos, basados en las necesidades y expectativas de sus grupos de interés a los que se mantiene informados. Con ello se espera:

- Responder al compromiso de satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de interés.
- Ofrecer la transparencia exigida en el marco del EEES.
- Rendir cuentas a la sociedad sobre el funcionamiento de los Centros y consecuentemente de las titulaciones.
- Incorporar estrategias de mejora continua.
- Sistematizar las iniciativas docentes para que contribuyan de modo eficaz a la garantía de calidad.

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-1</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	
---	---	---

- Facilitar el proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones implantadas en los Centros de la Universidad.

En la elaboración del SGIC, los Centros de la Universitat de València contemplan, entre otros, los siguientes principios de actuación:

- **Legalidad y seguridad jurídica:** Los Centros de la Universitat de València diseñan y desarrollan su SGIC de acuerdo con la legislación universitaria vigente y con los criterios y directrices para la garantía de la calidad establecidas en el Espacio Europeo de Educación Superior.

- **Publicidad, transparencia y participación:** Los Centros de la Universitat de València dan difusión del proceso de elaboración de su SGIC, establecen procedimientos para facilitar el acceso a las propuestas e informes que se generan durante dicha elaboración y fomentan la participación de todos los grupos de interés implicados.

1.4.3. Alcance del SGIC.

Como se ha indicado con anterioridad, el alcance del SGIC de los Centros de la Universidad incluye a todas las titulaciones adscritas al mismo.

En conjunto, el SGIC contempla 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, como se resume en la figura siguiente, en la que se representa el “ciclo de mejora de la formación Universitaria” (adaptado de la Guía para el diseño de SGIC de la formación universitaria. Programa AUDIT).



1.4.4. Documentos del SGIC

Los documentos que configuran el SGIC de los Centros de la Universitat de València, son básicamente el presente Manual del SGIC y un conjunto de procedimientos elaborados tomando como base el mapa de procesos.

Todos los documentos básicos han sido elaborados por la Unitat de Qualitat, bajo la forma de documento marco, el cual ha sido personalizado por el Centro atendiendo a sus diferentes particularidades, garantizando el cumplimiento de los requisitos contenidos en la propuesta de certificación del sistema de garantía de calidad elaborada por ANECA.

Como se aprecia por el propio índice del MSGIC, éste se estructura en tres capítulos iniciales que sirven de introducción a la definición del SGIC y estructura del Centro, que se desarrolla posteriormente en los capítulos 4 al 10, elaborados a partir de la propuesta del programa AUDIT, que indica que en su SGIC, cada Centro ha completado como mínimo los siguientes elementos que afectan a la formación universitaria:

Diseño de la Oferta formativa:

- Definición de política y objetivos de calidad
- Definición y aprobación de programas formativos
- Criterios de admisión de estudiantes
- Planificación de la oferta formativa

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-1</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	
---	---	---

- Criterios para la eventual extinción/modificación del título

Desarrollo de la enseñanza y otras actuaciones orientadas a los estudiantes:

- Actividades de acogida y apoyo al aprendizaje
- Desarrollo de la oferta formativa:
 - Metodología de enseñanza-aprendizaje
 - Evaluación del aprendizaje
- Prácticas externas y movilidad de estudiantes
- Orientación profesional
- Evaluación y mejora de la oferta formativa:
 - Despliegue de las Acciones de mejora detectadas
- Gestión de las quejas y reclamaciones
- Gestión de expedientes y tramitación de títulos

Personal académico y de apoyo a la docencia:

- Acceso, evaluación, promoción, formación, reconocimiento y apoyo a la docencia

Recursos materiales y servicios:

- Diseño, gestión y mejora de aulas, espacios de trabajo, laboratorios y espacios experimentales, bibliotecas y fondos bibliográficos
- Recursos y servicios de aprendizaje y apoyo a los estudiantes

Resultados de la formación:

- Medición, análisis y utilización de resultados:
 - Inserción laboral
 - Académicos
 - Satisfacción de los diferentes grupos de interés

Información pública:

- Difusión de información actualizada sobre la formación universitaria.

La Universitat de València, después de realizar un análisis histórico de los programas propios de evaluación que ha desarrollado y de la normativa que se ha generado en materia de calidad (Protocolo para la garantía de calidad de los másteres oficiales de la Universitat de València aprobado por el Consejo de Gobierno de la Universitat de València de 25 de octubre de 2005, Sistemas de Garantía de Calidad de las Titulaciones de Grado aprobadas por las Juntas de Centro de las titulaciones que han participado en el Programa de Evaluación Institucional...) considera que el

esquema a seguir para organizar nuestro SGIC en los Centros Universitarios es el siguiente:



Posteriormente vamos a realizar una breve explicación de cada una de las dimensiones del SGIC:

PF- PROGRAMA FORMATIVO

Esta dimensión permite garantizar la calidad y la adecuada revisión de los aspectos básicos y transversales de la una titulación; las competencias y objetivos del plan de estudios, el perfil de ingreso de los estudiantes y el perfil de egreso de los titulados.

Los procedimientos de esta dimensión son:

PROGRAMA FORAMATIVO	PF1 Procedimiento de revisión de las competencias y objetivos del programa formativo
	PF2 Procedimiento de revisión del perfil de ingreso de los estudiantes
	PF3 Procedimiento de revisión del perfil de los egresados y nivel de empleabilidad de los titulados.

OE- ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA

El objeto de esta dimensión es presentar los mecanismos que permiten al Centro garantizar la calidad de los procesos más significativos relacionados con la organización de la enseñanza.

Los procedimientos que se incluyen en esta dimensión son:

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA (UVA)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

ORGANIZACIÓ N DE LA ENSEÑANZA	OE1 Procedimiento de captación de los estudiantes
	OE2 Procedimiento de selección, admisión y matriculación de los estudiantes
	OE3 Procedimiento de programación académica
	OE4 Procedimiento de programación docente (guías docentes)

RH- RECURSOS HUMANOS

El objeto de esta dimensión es sistematizar cómo se garantiza y mejora la calidad del personal docente y de apoyo, asegurando que el acceso, formación, evaluación, promoción y reconocimiento de los mismos, se realiza con garantía para poder cumplir las funciones que tienen asignadas.

Los procedimientos de esta dimensión son:

RECURSOS HUMANOS	RH1 Procedimiento de definición y revisión de la política del PDI
	RH2 Procedimiento de captación y selección del PDI
	RH3 Procedimiento de evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PDI
	RH4 Procedimiento de formación del PDI
	RH5 Procedimiento de definición y revisión de la política del PAS
	RH6 Procedimiento de captación y selección del PAS
	RH7 Procedimiento de evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PAS
	RH8 Procedimiento de formación del PAS

RM- RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

El objeto de esta dimensión es sistematizar los mecanismos que dispone el Centro para gestionar de forma adecuada los recursos materiales y servicios, analizando los resultados de la misma y aplicando la mejora continua de forma habitual y sistemática.

Los procedimientos son:

RECURSOS MATERIALES	RM1 Procedimiento de gestión de los recursos materiales
	RM2 Procedimiento de gestión de los Servicios

DE- DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA

Esta dimensión regula cómo los Centros/Titulaciones orientan sus actividades docentes al aprendizaje sus alumnos, partiendo de una información adecuada para

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

definir sus necesidades, estableciendo mecanismos y procedimientos que garantizan su eficaz desarrollo y mejora continua.

Los procedimientos que se incluyen en esta dimensión son:

DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA	DE1 Procedimiento de orientación académica y profesional al estudiante
	DE2 Procedimiento de movilidad de los estudiantes recibidos
	DE3 Procedimiento de movilidad de los estudiantes enviados
	DE4- Procedimiento de gestión y revisión de las prácticas externas curriculares
	DE5 Procedimiento de gestión y revisión del Trabajo Fin de Estudios
	DE6 Procedimiento de desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje
	DE7 Procedimiento de evaluación de la enseñanza-aprendizaje

RE- RESULTADOS

EL objeto de esta dimensión es sistematizar como los centros miden y analizan los resultados considerados importantes para garantizar la calidad de su Centro y de sus titulaciones. Los resultados/informes que se generen en esta dimensión a partir de los datos de los indicadores de rendimiento y de las encuestas que se desarrollan para conocer la satisfacción de los grupos de interés, son información de entrada para la evaluación y mejora de todos los procedimientos del SGIC, así garantiza que para la toma de decisiones se utilizan datos objetivos y medibles.

Los procedimientos son:

RESULTADOS	RE1 Procedimiento de análisis y medición de los resultados
	RE2 Procedimiento de análisis y medición de la satisfacción de los grupos de interés

SG- SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

El objeto de esta dimensión es garantizar que se implementan los procedimientos de garantía de calidad de los Centros y titulaciones. El procedimiento más importante del sistema de garantía de calidad es el de elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad, ya que establece la base para el desarrollo del resto de procedimientos del SGIC.

Los procedimientos concretos de esta dimensión son:

SISTEMA	SG1 Procedimiento de elaboración y revisión de la política y
----------------	--

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

GARANTÍA DE CALIDAD	objetivos de calidad
	SG2 Procedimiento de garantía de la calidad del programa formativo
	SG3 Procedimiento de Información pública
	SG4 Procedimiento de gestión y revisión de las incidencias
	SG5 Procedimiento de diseño de un plan de estudios.
	SG6-Procedimiento de recomendaciones y modificaciones de los planes de estudio
	SG7-Procedimiento de extinción de un título

Es importante destacar que todos los procedimientos del SGIC concluyen con la autoevaluación del desarrollo del mismo, el Comité de Calidad del Centro evalúa los aspectos básicos, contemplando todos los Centros la misma estructura de informe, en el que se incluyen los aspectos a analizar, resultados de los indicadores y de las encuestas de opinión. Se finaliza dicha evaluación, con la concreción de Puntos Fuertes, Puntos Débiles y Propuestas de Mejora.

Para el desarrollo de nuestro SGIC no podemos olvidar las directrices del PROGRAMA AUDIT, por ello, presentamos a continuación la equivalencia entre nuestro sistema y las planteadas por la ANECA.



EQUIVALENCIA DE SGC DE UV Y PROGRAMA AUDIT

DIM	UV	AUDIT	
	SGIC	DIRECTRIZ	PROCESO
PROGRAMA FORAMATIVO	PF1 Procedimiento de revisión de las competencias y objetivos del programa formativo	No contemplado explícitamente en AUDIT	No contemplado explícitamente en AUDIT
	PF2 Procedimiento de revisión del perfil de ingreso de los estudiantes	1.2 Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Proceso de Definición de perfiles y admisión de estudiantes
	PF3 Procedimiento de revisión del perfil de los egresados y nivel de empleabilidad de los titulados	No contemplado explícitamente en AUDIT	No contemplado explícitamente en AUDIT
ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA	OE1 Procedimiento de captación de los estudiantes	1.2 Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Proceso de Definición de perfiles y admisión de estudiantes
	OE2 Procedimiento de selección, admisión y matriculación de los estudiantes	1.2 Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Proceso de Definición de perfiles y admisión de estudiantes
	OE3 Procedimiento de programación académica	No contemplado explícitamente en AUDIT	Proceso para garantizar la calidad de los programas formativos
	OE4 Procedimiento de programación docente (guías docentes)	No contemplado explícitamente en AUDIT	Proceso para garantizar la calidad de los programas formativos
RECURSOS HUMANOS	RH1 Procedimiento de definición y revisión de la política del PDI	1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la Calidad de su personal académico	Proceso de Definición de la Política de personal académico/administración y servicios
	RH2 Procedimiento de captación y selección del PDI	1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la Calidad de su personal académico	Proceso de captación y selección de personal académico/administrativo y servicios
	RH3 Procedimiento de evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PDI	1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la Calidad de su personal académico	Proceso de Evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico /administración y servicios
	RH4 Procedimiento de formación del PDI	1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la Calidad de su personal	Proceso de formación del personal académico/administrativo y servicios



MSGIC-1

MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD
Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València

UNIVERSITAT
ID VALÈNCIA (U·V)
Facultat de Medicina
i Odontologia

DIM	UV	AUDIT	
		académico	
	RH5 Procedimiento de definición y revisión de la política del PAS	1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la Calidad de su personal académico	Proceso de Definición de la Política de personal académico/administración y servicios
	RH6 Procedimiento de captación y selección del PAS	1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la Calidad de su personal académico	Proceso de captación y selección de personal académico/administrativo y servicios
	RH7 Procedimiento de evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PAS	1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la Calidad de su personal académico	Proceso de Evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico /administración y servicios
	RH8 Procedimiento de formación del PAS	1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la Calidad de su personal académico	Proceso de formación del personal académico/administrativo y servicios
RECURSOS MATERIALES	RM1 Procedimiento de gestión de los recursos materiales	1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	Proceso de Gestión de los recursos materiales
	RM2 Procedimiento de gestión de los Servicios	1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	Proceso de Gestión de los servicios
DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA	DE1 Procedimiento de orientación académica y profesional al estudiante	1.2 Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Proceso de Orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza Proceso de Gestión de la Orientación Profesional
	DE2 Procedimiento de movilidad de los estudiantes recibidos	1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Proceso de Gestión de la movilidad del estudiante
	DE3 Procedimiento de movilidad de los estudiantes enviados	1.2 Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Proceso de Gestión de la movilidad del estudiante
	DE4 Procedimiento de gestión y revisión de las prácticas externas curriculares	1.2 Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Proceso de Gestión de las prácticas externas
	DE5 Procedimiento de gestión y revisión del Trabajo Fin de Estudios	No se contempla explícitamente en el AUDIT	No se contempla explícitamente en el AUDIT



MSGIC-1

MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD
 Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València

UNIVERSITAT
 ID VALÈNCIA (U·V)
 Facultat de Medicina
 i Odontologia

DIM	UV	AUDIT	
	DE6 Procedimiento de desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje	1.2 Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Proceso de orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza
	DE7 Procedimiento de evaluación de la enseñanza-aprendizaje	No contemplado explícitamente en AUDIT	No contemplado explícitamente en AUDIT
RESULTADOS	RE1 Procedimiento de análisis y medición de los resultados	1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados	Proceso de Análisis de los resultados
	RE2 Procedimiento de análisis y medición de la satisfacción de los grupos de interés	No contemplado explícitamente en AUDIT	No contemplado explícitamente en AUDIT
SISTEMA GARANTÍA DE CALIDAD	SG1 Procedimiento de elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad	1.0 Cómo el Centro define su Política y Objetivos de Calidad	Proceso para definir la Política y Objetivos de Calidad
	SG2 Procedimiento de garantía de la calidad del programa formativo	1.1 Cómo el Centro garantiza la Calidad de sus Programas Formativos	Proceso para garantizar la calidad de los programas formativos
	SG3 Procedimiento de Información pública	1.6 Cómo el Centro publica la información sobre sus titulaciones	Proceso de Publicación de información sobre titulaciones
	SG4 Procedimiento de gestión y revisión de las incidencias	1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	Proceso de Gestión, reclamaciones y sugerencias
	SG5 Procedimiento de diseño de un plan de estudios.	No contemplado explícitamente en AUDIT	No contemplado explícitamente en AUDIT
	SG6 Procedimiento de recomendaciones y modificaciones de los planes de estudio	No contemplado explícitamente en AUDIT	No contemplado explícitamente en AUDIT
	SG7 Procedimiento de extinción de un título	No contemplado explícitamente en AUDIT	No contemplado explícitamente en AUDIT

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

Como se indicó anteriormente, la documentación del SGIC se completa con una serie de procedimientos (agrupados como Manual de Procedimientos del SGIC), compuesto por una serie de documentos a los que se hace referencia continua en el MSGIC.

En los diferentes capítulos del MSGIC o en los Procedimientos que lo desarrollan se hace referencia a las evidencias o registros que se originan como consecuencia de su aplicación.

En el Manual de Procedimientos presentamos formatos para recoger la información necesaria para su archivo, quedando constancia de los mismos en los correspondientes procedimientos o capítulos del MSGIC.

1.4.5. Descripción del Manual del SGIC

El MSGIC incluye una descripción general del Sistema de Garantía Interna de la Calidad de los Centros de la Universitat de València de acuerdo con las directrices del programa AUDIT elaborado por ANECA. El encabezado de cada una de las páginas interiores del MSGIC recoge:

- Título del Documento: MSGIC
- Nº de capítulo y título del mismo

Y en el pie de cada página se incluirá:

- Referencia: MSGIC/Ordinal del capítulo
- Número de revisión del capítulo y fecha de la misma
- Número de página y número total de páginas del capítulo.

Cada capítulo se desglosa en los siguientes apartados:

- Objeto
- Ámbito de aplicación
- Documentación de referencia
- Desarrollo
- Anexos, en su caso

La Unitat de Qualitat (UQ) ha elaborado un modelo o documento marco, el cual es adaptado por el Comité de Calidad del Centro, personalizándolo a las características de cada uno de los Centros de nuestra universidad.

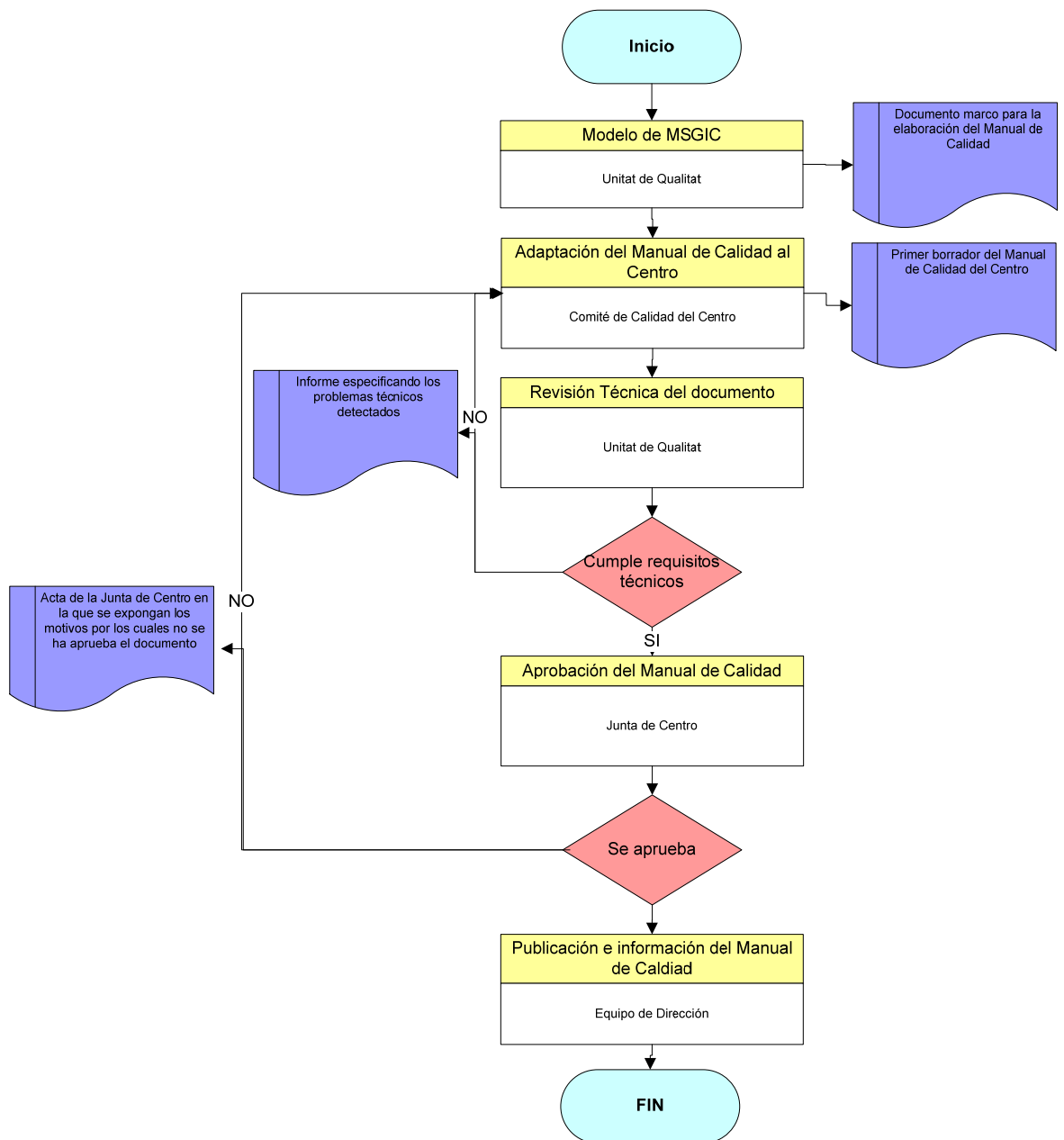
Posteriormente, y antes de ser aprobado por la Junta de Centro, es revisado por la Unitat de Qualitat para evaluar el grado de adecuación técnica del documento.

Por último, este documento es revisado y aprobado por la Junta de Centro antes de su implantación.



El Equipo de Dirección del Centro ha de procurar que todos los miembros del Centro –personal docente e investigador, de administración y servicios y alumnos- tengan acceso al MSGIC, por lo que en la página web del Centro se incluye la versión actualizada del mismo y se comunica de los cambios que se vayan produciendo en su redacción.

Esquemáticamente, el procedimiento de elaboración y revisión del Manual será el siguiente:



	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>UNIVERSITAT (U·V) ID VALÈNCIA</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

El MSGIC debe revisarse, al menos cada cuatro años o siempre que se produzcan cambios en la organización y/o actividades del Centro, en las normas que le afecten, o como consecuencia de resultados de evaluaciones o revisiones del SGIC. Cuando se produce algún cambio se revisan los capítulos afectados del MSGIC (el sistema de control del MSGIC permite la revisión independiente de cada capítulo) y se deja constancia en el número de revisión indicado en el pie de página y en la tabla de "Resumen de Revisiones" de la portada. De las revisiones anteriores queda una copia guardada ya sea en formato papel o informático. De todos los cambios se informa a la Unidad de Calidad que debe disponer de una copia actualizada del MSGIC.

1.4.6. Funcionamiento del Manual de Procesos

El Manual de Procedimientos está organizado teniendo en cuenta la estructura del Manual al Sistema de Garantía Interno de Calidad, por ello proponemos esta codificación:

PF	Dimensión 1	Programa Formativo
OE	Dimensión 2	Organización de la Enseñanza
RH	Dimensión 3	Recursos Humanos
RM	Dimensión 4	Recursos Materiales y Servicios
DE	Dimensión 5	Desarrollo de la Enseñanza
RE	Dimensión 6	Resultados
SG	Dimensión 7	Sistema de Garantía de Calidad

A este código, le añadimos un número que indica el orden del procedimiento dentro de la dimensión (en el capítulo 1, en la tabla de relación entre el AUDIT y el SGIC de la Universitat de València hemos incluido todas las dimensiones y dentro de ellas los procedimientos que la componen)

PF1

Hace referencia al primer Procedimiento dentro de la dimensión 1 Programa Formativo, que se denomina procedimiento de revisión de las competencias y los objetivos de la titulación.

Existen procedimientos que pueden tener **subprocesos**, los cuales se codificarán de la siguiente forma:

SG4-S1

SG4- Dimensión 7- Sistema de Garantía de Calidad, procedimiento 4, cuyo código hace referencia al procedimiento de gestión y revisión de incidencias **S1-** Hace referencia que es el primer subproceso de este procedimiento.

Las evidencias y documentos que se generen se codificarán:

E. RM1.01

E- Evidencia

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

RM1- Hace referencia a que la evidencia se incluye dentro del procedimiento número 1 de la dimensión de Recursos Materiales y Servicios, en este caso es el procedimiento de gestión de recursos materiales

01- Ordinal simple que indica el orden dentro del procedimiento.

Los indicadores tendrán la siguiente codificación:

I. OE 4. 01

I-Indicador

OE4- Hace referencia a que el indicador se incluye dentro del procedimiento número 4 de la dimensión de Organización de la Enseñanza, denominado programación docente.

01- Ordinal simple que indica el orden dentro del procedimiento.

Por último, las **encuestas** tienen también una codificación que se explica en RE2- Procedimiento de medición de la satisfacción de los grupos de interés.

Para elaborar y organizar los procedimientos, se han tenido en cuenta estos documentos:

- Criterios y Directrices para la garantía de la calidad en el EEES elaborado por la ENQA
- Programa AUDIT. Guía para el diseño de Sistemas de Garantía de Calidad Interna de calidad de la formación de las universidades (Docum.1)
- Programa AUDIT. Directrices, definición y documentación del diseño de SGIC de la formación universitaria (Docum.2)
- Programa AUDIT. Herramientas para el diagnóstico en la implantación del SGIC de la formación universitaria (Docum.3)
- Real Decreto 861/2010. de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2001, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Guía de apoyo para el seguimiento de las títulos oficiales universitarios de la Comunidad Valenciana..
- Protocolos para la Garantía de la Calidad de las Titulaciones Oficiales de la Universitat de València.
- Reglamentos y protocolos para la Acreditación de las titulaciones oficiales de la Comunidad Valenciana.

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA (U·V)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

La Universitat de València, para asegurar que se identifican los cambios y el estado de revisión de los documentos que se generan, ha desarrollado una aplicación informática a la cual acceden los Centros Universitarios, la Unitat de Qualitat y el Consejo de Dirección de la Universidad, fundamentalmente el Vicerrectorado responsable de la calidad de la universidad.

El seguimiento correcto de los procedimientos y el almacenamiento adecuado de las evidencias deben ser asegurados, y la forma eficiente de hacerlo es mediante un sistema informático que además facilite el trabajo de los usuarios.

Se planteó por ello el desarrollo de un sistema informático que cubriese las siguientes funcionalidades:

- Controlar el flujo de los procedimientos de modo que se cumplan las diferentes tareas en la secuencia establecida, asignándolas a los usuarios pertinentes, recibiendo y generando la información apropiada en cada caso.
- Almacenar de manera estructurada, para su ulterior consulta o análisis, la información empleada y/o generada en cada tarea.
- Permitir a los usuarios ver si les corresponde realizar alguna tarea, y proporcionarles la información necesaria para realizarla.
- Avisar a los usuarios pertinentes cuando les corresponde realizar alguna tarea y cuando vence el plazo límite para realizarla.
- Informar a los usuarios responsables de cada Centro (y a los técnicos/as de la Unidad de Calidad) de:
 - el estado en que se encuentra cada procedimiento,
 - los usuarios encargados de las tareas activas y
 - el plazo para realizarlas,
- Permitir a los usuarios responsables consultar toda la información almacenada hasta el momento.

Esta aplicación permite que permanezcan legibles los documentos, asegurando que no se utilicen documentos obsoletos.

Los documentos desactualizados se mantienen archivados hasta la siguiente visita de certificación del SGIC o de acreditación de la titulación. Aquellas evidencias que se encuentran sujetas a legislación específica deben conservarse durante el tiempo que ésta señale.

La retirada de una evidencia de un archivo debe ser autorizada por el responsable de su custodia y se indicará mediante un epígrafe que es un documento obsoleto.

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA (U·V)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

En cada procedimiento, el sistema asigna la tarea activa a un usuario según quede indicado en la descripción. La aplicación interacciona con un servidor de correo para que cada usuario reciba un correo cuando le es asignada una tarea (por finalización de la anterior).

La interfaz permite ver un listado de las tareas que tenga asignadas cada responsable visualizando lo que tiene que realizar en cada momento.

Por otro lado, la aplicación permite que, para cada tarea, el usuario obtenga la información necesaria:

- Explicación de la tarea que debe desarrollar.
- Modelos de documentos (plantillas) que tiene desarrollar (proporcionados en formato RTF para que sea editable con cualquier procesador de texto).
- Evidencias almacenadas anteriormente que precisa consultar para realizar una tarea concreta.
- Recursos de información adicionales disponibles en la web (URIs).

Finalmente, la realización de una tarea a efectos del sistema informático consiste en adjuntar la evidencia resultante de la misma (que por motivos de compatibilidad futura se hará en formato PDF), y si procede, indica una decisión Sí / No respecto a la pregunta que se le plantea (decisión que afectará al flujo de trabajo determinando la siguiente tarea a realizar en caso de que existan caminos alternativos).

Además, si el usuario tiene un perfil de responsable autorizado, podrá ver también todas las tareas pendientes, a quién corresponde realizarlas y de cuánto tiempo dispone para ello, así como consultar información completa de:

- el estado de los diferentes procesos del Centro,
- cómo se ha desarrollado cada proceso en cada año y
- las evidencias que se han generado durante cada uno.

Esto, además de garantizar internamente la aplicación del Sistema de Garantía de Calidad, permite acreditarlo frente a futuras evaluaciones externas que puedan hacerse.

Como conclusión, dicha aplicación ayuda a realizar controles para la identificación, el almacenamiento, la protección, el tiempo de retención y la disposición de las evidencias o registros.

Los **Procedimientos** que se incluyan en el Manual tendrán la siguiente estructura:

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

- **Objeto:** Se describe de forma clara, breve y concisa los propósitos fundamentales y los contenidos generales que se desarrollan en el documento.

- **Alcance:** campo de aplicación del procedimiento y secciones afectadas.

- **Documentación de referencia:** Se relacionan los reglamentos, normas y documentos que regulan o complementan lo indicado en el procedimiento, constituyendo así a una mejor comprensión del procedimiento y del desarrollo de las actividades. Si se considerase necesario se incluiría un apartado específico con requisitos legales.

- **Definiciones:** Se incluye, si procede, un vocabulario de las palabras o conceptos que precisan una definición para su correcto uso o interpretación. Incluye abreviaturas y acrónimos utilizados en la descripción.

- **Desarrollo y secuencia de las actividades** del procedimiento : se describen de forma clara y definida las actividades que contempla el documento, así como, los conductos de comunicación. Además en cada una de las etapas del procedimiento se especifica la temporalización para desarrollar cada una de las actividades y el responsable de llevarlas a cabo. Esta información es de gran utilidad para que el Comité de Calidad de Centro gestione el tiempo y responsable de la realización de los procedimientos.

Por último, en el desarrollo del procedimiento se especifica, como etapa indispensable en todos los procedimientos, la evaluación, Mejora y Rendición de Cuentas matizando el seguimiento y valoración de los resultados del procedimiento. Para este fin se han desarrollado unas fichas que guían la evaluación, relacionando el procedimiento con las evidencias e indicadores pertinentes.

Si se estima oportuno, se especifican propuestas de mejora. Por ello siempre se concluye con puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora.

La rendición de cuentas indica el método a seguir para informar a los grupos de interés del seguimiento, resultados finales y propuestas de mejora en el ámbito de aplicación del procedimiento.

La descripción nos permite:

- Establecer directrices para la realización de los trabajos, de modo que éstos se ejecuten rápida, precisa y eficazmente.
- La capacitación del personal para una actividad no conocida previamente, así como la consulta en caso de duda.
- Facilitar los procesos de decisión en los asuntos de rutina.
- Coordinar las diversas áreas de la organización.

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>UNIVERSITAT (U·V) ID VALÈNCIA</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

- **Archivo:** Se identifican las evidencias o registros que genere la ejecución del Procedimiento, definiendo el área o persona responsable de su archivo, el tiempo de conservación y la forma o soporte para su mantenimiento.

- **Responsables:** Se indican las responsabilidades asignadas a cada uno de los participantes en el procedimiento

- **Indicadores:** Relación de indicadores que se ha establecido para medir el adecuado desarrollo del procedimiento y su progreso en el tiempo. Se deben incluir los indicadores de percepción (derivados de las encuestas de satisfacción) y los de rendimiento.

- **Diagrama de flujo:** Se ha elaborado un diagrama a modo de resumen, de las actividades y responsables de cada uno de los procedimientos.

En dicho diagrama se indican los documentos que se han de tener en cuenta en las actividades y las evidencias que se generan.

En la aplicación informática, el diagrama es el que guía los diferentes procedimientos.

- **Anexos/ Evidencias:** Documentos adicionales que se generan para la puesta en práctica del procedimiento.

Como hemos comentado anteriormente, en los procedimientos se presenta el formato de cada evidencia y en concreto, los indicadores tendrán una estructura común:

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

OBSERVATORIO DE CALIDAD		Código
CATÁLOGO DE INDICADORES		I. OE1.6
INDICADOR		
DEFINICIÓN Y SIGNIFICADO DEL INDICADOR		
FORMULACIÓN		
INTERPRETACIÓN		
NIVEL DE AGREGACIÓN/ DESAGREGACIÓN		
EJEMPLO DE CÁLCULO O OBTENCIÓN		

En la portada de cada procedimiento, se incluye la identificación, el índice de los aspectos que se especifican en el procedimiento y una tabla con un resumen de las revisiones que se han producido.

También se incluye, información sobre quién/qué organismo elabora, revisa y aprueba.

1.5 GRUPOS DE INTERÉS

1.5.1 Identificación de los grupos de interés.

El Centro al implantar su SGIC, ha tomado en consideración los requisitos de calidad explícitos o implícitos de los diferentes grupos de interés con relación a la formación que se imparte en el mismo, con especial atención a los estudiantes.

Por grupo de interés se entiende toda aquella persona, grupo o institución que tiene interés en el Centro, en las enseñanzas o en los resultados obtenidos.

El análisis de sus necesidades y expectativas, son el punto de partida para el establecimiento de nuestro SGIC, visible no sólo en el interior del Centro sino sobre todo, ante los grupos de interés externos al mismo.

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA (U·V)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

Antes de señalar los grupos de interés, queremos hacer un inciso, que aclara la participación de todos los implicados, ya que en todas las comisiones existentes en el Centro hay representantes de todos los estamentos de la comunidad educativa (profesores, personal de administración y servicios, estudiantes, etc.).

A título ilustrativo, ya que posteriormente lo concretaremos en cada una de las dimensiones, se pueden considerar los siguientes grupos de interés señalando algunos de los principales aspectos objeto de atención:

Grupo de interés	Aspectos a considerar en el SGIS
Estudiantes	Selección y admisión de estudiantes, perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, resultados de la formación e inserción laboral.
Profesorado y personal de apoyo del Centro	Selección y admisión de estudiantes, perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, profesorado y personal de apoyo, recursos y análisis de resultados, aporte de información.
Equipo de dirección de la Universidad	Oferta formativa, profesorado y personal de apoyo, recursos, análisis de resultados, aporte de información.
Empleadores y egresados	Oferta formativa, perfil de formación, calidad de la formación e inserción laboral de egresados.
Administraciones públicas	Oferta formativa, perfil de formación, personal académico y de apoyo, progreso y rendimiento académico, calidad de la formación e inserción laboral de egresados, costes.
Sociedad en general	Oferta y demanda educativa, progreso y resultados académicos, inserción laboral.

1.5.2. Cauces de la participación de los grupos de interés.

El alumnado, el PDI y el PAS del Centro están representados o forman parte de los diferentes órganos colegiados, entre los que se encuentran la Junta de Centro y las Comisiones de Título o Titulación, así como de las diferentes comisiones que emanan de las anteriores.

Por otra parte, los estatutos y las normativas propias de la Universitat establecen los tipos de representación pertinentes a cada uno de los órganos fijados en dichos marcos normativos.

	<p>MSGIC-1</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA (U·V)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

La sociedad de manera general y más específicamente, las organizaciones sociales y empresariales, así como empleadores y administración pública, están representados, dentro de la estructura de la Universitat de València, en el Consejo Social.

De manera específica, en el Centro se desarrollan procedimientos para recabar las valoraciones de los egresados y de los empleadores, que se basan no solamente en la realización de encuestas de satisfacción sino en su incorporación como consultores del Comité de Calidad del Centro.

En los casos en que el Centro contemple la realización de prácticas externas, sean o no obligatorias, esta relación es especialmente fluida, tanto con los representantes directos de los organismos o empresas en que las mismas se realizan como con las personas encargadas de tutelar el proceso de aprendizaje de los estudiantes.

Por otro lado, desde el OPAL (Observatori d'Inserció Professional i Assessorament Laboral) y la Unitat de Qualitat se realizan encuestas para conocer la opinión de los grupos de interés externos (egresados y empleadores), que puntualmente se vienen poniendo en conocimiento de los Centros.

Otro canal de participación de los grupos de interés son el desarrollos de reclamaciones, sugerencias o felicitaciones, las cuales son analizadas y respondidas en el tiempo estimado por los responsables y el Comité de Calidad del Centro siguiendo el procedimiento SG4 de gestión y revisión de las incidencias.

1.5.3. Rendición de cuentas a los grupos de interés

El Equipo de Dirección del Centro informa sistemáticamente a los miembros de la Junta de Centro en las diferentes sesiones, ordinarias o extraordinarias, que se desarrollan en la misma. Además, en cada uno de los procedimientos elaborados se incluye un apartado sobre la rendición de cuentas de los aspectos contemplados en los mismos.

En nuestro Sistema de Garantía de Calidad consideramos que se generan dos tipos de informaciones en cada uno de los procedimientos:

1- Información específica de cada uno de los procedimientos: por ejemplo en el Procedimiento de Programación Docente (OE4), la información que se genera propia de este procedimiento son las guías docentes. El medio para publicitar dicha información, es la página web de la titulación concretamente en el apartado de plan de estudios.

	<p style="text-align: center;">MSGIC-1</p> <p style="text-align: center;">MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p style="text-align: center;">Capítulo1- El SGIC de los Centros de la Universitat de València</p>	<p style="text-align: right;">UNIVERSITAT ID VALÈNCIA (U·V)</p> <p style="text-align: right;">Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

2- Información que se genera a partir del proceso de evaluación (Informe de evaluación y propuestas de mejora). En este caso, el responsable de difundirla es el Comité de Calidad del Centro. Todos los informes de evaluación son remitidos a la Junta de Centro para su información y se publican en la página web del Centro o de la titulación, en un espacio destinado al Sistema de Garantía de Calidad.

Dentro de la dimensión de Resultados, existe un procedimiento que se encarga de medir la satisfacción de los grupos de interés (RE2-Procedimiento de análisis y medición de la Satisfacción de los Grupos de Interés).

Otro mecanismo muy importante para conocer la opinión de los estudiantes respecto al profesorado son los cuestionarios de evaluación de la docencia (RH2-Procedimiento de captación y selección del PDI).



INDICE

2.1. OBJETO

2.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

2.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

2.4. DESARROLLO

2.4.1. Presentación.

2.4.2 Funciones del Centro

2.4.3. Órganos de Gobierno y Comisiones.

2.4.4. Personal académico y personal de administración y servicios.

2.4.5. Reglamentos y normativas.

2.4.6. Vinculación del Equipo Rectoral y la Unidad de Calidad

Edició n	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	17/09/13	Modificaciones derivadas de la implantación del SGIC y de las normativas vigentes.
06	15/12/14	Edición Específica del Centro

Elaborado por: Comité de Calidad de Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:



2.1. OBJETO

Este documento tiene por objeto la presentación de la Facultat de Medicina i Odontologia que va a aplicar el SGIC propuesto desde la Unitat de Qualitat y el Comité de Calidad del Centro. En este capítulo se exponen aspectos tales como los estudios que atiende, situación dentro de la Universidad, estructura organizativa, personal académico y de apoyo, reglamentos y normativas y otros que resulten de interés a efectos de su identificación para la implantación de su SGIC.

2.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del SGIC de la Facultat de Medicina i Odontologia como ya se ha indicado en el capítulo 1, abarca a todas las titulaciones adscritas al Centro.

Las titulaciones de grado que se imparten actualmente en este Centro son:

Grado de Medicina

Grado de Odontologia

Los másteres oficiales que se imparten:

Máster en Investigación Biomédica

Máster en Fisiología

Máster en Ingeniería Biomédica

Máster en Biotecnología de la Reproducción Humana Asistida

Máster en Ciencias Odontológicas

Máster en Historia de la Ciencia y Comunicación Científica

2.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La relativa al gobierno del Centro (Reglamentos) y al conjunto de la Universidad, como son sus Estatutos, Reglamentos Generales, etc., así como las procedentes del Ministerio, de la Comunidad Autónoma y de las Agencias Externas de Evaluación (ANECA Y AVAP) relativas a la configuración y desarrollo de las titulaciones y a su evaluación.

La propia del SGIC: Manual del SGIC y Manual de Procedimientos del SGIC.



2.4. DESARROLLO

2.4.1. Presentación

LOS CENTROS REALIZAN UNA BREVE PRESENTACIÓN DE SU CENTRO, comentando su historia. A modo de ejemplo:

La Facultat de Medicina i Odontologia de la Universitat de València, ha sido una de las escuelas médicas españolas de mayor importancia durante casi cinco siglos, a lo largo de los cuales ha estado sometida a condicionamientos sociales, económicos, políticos y culturales muy diversos. Por ello, ha experimentado también grandes variaciones la calidad de su enseñanza, la altura de su producción científica y su capacidad de adaptación a las corrientes médicas renovadoras.

La primera reglamentación de la titulación en Europa se remonta a 1140 cuando Rogerio II de Sicilia establece la obligatoriedad de un examen oficial para poder ejercer la medicina. Más tarde, en 1240 se establece la reglamentación de la enseñanza de la medicina en tres años preparatorios y cinco de medicina en la escuela de Salerno.

En el caso de la Universitat de València, los estudios de medicina se vienen impartiendo desde su fundación en 1499, además se incorporó a la universidad la formación de cirujanos que se venía impartiendo en Valencia desde 1462, algo inusual en la época. Hay que señalar que desde 1329 en la ciudad de Valencia estaban reguladas las profesiones de jurista y de médico y que para poder ejercerlas era necesaria una licencia otorgada por examinadores reales. A lo largo de estos más de 5 siglos ha habido periodos de mayor y menor esplendor. Durante el siglo XVI, la facultad de Valencia fue una de las más importantes de la época con importantes contribuciones al saber anatómico y los estudios iniciales en torno a la salud pública. Además se creó en 1591 la primera cátedra de medicamentos químicos del mundo. Luis Collado, Francisco Jimeno, Juan Plaza y Jaime Honorato Pomar son figuras señalados de este periodo. En el siglo XVII continuaron las aportaciones anatómicas con el Atlas de Crisóstomo Martínez y además la facultad contribuyó de forma decisiva al movimiento novator con las aportaciones de Juan de Cabriada. A lo largo del siglo XVIII y después de los avatares relacionados con la pérdida de los Fueros, los estudios de medicina de Valencia se orientaron de forma que sentaron las bases de la medicina contemporánea de mentalidad anatomo-clínica. El siglo XIX fue especialmente brillante en su último cuarto al que se ha



llamado “Edad de Plata” de la medicina valenciana, en este periodo fue catedrático de anatomía de nuestra facultad Santiago Ramón y Cajal.

La Medicina es una profesión sanitaria, titulada, regulada y colegiada, con un campo propio de actuación, tal como se prevé en la Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias

La formación de los médicos/as está contemplada en directivas europeas desde 1977 y en 1993 aparece la directiva 93/16/CEE que supone no sólo la coordinación de la profesión de médico/a sino de las distintas especialidades y establece la obligatoriedad de formación clínica específica para ejercer en los sistemas nacionales de salud. Esta norma ha sido sustituida por la 2005/36/CEE que mantiene el requisito de que los estudios deben incluir 5500 horas o 6 años de formación y complementarse con dos años de formación específica en medicina general para ejercer en la sanidad pública de los distintos países.

En España la resolución de 17 de diciembre de 2007, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación (BOE 21-12-2007) establece las condiciones a las que deberán adecuarse los planes de estudios conducentes a la obtención de títulos que habiliten para el ejercicio de la profesión regulada de Médico o Médica. Posteriormente la Orden ECI/332/2008 de 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Educación y Ciencia establece los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para esta profesión.

Parece, pues, indiscutible la pertinencia desde el punto de vista científico, académico y profesional de unas enseñanzas regladas que habiliten para ejercer la medicina como profesión y que éstas se sigan impartiendo en la Universitat de València.

La Odontología con rango universitario comienza con la fundación en Baltimore del Baltimore College of Dental Surgery en 1840 y la creación de estudios de Odontología independientes de Medicina. En Europa los primeros países en ofrecer unos estudios propiamente de Odontología fueron el Reino Unido en 1859, Finlandia en 1880, Suiza en 1881 y Rusia en 1891. Mientras, en España se creó el Colegio Español de Cirujanos Dentistas en 1873, que expedía la que era la primera licencia que se exigió para el ejercicio de la Odontología en nuestro país, aunque fue en 1901 cuando alcanzó nivel universitario al crearse la licenciatura de Odontología,



relativamente independiente de medicina ya que para ingresar en la Escuela de Odontología, se exigía tener superados los 3 primeros cursos, al menos, de Medicina. En 1948 la odontología pasó a ser una especialidad de Medicina; tras los estudios completos de la licenciatura de Medicina, la especialidad, que tomó el nombre de Estomatología, se hacía cursando dos años específicos, que luego fueron tres, en la Escuela de Estomatología, sucesora de la de Odontología, con contenidos idénticos. En 1982, dentro del marco de las negociaciones entre el Gobierno Español y la CEE para el ingreso de España en el Mercado Común, se estableció el protocolo para la creación de la profesión de odontólogo y la formación universitaria de los odontólogos de acuerdo con las normativas comunitarias. A partir de 1986, comienza de nuevo en España la formación de Odontólogos, independiente de Medicina, con un plan de estudios de cinco años.

En la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia comenzó a funcionar en 1978, la Escuela Profesional de Estomatología, en la que se formaron 10 promociones de dentistas. En 1987 se pusieron en marcha los nuevos estudios de Odontología, y en ese momento la Facultad de Medicina pasó a ser Facultad de Medicina y Odontología. De ese modo, en la Universidad de Valencia existe ya una tradición de 30 años en la formación de dentistas.

En 1995, el Parlamento Europeo estableció una directiva en la que se decía al respecto de la profesión de Odontólogo: "Todos los Estados que componen la Comunidad Europea deben reconocer la profesión de Odontólogo como una profesión específica y distinta del médico esté o no esté especializado en Estomatología. Los Países adscritos a la Comunidad Europea deben proveer al Odontólogo de una formación que le capacite para la prevención, diagnóstico y tratamiento relativos a las anomalías y enfermedades de los dientes, boca, maxilares y tejidos asociados". "Esta formación de carácter teórico práctico debe comprender al menos 5 años a tiempo completo en, o bajo la supervisión de, una Universidad".

La Odontología es una profesión sanitaria del máximo nivel, independiente de la Medicina y del resto de las profesiones sanitarias, que comparte un perfil común con ellas y un perfil específico como odontólogo.

El Real Decreto 1393/2007, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales en su disposición adicional novena 9 establece: "Cuando se trate de títulos que habiliten para el ejercicio de actividades profesionales reguladas en España, el Gobierno establecerá las condiciones a las



que deberán adecuarse los correspondientes planes de estudios, que además deberán ajustarse, en su caso, a la normativa europea aplicable. Estos planes de estudios deberán, en todo caso, diseñarse de forma que permitan obtener las competencias necesarias para ejercer esa profesión. A tales efectos la Universidad justificará la adecuación del plan de estudios a dichas condiciones.

La ORDEN CIN/2136/2008, de 3 de julio, establece los requisitos a los que se ha adecuado el plan de estudios de grado de Odontología que presentó la Universitat de València para su verificación.

2.4.2 Funciones del Centro

Según los Estatutos de la Universitat de València (art. 34), son funciones de los Centros:

- a) Proponer la implantación de nuevas titulaciones
- b) Emitir informes sobre las propuestas de planes de estudios que conduzcan a la obtención de las diversas titulaciones.
- c) Organizar la docencia, coordinarla y supervisarla de acuerdo con los planes de estudio por medio de las Comisiones Académicas de Título.
- d) Aplicar las directrices de la Universitat de València sobre política lingüística, especialmente las que se relacionan con la elaboración de las propuestas de organización del curso académico.
- e) Proponer actividades culturales y de extensión universitaria.
- f) Proponer iniciativas y aplicar medidas que mejoren la calidad de las diversas enseñanzas y servicios prestados por el Centro.
- g) Elegir los representantes del Centro en las comisiones de la Universidad.
- h) Facilitar los medios materiales necesarios para la formación del personal vinculado al Centro.
- i) Desarrollar las actividades de colaboración de la Universitat de València con los organismos públicos o privados en todo lo que afecte al Centro.
- j) Administrar la asignación presupuestaria del Centro y controlar sus propios servicios.
- k) Realizar la gestión administrativa necesaria para que las funciones anteriores puedan desarrollarse.



- l) Cualquier otra que pueden atribuir los Estatutos u otras disposiciones vigentes.

2.4.3 Órganos de gobierno y Comisiones

EQUIPO DE DIRECCIÓN

El responsable de la dirección de la Facultat de Medicina i Odontologia es el **Decano/a**, junto con el Equipo Directivo, cuyas funciones son: (art. 40 de los Estatutos de la Universitat de València).

- a) Ostentar la representación del Centro.
- b) Convocar la Junta de Centro.
- c) Ejecutar los acuerdos de la Junta de Centro.
- d) Supervisar el funcionamiento de los servicios y la gestión ordinaria del Centro.
- e) Elaborar la propuesta de horarios.
- f) Proponer la iniciación del expediente disciplinario a cualquier miembro del Centro.
- g) Proponer a la Junta de Centro aquellas iniciativas que considere pertinentes.
- h) En general, todas aquellas competencias derivadas del artículo 34 de los Estatutos, de las que se reservan a la Junta de Centro.

ADMINISTRADOR/A DEL CENTRO

El **administrador/a de cada Centro**, bajo la dependencia funcional del director/a, dirige la gestión de los servicios económico administrativos, ejecuta las decisiones de los órganos del Centro en materia de su competencia, tiene la responsabilidad del funcionamiento de los nombrados servicios y asume la dirección del personal de administración y servicios del Centro. Además, bajo la dependencia funcional del director/a de los departamentos, asume la dirección del personal de administración y servicios de los departamentos adscritos al Centro (art. 42 de los Estatutos de la Universitat de València).

JUNTA DE CENTRO



La Junta de Centro es el órgano máximo de gobierno, donde se encuentran representados sus miembros. Forman parte el decano/a o director/a, que la preside y un máximo de 60 miembros distribuidos de la manera siguiente:

- a. Un 51% en representación de profesorado con vinculación permanente
- b. Un 6% en representación del profesorado sin vinculación permanente
- c. Un 3% en representación del personal investigador en formación vinculado a los departamentos o secciones departamentales adscritas al Centro
- d. Un 30% en representación de los estudiantes
- e. Un 10% en representación del personal de administración y servicios

Son competencias de la Junta de Centro (artículo 37 de los Estatutos de la Universidad):

1. Elegir el decano o la decana.
2. Proponer al Consejo de Gobierno el reglamento de régimen interno del Centro.
3. Formular una moción de censura al director o a la directora, cuya aprobación implicará su cese.
4. Elegir, y en su caso revocar, a los representantes del Centro en los órganos de la Universidad.
5. Formular propuestas para la elaboración del presupuesto y aprobar la distribución de la asignación presupuestaria del Centro.
6. Emitir informe sobre las propuestas de los planes de estudio.
7. Proponer la implantación de nuevas titulaciones.
8. Proponer la creación de títulos y diplomas propios de la Universitat de València.
9. Elaborar la propuesta de asignación de los espacios.
10. Crear y aprobar la composición de las comisiones académicas de título y de todas las comisiones que se consideren necesarias para el cumplimiento de las funciones.
11. Formular las peticiones de personal necesario para el cumplimiento de las funciones del Centro.
12. Aprobar las propuestas de organización de curso académico elaboradas por las correspondientes comisiones académicas de título.



13. Aprobar, con el fin de facilitar su evaluación, la memoria anual de actividades que se remitirá al Rectorado.
14. Resolver los conflictos que se puedan producir en el Centro.
15. Proponer la concesión de premios y honores.

COMISIÓN ACADÉMICA DE TÍTULO

La **Comisión Académica de Título** se ha denominado en el Manual Comisión de Título, ya que así se incluye la especificidad de los másteres oficiales.

La Comisión Académica de Título colabora en la organización de la docencia y garantiza la coherencia académica de la titulación (art. 41 de los Estatutos de la Universitat de Valencia). Sus funciones son:

- a) Elaborar la propuesta de organización del curso académico, teniendo en cuenta los criterios establecidos por el Consejo de Gobierno y las propuestas de los departamentos. Esta propuesta tiene que especificar la lengua en la que se imparte.
- b) Coordinar y supervisar la programación docente de los departamentos implicados.
- c) Preparar y difundir la documentación necesaria para la orientación e información a los estudiantes sobre los itinerarios curriculares, las materias optativas y de libre elección.
- d) Emitir informe de la propuesta de horarios y de asignación de espacios
- e) Elaborar un informe anual de la actividad docente desarrollada durante el curso académico, atendiendo a los objetivos de las titulaciones, que se tiene que remitir a la dirección del Centro y a los miembros de la junta de Centro.
- f) Proponer la resolución, después del informe de los departamentos competentes, de las peticiones de convalidaciones parciales de estudios.

La Comisión Académica de Título está presidida por el decano/a del Centro o la persona en quien delegue y quedan reguladas por los Estatutos de la Universitat de València.

JUNTA ELECTORAL



Ha de dirigir las elecciones a la Junta de Centro y a Decano/a, bajo la supervisión de la Junta Electoral de la Universitat.

Son funciones de la Junta Electoral de la Escuela:

- a) Publicar el número de miembros que se ha de elegir para cada colegio electoral
- b) Asignar los locales, el tiempo y los recursos para las campañas electorales
- c) Resolver los conflictos que puedan haber durante las elecciones
- d) Proclamar los resultados de las elecciones
- e) Informar y tramitar los recursos presentados contra las decisiones

COMISIÓN DE REVISIÓN DE CALIFICACIONES

Es el órgano competente para resolver las impugnaciones de exámenes presentadas. Está presidida por el Decano/a, o persona en quien delegue, tres miembros del Personal Docente e Investigador y un estudiante.

COMISIÓN DE SELECCIÓN DEL PROFESORADO CONTRATADO DOCTOR Y COLABORADOR

Comisión de Centro encargada de aplicar los baremos para la selección de profesorado contratado doctor y colaborador. Está formada por cinco miembros: dos componentes propuestos por la Junta de Centro y tres miembros de la misma área de conocimiento de la plaza convocada, dos de los cuales son propuestos por el departamento y otro por la Junta Consultiva.

COMISIÓN DE SELECCIÓN DEL PROFESORADO CONTRATADO DE CARÁCTER TEMPORAL

Comisión de Centro encargada de aplicar los baremos para la selección de profesorado contratado de carácter temporal. Está formada por cinco miembros: tres componentes propuestos por la Junta de Centro y dos miembros propuestos por el departamento al que está adscrita el área de conocimiento de la plaza convocada.

COMISIÓN DE INTERCAMBIO DE ESTUDIANTES

Es el órgano encargado de promover la movilidad de los estudiantes. Está presidida por el director/a, o persona en quien delegue, y está integrada por el



coordinador de movilidad del Centro (que pertenece al equipo de dirección) y por los coordinadores de movilidad de cada titulación.

COMISIÓN DE PRÁCTICAS FORMATIVAS EXTERNAS

Tiene la misión de promover y supervisar académicamente las prácticas formativas. Está presidida por el director/a, o persona en quien delegue, y está integrada por el coordinador de prácticas del Centro (que pertenece al equipo de dirección) y por los coordinadores de prácticas en empresa de cada titulación.

Sus funciones son las siguientes:

- Organizar y coordinar las prácticas formativas en el ámbito del Centro.
- Definir los programas de prácticas.
- Establecer los requisitos que tengan que cumplir los estudiantes para realizar las prácticas.
- Nombrar, a propuesta de los departamentos, los profesores que serán tutores de los estudiantes por parte de la Universidad durante el período de realización de las prácticas.
- Aprobar la memoria anual sobre el desarrollo de las prácticas realizadas en las empresas, entidades o instituciones durante el curso académico. La memoria será elevada al Presidente de la Comisión General de Prácticas, enviándose una copia a la Fundación Universitat/Empresa de Valencia.
- Aquellas otras que se determinen oportunamente para el buen funcionamiento de las prácticas formativas.

En este punto, cabe hacer constar que en todas las comisiones está contemplada la presencia de estudiantes.

COMISIÓN HEMEROTECA

Está integrada por un miembro de cada uno de los departamentos del Centro y representan al Centro en la biblioteca del campus.

REPRESENTANTES DEL CENTRO EN ÓRGANOS/COMISIONES DE LA UNIVERSIDAD:

- Claustro
- Consejo de Gobierno
- Junta Consultiva



- Comisión Profesorado
- Comisión Investigación
- Comisión Postgrado/Asesora de Estudios
- Comisión Estatutos

2.4.4 Personal académico y personal de administración y servicios.

En el Centro hay adscritos ocho departamentos y cuatro secciones departamentales:

Departamento de Anatomía Humana y Embriología

Departamento de Cirugía

Departamento de Estomatología

Departamento de Fisiología

Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación

Departamento de Medicina

Departamento de Patología

Departamento de Pediatría, Obstetricia y Ginecología

Sección Departamental de Farmacología

Sección Departamental de Bioquímica

Sección Departamental de Microbiología

Sección Departamental de Medicina Preventiva, Salud Pública y Medicina Legal.

y la distribución del personal es la siguiente:

**PERSONAL DOCENTE INVESTIGADOR DE PLANTILLA**

	CU	TU	ASO C	AY.	AY. Dr.	Contrat. Dr.	Asoc. Asist.	TOTAL
Dept. Anatomia i Embriologia	2	12	2	2	3	2	0	23
Dept. Cirurgia	7	14	14			1	78	114
Dept. Estomatologia	2	13	100		3	2	0	120
Dept. Fisiologia	7	10	22		2	2	0	43
Dept. Historia de la Ciencia y Documentación	3	8	8		7	1	0	27
Dept. Medicina	12	28	29		1	1	128	199
Dept. Patologia	8	10	20			1	4	43
Dept. Pediatria, Obstetricia y Ginecologia	5	12	20				35	72
Sección Dept. Farmacologia	7	5					0	12
Sección Dept. Bioquímica	4	5				1	0	10
Sección Dept. Medicina Preventiva	2	5	4		1	4	0	16
Sección Dept. Microbiologia	3	5			1	1	1	11
TOTAL	62	127	219	2	18	16	246	690

Las abreviaturas que hemos utilizado en la tabla adjunta son:

CU: Catedrático de Universidad

TU: Titular de Universidad

TEU: Titular de Escuela Universitaria

ASOC: Asociado

AY.: Ayudante

AY. Dr.: Ayudante Doctor

PCD: Profesor Contratado Doctor

COL: Colaborador

Si analizamos los datos que hemos presentado, el porcentaje de profesores en cada una de las categorías es:



- El 8,98 % del profesorado es Catedrático de Universidad
- El 18,40 % del profesorado es Titular de Universidad
- El 31,74 % del profesorado es Asociado
- El 35,66% del profesorado es Asociado Asistencial
- El 0,29 % del profesorado es Ayudante
- El 2,60 % del profesorado es Ayudante Doctor
- El 2,33 % del profesorado es Profesor Contratado Doctor

PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

	Nº Pas
Secretaría	25
Dept. Anatomía i Embriología	7
Dept. Cirugía	7
Dept. Estomatología	3
Dept. Fisiología	8
Dept. Historia de la Ciencia y Documentación	2
Dept. Medicina	9
Dept. Patología	6
Dept. Pediatría, Obstetricia y Ginecología	7
TOTAL	74

Teniendo en cuenta los datos que hemos presentado en la tabla, el total de personal adscrito al Centro es de 74

2.4.5 Reglamentos y normativas

Teniendo como base los Estatutos de la Universitat de València, la Facultat de Medicina i Odontologia se rige por su Reglamento de Régimen Interno (poner fecha de aprobación y si han existido modificaciones), en el que se desarrolla el funcionamiento de los órganos colegiados; su representación, así como el de las comisiones delegadas.



2.4.5 Vinculación del Equipo Rectoral y de la Unitat de Qualitat

El Equipo Rectoral apoya firmemente la implantación y desarrollo de los SGIC en los Centros de la Universidad, en tanto que supone un refuerzo de la garantía de la calidad y mejora continua que sus titulaciones ofrecen, facilitan el proceso de acreditación de las mismas y sitúa a la Universitat de València en una situación favorable de cara a la competitividad con otras universidades de su entorno.

Además del apoyo del Vicerrectorado responsable de calidad, en los actuales Estatutos se ha creado una nueva comisión denominada, Comisión de Evaluación de la Calidad de los Servicios Universitarios.

La Unitat de Qualitat de la Universitat de València, apoya el proceso de implantación del SGIC en los Centros de la Universidad, aportando la documentación genérica del mismo, colaborando en su revisión y en la planificación de su implantación y en el seguimiento de la misma. Asimismo, aportará la información necesaria (indicadores, informes, encuestas, etc.) para proceder al continuo análisis de resultados.

Para cumplir la labor de asesoramiento y facilitar la información y comunicación, un miembro de la Unitat formará parte del Comité de Calidad del Centro (capítulo 3).

Sus responsabilidades directas quedan indicadas en los correspondientes procedimientos que configuran este SGIC.



ÍNDICE

3.1. OBJETO

3.2 ÁMBITO DE APLICACIÓN

3.3 DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

3.4 DESARROLLO

3.4.1. Equipo de Dirección

3.4.2. Responsable de Calidad del Centro

3.4.3. Comité de Calidad del Centro

3.4.4. Comisión de Título

3.4.5. Grupos de Mejora

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	19/12/13	Modificaciones derivadas de la implantación del SGIC y de la normativa vigente
06	15/12/14	Edición Específica del Centro

Elaborado por: Comité de Calidad de Centro	Revisado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

3.1. OBJETO

El objeto de este documento es indicar la estructura que la Facultat de Medicina i Odontologia ha establecido para lograr el desarrollo y cumplimiento de los objetivos marcados en su Sistema de Garantía Interno de Calidad.

3.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

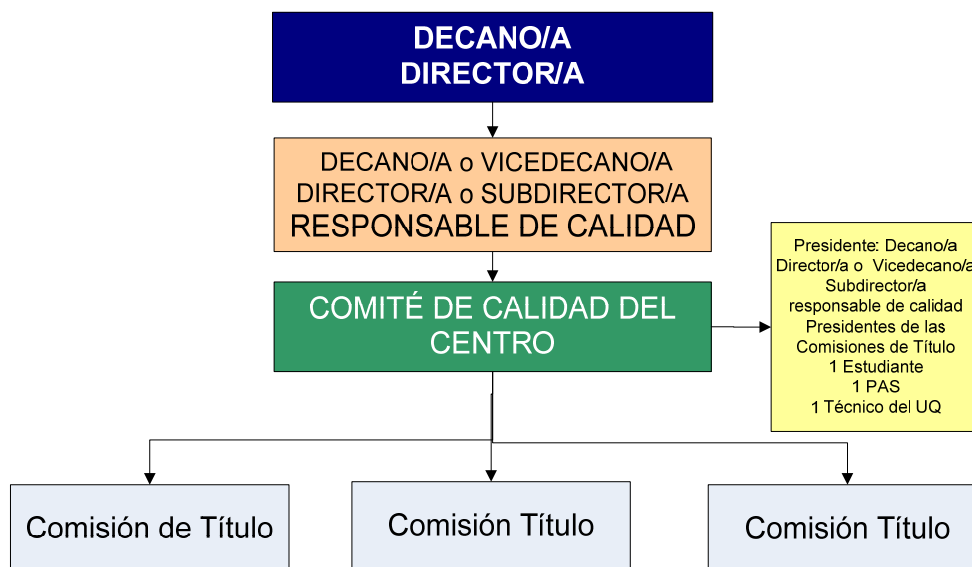
Todas las titulaciones que están adscritas al Centro (grados y másteres) y todas las personas (docentes y personal de apoyo) implicados en los mismos.

3.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Manual de Procedimiento del SGIC
- Plan de Estudios (Criterio9 SGIC)

3.4. DESARROLLO

En la Universitat de València los Centros responsables de la enseñanza universitaria, con el fin de garantizar la eficacia, eficiencia y calidad de los procesos de enseñanza, se han dotado de estructuras organizativas con competencias para asumir dichas tareas. El organigrama propuesto para desarrollar esta finalidad es el siguiente:



Cada titulación cuenta con su respectiva Comisión de Título (Comisión Académica de Título en Grado y Comisión de Coordinación Académica en Máster)

3.4.1. Equipo de Dirección

	<p>MSGIC-3</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 3- Estructura del Centro para el desarrollo del SGIC</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA (U·V)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	---	---

El Equipo de Dirección (ED) del Centro, y en particular su Decano/a como principal responsable, actúa como corresponde a la Dirección de cualquier organización comprometida con el establecimiento, desarrollo, revisión y mejora de un sistema de gestión de la calidad.

En este sentido está asumiendo las responsabilidades que en los diferentes documentos del SGIC se indican: establece la propuesta de política y objetivos del Centro, y nombra un Responsable de Calidad del Centro, si lo estima pertinente, para que lo represente en todo lo relativo al seguimiento del SGIC; propone a la Junta de Centro la revisión de la composición y funciones del Comité de Calidad del Centro, y promueve la creación de equipos de mejora para atender a los resultados de las revisiones y evaluaciones realizadas, liderando en todo momento las actuaciones correspondientes al SGIC.

Como muestra inicial de su compromiso con la gestión de la calidad, el Decano/a del Centro propone el desarrollo e implantación de un SGIC en el Centro, de acuerdo con las directrices propuestas por la Unidad de Calidad, así como la mejora continua de su eficacia.

Como consecuencia de ello, todas las personas del Centro así como cualesquiera otras cuyas funciones tengan relación con los procesos del sistema, están implicadas en la realización de actividades relacionadas con el SGIC, siendo cada una de ellas responsable de la implantación, en su campo de actividad específico, del sistema establecido en este Manual.

Por tanto, el Equipo de Dirección del Centro procura motivar para que todas las personas del mismo actúen de acuerdo con lo establecido en el Sistema de Garantía de Calidad.

Para ello el Decano/a:

- Propone a la Junta de Centro para su aprobación la Política y los Objetivos de la Calidad elaborados por el Comité de Calidad del Centro para las actividades objeto del alcance del SGIC,
- Comunica a todo su personal la importancia de satisfacer los requisitos de los grupos de interés así como los legales y reglamentarios de aplicación a sus actividades.

	<p>MSGIC-3</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 3- Estructura del Centro para el desarrollo del SGIC</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA (U·V)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	---	---

- Se compromete a llevar a cabo las revisiones del SGIC y a intentar asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para que se cumplan los Objetivos de Calidad.

Igualmente, el Decano/a invita a todas las personas del Centro a que realicen propuestas de mejora, las cuales son estudiadas y, en su caso, aprobadas por el Comité de Calidad del Centro, con el objetivo de mejorar los procesos y los resultados derivados de su implantación.

3.4.2. Responsable de Calidad del Centro

Para ayudarle en las tareas correspondientes al diseño, implantación, mantenimiento y mejora del SGIC el Director/a puede nombrar un Responsable de Calidad, a ser posible entre los miembros del Equipo de Dirección.

Con independencia de las responsabilidades que se le indiquen en el correspondiente nombramiento o que se le sean asignadas posteriormente por el Comité de Calidad del Centro, el Responsable de Calidad tiene las siguientes funciones:

- Asegurarse de que se establecen, implantan y mantienen los procedimientos necesarios para el desarrollo del SGIC del Centro y de las titulaciones.
- Informar al Equipo de Dirección sobre el desempeño del SGIC y de cualquier necesidad de mejora.
- Asegurarse de que se toman en consideración los requisitos de los grupos de interés implicados en todos los niveles del Centro.

3.4.3 Comité de Calidad del Centro

El Comité de Calidad del Centro es un órgano que desarrolla las tareas de planificación y seguimiento del SGIC, actuando además como uno de los vehículos de comunicación interna de la política, objetivos, planes, programas, responsabilidades y logros de este sistema. Una enumeración de sus funciones es la siguiente:

- Verificar la planificación del SGIC del Centro, de modo que se asegure el cumplimiento de los requisitos generales del Manual del SGIC, de la Política y los Objetivos de la Calidad y de los requisitos contemplados en las guías de verificación y certificación correspondientes.
- Proponer y revisar la Política y los Objetivos Generales de la Calidad del Centro e informar a toda la comunidad educativa.

	<p>MSGIC-3</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 3- Estructura del Centro para el desarrollo del SGIC</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	---	--

- Proponer y coordinar la formulación de los objetivos anuales del Centro y realizar el seguimiento de su ejecución.
- Realizar el seguimiento de la eficacia de los procedimientos a través de los indicadores y evidencias asociados a los mismos. Para ello todos los procedimientos concluyen con un proceso de evaluación y propuestas de mejora que anualmente tiene que revisar.
 - Recibir información del Decano/a sobre los proyectos de modificación del organigrama y se posiciona ante los mismos.
 - Controlar la ejecución de las acciones correctivas y/o preventivas, de las actuaciones derivadas de la revisión del sistema, de las acciones de respuesta a las sugerencias, quejas y reclamaciones. Y, en general, de todos los procedimientos.
 - Desarrollar la implantación de las propuestas de mejora del SGIC sugeridas en los procedimientos que se han planteado en el SGIC.
 - Decidir la periodicidad y la duración, dentro de su ámbito de competencia, de los procedimientos de recogida de encuestas de medida de la satisfacción de los grupos de interés.
 - Es informado por el coordinador de Calidad de los resultados de las encuestas de satisfacción y propone criterios para la consideración de las propuestas de mejora que puedan derivarse de esos resultados.
 - Supervisar la información y rendir cuentas a la comunidad educativa, generalmente a la Junta de Centro de los procedimientos de evaluación y mejora que se han llevado a cabo.

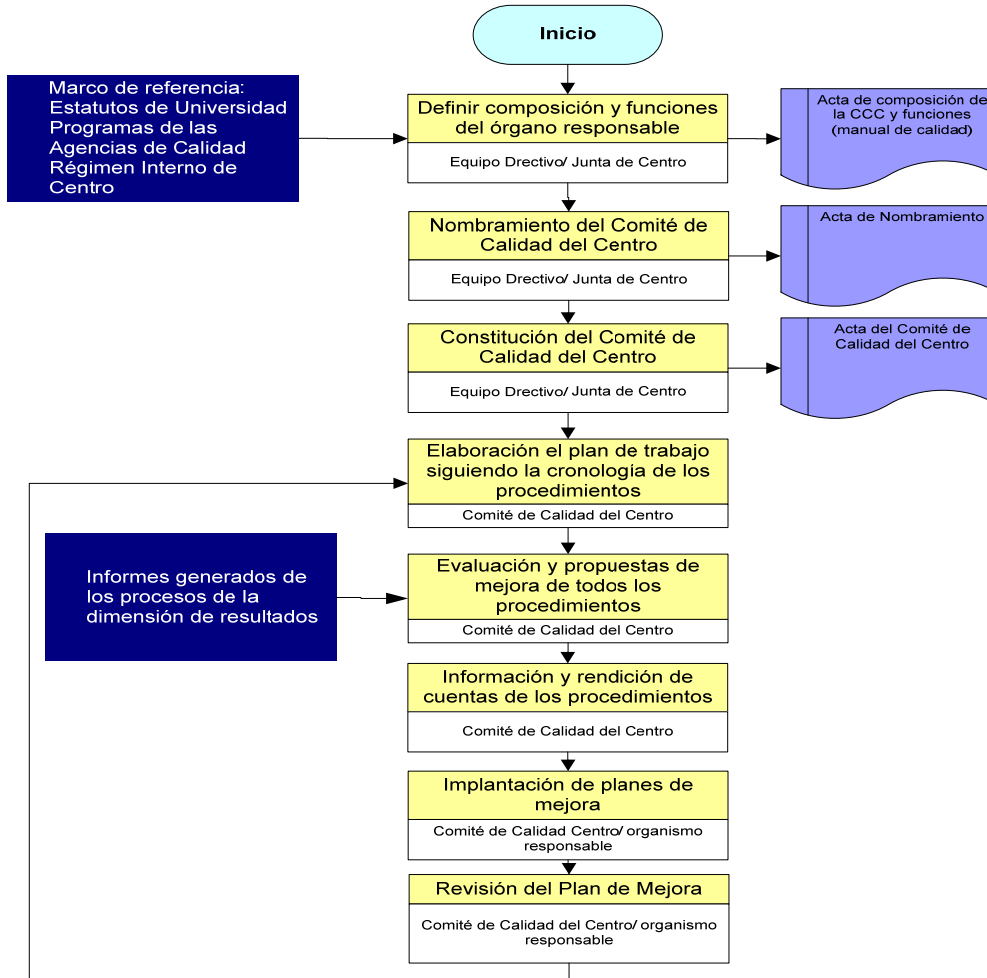
El Comité de Calidad del Centro está compuesto por el Responsable de calidad que actuará como Presidente, los Presidentes de las Comisiones de Título de cada una de las titulaciones (grado y máster), un representante de los estudiantes y otro del PAS. Asimismo, forma parte de este Comité, un miembro de la Unitat de Qualitat (UQ), designado por su dirección.

Para el desempeño de sus funciones podrá constituir un grupo de asesores, en función del aspecto y el criterio que se estén trabajando, entre cuyos miembros pueden encontrarse:

- 1 egresado
- 1 empleador
- 1 Responsable de prácticas externas del Centro
- 1 miembro de ADEIT o de la OPAL



A continuación presentamos un diagrama de flujo general del funcionamiento del Comité de Calidad del Centro:



El Comité de Calidad se reúne siguiendo la periodicidad que se ha marcado en cada uno de los procedimientos.

El Presidente del Comité levanta acta de las reuniones y actuaciones, que envía a todos los componentes del Comité, quienes disponen de una semana para proponer correcciones; si no las hubiera, se considera aprobada y se publica en la web del Centro, de modo que esté disponible para toda la comunidad universitaria perteneciente al mismo.

	<p>MSGIC-3</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 3- Estructura del Centro para el desarrollo del SGIC</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA (U·V)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	---	---

Como hemos comentado anteriormente, el Comité de Calidad es el responsable de supervisar la evaluación y seguimiento de todos los procedimientos señalados en el Manual, aunque en algunos casos su realización dependa también de otros órganos.

Para la evaluación y el planteamiento de propuestas de mejora hemos elaborado una guía de evaluación que se incluye en cada procedimiento.

3.4.4 Comisión de Título (CAT)

Las Comisiones de Título (Comisiones Académicas de Título en las Titulaciones de Grado y Comisión de Coordinación Académica en Máster) según los Estatutos de la Universitat de València, tienen como función organizar la docencia, coordinarla y supervisarla de acuerdo con los planes de estudio. Por tanto, se entiende que las Comisiones de Título son el órgano ordinario de coordinación de los procesos de enseñanza-aprendizaje de una titulación.

Según los Estatutos de la Universidad (artículo 41) son funciones de las comisiones académicas de título:

- a) Elaborar la propuesta de organización del curso académico, teniendo en cuenta los criterios establecidos por el Consejo de Gobierno y las propuestas de los departamentos. Esta propuesta deberá explicar la lengua en que se imparte.
- b) Coordinar y supervisar la programación docente de los departamentos implicados.
- c) Preparar y difundir la documentación necesaria para la orientación e información a los y las estudiantes sobre los itinerarios curriculares, materias optativas y de libre elección.
- d) Emitir informe sobre la propuesta de horarios y de asignación de espacios.
- e) Elaborar un informe anual de la actividad docente desarrollada durante el curso académico atendiendo a los objetivos de las titulaciones, que será remitida al decanato o dirección del Centro y a los miembros de la junta de Centro.
- f) Proponer la resolución, previo informe de los departamentos competentes de las peticiones de convalidaciones parciales de estudios.

Las tareas específicas mediante las cuales la Comisión del Título realiza la misión de ordenación académica que tiene encomendada, una vez establecidas por la Universidad las competencias que persigue dicha titulación, pueden diferenciarse en tres tipos: programación, coordinación y supervisión.

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-3</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 3- Estructura del Centro para el desarrollo del SGIC</p>	
---	--	---

- Se entiende por programación docente el conjunto de actividades mediante las cuales se establece el plan de actuación en cada curso académico concreto para llevar a cabo los objetivos de la titulación.

- Se entiende por coordinación el conjunto de actividades mediante las cuales se armoniza la intervención de los distintos departamentos, áreas de conocimiento, profesorado y cualesquiera otros agentes que participen en el proceso formativo.

- Se entiende por supervisión el conjunto de actividades mediante las cuales se asegura la calidad de la titulación.

Las Comisiones de Títulos, presididas por el decano/a del Centro o la persona en que delegue, quedan reguladas por un reglamento aprobado por el Consejo de Gobierno.

Este reglamento ha de garantizar, al menos:

- La presidencia de todos los departamentos responsables de la docencia de materias troncales y obligatorias de la titulación.
- La voz de todas las áreas de conocimiento con docencia asignadas en materias obligatorias de la titulación. Una representación de los departamentos con docencia sólo en materias optativas.
- Una representación de los y las estudiantes de la titulación propuestos por la asamblea de representantes del Centro
- La asistencia, con voz y sin voto, del administrador o la administradora del Centro o la persona que designe.

3.4.5 Grupos de Mejora

El Comité de Calidad del Centro bien por propia iniciativa o a propuesta del Equipo de Dirección, propondrá la creación de grupos o equipos de mejora, para atender a la resolución de áreas de mejora previamente identificadas, bien como consecuencia de alguno de los procesos de evaluación al que el propio SGIC o la acreditación de las titulaciones responsabilidad del Centro obligan, o como consecuencia de sugerencias, quejas o reclamaciones planteadas desde alguno de los grupos de interés.



MSGIC-3

MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA
INTERNO DE CALIDAD
Capítulo 3- Estructura del Centro para el desarrollo del
SGIC

VNIVERSITAT (U*)
ID VALÈNCIA
Facultat de Medicina
i Odontologia



ÍNDICE

4.1. OBJETO

4.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

4.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA



4.4. DESARROLLO

4.5. GRUPOS DE INTERÉS

4.6 INDICADORES

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	21/07/14	Modificaciones derivadas del SGIC y de las normativas vigentes (acreditación)

Revisado por: Comité de Calidad de Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-4</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 4-Programa Formativo</p>	
---	--	---

4.1. OBJETO

El objeto del presente capítulo es presentar los mecanismos que permitan a la Facultat de Medicina i Odontologia garantizar la calidad y la adecuada revisión de los aspectos básicos y transversales de una titulación; los objetivos y las competencias, el perfil de ingreso de los estudiantes y el perfil de egreso y empleabilidad de los titulados.

Mediante estos mecanismos se revisa la adecuación de dichas competencias y perfiles a las exigencias y necesidades del plan de estudios.

4.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN


Se revisan los objetivos/competencias y perfiles (ingreso y egreso) de las titulaciones que están adscritas al Centro (grado y máster).

4.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Estatutos de la Universitat de València
- Planes de Estudios
- Real Decreto 1027/2011, de 15 de Julio, por el que se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES)
- Análisis socio-económico de las titulaciones que se imparten
- Perfiles de ingreso, egreso y competencias especificados en el Plan de Estudios
- Directrices del Ministerio
- Indicador de Inserción Laboral (I.PF3.1)
- Reglamentos y guías de seguimiento y acreditación de las titulaciones oficiales de la Comunidad Valenciana.

4.4. DESARROLLO

El Centro consciente de que tiene que revisar la adecuación de sus planes de estudios ha considerado pertinente analizar y mejorar periódicamente las competencias y los perfiles de la titulación, ya que consideramos que son elementos vertebradores en el adecuado funcionamiento de los títulos (grado y máster).

	<p>MSGIC-4</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 4-Programa Formativo</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA (U·V)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

Para ello el Centro:

- Ha establecido mecanismos para revisar la adecuación de los objetivos y los perfiles de los planes de estudios
- Cuenta con procedimientos que facilitan la información y publicación de las definiciones actualizadas de las competencias y los perfiles de la titulación, vinculándose con el procedimiento de información pública que se incluye en la dimensión 7 - Sistema de Garantía de Calidad. Dichas definiciones están disponibles y accesibles para todos los grupos de interés en página web de la titulación.
- Establece mecanismos para garantizar las vías de participación de los grupos de interés internos y externos.
- Define los responsables de llevar a cabo cada una de las actividades que se desarrollan en los procedimientos.
- Dispone de mecanismos para rendir cuentas de la adecuación de los objetivos, las competencias y los perfiles del programa formativo
- Ha establecido sistemáticamente la evaluación y mejora periódica de los procedimientos establecidos en este capítulo.
- Ha sistematizado los procedimientos para regular y garantizar la toma de decisiones basada en información objetiva.
- Ha señalado la temporalización de las actuaciones dentro de los procedimientos, marcando un calendario de actuación.
- Analiza los datos de inserción laboral y el nivel de empleabilidad tomando decisiones sobre la idoneidad del perfil de egreso y consecuentemente del plan de estudios.

Para ampliar las funciones señaladas, el SGIC cuenta con los siguientes Procedimientos:

PF1- Procedimiento de revisión de los objetivos y las competencias del programa formativo.

PF2- Procedimiento de revisión del perfil de ingreso de los estudiantes.

PF3- Procedimiento de revisión del perfil de los egresados y del nivel de empleabilidad de los titulados.



4.5. GRUPOS DE INTERÉS

Como hemos comentado en el capítulo 1 de nuestro SGIC, para la rendición de cuentas de la evaluación de cada uno de los procedimientos se informa a la Junta de Centro y se publica en la página web del Centro o de la titulación. Es importante destacar que en las páginas web de las titulaciones se especifican las competencias, el perfil de ingreso y el perfil de egreso.

Por otro lado, los informes de evaluación de los procedimientos de esta dimensión y el resultado de los datos en los que se basa el estudio (resultados de las encuestas de satisfacción y los indicadores) se publican en la página web de la titulación, concretamente en el apartado de CALIDAD, siendo accesibles para todos los grupos de interés.

En cuanto a la información básica de la dimensión del Programa Formativo, los grupos de interés clave son los siguientes:

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Estudiantes- El Centro es consciente de la importancia que tiene para los estudiantes la adecuación de los objetivos, las competencias y los perfiles a las necesidades y peculiaridades de la titulación.	Sus aportaciones se tienen en cuenta mediante su participación en las diferentes comisiones (incluido el Comité de Calidad del Centro) y recogiendo su punto de vista a partir de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés (RE2).	La información que se genere de estos procedimientos también se publicita mediante la elaboración de folletos informativos (del Centro y de la universidad), incluyéndola en la página web del Centro, de la titulación y de la universidad.
Profesores- Para los profesores es básica la revisión y adecuación de los objetivos, de las competencias y de los perfiles, ya que la información resultante han de tenerla en cuenta en la programación y desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje.	Al igual que los estudiantes, tienen representación en todas las Comisiones del Centro y también se recoge su punto de vista mediante la encuesta que se incluye en el procedimiento de análisis y medición de la satisfacción de los grupos de interés (RE2)	Los profesores también son un grupo de interés básico como receptores de la información que se genera de esta dimensión (se publicita mediante el proceso SG3- Información pública), estando disponible en la web del Centro y de la titulación.



Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
PAS- Como miembros del Centro y personal que atiende a los estudiantes es obvio que tienen que conocer los objetivos, las competencias y los perfiles de las titulaciones que se imparten en el Centro.	El Personal de Administración y Servicios también tiene representantes en las comisiones, por ello es su vía de participación.	La información, al igual que el resto de miembros de la comunidad educativa, está disponible siguiendo el proceso de información pública, por ello se publica y actualiza en la página web de la titulación.
Egresados- La información de esta dimensión es muy importante para este colectivo, ya que define lo que se espera de ellos socialmente.	En la elaboración del perfil de egreso, de las competencias de la titulación y del nivel de empleabilidad es básico su punto de vista. Por ello, tenemos en cuenta la información del indicador de inserción laboral de los egresados y los datos de la encuesta de satisfacción a los graduados . Además, los egresados pueden participar como asesores en el Comité de Calidad del Centro.	La información que se genera en esta dimensión, sobre todo la relacionada con el perfil de egreso y la empleabilidad también está disponible en la página web de la titulación.
Empleadores- A los empleadores les interesa conocer sobre todo las competencias, el perfil de egreso y el nivel de empleabilidad de las titulaciones, para la toma de decisiones sobre los perfiles de empleado que necesita.	Su punto de vista también es muy importante, sobre todo en la elaboración del perfil de egreso, las competencias y el nivel de empleabilidad de la titulación. Por ello, tenemos en cuenta los resultados de la encuesta de satisfacción a los empleadores y sus aportaciones como asesores del Comité de Calidad del Centro.	La información que se genere de esta dimensión está disponible en la página web de la titulación.
Estudiantes potenciales- Les interesa sobretodo el perfil de ingreso, los objetivos y las competencias de la titulación, siendo una información básica en la elección de los estudios.	No participan directamente en la elaboración del perfil de ingreso, son los receptores de dicho perfil. Su punto de vista se tiene en cuenta cuando se analizan las características de los futuros estudiantes para adecuar el perfil de ingreso.	Para publicitar esta información se tiene en cuenta a este colectivo, enviando la información a los Centros de educación secundaria, participando en las charlas y eventos que se organicen para dar a conocer las titulaciones (OE1- Procedimiento de captación de los estudiantes) y publicando



Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Administraciones públicas	En primer lugar antes de la verificación de los títulos, la administración (concretamente el Consejo de Universidades y la Comunidad Autónoma) analiza las competencias y los perfiles de las titulaciones aprobando su puesta en marcha.	la información en la página web de la titulación. Si se producen cambios en estas competencias o en los perfiles, también se informa a dichos organismos para su modificación. Por otro lado, la AVAP es informada del proceso de implantación de los planes de estudio, mediante el desarrollo de los programas de seguimiento y de acreditación de las titulaciones.
Servicios Centrales y Rectorado	El Servei d'Informació i Dinamització (SeDI) participa en la publicitación de la información de las titulaciones de la universidad, haciendo público las competencias y el perfil de ingreso. Por otro lado, el/los Vicerrectorados responsables de los estudios de grado o máster, junto con la Oficina de Planes de Estudios analizan las modificaciones de las titulaciones que se plantean en los Centros.	Una vez aprobados los cambios en las competencias y/o los perfiles, los servicios centrales de la universidad deben ser informados, concretamente al SeDI que debe incluir dichas modificaciones en la información que publicitan sobre los estudios. A los Vicerrectorados correspondientes se les informa de los cambios/modificaciones que aprueba el Centro en relación con las competencias y los perfiles de las titulaciones que se imparten y posteriormente, tras el análisis de su adecuación, se informa al órgano competente. Antes del envío a la ANECA tiene que ser aprobado por el Consejo de Gobierno de la Universidad.



Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Sociedad en general	No participan directamente, pero sus opiniones se tienen en cuenta cuando se realizan estudios de las necesidades sociales de cada una de las titulaciones que se imparten en el Centro.	Los objetivos, las competencias y los perfiles de las titulaciones que se imparten en el Centro están disponibles para cualquier persona que quiera conocerlos en la página web de la titulación. Además, se publican, con acceso libre, los informes de evaluación de los procedimientos de esta dimensión y los indicadores en los que se basa el estudio.

4.6. INDICADORES

En esta dimensión los informes de las encuestas e indicadores más relevantes, que se han establecido para el análisis y posteriormente, toma de decisiones son:

INDICADORES PROGRAMA FORMATIVO

Resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes de tercero, destacando el estudio del bloque denominado PROGRAMA FORMATIVO Y MERCADO LABORAL

Resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes de máster, destacando el análisis del bloque de PROGRAMA FORMATIVO

Resultados de la encuesta de satisfacción de los profesores, concretamente el apartado de PROGRAMA FORMATIVO

Resultados de la encuesta de satisfacción de los graduados, sobre todo de los bloques de PROCESO FORMATIVO y DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DURANTE LOS ESTUDIOS.

Indicador de inserción laboral, obtenido a partir de la encuesta de inserción laboral desarrollada por la OPAL.

Resultados de la encuesta de satisfacción de los empleadores.



ÍNDICE

5.1. OBJETO

5.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

5.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA



5.4. DESARROLLO

5.5. GRUPOS DE INTERÉS

5.6 INDICADORES

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	23/07/14	Modificaciones derivadas del SGIC y de las normativas vigentes (acreditación)

Revisado por: Comité de Calidad de Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-5</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 5- Organización de la Enseñanza</p>	
---	---	---

5.1. OBJETO

El objeto de este capítulo es presentar los mecanismos que permiten a la Facultat de Medicina i Odontologia garantizar la calidad de los procesos más significativos relacionados con la organización de la enseñanza.

5.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Se desarrollan los procedimientos de la organización de la enseñanza de las titulaciones que están adscritas al Centro (grado y máster).

5.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA



- Estatutos de la Universitat de València
- Reglamento de Régimen interno del Centro
- Reglamento de Régimen interno de los departamentos vinculados al Centro
- Normativas relacionadas con la organización de la enseñanza (matrícula, preinscripción...)
- Planes de Estudios
- Reglamentos y guías de seguimiento y acreditación de las titulaciones oficiales

5.4. DESARROLLO

La Facultat de Medicina i Odontologia de la Universitat de València, para garantizar la calidad de la organización de la enseñanza ha establecido procesos que le aseguran su adecuada consecución.

Consideramos que los procedimientos básicos que el Centro ha de tener en cuenta en su organización académica son:

- Captación de estudiantes
- Selección, admisión y matriculación de los estudiantes
- Programación académica
- Programación docente (guías docentes)

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-5</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 5- Organización de la Enseñanza</p>	
---	---	---

A tal fin, en la organización de la enseñanza el Centro:

- Cuenta con mecanismos para revisar la adecuada consecución de los procedimientos incluidos en la organización de la enseñanza.
- Ha definido mecanismos para facilitar la información a los grupos de interés (se vincula con el procedimiento transversal Información pública que se incluye en la Dimensión 7– Sistema de garantía de Calidad), estando disponible la evaluación de los procedimientos, en la página web de la titulación, en concreto en el apartado de CALIDAD.
- En los procedimientos de organización de la enseñanza, ha establecido las vías de participación de los grupos de interés (estando representados todos los grupos en las comisiones del Centro).
- Ha especificado los responsables de llevar a cabo las diferentes actividades relacionadas con los procedimientos.
- Ha delimitado la temporalización de las acciones dentro de cada procedimiento, siendo de gran ayuda para establecer calendarios de las actuaciones.
- Dispone de mecanismos para rendir cuentas de la adecuación del funcionamiento de los diferentes procedimientos de organización de la enseñanza.
- Ha establecido sistemáticamente la evaluación y mejora periódica de los procedimientos que se incluyen en la organización de la enseñanza. Todos los procedimientos finalizan con un informe de evaluación y propuestas de mejora; siendo este informe información de referencia para la siguiente anualidad y se publica en la página web de la titulación.
- Ha especificado los procedimientos para regular y garantizar la toma de decisiones basada en información objetiva y fiable.

Para cumplir las funciones señaladas, el SGIC cuenta con los siguientes Procedimientos:

- OE1- Procedimiento de captación de los estudiantes
- OE2- Procedimiento de selección, admisión y matriculación de los estudiantes
- OE3- Procedimiento de programación académica
- OE4- Procedimiento de programación docente (guías docentes)



5.5. GRUPOS DE INTERÉS

Como hemos comentado en el capítulo 1 de nuestro SGIC, para la rendición de cuentas de evaluación de cada uno de los procedimientos, se informa a la Junta de Centro y posteriormente se publica en la página web del Centro o titulación.

Los informes de evaluación de los procedimientos de esta dimensión y el resultado de los datos en los que se basa el estudio (resultados de las encuestas e indicadores) se publican en la página web de la titulación, en concreto en el apartado de CALIDAD, siendo accesibles para todos los grupos de interés.

En cuanto a la información básica de la dimensión- Organización de la Enseñanza, los grupos de interés clave son los siguientes:

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Estudiantes-A los estudiantes les interesa la información que se genera de los procedimientos relacionados con esta dimensión, ya que la organización del curso académico depende de dicha información.	Sus aportaciones se tienen en cuenta mediante su participación en las diferentes comisiones (incluido el Comité de Calidad del Centro) y recogiendo su punto de vista a partir de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés (RE2).	La información que se genera de este procedimiento también es publicitada mediante la elaboración de folletos informativos (del Centro y de la universidad) e incluyéndola en la página web del Centro, la titulación, o la universidad
Profesores- Son grupo de interés y partícipes de los procesos de organización de la enseñanza. Se implican sustancialmente en dos de ellos: en el procedimiento de programación académica (de éste dependen las asignaturas, horarios y grupos en los que van a impartir docencia) y en el de programación docente (se elaboran las guías docentes fomentando la máxima coordinación).	Al igual que los estudiantes, tienen representación en todas las Comisiones del Centro y también se recoge su punto de vista mediante una encuesta que se incluye en el procedimiento de análisis y medición de la satisfacción de los grupos de interés (RE2) En el caso de los profesores, en esta dimensión participan activamente, ya que son responsables de desarrollar algunas actividades, sobre todo en el procedimiento de programación docente, siendo clave la coordinación del profesorado.	Los profesores también son un grupo de interés básico como receptores de la información que se genera de estos procedimientos, la cual se publica siguiendo el procedimiento SG3 y está disponible en la página web de la titulación.



Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
<p>PAS- El personal de administración y servicios es un grupo de interés que está implicado en todos los procedimientos de organización de la enseñanza.</p>	<p>El Personal de Administración y Servicios también tiene representantes en las comisiones, por ello esta es una de sus vías de participación.</p> <p>En esta dimensión, el PAS es el encargado de desarrollar algunos procedimientos, como es el caso de la matriculación de los estudiantes.</p> <p>Al igual que en los implicados anteriores, un cauce de participación de este personal es la encuesta de satisfacción recogida en el procedimiento RE2 de análisis y medición de la satisfacción de los grupos de interés.</p>	<p>La información, al igual que para el resto de miembros de la comunidad educativa, está disponible en la web de la titulación, siguiendo el procedimiento de información pública.</p>
<p>Estudiantes potenciales- En este caso son grupos de interés de dos procedimientos, el de captación (le interesa y son partícipes de los planes de captación y promoción de las titulaciones) y admisión, selección y matrícula.</p>	<p>Participan y se recoge su punto de vista en dos procedimientos: el de captación y el de selección, admisión y matriculación. Para la recogida de la información se utiliza la encuesta que se pasa a los estudiantes de primero de grado.</p>	<p>Para informar a este colectivo se envía a los Centros de educación secundaria, se participa en las charlas y eventos que se organizan para dar a conocer las titulaciones (OE1- Procedimiento de captación de los estudiantes) y se publica en la página web de la titulación.</p>
<p>Servicios Centrales y Rectorado</p>	<p>En los procedimientos de organización de la enseñanza, participan los servicios centrales, apoyando en las acciones de incorporación a la universidad, elaborando la oferta académica y dando directrices que garanticen la adecuada organización de la enseñanza.</p> <p>Los Servicios que participan más activamente en esta dimensión son el SeDI, el Servicio de Estudiantes y</p>	<p>Se les informa de los aspectos relacionados con la organización de la enseñanza (horarios, selección de los estudiantes, matrícula...) Los aspectos centrales de la organización de la enseñanza están centralizados en los servicios de la Universidad.</p>





MSGIC-5

MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA
INTERNO DE CALIDAD
Capítulo 5- Organización de la Enseñanza

VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA 
Facultat de Medicina
i Odontologia

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
	el Servicio de Postgrado.	

	<p>MSGIC-5</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 5- Organización de la Enseñanza</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

5.6. INDICADORES

En esta dimensión los informes de las encuestas e indicadores más relevantes, que se han establecido para el análisis y posteriormente, toma de decisiones son:

INDICADORES ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA

Resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes de primero y tercero, destacando el estudio de los bloques de ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA, PLANIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA Y COORDINACIÓN

Resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes de máster, destacando el análisis del bloque de ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA

Resultados de la encuesta de satisfacción de los profesores, concretamente el apartado de ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA

Resultados de la encuesta de satisfacción del PAS, concretamente el apartado de GESTIÓN ACADÉMICA

Resultados de la evaluación del profesorado, destacando el bloque de MATERIALES Y GUÍAS DOCENTES

Tasa de oferta y demanda- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

Tasa de matriculación- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

Número de estudiantes de nuevo ingreso por curso académico- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

Número de estudiantes matriculados por asignatura- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

GRADO

- Tasa de estudiantes matriculados en primera opción
- Forma de acceso a la titulación
- Nota media de acceso a la titulación
- Nota de corte



ÍNDICE

6.1. OBJETO

6.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

6.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA



6.4. DESARROLLO

6.5. GRUPOS DE INTERÉS

6.6. INDICADORES

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	23/07/14	Modificaciones derivadas del SGIC y de las normativas vigentes (acreditación)

Revisado por: Comité de Calidad de Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-6</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 6- Recursos Humanos</p>	
---	---	---

6.1. OBJETO

El objeto del presente capítulo del Manual del SGIC de la Facultat de Medicina i Odontologia de la Universitat de València es sistematizar cómo se garantiza y mejora la calidad del personal académico y de apoyo, asegurando que el acceso, gestión, formación, promoción y reconocimiento de los mismos, se realiza con garantía para poder cumplir con las funciones que tienen asignadas.

Muchos procedimientos y acciones de esta dimensión se desarrollan de forma generalizada para todos los Centros, pues las actuaciones están centralizadas básicamente desde el Consejo de Dirección de la Universitat de València, destacamos los procedimientos de definición de la política del PDI y del PAS.

6.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN


Todo el personal académico (profesorado de los diferentes tipos de de contratos, niveles y dedicaciones) así como el de administración y servicios que está adscrito al Centro.

6.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Ley Orgánica 4/2007 de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001
- Ley 7/2007 del Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP)
- Normativas y reglamentos relacionados con el profesorado y el personal de administración y servicios.
- Estatutos de la Universidad
- Reglamentos del Claustro, Consejo de Gobierno, Consejo Social
- Reglamento de Régimen Interno del Centro
- Planes de Formación del PDI y del PAS
- Planes de Estudio
- Normativa de evaluación del profesorado.
- Programas de evaluación y acreditación del profesorado (ANECA y AVAP)
- Reglamentos y guías de seguimiento y acreditación de las titulaciones oficiales de la Comunidad Valenciana.

6.4. DESARROLLO

La Facultat de Medicina i Odontologia, consciente de que debe garantizar y mejorar la calidad de su personal académico y de apoyo a la docencia, cuenta con

	<p>MSGIC-6</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 6- Recursos Humanos</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA (UV)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

mecanismos, establecidos desde la UV, que hacen posible que el acceso, gestión, formación, promoción y reconocimiento de su personal, se realiza con las debidas garantías para que cumpla con las funciones que tienen asignadas.

Para ello, bien cada Centro o la Universidad en conjunto:

- Cuenta con procedimientos que le permiten recoger y valorar información sobre sus propias necesidades de personal académico y de apoyo a la docencia (perfil del puesto, competencias requeridas, etc.), de acuerdo con su política de personal.
- Dispone de medios para recoger y analizar la información relativa a las competencias y a los resultados actuales del personal académico y de apoyo a la docencia, con vistas al acceso, formación, evaluación del desempeño, promoción y reconocimiento.
- Ha establecido una sistemática que le permite evaluar periódicamente y mejorar la política y actuaciones relacionadas con su personal académico y de apoyo a la docencia.
- Tiene procedimientos para regular y garantizar la toma de decisiones basada en datos objetivos, relacionados con el acceso, evaluación, promoción, formación y reconocimiento.
- Ha identificado el modo en el que participan los grupos de interés (en especial profesores y personal de apoyo a la docencia) en la definición de la política de personal y en su desarrollo, dentro del marco legal establecido.
- Especifica el procedimiento seguido para rendir cuentas sobre los resultados de la política de personal, la selección, promoción y evaluación.
- Ha definido mecanismos para facilitar la información a los grupos de interés (se vincula con el procedimiento transversal de información pública que se incluye en la Dimensión 7- Sistema de Garantía de Calidad), estando disponible la evaluación de los procedimientos de esta dimensión en la página web del título, en concreto en el apartado de CALIDAD.
- Ha delimitado los responsables de llevar a cabo las diferentes actividades relacionadas con los procedimientos.
- Ha especificado la temporalización de las acciones dentro de cada procedimiento.



Para cumplir las anteriores funciones, el SGIC del Centro cuenta con los siguientes procedimientos documentados:

RH1 -Procedimiento de definición de la política del PDI

RH2 -Procedimiento de captación de y selección del PDI

RH3 -Procedimiento de evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PDI

RH4 -Procedimiento de Formación del PDI

RH5 -Procedimiento de definición de la política del PAS

RH6 -Procedimiento de captación y selección del PAS

RH7 -Procedimiento de evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PAS

RH8 -Procedimiento de formación del PAS

6.5. GRUPOS DE INTERÉS

Como hemos comentado en el capítulo 1 de nuestro SGIC, para la rendición de cuentas de la evaluación de cada uno de los procedimientos se informa a la Junta de Centro y se publica en la página web del Centro, de la titulación o de la universidad.

Los informes de evaluación de los procedimientos de esta dimensión y el resultado de los datos en los que se basa el estudio (resultados de las encuestas e indicadores) se publican en la página web de la titulación, en concreto en el apartado de CALIDAD, siendo accesibles para todos los grupos de interés.

En cuanto a la información básica de la dimensión del Recursos Humanos, los grupos de interés clave son los siguientes:

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Estudiantes- en este procedimiento los estudiantes son grupos de interés únicamente en la evaluación del profesorado. Aunque indirectamente, la cantidad y calidad de profesorado repercute en su formación.	Se recoge su punto de vista siguiendo el procedimiento de evaluación del profesorado (RH3). Los resultados de la evaluación del profesorado son analizados por las titulaciones en el procedimiento de captación y selección del PDI (RH2)	Se les informa sobre los resultados globales de la evaluación del profesorado, estando disponibles los informes y su análisis, en la página web de las titulaciones, concretamente en el apartado de calidad.
Profesores- Son grupos de interés y partícipes de esta dimensión, ya que las decisiones y actuaciones	Los profesores participan en los procedimientos relacionados con los recursos humanos siendo	Se les informa desde los Servicios Centrales de la Universidad de todos los aspectos relacionados con



Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
afectan a su puesto de trabajo y a su formación, promoción y reconocimiento personal.	los principales grupos de interés. En todas las Comisiones hay representación del PDI.	la gestión y formación de los recursos humanos. La política de personal es conocida por todo el profesorado del Centro. Por otro lado, desde la Unitat de Qualitat se les proporciona los resultados individualizados de la evaluación docente.
PAS- Son grupos de interés y partícipes de esta dimensión, ya que las decisiones y actuaciones afectan a su puesto de trabajo y a su formación, promoción y reconocimiento personal.	El PAS participa en los procedimientos relacionados con los recursos humanos, siendo los principales grupos de interés. En todas las Comisiones que se desarrollan hay representación del PAS.	Se les informa desde los Servicios Centrales de la Universidad de todos los aspectos relacionados con la gestión y formación de los recursos humanos. La política de personal es conocida por todo el PAS del Centro.
Administraciones públicas	Las administraciones públicas marcan directrices sobre la política, gestión y selección del personal de la universidad. Por ejemplo, en el profesorado participan en la evaluación y acreditación de los cuerpos docentes.	La Universidad informa a la Administración de la tipología y características del personal de la universidad.
Equipo de Dirección, Administración del Centro y Departamentos del Centro- En esta dimensión no son los responsables sino que son grupos de interés, ya que la definición/revisión de la política de personal y la gestión del PAS y del PDI depende sobre todo del Consejo de Dirección y de los Servicios de Recursos Humanos.	El Equipo de Dirección, la Administración de Centro y los Departamentos realizan estudios de su plantilla aunque la toma de decisiones es del Consejo de Dirección.	Los Vicerrectores/as y los Servicios de Recursos Humanos informan sobre la Política de Personal y la Gestión de los Recursos Humanos. Desde la Unitat de Qualitat se envía anualmente un informe global de la evaluación de la docencia, desglosándose en: - Informes de los departamentos - Informes de las titulaciones - Informes de los Centros
Sociedad- Los procesos de selección y captación se informan a la sociedad ya que son grupos de interés para el acceso a puestos de trabajo en la Universitat de València.		Mediante el proceso de información pública (SG3) se informa a la sociedad sobre la disposición de plazas.

6.6. INDICADORES

En esta dimensión los informes de las encuestas e indicadores más relevantes, que se han establecido para el análisis y posteriormente, toma de decisiones son:

INDICADORES RECURSOS HUMANOS

Resultados de la evaluación del profesorado.

Tasa de PDI doctor- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

Tasa de PDI a tiempo completo- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

Tasa de PDI funcionario- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

Tasa/número de PDI por cuerpo docente- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

Tasa/número de créditos impartidos por los cuerpos docentes- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

Número total de sexenios- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

Número total de quinquenios- analizado en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones

	<p>MSGIC-7</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 7- Recursos Materiales y Servicios</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA</p>  <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	---	---

ÍNDICE

- 7.1. OBJETO**
- 7.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN**
- 7.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA**
- 7.4. DESARROLLO**
- 7.5. GRUPOS DE INTERÉS**
- 7.6. INDICADORES**

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	23/07/2014	Modificaciones derivadas del SGIC y de las normativas vigentes (acreditación)

Revisado por: Comité de Calidad de Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-7</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 7- Recursos Materiales y Servicios</p>	
---	--	---

7.1. OBJETO

El objeto del presente capítulo es sistematizar los mecanismos que dispone la Facultat de Medicina i Odontologia para gestionar de forma adecuada sus servicios y recursos materiales, analizando los resultados su desarrollo y aplicando la mejora continua de forma sistemática.

7.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todos los servicios y recursos materiales necesarios para garantizar el adecuado desarrollo de la actividad docente de la que es responsable el Centro.

7.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Estatutos de la Universidad
- Reglamentos de Claustro, Consejo de Gobierno, Consejo Social
- Reglamento de Régimen Interno del Centro
- Planes de Estudio
- Reglamentos y guías de seguimiento y acreditación de las titulaciones oficiales de la Comunidad Valenciana.

7.4. DESARROLLO

La Facultat de Medicina i Odontologia, no puede alcanzar sus mejores resultados en la enseñanza-aprendizaje en sus titulaciones si no gestiona y mejora de forma adecuada sus recursos materiales y servicios. Para ello se dota de mecanismos que le permiten diseñar, gestionar y mejorar sus servicios y recursos materiales para el adecuado desarrollo del aprendizaje de los estudiantes.

Por esta razón el Centro, bien el mismo o de forma centralizada:

- Dispone de mecanismos que le permitan obtener y valorar la información sobre los requisitos para el diseño, dotación, mantenimiento y gestión de los recursos materiales y servicios (incluyendo los aspectos relacionados con la seguridad y el medio ambiente).
- Cuenta con procedimientos que le facilitan información sobre sus sistemas de mantenimiento, gestión y adecuación de los recursos materiales y servicios.
- Ha definido el sistema para evaluar periódicamente y mejorar de forma continua la gestión de los recursos materiales y servicios.
- Ha establecido los procedimientos para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones, relacionados con los recursos materiales y los servicios.

	<p>MSGIC-7</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 7- Recursos Materiales y Servicios</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA (UVA)</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	---	---

- Ha definido los procedimientos para canalizar las distintas vías de participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y en la prestación de los servicios.
- Dispone de un procedimiento para rendir cuentas sobre la adecuación de los recursos materiales y servicios.
- Ha delimitado los responsables de las actividades relacionadas con la gestión de los recursos materiales y servicios.
- Ha definido los mecanismos para facilitar la información a los grupos de interés (se vincula con el procedimiento transversal de información pública que se incluye en la Dimensión 7- Sistema de Garantía de Calidad), estando disponibles los informes de evaluación de los procedimientos, en la página web de la titulación, en concreto en el apartado de CALIDAD.
- Ha especificado la temporalización para llevar a cabo la gestión de los recursos materiales y servicios.

Para cumplir estas funciones, el SGIC cuenta con los siguientes procedimientos documentados:

RM1 –Procedimiento de gestión de los recursos materiales

RM2 –Procedimiento de gestión de los Servicios

7.5. GRUPOS DE INTERÉS

Como hemos comentado en el capítulo 1 de nuestro SGIC, para la rendición de cuentas de la evaluación de cada uno de los procedimientos, se informa a la Junta de Centro y se publica en la página web del Centro o de la titulación.

Los informes de evaluación de los procedimientos de esta dimensión y el resultado de los datos en los que se basa el estudio (resultados de las encuestas e indicadores) se publican en la página web de la titulación, en concreto en el apartado de CALIDAD, siendo accesibles para todos los grupos de interés.

En cuanto a la información básica de la dimensión de Recursos Materiales y Servicios, los grupos de interés clave son los siguientes:

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Estudiantes y Profesores- son usuarios de los recursos materiales	Sus aportaciones se tienen en cuenta mediante su participación en la	La información que se genera de estos procedimientos se publicita

	<p>MSGIC-7</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 7- Recursos Materiales y Servicios</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA</p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	---	--

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
y de los servicios.	Comisión de Calidad y recogiendo su punto de vista a partir de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés (RE2).	en la página web del Centro o de la titulación.
PAS - el PAS son usuarios de los recursos materiales y de los servicios del Centro, pero además son los encargados de su gestión.	El Personal de Administración y Servicios participa activamente en la gestión de los recursos materiales y servicios. Se recoge su punto de vista a través de encuestas de satisfacción (RE2) y participando representantes en el Comité de Calidad del Centro.	La información, al igual que para el resto de miembros de la comunidad educativa está disponible para todos los usuarios en la página web del Centro o de la titulación.
Gerencia	Desde Gerencia se toman decisiones sobre la gestión/financiación de los recursos materiales y de los servicios, pero además se solicita información sobre el funcionamiento de dichos recursos.	El Centro informa a los servicios centrales de la universidad, concretamente a Gerencia sobre el funcionamiento de la gestión de los recursos materiales y de los servicios.

7.6. INDICADORES

En esta dimensión los informes de las encuestas e indicadores más relevantes, que se han establecido para el análisis y posteriormente, toma de decisiones son:

INDICADORES RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

Resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes de primero y tercero de grado, concretamente en el apartado de INFRAESTRUCTURAS.

Resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes de máster, analizando el bloque de INFRAESTRUCTURAS.

Resultados de la encuesta de satisfacción del profesorado, concretamente el análisis del bloque de INSTALACIONES Y RECURSOS.



Resultados de la encuesta de satisfacción del PAS, concretamente el apartado de INSTALACIONES

ÍNDICE

- 8.1. OBJETO**
- 8.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN**
- 8.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA**
- 8.4. DESARROLLO**
- 8.5. GRUPOS DE INTERÉS**
- 8.6. INDICADORES**

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	24/07/14	Modificaciones derivadas del SGIC y de las normativas vigentes (acreditación)

Revisado por: Comité de Calidad de Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-8</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 8- Desarrollo de la Enseñanza</p>	
---	---	---

8.1. OBJETO

En este documento se describe cómo la Facultat de Medicina i Odontologia orienta sus actividades docentes al aprendizaje de sus alumnos, partiendo de información objetiva para definir sus necesidades, estableciendo mecanismos y procesos que garantizan su eficaz desarrollo y su mejora continua.

8.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todas las actividades docentes que se realizan en el ámbito de las titulaciones oficiales adscritas al Centro.

8.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.

- Estatutos de la Universidad
- Reglamento de Régimen Interno del Centro
- Planes de Estudio
- Reglamento de prácticas externas de la Universitat de València
- Normativa de intercambio de estudiantes de la Universitat de València
- Reglamento del Trabajo Fin de Estudios
- Reglamento de permanencia
- Normativa de calificaciones de la Universitat de València



8.4. DESARROLLO

El Centro, consciente de que los estudiantes son su principal grupo de interés en cuanto a sus tareas de enseñanza aprendizaje, orienta la enseñanza hacia los mismos y para ello se dota de procedimientos que le permiten comprobar que las acciones que emprende tienen como finalidad fundamental favorecer la formación del estudiante.

En consecuencia:

- Dispone de sistemas de información, bien directamente dependientes del Centro o de los correspondientes Servicios de la Universidad (SeDI, , Oficina de Relaciones Internacionales, Fundación ADEIT, OPAL, Servicio de Estudiantes, Servicio de Postgrado...) que le permiten conocer y valorar las necesidades del Centro en materia de:

1. Orientación académica y profesional
2. Movilidad de los estudiantes recibidos y enviados
3. Prácticas externas curriculares
4. Desarrollo y evaluación del proceso de la Enseñanza

	<p>MSGIC-8</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 8- Desarrollo de la Enseñanza</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

5. Trabajo Fin de Estudios

- Cuenta con mecanismos que le permitan evaluar y mejorar la información sobre el desarrollo actual de los procedimientos de esta dimensión. Los cuales concluyen con un informe de evaluación y la delimitación de propuestas de mejora.

- Delimita los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar la adecuada toma de decisiones relacionada con el desarrollo de la enseñanza.

- Identifica de qué forma los grupos de interés participan en el diseño y desarrollo de los procedimientos relacionados con el aprendizaje y orientación de los estudiantes.

- Rinde cuentas de la adecuación del funcionamiento de los procedimientos incluidos en el desarrollo de la enseñanza.

- Tiene definidos los mecanismos para facilitar la información a los grupos de interés (se vincula con el procedimiento transversal denominado Información Pública que se incluye en la Dimensión 7- Sistema de Garantía de Calidad), estando disponibles los informes de evaluación, en la página web del Centro o de la titulación (apartado de CALIDAD).

- En los procedimientos se especifica el responsable de llevar a cabo las diferentes acciones planteadas.

- Los procedimientos tienen temporalizadas las acciones que van a desarrollar siendo de gran ayuda para establecer calendarios de actuaciones.

Para cumplir con las anteriores funciones, el SGIC tiene definidos los siguientes procedimientos documentados:

DE1 –Procedimiento de orientación académica y profesional al estudiante

DE2 –Procedimiento de movilidad de los estudiantes recibidos



DE3 –Procedimiento de movilidad de los estudiantes enviados

DE4 –Procedimiento de gestión y revisión de las prácticas externas curriculares

DE5 –Procedimiento de gestión y revisión del Trabajo Fin de Estudios

DE6 –Procedimiento de desarrollo de la enseñanza-aprendizaje

DE7 –Procedimiento de la evaluación de la enseñanza - aprendizaje

	<p>MSGIC-8</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 8- Desarrollo de la Enseñanza</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---



8.5. GRUPOS DE INTERÉS

Como hemos comentado en el capítulo 1 de nuestro SGIC, para la rendición de cuentas de la evaluación de cada uno de los procedimientos se informa a la Junta de Centro y se publica en la página web del Centro o de la titulación.

Los informes de evaluación de los procedimientos de esta dimensión y el resultado de los datos en los que se basa el estudio (resultados de las encuestas e indicadores) se publican en la página web de la titulación, en concreto en el apartado de CALIDAD, siendo accesibles para todos los grupos de interés.

En cuanto a la información básica de la dimensión- Desarrollo de la Enseñanza, los grupos de interés clave son los siguientes:

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
<p>Estudiantes- Son el grupo de interés clave en esta dimensión, ya que son los receptores del desarrollo de la enseñanza. Todos los procedimientos elaborados tienen como principal objetivo la orientación y formación de los estudiantes.</p>	<p>Sus aportaciones se tienen en cuenta mediante su participación en las diferentes comisiones (incluido el Comité de Calidad del Centro) y recogiendo su punto de vista a partir de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés (RE2).</p>	<p>La información que se genera de esta dimensión se publica mediante la elaboración de folletos informativos (del Centro y de la universidad) e incluyéndola en la página web del Centro, la titulación o de la universidad.</p>
<p>Profesores- Los profesores son un grupo de interés muy significativo en esta dimensión, ya que son responsables de la implementación de muchas actuaciones relacionadas con los procedimientos que se desarrollan en esta dimensión.</p>	<p>Al igual que los estudiantes, tienen representación en todas las Comisiones del Centro y también se recoge su punto de vista mediante una encuesta que se incluye en el procedimiento de análisis y medición de la satisfacción de los grupos de interés (RE2)</p>	<p>Los profesores también son un grupo de interés básico como receptores de la información que se genera de estos procedimientos, por ello se publica en la página web del Centro o de la titulación.</p>
<p>PAS- Se encargan de la gestión de estos procedimientos, por ello tienen que ser conocedores de las actividades que se desarrollen en el Centro.</p>	<p>El Personal de Administración y Servicios también tiene representantes en las comisiones y se recoge su punto de vista mediante las encuestas de satisfacción (RE2).</p>	<p>La información, al igual que el resto de miembros de la comunidad educativa está disponible en la web del Centro o de la titulación, siguiendo el procedimiento de información pública.</p>

	<p>MSGIC-8</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 8- Desarrollo de la Enseñanza</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
<p>Egresados-Más que interesarles la información son los que nos la ofrecen para mejorar estos procedimientos.</p>	<p>Los egresados nos aportan información sobre el funcionamiento de todos los procedimientos relacionados con el desarrollo de la enseñanza. Su punto de vista es necesario, ya que tienen una información objetiva sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje. Para ello se establecen los siguientes canales de participación: la realización de la encuesta de satisfacción de los egresados cuando concluyen los estudios y como asesores del Comité de Calidad del Centro.</p>	<p>La información que se genera de esta dimensión es publicitada por diversos medios para que así también esté disponible para los titulados, destacando la web del Centro y de la titulación.</p>
<p>Empleadores</p>	<p>Los empleadores participan en el procedimiento de orientación profesional, informando a los estudiantes de las necesidades y expectativas que tiene el mercado laboral.</p>	<p>La información de esta dimensión se publica en la página web del Centro y de la titulación.</p>
<p>Servicios Centrales y Rectorado</p>	<p>Los servicios centrales participan en los procedimientos de desarrollo de la enseñanza.</p>	<p>Los Servicios Centrales y los vicerrectores correspondientes reciben información sobre las acciones y el funcionamiento de los procedimientos de desarrollo de la enseñanza.</p>

8.6. INDICADORES

En esta dimensión los informes de las encuestas e indicadores más relevantes, que se han establecido para el análisis y posteriormente, toma de decisiones son:



INDICADORES DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA

Resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes de primero de grado, concretamente los bloques de ORIENTACIÓN A LOS ESTUDIANTES y DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA

Resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes de tercero de grado, concretamente los bloques de DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA Y EVALUACIÓN

Resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes de máster, analizando concretamente el apartado de PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

Resultados de la encuesta de satisfacción del profesorado, concretamente el bloque de DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA Y ALUMNADO

Resultados de la encuesta de satisfacción de los graduados, concretamente los apartados de DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA, PRÁCTICAS EXTERNAS, MOVILIDAD Y TRABAJO FIN DE ESTUDIOS.

Resultados de la evaluación del profesorado, sobre todo los bloques de METODOLOGÍA y TUTORIAS

Tasa de rendimiento (global de la titulación y por asignatura)	Analizados en el marco del proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones
Tasa de abandono	
Tasa de eficiencia	
Tasa de graduación	
Tasa de presentados	
Tasa de éxito ((global de la titulación y por asignatura))	
Porcentaje de estudiantes en primera matrícula por asignatura	
Porcentaje de suspensos por asignatura	
Porcentaje de no presentados por asignatura	
Porcentaje de aprobados en primera matrícula sobre el total de matriculados en primera matrícula	



MSGIC-8

**MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA
INTERNO DE CALIDAD**
Capítulo 8- Desarrollo de la Enseñanza

VNIVERSITAT
D VALÈNCIA 
Escola Tècnica
Superior
d'Enginyeria



ÍNDICE

9.1. OBJETO

9.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

9.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

9.4. DESARROLLO

9.5. GRUPOS DE INTERÉS

9.6. INDICADORES

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	24/07/14	Modificaciones derivadas del SGIC y de las normativas vigentes (acreditación)

Revisado por: Comité de Calidad de Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

	<p>MSGIC-9</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 9- Resultados</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

9.1. OBJETO

El objeto del presente capítulo del Manual es sistematizar cómo la Facultat de Medicina i Odontologia mide y analiza los resultados considerados importantes para garantizar la calidad de su Centro y de sus titulaciones.

Los resultados/informes que se generan en esta dimensión, a partir de los datos de los indicadores de rendimiento y de las encuestas que se desarrollan para conocer la satisfacción de los grupos de interés, son información de entrada para la evaluación y mejora de todos los procedimientos del SGIC; así se garantiza que para la toma de decisiones se utilizan datos objetivos y medibles.

9.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Se analizan los resultados de todas las titulaciones que están adscritas al Centro (grado y máster).

9.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Estatutos de la Universidad
- Reglamento de Régimen Interno del Centro
- Manual de Procedimientos del SGIC
- Información de los Indicadores (encuestas de satisfacción e indicadores de rendimiento).
- Planes de Estudio
- Reglamentos y guías de seguimiento y acreditación de las titulaciones.

9.4. DESARROLLO

El Centro analiza y tiene en cuenta los resultados/informes para garantizar la calidad de sus titulaciones. Para ello se dota de procedimientos que le permiten garantizar que se miden, analizan y utilizan los resultados para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

Para la recogida y análisis de los resultados hemos incluido dos procedimientos:

- RE1. – Procedimiento de análisis y medición de los resultados, en el que se delimitan los indicadores que consideramos clave para la toma de decisiones (ver listado y definición de indicadores en el Procedimiento).

	<p>MSGIC-9</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 9- Resultados</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

RE2. - Procedimiento de análisis y medición de la satisfacción de los grupos de interés, en el cual se especifican todas las encuestas que se llevan a cabo en el SGIC y el procedimiento de recogida y análisis de la información.

En consecuencia, bien bajo la responsabilidad directa del Centro o centralizada en alguno de los Servicios de la Universidad:

- Dispone de mecanismos que le permiten obtener la información sobre la satisfacción de los distintos grupos de interés en relación con la calidad de las enseñanzas (estudiantes, egresados, profesores, PAS).

- Cuenta con sistemas de recogida de información que le facilitan datos relativos a los resultados de los indicadores, asegurando la fiabilidad de los mismos.

- Tiene definido cómo se realiza la evaluación y mejora del procedimiento de obtención, medición y análisis de los datos.

- Ha especificado las estrategias para introducir mejoras en los procedimientos de recogida y análisis de la información (indicadores y resultados de las encuestas de satisfacción) y en sus resultados.

- Tiene identificada la forma de implicar a los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados.

- Ha definido el procedimiento seguido para rendir cuentas sobre los resultados de los indicadores y de los informes de las encuestas de satisfacción.

- Tiene definidos los mecanismos para facilitar la información a los grupos de interés (se vincula con el procedimiento transversal denominado Información Pública que se incluye en la Dimensión 7- Sistema de Garantía de Calidad), estando publicada la información de las encuestas, los indicadores y su análisis en la página web de las titulaciones, concretamente en el apartado de CALIDAD.

- Ha identificado los responsables de desarrollar cada una de las fases para la obtención de resultados de los indicadores de rendimiento y de las encuestas y su calendario de ejecución.

- Dispone de mecanismos para rendir cuentas sobre la adecuación del procedimiento de obtención de resultados y posterior análisis para la toma de decisiones.

9.5. GRUPOS DE INTERÉS

Como hemos comentado en el capítulo 1 de nuestro SGIC, para la rendición de cuentas de la evaluación de cada uno de los procedimientos se informa a la Junta de Centro y se publica en la página web del Centro o de la titulación.

Los resultados de las encuestas de satisfacción y de los indicadores de rendimiento junto a su análisis, están publicados en la página web de la titulación, concretamente en el apartado de CALIDAD.

En cuanto a la información de esta dimensión-Resultados, los grupos de interés clave son los relacionados con el Centro y las titulaciones, ya que la información que se genera en estos procedimientos (indicadores y resultados de las encuestas de satisfacción) es muy importante para toma de decisiones basada en datos objetivos.

Los grupos de interés que queremos resaltar son:

- La Dirección del Centro
- Estudiantes
- Profesores
- Personal de Administración y Servicios(PAS)
- Sociedad
- Empleadores
- Egresados
- Administración pública
- Rectorado y Servicios Centrales de la Universidad.

Los cauces de participación son:

1. Desarrollo de las encuestas de satisfacción, en las que participan los grupos de interés implicados en la gestión y la docencia del Centro.
2. Participación en los órganos de decisión del Centro, destacamos la Comisión de Calidad del Centro en la que hay representantes de todos los colectivos, bien como miembros o asesores.
3. Desde los servicios centrales de la universidad, se aportan los datos para el análisis de los procedimientos, destacamos el Servicio de Informática que suministra los datos de los indicadores y la Unitat de Qualitat que es la responsable del procesamiento de las encuestas de satisfacción.



9.6. INDICADORES

En los procedimientos de esta dimensión se analizan globalmente todos los indicadores y las encuestas del SGIC.

Destacamos los analizados en el marco del proceso de seguimiento y acreditación:

INDICADORES RESULTADOS

INDICADORES DE RENDIMIENTO

Tasa de oferta y demanda
Tasa de matriculación
Número de estudiantes de nuevo por curso académico
Número de estudiantes matriculados por asignatura
Tasa de PDI doctor
Tasa de PDI a tiempo completo
Tasa/número de PDI por cuerpo docente
Tasa/número de créditos impartidos por los cuerpos docentes
Número total de sexenios
Número total de quinquenios
Porcentaje de estudiantes en primera matricula por asignaturas
Porcentaje de suspensos por asignaturas
Porcentaje de no presentados por asignaturas
Porcentaje de aprobados en primera matrícula sobre el total de matriculados en primera matricula
Tasa de rendimiento (global de la titulación y por asignaturas)
Tasa de éxito (global de la titulación y por asignaturas)
Tasa de graduación
Tasa de abandono
Tasa de eficiencia de los titulados
Grado de satisfacción global de los estudiantes con el título
Grado de satisfacción de los estudiantes con el profesorado
Grado de satisfacción de los estudiantes con los recursos
Grado de satisfacción del profesorado con el título
Grado de satisfacción de los egresados con el título
Grado de satisfacción de los empleadores con el título

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS



Encuesta de satisfacción de los estudiantes de primero de grado
Encuesta de satisfacción de los estudiantes de tercero de grado
Encuesta de satisfacción de los estudiantes de máster
Encuesta de satisfacción del profesorado que imparte docencia en la titulación
Encuesta de evaluación docente
Encuesta de satisfacción del PAS
Encuesta de satisfacción de los graduados
Encuesta de satisfacción de los empleadores
Encuesta de inserción laboral



MSGIC-9

MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA
INTERNO DE CALIDAD
Capítulo 9-Resultados

VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA 
Facultat de Medicina
i Odontologia

	<p>MSGIC-10</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 10- Sistema de Garantía de Calidad</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA</p>  <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

ÍNDICE

10.1. OBJETO

10.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

10.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA



10.4. DESARROLLO

10.5. GRUPOS DE INTERÉS

10.6. INDICADORES

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	25/07/14	Modificaciones derivadas del SGIC y de las normativas vigentes (acreditación)

Revisado por: Comité de Calidad de Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:

	<p>MSGIC-10</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 10- Sistema de Garantía de Calidad</p>	<p>UNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	--

10.1. OBJETO

El objeto de este capítulo es presentar como la Facultat de Medicina i Odontologia garantiza que se lleven a cabo los procedimientos de garantía de calidad de los Centros y titulaciones.

El procedimiento más importante del sistema de garantía de calidad es el de elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad.

Se define política de calidad como las intenciones globales de una organización relativas a la calidad (Norma ISO 9000:2005), siendo una pauta que marca el comportamiento de calidad de la organización, define la imagen que queremos proyectar interna y externamente, normaliza y regula las acciones y decisiones del personal y es la estrategia a seguir para conseguir los objetivos de calidad.

Por otro lado, el objetivo de calidad es una meta que se quiere alcanzar. Según este concepto, la Dirección establece objetivos que puestos por escrito sirven de base para la consecución de unos resultados, que se quieren alcanzar en un tiempo determinado.

10.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación es el Centro y por consiguiente todas sus titulaciones adscritas (grado y máster).



10.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Estatutos de la Universitat de València
- Reglamento de Régimen Interno del Centro
- Plan Estratégico de la Universitat de València
- Planes de Estudio
- Reglamentos y guías de seguimiento y acreditación de las titulaciones oficiales de la Comunidad Valenciana.

10.4. DESARROLLO

Para desarrollar esta dimensión se han establecido los siguientes procedimientos:

- SG1 – Procedimiento de elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad
- SG2 – Procedimiento de garantía de la calidad de los programas formativos
- SG3 –Procedimiento de Información pública
- SG4 –Procedimiento de gestión y revisión de las incidencias

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-10</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 10- Sistema de Garantía de Calidad</p>	
---	---	---

SG5 –Procedimiento de diseño de un Plan de Estudios.

SG6- Procedimiento de recomendaciones y modificaciones de los planes de estudio

SG7- Procedimiento de extinción de un título

Teniendo en cuenta las peculiaridades y la importancia de estos procedimientos en la implementación del SGIC, vamos a analizar su desarrollo independientemente.

10.4.1. Elaboración y revisión de la política y objetivos de la calidad

En este procedimiento se indica cómo el Centro define, revisa y mantiene permanentemente actualizada su política de calidad, formulada por el Comité de Calidad del Centro a partir de información procedente de los grupos de interés y de los indicadores de calidad.

La política de calidad y los objetivos de calidad del Centro son coherentes con los definidos por la propia Universidad en su Plan Estratégico.

Por política de calidad, se entiende el conjunto de intenciones globales y orientación de una organización relativas al compromiso con la calidad del servicio hacia el usuario y hacia las partes interesadas.

Asimismo, los objetivos de calidad son la relación de aspectos, propuestas e intenciones a lograr con el propósito de mejorar la institución.



Nuestro Centro es consciente de que se ha de consolidar una cultura de la calidad, basada en una política y unos objetivos de calidad conocidos y accesibles públicamente. Para ello, el Centro:

- Realiza una declaración pública y por escrito de su política y objetivos de calidad, teniendo en cuenta todas las titulaciones oficiales que se imparten en la Facultat y de la que, por tanto, es responsable.

- Dispone de un procedimiento documentado (*SG1-Procedimiento para la definición y la revisión de la política y de los objetivos de calidad*) para su elaboración, revisión y actualización, en el que se indican las acciones tanto para la definición y aprobación en su versión inicial, como para proceder a su revisión y mejora de forma sistemática.

- Ha delimitado los grupos de interés que se implican en la definición y revisión de la política de calidad.

- Ha implantado la política de calidad y los objetivos, estando disponibles en la página web del Centro para que sea accesible y público para todos los grupos de interés.

	<p>MSGIC-10</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 10- Sistema de Garantía de Calidad</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

- Establece las acciones para definir, aprobar, revisar y mejorar la política y objetivos de calidad.
- Rinde cuentas a los grupos de interés sobre el cumplimiento de la política y objetivos de calidad, siendo aprobados por la Junta de Centro.

Una primera definición marco de la política y objetivos de calidad del Centro la encontramos en este procedimiento, específicamente en la evidencia E.SG1.1.

10.4.2. Garantía de Calidad de los programas formativos

En este proceso se presentan los mecanismos que permiten al Centro garantizar la calidad de sus programas formativos (grados y másteres), mantener y renovar adecuadamente su oferta formativa así como aprobar, controlar y revisar periódicamente dichos programas.



A tal fin, en sus diferentes niveles organizativos:

- Determina los órganos, grupos de interés, y procedimientos implicados en el diseño, control, planificación, desarrollo y revisión periódica de los títulos, sus objetivos y competencias asociadas.
- Dispone de sistemas de recogida y análisis de información que le permiten valorar el mantenimiento de su oferta formativa, su actualización o renovación.
- Cuenta con mecanismos que regulan el proceso de toma de decisiones relativa a la oferta formativa y el diseño de los títulos y sus objetivos.
- Asegura el desarrollo de los mecanismos necesarios para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión periódica de las titulaciones.
- Determina el modo en que se rinde cuentas a los grupos de interés sobre la calidad de las enseñanzas.
- Analiza los criterios para la eventual suspensión de un título.

10.4.3. Información pública

En este procedimiento se indica cómo el Centro/Universidad garantiza la publicación periódica, sistemática y actualizada de la información de las titulaciones, estando accesible para todos los grupos de interés en la página web del Centro o de la titulación.

En consecuencia, el Centro/Universidad:

	<p>MSGIC-10</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p> <p>Capítulo 10- Sistema de Garantía de Calidad</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

- Dispone de mecanismos que le permiten obtener la información sobre el desarrollo de las titulaciones.

- Ha establecido un procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de todos los procesos del SGIC:

- Oferta formativa
- Competencias y objetivos de las titulaciones.
- Planificación de las titulaciones (asignaturas, guías docentes, horarios, profesorado que imparte docencia, etc.)
- Políticas de acceso y orientación de los estudiantes.
- Normativas relacionadas con los estudios.
- Plan de orientación profesional.
- Metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación.
- Prácticas externas.
- Movilidad.
- Trabajo Fin de Estudios
- Alegaciones, reclamaciones y sugerencias.
- Acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo.
- Los servicios y la utilización de los recursos materiales.
- Los indicadores de la calidad.
- Los resultados de las encuestas de satisfacción de los grupos de interés.
- Implantación del SGIC

- Ha definido cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés.



- Ha desarrollado los procedimientos para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con la publicación de la información sobre los títulos ofertados por el Centro.

10.4.4. Gestión y revisión de las incidencias

Mediante este procedimiento el Centro especifica los mecanismos para la gestión y revisión de las incidencias.

Para tal fin, el Centro:

• Cuenta con mecanismos que le permiten obtener, valorar y contrastar la información relacionada con la gestión de incidencias.

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-10</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 10- Sistema de Garantía de Calidad</p>	
---	---	---

- Establece los mecanismos para informar a los grupos de interés sobre los medios y canales que tienen disponibles para la comunicación de incidencias.
- Ha especificado en el procedimiento, las vías de participación de los grupos de interés.
- Ha delimitado los responsables y la temporalización para el adecuado desarrollo del procedimiento.
- Dispone de mecanismos para rendir cuentas de la adecuación del funcionamiento del procedimiento de revisión y gestión de incidencias.
- Ha establecido una sistemática de cómo se evalúa y mejora periódicamente el procedimiento, finalizando con un informe de evaluación y propuestas de mejora que es de referencia para la siguiente anualidad.



10.4.5. Procedimientos sobre el diseño, modificación y la extinción de un título

La universidad y el Centro establecen las normativas, los criterios y los plazos que se desarrollan para el diseño, modificación y la extinción de una titulación oficial.

Los estudiantes que hubiesen iniciado las correspondientes enseñanzas van a disponer un adecuado desarrollo de las mismas hasta su finalización.

Para garantizar esta finalidad el Centro ha establecido:

- Responsables de llevar a cabo todas las actividades relacionadas con los procedimientos.
- Antes de la aprobación del diseño, modificación y la extinción de un título, se tiene que poner a disposición pública (un mes) de la comunidad educativa y si es necesario, de las organizaciones profesionales y sociales interesadas en el plan.
- Información a los grupos de interés de las modificaciones y de los criterios de suspensión y los mecanismos para garantizar, en el caso de suspensión de un título, los derechos de los estudiantes.
- Información pública del diseño, modificación y extinción de un plan de estudios, estando disponibles todos los informes en la página web de la titulación, concretamente en el apartado de CALIDAD.

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">MSGIC-10</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD Capítulo 10- Sistema de Garantía de Calidad</p>	
---	---	---

10.5. GRUPOS DE INTERÉS

Como hemos comentado en el capítulo 1 de nuestro SGIC, la información y rendición de cuentas de la evaluación de cada uno de los procedimientos se informa a la Junta de Centro y posteriormente se publica en la página web del Centro o de la titulación.

Los informes de evaluación de los procedimientos de esta dimensión y el resultado de los datos en los que se basa el estudio (resultados de las encuestas e indicadores) se publican en la página web de la titulación, en concreto en el apartado de CALIDAD, siendo accesibles para todos los grupos de interés.

En esta dimensión- Sistema de Garantía de Calidad, todos los implicados en las titulaciones y en Centro son grupos de interés:

- Estudiantes
- Profesores
- Personal de Administración y Servicios (PAS)
- Equipo directivo del Centro
- Egresados
- Empleadores
- Rectorado: Consejo de Dirección y Servicios Centrales de la Universidad
- Administración Pública
- Sociedad

La siguiente tabla nos explicita los grupos de interés de cada uno de los procedimientos de esta dimensión:





	Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Procedimiento de Política y objetivos de calidad	Estudiantes Profesores PAS Rectorado Administración Pública Sociedad	<p>Sus aportaciones se tienen en cuenta mediante su participación en las diferentes comisiones (incluido el Comité de Calidad del Centro) y recogiendo su punto de vista a partir de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés (RE2).</p> <p>En la elaboración de la política y objetivos de calidad, la administración pública y la sociedad no participan en su elaboración y revisión, pero se les mantiene informados de su desarrollo</p>	<p>La información que se genera de este procedimiento, se publica mediante la página web del Centro o de la titulación.</p>
Procedimiento de garantía de calidad de los programas	Estudiantes Profesores PAS Equipo Directivo del Centro Rectorado Administración pública Egresados Empleadores Sociedad	<p>Este procedimiento es el que garantiza la calidad de los programas formativos, por ello participan todos los grupos de interés.</p> <p>En este procedimiento se analiza el adecuado funcionamiento de las titulaciones, por ello todos los implicados tienen vías de participación (las hemos comentado en cada una de las dimensiones).</p>	<p>Se informa a todos implicados en las titulaciones, sobre la calidad de los programas formativos que se están impartiendo en el Centro. Publicándose en la página web de la titulación, concretamente en el apartado de calidad.</p>
Procedimiento de información pública	Estudiantes Profesores PAS Equipo Directivo del Centro Rectorado Administración pública Egresados Empleadores Sociedad	<p>Esta dimensión es transversal de todos los procedimientos, por ello participan todos los grupos e interés.</p>	<p>Este procedimiento tiene como función, hacer llegar a todos los grupos de interés la información que precisan para la toma de decisiones, utilizando como medio la página web del Centro o de la titulación.</p>



	Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Procedimiento de gestión de incidencias	Estudiantes Profesores PAS Equipo Directivo del Centro Rectorado	<p>En este procedimiento participan todos los miembros de la comunidad educativa, ya que tienen establecidas las vías para poder desarrollar quejas, sugerencias y felicitaciones.</p>	<p>Los grupos de interés reciben información sobre las incidencias que se producen y, en su caso, las medidas que se han desarrollado para solucionarlas.</p> <p>Tanto desde la web principal de la UV, como desde las páginas de los diferentes servicios y Centros de la universidad se puede acceder al enlace del buzón de quejas y sugerencias.</p>
Procedimientos de diseño, modificación y la extinción de los títulos	Estudiantes Profesores PAS Equipo Directivo del Centro Rectorado Administración pública Egresados Empleadores Sociedad	<p>Todos los estamentos tienen representación en las diferentes comisiones y órganos que diseñan y aprueban un título.</p> <p>Si no participan en comisiones, está marcado en Estatutos que, antes de la aprobación por el Consejo de Gobierno, el diseño, modificación y/o suspensión de un plan de estudios, tiene que estar durante un mes a disposición pública.</p>	<p>Todos los grupos de interés tienen que conocer los criterios por los que se ha diseñado, modificado y /o suspendido un título y en su caso, los cauces/medidas que se van a desarrollar para salvaguardar los derechos de los estudiantes.</p> <p>Toda la información de las titulaciones se publica en la página web de la universidad.</p>

10.6. INDICADORES

Para la toma de decisiones de los procedimientos de esta dimensión se analizan globalmente todos los indicadores y las encuestas del SGIC, los cuales se han delimitado en los capítulos anteriores.

	<p>GLOSARIO Y ABREVIATURAS</p> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	25/10/07	Edición Inicial /Grupo G y A
01	11/03/08	Elaboración GADE
02	17/03/08	Modificaciones de los Centros
03	28/07/08	Modificaciones de la UV
04	18/09/08	Modificaciones de la ANECA
05	25/01/14	Modificaciones derivadas del SGIC y de las normativas vigentes (acreditación)

Revisado por: Comité de Calidad de Centro	Aprobado por: Junta de Centro
Fdo.: Responsable de Calidad del Centro Fecha:	Fdo.: Decano/Director del Centro Fecha:



GLOSARIO

Acreditación: la acreditación es el proceso por el que una agencia garantiza que las enseñanzas conducentes a la obtención de títulos de carácter oficial, cumplen los requisitos preestablecidos de calidad.

Competencia: es el conjunto interrelacionado e independiente de conocimientos (saber los conocimientos requeridos para desempeñar adecuadamente una actividad y/o para generar nuevo conocimiento), habilidades (saber cómo hacer, ya sea para resolver problemas o para realizar cualquier tipo de tarea, académica o no, aptitudes), actitudes (saber cómo estar para adaptarse, participar y contribuir al desarrollo sostenible de su entorno) y valores (saber cómo ser, asumiendo los valores como parte integrante de la forma de ser, de percibir a los otros y de vivir en un contexto social y ambiental) (Tuning 2003)

Directriz: conjunto de instrucciones que ayudan a entender un aspecto de un modelo o sistema.

Documento: información y su medio de soporte. (Norma ISO 9000:2005. Fundamentos y vocabulario).

Estrategia: conjunto de acciones y comportamientos de las personas, equipo y organismo responsable, coordinados y orientados para la consecución de los objetivos establecidos.

Evidencia o registro: documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas

Garantía de calidad: todas aquellas actividades encaminadas a asegurar la calidad interna/externa. En este caso, contempla las acciones dirigidas a asegurar la calidad de las enseñanzas desarrolladas por el Centro, así como generar y mantener la confianza de los estudiantes, profesores y la sociedad.

Grupo de interés: toda aquella persona, grupo o institución que tiene interés en el Centro, en las enseñanzas o en los resultados obtenidos. Estos podrían incluir estudiantes, profesores, padres, administraciones públicas, empleadores y sociedad en general.

Guía docente: La guía docente se constituye en una herramienta básica del sistema europeo de transferencia de créditos (ECTS) para conseguir el objetivo de "promover la cooperación europea en garantía de calidad por medio del desarrollo de métodos y criterios comparables" (Declaración de Bolonia)

Formato: documento preparado para recoger los resultados obtenidos o evidencias de actividades desempeñadas.

Indicador: dato o conjunto de datos, que ayudan a medir objetivamente la evolución de un proceso o de una actividad.

Manual de calidad: documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.



Mejora continua: concepto empleado en los modelos de gestión, que implica un esfuerzo continuado de la organización para avanzar en la calidad.

Movilidad: posibilidad o acción de estudiantes, profesores o personal de administración y servicios de pasar cierto período de tiempo estudiando o trabajando en otra institución de educación superior del propio país o del extranjero. En el caso de estudiantes, el programa de movilidad debe llevar asociado la exigencia de reconocimiento académico de las materias impartidas durante la estancia.

Objetivos de calidad: relación de aspectos, propuestas e intenciones a lograr con el propósito de mejorar la institución, oferta formativa, unidad o servicios que se evalúan.

Personal académico: personal de los cuerpos docentes universitarios que desarrolla actividad docente e investigadora.

Personal de administración y servicios: personal funcionario o laboral no docente que configura la estructura administrativa, de gestión y de servicios de la Universidad.

Planificación: proceso por el cual, el equipo, personas u organismos responsable de la enseñanza, diseña las estrategias para la consecución de los objetivos de la misma (debe ser sistemática y periódica).

Política de calidad: intenciones globales y orientación de una organización relativas al compromiso con la calidad del servicio hacia el usuario y hacia las partes interesadas.

Prácticas externas: Las prácticas académicas externas constituyen una actividad de naturaleza formativa realizada por los estudiantes y supervisada por un tutor de la entidad donde desarrollan las prácticas y por un tutor académico de la Universitat de València. Tienen como principal objetivo permitir a los estudiantes aplicar y complementar los conocimientos adquiridos en su formación académica. Por otro lado, además de favorecer la adquisición de las competencias que les preparan para el ejercicio de actividades profesionales, les facilita la inserción laboral y fomentan la capacidad de emprendimiento.



Procedimiento: forma especificada, documentada o no, para llevar a cabo una actividad o un proceso (Norma ISO 9000:2005. Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario).

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman entradas en salidas (Norma ISO 9000:2005. Sistema de gestión de la calidad Fundamentos y vocabulario).

Programa de inserción laboral: proyecto regulado destinado a orientar al alumno de los últimos cursos para el acceso al primer empleo.

Resultados: consecuencias de los procesos relacionados con las actividades desarrolladas por el Centro.

Resultados del Aprendizaje: son declaraciones de lo que se espera que un estudiante conozca, comprenda y/o sea capaz de hacer al final de un periodo de

	<div style="background-color: #f4a460; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">GLOSARIO Y ABREVIATURAS</div> <p>MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD</p>	<p>VNIVERSITAT ID VALÈNCIA </p> <p>Facultat de Medicina i Odontologia</p>
---	--	---

aprendizaje (Guía de apoyo para la redacción puesta en práctica y evaluación de los resultados del aprendizaje elaborada por la ANECA).

Seguimiento: proceso por el que se realiza un seguimiento del título oficial para comprobar su correcta implantación y resultados.

Sistema de Garantía de la Calidad: conjunto integrado por las actividades desarrolladas por el Centro para garantizar la calidad de las enseñanzas, así como la relación existente entre dichas actividades.

Verificación: proceso por el que se evalúan las propuestas de los planes de estudio diseñados en consonancia con el EEES antes de su implantación.

**ABREVIATURAS**

ADEIT- Fundación Universidad-Empresa, ADEIT

ANECA-Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación

AVAP-Agencia Valenciana de Evaluación y Prospectiva

CCC- Comité de Calidad del Centro

CEPE- Comisión de Elaboración de Planes de Estudio

ED-Equipo Directivo del Centro

OPAL- Observatorio de Inserción Profesional y Asesoramiento Laboral

OPE- Oficina de Planes de Estudio

PAS- Personal de Administración y Servicios

PDI- Personal Docente e Investigador

RD-Real Decreto

RUCT-Relación de Universidades, Centros y titulaciones

SeDI- Servicio de Información y Dinamización de Estudiantes

SGIC-Sistema de Garantía Interno de Calidad

UQ- Unitat de Qualitat