Manual del Sistema de Garantía de Calidad (SGC)[1]

Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del deporte

Universidad de Huelva

Enero 2025

CONTROL DEL DOCUMENTO		
Edición inicial	**Fecha**	**Documento inicial**
0	02/09/2009	Edición inicial documento marco de referencia
Revisión	**Fecha**	**Naturaleza de la revisión**
0.1	29/12/2009	Modificaciones tras revisión por la Unidad para la Calidad
1.0	30/09/2014	Revisión en profundidad del SGC para adaptarlo a las nuevas exigencias normativas de la DEVA en relación con el seguimiento y acreditación de los títulos de grado y máster
1.1	07/07/2016	Revisión para atender algunas sugerencias de la DEVA en relación a la acreditación de los títulos de grado y máster
1.2	30/10/2018	Revisión para adaptar a la nueva denominación del centro
2.0	15/07/2020	Revisión del SGC para su actualización y adecuación al Programa IMPLANTA
2.1	23/02/2022	Revisión del MSGC del Centro para su actualización y adecuación a las modalidades de enseñanzas virtuales e híbridas de la Resolución de 6 de abril de 2021 (Disposición 6039 del BOE núm. 90 de 15/04/21) y al RD 822/2021, de 28 de septiembre, que establece la organización y procedimiento de aseguramiento de su calidad
2.2	19/12/2022	Revisión para atender algunas No-Conformidades-Mayores (Nºs 1, 2 y 4) derivadas del Informe de Auditoría Interna del SGC de Centro
3	30/04/2025	Revisión sustancial del SGC para su actualización y adecuación a las nuevas guías y requisitos exigidos por la ACCUA al seguimiento interno del Centro, atendiendo a las observaciones realizadas en la Auditoría Interna con fecha de 13 de noviembre de 2024. Los cambios del Manual del SGCC son los siguientes: 1. **Adaptación normativa.** La revisión se ajusta a las normativas vigentes, incluyendo la guía IMPLANTA-SGCC (versión 4.0) y los Reales Decretos 640/2021 y 822/2021, demostrando cumplimiento con los estándares actuales. 2. **Consideración de recomendaciones.** Integra sugerencias de la agencia evaluadora andaluza obtenidas en reuniones, seminarios y auditorías internas, reflejando un compromiso con la mejora continua. 3. **Revisión sistemática.** Reconoce la necesidad de actualizaciones regulares para adaptarse a cambios normativos y del entorno. 4. **Participación inclusiva.** Involucra a grupos de interés internos y externos en el proceso de mejora del sistema. 5. **Objetivo del SGCC.** Busca generar confianza en la institución, atender las expectativas del estudiantado y la sociedad, y garantizar transparencia. 6. **Estructura y gobierno.** Define responsabilidades, competencias y la organización del sistema, destacando la participación de la Junta de Centro, comisiones y el Equipo Decanal. 7. **Comisiones de calidad.** Describe las funciones de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro (CGCC) y las Comisiones de Garantía de Calidad de los Títulos (CGCTs), detallando su composición y funcionamiento. 8. **Grupos de mejora.** Contempla la creación de grupos específicos para áreas necesitadas de mejora. 9. **Roles específicos. Se** detallan las responsabilidades del Equipo Decanal, vicedecanatos y responsables de grupos de discusión. 10. **Criterios y procedimientos.** Alinea el SGCC con los criterios de la guía IMPLANTA y las directrices del Espacio Europeo de Educación Superior (ESG 2015), incluyendo procedimientos asociados a la gestión de información, recursos y enseñanza-aprendizaje. 11. **Mapa de procesos y estructura.** Incluye un mapa de procesos y detalla la estructura de los procedimientos con secciones como alcance, indicadores y evidencias. 12. **Mecanismos de participación.** Presenta anexos con mecanismos para involucrar a los grupos de interés (cuestionarios, auditorías, sugerencias). 13. **Evidencias y cronograma.** Proporciona enlaces a evidencias e indicadores y un cronograma para gestionar la calidad en los títulos impartidos.

CREACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Comisión Garantía de Calidad	Equipo Decanal	Junta de Centro
Fecha:20 de enero de 2025	Fecha: 21 de enero de 2025	Fecha: 30 de abril de 2025

Glosario inicial de siglas y términos relevantes

Sigla/Término	Definición
SGC	Sistema de Garantía de Calidad. Hace referencia, de forma general, al conjunto de procedimientos y estructuras diseñadas para asegurar la calidad en los centros universitarios.
SGCC	Sistema de Garantía de Calidad del Centro. Específico del centro o facultad, integra los procedimientos y responsables del aseguramiento de la calidad para todas sus titulaciones.
MSGC	Manual del Sistema de Garantía de Calidad. Documento que recoge la política, procedimientos, estructura y funcionamiento del SGC/SGCC.
MPSGC	Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de Calidad. Documento operativo que desarrolla en detalle los procedimientos descritos en el MSGC.
CGCC	Comisión de Garantía de Calidad del Centro. Órgano colegiado responsable de la implantación, seguimiento y mejora continua del SGCC.
CGCT	Comisión de Garantía de Calidad de los Títulos. Comisión encargada del seguimiento y aseguramiento de calidad de cada titulación oficial impartida en el Centro.
PTGAS	Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios. Personal de apoyo no docente del centro universitario.
ED	Equipo Decanal. Equipo directivo del centro, compuesto por Decano/a, Vicedecanos/as y Secretario/a.
UC	Unidad para la Calidad. Órgano universitario responsable del diseño, implantación y supervisión de los sistemas de garantía de calidad a nivel institucional.
DAFO	Análisis de Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades. Herramienta de diagnóstico estratégico.

CAME	Corrección, Afrontamiento, Mantenimiento, Explotación. Estrategia derivada del análisis DAFO para la toma de decisiones de mejora.
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible. Conjunto de metas globales de la ONU para el desarrollo sostenible, que deben integrarse en la gestión universitaria.
PDI	Personal Docente e Investigador. Profesorado con funciones docentes y de investigación en el centro.
PAS	Personal de Administración y Servicios. Similar a PTGAS, en algunos contextos pueden usarse como sinónimos.
TFG/TFM	Trabajo Fin de Grado / Trabajo Fin de Máster. Proyectos académicos obligatorios para la obtención de los títulos de grado y máster respectivamente.
POA	Plan de Ordenación Académica. Documento que regula la distribución de docencia y recursos académicos en el centro.
PM	Plan de Mejora. Documento que recoge las acciones correctivas y de mejora continua derivadas del seguimiento y auditoría interna.
AS	Autoinforme de Seguimiento. Informe anual que analiza la situación, resultados y propuestas de mejora de los títulos y del centro.

ÍNDICE

Prólogo

Introducción. El Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de la Universidad de Huelva

El Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGC del Centro)

1. Objeto
2. Alcance
3. Estructura y órganos responsables
4. Criterios del SGC del Centro
5. Procesos y Procedimientos
6. Anexos.

Anexo I. Mapa de procesos.

Anexo II. Mecanismos de participación de los grupos de interés.

Anexo III. Evidencias del SGCC.

Anexo IV. Indicadores del SGCC.

Anexo V. Cronograma SGCC.

PRÓLOGO

Esta revisión de los documentos marco de los Centros de la Universidad de Huelva (SGC) suscribe la versión de la guía para la certificación y seguimiento de sistemas de garantía de la calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas. Programa IMPLANTA-SGCC V4.0[1] de la Agencia para la Calidad Científica y Universitaria de Andalucía (ACCUA) aprobada el 8 de febrero de 2023, siguiendo en la línea de apostar por la acreditación institucional de los Centros y toma como base el Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios (que deroga el Real Decreto 420/2015[2]) y el Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad (que deroga el Real Decreto 1393/2007).

También tiene en cuenta todas las recomendaciones o sugerencias recibidas de la agencia evaluadora andaluza, directa o indirectamente, a través de reuniones, seminarios y jornadas con el resto de las

[1] Con matizaciones propias.
[2] A excepción de la disposición final segunda (si bien es derogada posteriormente por el RD 822/2021) y la disposición final tercera, sobre bases generales del régimen de conciertos entre universidades y las instituciones sanitarias "hospital universitario".

universidades andaluzas y expertos en SGC nacionales e internacionales, así como de las auditorías internas celebradas en los Centros de la Universidad de Huelva.

Dado que las Agencias de Evaluación revisan periódicamente la normativa y guías tanto para los seguimientos como para las acreditaciones de títulos y Centros, anualmente, la Unidad para la Calidad informará a los Centros, si así fuera necesario, de dichos cambios, con el fin de que los Centros tengan información actualizada de las evidencias e indicadores imprescindibles mínimos recomendados para dichos procesos de seguimiento/ acreditación[3] establecidos por la ACCUA tanto a nivel título como a nivel Centro.

INTRODUCCIÓN. El Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de la Universidad de Huelva.

La primera mención a los Sistemas de Garantía de Calidad como parte de los Planes de Estudio fue establecida en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre (derogado por el R.D. 822/2021, de 28 de septiembre), sobre ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, en el que se indicaba su papel fundamental para que la nueva organización funcionase eficientemente y para crear la confianza sobre la que descansaba el proceso de acreditación de los títulos.

La Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte (en adelante, Centro) para responder a las exigencias de calidad, diseñó una documentación bajo un marco común para todos los Centros de la UHU, compuesta por: el MSGC del Centro, donde se incluían las directrices para desarrollarlo, y el Manual de Procedimientos del SGC (MPSGC), donde se desarrollaban los procedimientos del sistema.

El 25 de octubre de 2010, el Centro recibió el informe positivo (certificación positiva del diseño y desarrollo de su SGC) en la convocatoria del Programa AUDIT de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).

Con el tiempo se fueron detectando debilidades y oportunidades de mejora que, unido a las nuevas normativas a nivel nacional y otras exigencias normativas autonómicas, llevaron a sucesivas revisiones de la documentación aprobada[4], tanto de la documentación marco como de los SGC aprobados por los Centros.

Tras más de 10 años de implantación de un sistema de garantía de calidad (SGC) del Centro, esta revisión supone un paso más en el aseguramiento interno de la calidad como pilar de la gestión estratégica del Centro, basado en un ciclo de mejora continuo que resulte eficaz, sostenible y orientado a dar respuesta a

[3] Ver guías/protocolos de seguimiento y renovación de títulos y guía para la certificación y seguimiento de SGC implantados en los centros para conocer los criterios de evaluación, indicadores y evidencias para dichos procesos establecidos por la ACCUA.

[4] Los SGC están sometidos, por su propia naturaleza, a una revisión y actualización sistemática unido, a su vez, a la evolución de las normativas y necesidad de adaptación al entorno.

las necesidades de los distintos grupos de interés, internos y externos, los cuales han participado en la revisión del SGC.

EL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL CENTRO (SGCC)

1. Objeto

El objeto del SGC del Centro es generar la suficiente confianza en la institución y en su capacidad para proporcionar una formación que garantice satisfacer las necesidades y expectativas del estudiantado y de la sociedad, estando dicha confianza sustentada en la transparencia de la información pública y la rendición de cuentas.

Para ello, el Centro debe asegurar con evidencias que:

- La estructura definida del SGCC y su implantación involucra a los diferentes grupos de interés, especialmente al estudiantado.
- La documentación del SGCC es accesible y describe de manera fiel y actualizada tanto los procesos que se llevan a cabo en el Centro, como sus mecanismos de medición, análisis, revisión, actualización y mejora.
- Los indicadores recogidos en el SGCC posibilitan y facilitan el seguimiento, modificación de la oferta académica y, en su caso, la acreditación de los títulos oficiales que imparte el Centro, así como su mejora continua, tomando como base el análisis de los datos obtenidos (referidos a los 3 últimos años), realizando comparaciones entre indicadores obtenidos y objetivos establecidos.
- Evidencia un compromiso cíclico y continuado con revisiones internas, para determinar si el sistema está implantado adecuadamente y se mantiene actualizado de manera eficaz y eficiente.
- Tiene en consideración aspectos fundamentales del entorno (económico, social, científico y cultural) y a todos los grupos de interés.

Para ello, el equipo de gobierno responsable del Centro ha de:

- Apoyar y dotar de recursos al proceso de implantación del SGC del Centro, como estrategia de mejora continua de las enseñanzas impartidas y, en particular, del proceso de enseñanza-aprendizaje centrado en el estudiantado.
- Revisar la implantación del SGC del Centro para mejorar el funcionamiento del sistema, si es adecuado y si se alcanzan los objetivos planificados analizando, para ello, los informes de las auditorías internas, las acciones de mejora, los cambios en el sistema y de la satisfacción de los grupos de interés, aprobando planes de mejora operativos y evaluables.

- Tomar decisiones sobre los planes de estudio y programas apoyándose en la información aportada por el SGC del Centro. Liderar y evaluar el alcance e impacto de las decisiones, involucrando a los grupos de interés internos y externos.

El SGC se consolida, de esta manera, como la herramienta de gestión del Centro.

2. Alcance

El alcance del SGC del Centro comprende todas las enseñanzas de las que es responsable el Centro. Asimismo, los responsables del Centro establecerán los mecanismos necesarios para que todos sus grupos de interés tengan acceso, participen y conozcan el SGC vigente en su Centro. Para este fin, el SGC tendrá un lugar predominante y accesible en la página web del Centro en el que figura una versión actualizada del mismo y comunicará por la vía que considere adecuada cuando se hayan producido cambios en su redacción.

3. Estructura y órganos responsables

El Sistema de Garantía de Calidad del Centro se identifica con el SGC: cómo el Centro se organiza y gestiona para garantizar la calidad de este y su proceso de mejora constante.

3.1 Competencias

Las competencias de la Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte vienen definidas en el artículo 93 de los Estatutos de la Universidad de Huelva, aprobado por el Decreto 232/2011, de 12 de julio, (BOJA núm. 147, de 28 de julio), así como la modificación parcial operada por Decreto 35/2018, de 6 de febrero (BOJA núm. 30, de 12 de febrero).

3.2 Oferta formativa

La oferta formativa del Centro, así como el resto de información, se encuentra actualizada para los grados página web[5]. Entre los grados, másteres y dobles másteres que oferta se encuentran los siguientes títulos:

Grados:

- Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.
- Grado en Educación Infantil.
- Grado en Educación Primaria.
- Grado en Educación Social.

[5] Para grados: https://www.uhu.es/fedu/informacion-academica/estudios-de-grado.
Para máster: https://www.uhu.es/fedu/informacion-academica/estudios-de-master-oficial

- Grado en Psicología.

Másteres:

- Máster Universitario en Comunicación y Educación Audiovisual.
- Máster Universitario en Educación Especial.
- Máster Universitario en Investigación en Educación Física y Ciencias del Deporte.
- Máster Universitario en Investigación en la Enseñanza y el Aprendizaje de las Ciencias Experimentales, Sociales y Matemáticas.
- Máster Universitario en Formación del Profesorado de Secundaria, Bachillerato, Formación Profesional y Escuela de Idiomas[6].
- Máster Universitario en Psicología General Sanitaria.
- Máster Universitario en Innovación Pedagógica y Liderazgo Educativo.
- Máster Universitario en Investigación en Ciencias del Comportamiento.
- Máster Universitario en Psicología educativa, Prevención e Intervención.
- Máster Universitario en Investigación e Intervención Psicosocial en Contextos Diversos.
- Máster Universitario en Psicología Educativa: Prevención e Intervención Psicoeducativa en Contextos de Desarrollo (interuniversitario, coordinado por la UHU).
- Máster Universitario en Educación Ambiental para la Sostenibilidad (interuniversitario, coordinado por la UCA).
- Máster Universitario en Investigación y Análisis del Flamenco (interuniversitario, coordinado por la UCA).
- Máster Universitario en Investigación de Ciencias del Comportamiento (interuniversitario, coordinado por la UAL).

Dobles másteres:

- Máster Universitario en Formación del Profesorado (Especialidad Educación Física) + Máster Oficial en Investigación en Educación Física y Ciencias del Deporte.
- Máster Universitario en Formación del Profesorado (Especialidad Lengua Extranjera, Inglés) + Lenguas y Literaturas en Contraste: Estudios Avanzados.
- Máster Universitario en Formación del Profesorado (Especialidad Lengua y Literatura) + Lenguas y Literaturas en Contraste: Estudios Avanzados.

[6] Especialidades en: Orientación Educativa; Educación Física; TIPI; Biología y Geología; Ciencias Sociales Geografía e Historia; Lengua y Literatura; Lengua Extranjera (inglés) y Física y Química.

Todas estas titulaciones de Grado y Máster han sido verificadas por la AGAE-ANECA y aparecen inscritas en el RUCT.

En cuanto a los Departamentos con docencia adscritos y no adscritos en el Centro son los siguientes:

Departamentos adscritos al Centro:

- Didácticas Integradas.
- Pedagogía.
- Psicología Clínica y Experimental.
- Psicología Social, Evolutiva y de la Educación.

Departamentos no adscritos al Centro:

- Ciencias Integradas.
- Dirección de Empresas y Marketing.
- Ciencias de la Tierra.
- Enfermería.
- Filología.
- Filología Inglesa.
- Historia, Geografía y Antropología.
- Ingeniería electrónica y térmica, de diseño y proyectos.
- Química. Profesor José Carlos Vílchez Martín.
- Sociología, Trabajo Social y Salud Pública.
- Tecnologías de la información .

La labor de los Departamentos es coordinada por el Centro, que se encarga de la ordenación de las enseñanzas, actividades académicas y gestión administrativa de las mismas, relativas a las Titulaciones a ella adscritas. De hecho, todos los Departamentos con docencia en la Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte están representados en la Junta de Centro, según lo previsto en el Reglamento de Régimen interno de la Facultad en su artículo 8.2.

3.3. Normativa y reglamentación interna

El SGCC se regula por la normativa estatal y autonómica para la gestión de la calidad y por la de la propia Universidad de Huelva y la interna del Centro.

Asimismo, como normativa interna de funcionamiento existen:

- Memorias de verificación de los títulos de Grado y Máster
- Reglamento de régimen interno* (en revisión)
- Reglamento de TFE (UHU)
- Reglamento TFG
- Reglamento TFM

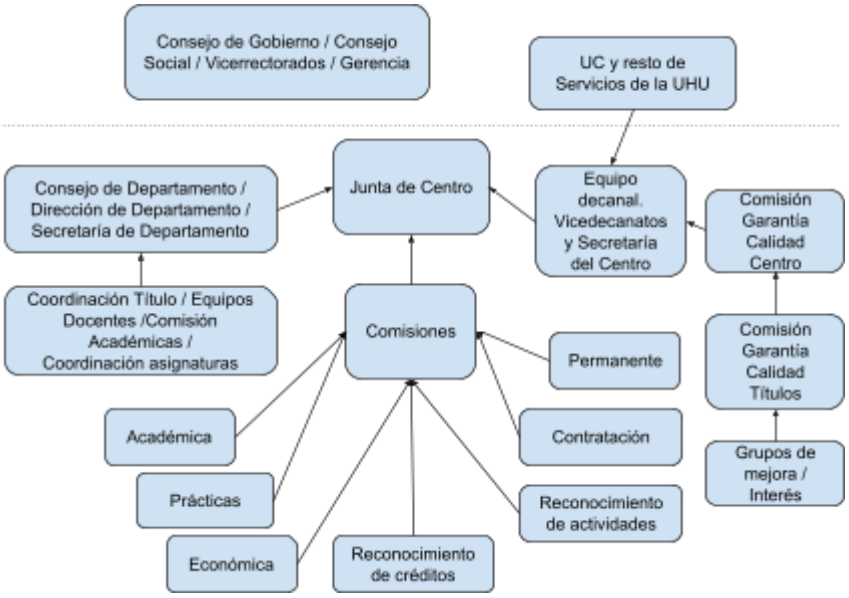
3.4. Estructura, tanto órganos colegiados (Juntas, comisiones) como cargos unipersonales, indicando composición, funciones, competencias y responsabilidades en el SGC del Centro[7]

El Centro dispone de una estructura organizativa específica prevista en su Reglamento de Régimen Interno en orden a cumplir los objetivos de calidad previstos.

Junto a los órganos de gobierno del Centro (Junta de Centro, Comisiones delegadas de esta y Equipo Decanal, a saber, el Decano/a, los Vicedecanos/as y el Secretario de la Facultad), la gestión de la calidad se desarrolla en el Centro por los Coordinadores de Titulación, los Equipos Docentes y Comisiones Académicas, los Coordinadores de Asignaturas, el Administrador de Centro, los Departamentos con docencia en el Centro (Consejos de Departamento, Director/a de Departamento y Secretario del Departamento), la Comisión de Garantía de Calidad del Centro (CGCC), las Comisiones de Garantía de Calidad de los Títulos (CGCTs), los grupos de mejora cuando se hayan constituido y los grupos de discusión.

El funcionamiento del Centro se estructura en los siguientes órganos de gobierno:

[7] Identificación del Sistema de Garantía de Calidad del Centro con el Sistema de Gestión del Centro: cómo el Centro se gestiona para garantizar la calidad de este y su proceso de mejora constante.



Junta de Centro

Según el Reglamento de Régimen Interno de la Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte, La Junta de Centro es el órgano colegiado de gobierno representativo de la comunidad universitaria que integra el Centro, a la que compete las funciones establecidas en el artículo 17 de la L.R.U., el artículo 98 de los Estatutos de la Universidad de Huelva aprobados por Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía de 12 de julio de 2011 (BOJA nº 147 de 28 de julio de 2011) y el artículo 25 del Reglamento de Régimen Interno de la Facultad de Educación aprobado en sesión ordinaria del Consejo de Gobierno de 26 de febrero de 2007.

La composición de la Junta de Centro se establecerá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 95 de los Estatutos de la Universidad de Huelva y en el artículo 8.2 del Reglamento de Régimen Interno de la Facultad de Educación con un total 39 miembros (Personal docente e investigador con 25 representantes (20 CDU y 5 contratados), Estudiantes representados por 10 alumnos y el Personal de administración con 4 representantes), a los que habría que sumar las figuras de Decano, Secretario y Delegado de Centro, si no hubieran sido electos. Sobre la composición y atribuciones de la Junta de Centro, estas se encuentran descritas en el Capítulo 1 del citado reglamento.

La Junta de Centro tiene, como principal función, la toma de decisiones en el SGCC sobre las distintas propuestas recibidas de los distintos responsables del SGCC y, en especial, las siguientes:

- Aprobación del Autoinforme de seguimiento del Centro (AS) y del Plan de Mejora (PM) y Cuadro de Mando del Centro.
- Aprobación del horario de clases y el calendario de exámenes, así como el POA del Centro y demás propuestas de los Consejos de Departamento que impartan docencia en el Centro y afecten a este.
- Da el visto bueno a las Guías Docentes.
- Aprobación de los documentos del SGCC.
- Aprobación de las propuestas de verificación o modificación de los Planes de Estudio y de la adaptación de las Memorias del Título por causas de fuerza mayor.

Comisiones

Las Comisiones delegadas se establecerán para la preparación de los asuntos que conciernen a la Junta de Facultad (Capítulo Segundo: de las Comisiones de la Junta de Centro del Reglamento de Régimen interior de la Facultad de Ciencias de la Educación). Dicha preparación se llevará a efecto mediante el estudio y la elaboración de propuestas que no serán vinculantes para la Junta de Facultad. Excepcionalmente, y por acuerdo expreso, la Junta de Facultad podrá delegar en sus Comisiones delegadas la competencia para resolver concretos asuntos o materias.

Asimismo, corresponderá a las Comisiones delegadas cualesquiera otras funciones que les vengan encomendadas por la Junta de Facultad, como la emisión de informes, la elevación al Decano/a de propuestas de resolución de convocatorias de ayudas establecidas por la Junta de Facultad, o cualesquiera otras. Sin perjuicio de lo anterior, la Junta de Facultad podrá conocer, deliberar y, en su caso, adoptar acuerdos, acerca de cualquier asunto de su competencia, aunque no haya sido tratado previamente en la Comisión delegada correspondiente.

- Comisión delegada de la Junta de Centro (art. 47 del Reglamento de régimen interno). Se constituirá una Comisión Permanente que sustituirá a la Junta de Centro cuando deban resolverse asuntos de trámite urgente. La Comisión Permanente Delegada tendrá competencia para resolver exclusivamente asuntos de trámite. Esta comisión estará compuesta por el Decano/a o persona en quien delegue, dos profesores/as y tres estudiantes, elegidos por los miembros de la Junta y sector correspondiente.
- Comisiones de Garantía de la Calidad:
    1. Del Centro (CGCC). En relación con la Gestión de la Calidad, la Comisión de Garantía de Calidad del Centro tiene un papel clave. El equipo directivo es el responsable de este órgano. Una de sus funciones es formular propuestas e informes sobre la mejora de la

titulación y sobre acciones a emprender para obtener su acreditación. Además, es la Comisión implicada en la implantación y desarrollo del SGCC.

Una enumeración no exhaustiva de sus funciones es la siguiente:

- Verificar la planificación del SGCC, de modo que se asegure el cumplimiento de los requisitos generales del MSGC, de la Política y los objetivos de Calidad y de los requisitos contemplados en las guías de seguimiento, verificación y certificación correspondientes.
- Realizar el seguimiento, evaluación y mejora del Plan de Comunicación del Centro.
- Realizar el seguimiento de la eficacia de los procedimientos a través de los indicadores asociados a los mismos.
- Controlar la ejecución de las acciones derivadas de la revisión del sistema en el Plan de Mejora anual del Centro, de las acciones de respuesta a las sugerencias, quejas y reclamaciones y, en general, de cualquier proyecto o proceso que no tenga asignado específicamente un responsable para su seguimiento.
- Estudiar y, en su caso, proponer al Equipo Directivo del Centro, la implantación de las propuestas de mejora del SGC sugeridas por los grupos de interés.
- Proponer al Equipo Decanal, en caso de que sea necesario, el establecimiento de periodos específicos para la planificación de los grupos de discusión y los cuestionarios de satisfacción.

Junto con estas funciones, a lo largo de los distintos procedimientos asume las siguientes responsabilidades en los distintos procedimientos del SGC:

- Analiza la información relacionada con el SGCC, y en el caso de debilidades detectadas, debe definirse una acción de mejora que será incorporada al PM y Cuadro de Mando del Centro.
- Principalmente, realiza el análisis DAFO, CAME y DAFO CRUZADO para evaluación de estrategias, los Informes de evaluación externos de los Títulos, los Cuadros de Mando de
- Indicadores del Centro, el Cuadro de Mando de los ODS, los Informes Internos generados en el SGCC (por ejemplo, los de Indicadores, auditoría interna y su plan de acciones correctivas y de mejora, o el de sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones), los AS de los Títulos y los PM y Cuadros de Mando de los Títulos, así como las actas del organigrama de la calidad del Centro.

- Analiza el grado de cumplimiento de la IP del Centro teniendo en cuenta la información mínima necesaria mostrada en el anexo II del POI.
- Analiza los informes de los responsables de los grupos de discusión con los grupos de interés y el informe de satisfacción de los grupos de interés elaborado por la IJC, así como la información recibida de las CGCTs, los grupos de mejora y los grupos de discusión.
- Revisa los documentos marco del SGC para adaptarlos a las características del Centro, controlando que los documentos del SGCC se mantienen actualizados, identificando los cambios y las revisiones de estos. Dichos documentos serán aprobados por la JC.
- Revisa y actualiza la Política y objetivos estratégicos de calidad del Centro, teniendo en cuenta el Plan Estratégico y el análisis DAFO de la UHU y, en su caso, el análisis DAFO, CAME y DAFO cruzado del Centro (evaluación de estrategias)
- Analiza el PM del Centro y su Cuadro de Mando, así como el Cuadro de mando de indicadores del Centro (compuesto por los cuadros de mando de los títulos de los que es responsable)
- Analiza el Cuadro de Mando de los ODS, para determinar tendencias sobre las metas previstas sobre el despliegue de los ODS en el Centro.
- Analiza el Cuadro de Mando de Indicadores del Centro para facilitar la revisión de la política y los objetivos de calidad del Centro y el análisis de tendencias en los distintos indicadores del MPSGCC
- Analiza anualmente los resultados del tratamiento realizado de las quejas, reclamaciones y sugerencias recibidas a través de los canales establecidos: nº de quejas recibidas, satisfacción con la resolución y atención dada.
- Analiza cualquier información relacionada con el MSGCC y MPSGCC. En el caso de debilidades detectadas, deberá definirse una acción de mejora que será incorporada al PM y Cuadro de Mando del Centro, compuesto por los PM y Cuadros de mando de los títulos de los que es responsable.

De la CGCC formará parte, al menos, el Equipo Decanal, actuando su Decano/a como la presidente de la comisión y su Secretario/a como secretario7a de la Comisión; un representante de cada uno de los títulos, preferentemente la presidencia de la CGCT; un representante de los estudiantes, un egresado y un representante del PTGAS.

Además, cuando la temática del asunto a tratar así lo requiera (por ejemplo, cuando se analizan los datos de inserción laboral), se solicitará la presencia de representantes de Colegios profesionales, empleadores, etc. **La composición de la CGCC se mantendrá actualizada en la página web del Centro.**

EI mandato de cada miembro titular/suplente será de 6 años, salvo que pierda la condición por la cual fue designado o elegido. En el proceso de renovación de miembros en las CGCC se procurará que los cambios garanticen la continuidad de las tareas. La presidencia de la Comisión se encargará de comunicar a los nuevos miembros de la Comisión el funcionamiento del SGCC y de la Comisión, así como la política y objetivos estratégicos de calidad del Centro, antes de la primera sesión convocada después del nombramiento.

EI nombramiento y/o cese como miembro de la CGCC se formalizará a través de una Resolución del Decanato y se mantendrá informada a la UC.

Las reuniones ordinarias de la CGCC serán convocadas por su Secretario con al menos 48 horas de antelación mediante comunicación electrónica personalizada a todos sus componentes, en la que se especificará el orden del día y se remitirá la pertinente documentación. Las reuniones extraordinarias de la CGCC serán convocadas por el Secretario para tratar un único tema con una antelación mínima de 24 horas.

La frecuencia de reuniones ordinarias será, al menos, trimestral. La iniciativa de convocatoria podrá ser por parte de la presidencia de la CGCC y por 1/3 de los miembros de esta.

De las sesiones, el Secretario levantará acta que enviará a todos los componentes de la CGCC, que dispondrán de una semana para proponer correcciones, en caso contrario se considerará aprobada y se publicará en la web del Centro de modo que esté disponible para todos los grupos de interés.

Las decisiones colegiadas de la CGCC serán tomadas por mayoría de los asistentes a la reunión. La presidencia tendrá un voto de calidad en el caso de igualdad de número de votos a favor o en contra de una decisión propuesta. **Las decisiones de la CGCC tendrán carácter no ejecutivo y serán remitidas al Equipo Docente para que se tomen las medidas pertinentes para la mejora continua de todas las titulaciones oficiales impartidas en el Centro.**

2. De los Títulos (CGCTs). Es la encargada de velar por el cumplimiento de la garantía de la calidad para cada uno de los Títulos de los que el Centro es responsable. Se constituirá una

CGCT por cada titulación oficial impartida en el mismo, que además de las funciones contempladas en las Directrices para la elaboración de las propuestas de titulaciones de Grado (aprobadas en Consejo de Gobierno de 21 de octubre de 2008 y modificadas el 15 de diciembre de 2008) tiene las siguientes obligaciones:

- Asegurarse de que se establecen, implantan y mantienen los procedimientos necesarios para el desarrollo del SGCC en la titulación de la que es responsable.
- Realiza el seguimiento de la eficacia de aquellos procedimientos recogidos en el SGCC relacionados directamente con el título y que la CGCC le encomiende. Para ello tendrá en cuenta los indicadores asociados a los mismos.
- Informar a la CGCC sobre el desempeño del SGCC en la titulación correspondiente y de cualquier necesidad de mejora detectada en el seguimiento anual.
- Asegurarse de que se promueve el cumplimiento de los requisitos de los grupos de interés a todos los niveles relacionados con la titulación.
- Implicar a todas las partes interesadas (profesorado, PTGAS, estudiantes, agentes externos) en los procedimientos de recogida de información correspondientes, asegurando la máxima participación.

Junto con estas funciones, a lo largo de los distintos procedimientos asume las siguientes responsabilidades en los distintos procedimientos del SGC:

- Analizar el grado de cumplimiento de la IP del título teniendo en cuenta la información mínima necesaria mostrada en el anexo I de este procedimiento, el informe de los responsables de los grupos de discusión con los grupos de interés del Título y el informe de satisfacción de los grupos de interés elaborado por la UC.
- Analiza los informes de los responsables de los grupos de discusión con los grupos de interés internos y externos y el informe de satisfacción de los grupos de interés elaborado por la UC.
- Analiza el Cuadro de Mando de Indicadores del Título para facilitar la revisión de los objetivos del Título y el análisis de tendencias en los distintos indicadores del MPSGCC.
- La presidencia de la CGCT calcula los indicadores y elabora el AS anual del Título, el PM y Cuadro de Mando del Título, tras el análisis por la CGCT de la documentación facilitada por todos los responsables implicados en el desarrollo del SGCC, dando traslado de este al Vicedecano de Calidad para que informe a la CGCC. Incorpora apartado final con informe de

sostenibilidad del título teniendo en cuenta el perfil de formación de la titulación y los recursos disponibles. En el AS se incluyen enlaces a TFG/TFM representativos de todas las calificaciones.

- La presidencia de la CGCT elabora el informe sobre la propuesta de modificación del Título elaborada por la Comisión de seguimiento de Planes de Estudio antes de que se someta esta propuesta a la aprobación de la Junta de Centro.
- Revisa el proceso de aprobación de las guías docentes una vez han sido aprobadas por los Consejos de Departamentos responsables.
- Proponer al Vicedecano de Planificación Estratégica, en caso de que sea necesario, el establecimiento de periodos específicos para la planificación de los grupos de discusión y los cuestionarios de satisfacción, en su caso, del Título.

Actuará como Secretario de la CGCT el miembro que designe su presidencia.

Además, cuando la temática del asunto a tratar así lo requiera (por ejemplo, cuando se analizan los datos de inserción laboral), se solicitará la presencia de representantes de Colegios profesionales, empleadores, etc.

La composición de la CGCT se mantendrá actualizada en la página web del mismo.

El mandato de cada miembro titular/suplente será de 6 años, salvo que pierda la condición por la cual fue designado o elegido. En el proceso de renovación se procurará que los cambios garanticen la continuidad de las tareas. El Presidente de la Comisión se encargará de comunicar a los nuevos miembros de la Comisión el funcionamiento del SGCC y de la Comisión, así como la política y objetivos estratégicos de calidad del Centro y los objetivos del Título, antes de la primera sesión convocada después del nombramiento.

El nombramiento y/o cese como miembro de la CGCT se formalizará a través de una Resolución del Decano/a **y se mantendrá informada a la UC**.

Las reuniones ordinarias de las CGCTs en el Centro serán convocadas por el Secretario con al menos 48 horas de antelación mediante comunicación electrónica personalizada a todos sus componentes, en la que se especificará el orden del día y se remitirá la documentación pertinente. Las reuniones extraordinarias serán convocadas por el Secretario para tratar un único tema con una antelación mínima de 24 horas. La frecuencia de reuniones ordinarias será, al menos, trimestral. La

iniciativa de convocatoria podrá ser por parte del Presidente de la CGCT y por 1/3 de los miembros de la misma.

El Secretariado levantará un acta por cada reunión, **la cual llevará anexados los documentos manejados en la misma que enviará a todos los componentes de la CGCT, los cuales dispondrán de una semana para proponer correcciones, en caso contrario se considerará aprobada y se publicará en la web del título de modo que esté disponible para todos los grupos de interés.**

Las decisiones colegiadas serán tomadas por la mayoría de los asistentes a la reunión. La presidencia tendrá un voto de calidad en el caso de igualdad de número de votos a favor o en contra de una decisión propuesta.

Además de estas, se encuentran las siguientes comisiones:

- **Comisión de docencia** (art. 46 del Reglamento de régimen interno). Tendrá competencia para resolver exclusivamente asuntos de trámite y estará compuesta por el Decano o persona en quien delegue, dos profesores y tres estudiantes, elegidos por los miembros de la Junta y sector correspondiente.
- **Comisión de prácticas** (art. 48 del Reglamento de régimen interno). Las funciones de esta comisión son: 1) Elaborar el Plan de Prácticas y proponerlo a la Junta de Facultad para su aprobación. b) Garantizar el cumplimiento del Plan. c) Aprobar las actividades a realizar propuestas por las distintas áreas de conocimiento implicadas en el Prácticum, así como los criterios de evaluación. Esta se encuentra presidida y convocada por el Vicedecano de Prácticas y compuesta por los Coordinadores de Prácticas de las diferentes titulaciones impartidas en el Centro, dos alumnos y un representante del P.A.S.
- **Comisión de reconocimiento de créditos**. La función de la Comisión de Reconocimiento de Créditos es elaborar informe preceptivo sobre el reconocimiento y transferencia de créditos en los Estudios Oficiales de Grado que se imparten.
- **Comisión de reconocimiento de actividades**. Su función principal es evaluar y aprobar las solicitudes de reconocimiento de actividades académicas, culturales, deportivas, solidarias y de representación estudiantil, realizadas por los estudiantes en el marco de su formación integral. También se encarga de garantizar que estas actividades cumplan con los requisitos establecidos por el reglamento interno.

- **Comisión de Trabajo fin de Grado.** Tiene la función de velar por el correcto funcionamiento de todo el proceso relacionado con la gestión del TFG y atender las reclamaciones y/o incidencias relacionadas con el mismo.
- **Comisión Económica.** Encargada de gestionar el presupuesto anual, supervisar su ejecución, emitir informes sobre recursos y asesorar en cuestiones económicas del Centro.
- **Comisión de Contratación.** Su principal tarea es coordinar y supervisar los procesos de selección y contratación del personal del Centro, asegurando la transparencia, igualdad y objetividad en cada procedimiento. Además, revisa y emite informes relacionados con las convocatorias y las decisiones finales en materia de contratación.

Junto a los órganos de gobierno del Centro, la gestión de la calidad también se desarrolla por los Coordinadores de titulación (Procedimiento de coordinación docente de los títulos de grado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Huelva, aprobado en Junta de Facultad de 13 de mayo de 2013), los Equipos docentes (art. 49 del Reglamento de régimen interno) y Comisiones Académicas, los Coordinadores de asignaturas, los Departamentos con docencia en el Centro (Consejos de Departamento, Director de Departamento y Secretario de Departamento), los Responsables de los grupos de discusión y los Grupos de mejora cuando se hayan constituido, y los distintos grupos de interés, internos y externos, los cuales participan en el SGC.

Grupos de mejora

La CGCC podrá proponer la creación de grupos de mejora, para atender a la resolución de áreas de mejora previamente identificadas concretas, como consecuencia de alguno de los procesos de evaluación al que el propio SGC o la acreditación de los títulos del Centro obligan, de sugerencias, quejas o reclamaciones planteadas desde alguno de los grupos de interés o a través de los AS y PM y Cuadros de Mando de las titulaciones o del Centro.

La composición del grupo de mejora se determinará en el momento de su creación por la CGCC, y se aprobará por la JC. Una vez constituido, se reunirá, al menos, una vez durante el curso académico. Las reuniones del grupo de mejora serán convocadas por el secretariado de la CGCC con, al menos, 48 horas de antelación mediante comunicación electrónica personalizada a todos sus componentes, en la que se especificará el orden del día y se remitirá la documentación pertinente.

El secretario levantará un acta por cada reunión, los cuales dispondrán de una semana para proponer correcciones, en caso contrario, se considerará aprobada y se publicará en la web del Centro de modo que esté disponible para todos los grupos de interés.

RESPONSABLE DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN:

De acuerdo con lo previsto en el SGCC, anualmente se desarrollarán grupos de discusión con los distintos grupos de interés de cada Título ofertado por el Centro, teniendo el responsable de cada grupo programado para el curso académico las siguientes obligaciones:

- Dirigirá y moderará el debate entre los asistentes a la sesión del grupo de discusión sobre las distintas cuestiones relacionadas en el orden del día con la satisfacción, las necesidades y expectativas anteriormente relacionadas, y que correspondan a la estructura del grupo de discusión convocado, estableciendo un tiempo concreto para cada apartado.
- Rendirá cuentas a los integrantes del grupo de interés convocado sobre la política y objetivos de calidad y sobre el seguimiento del SGCC y del Título que corresponda.
- Realizará el informe del grupo de discusión en un acta con las conclusiones resultantes de los debates planteados, sin referencias individuales de ningún tipo.

Equipo de Dirección (Decano/a, Vicedecanos/as y Secretario de centro)

El Equipo de Dirección del Centro y su Decano/a como principal responsable, actúan como la Dirección de cualquier organización comprometida con el establecimiento, desarrollo, revisión y mejora de un sistema de garantía de calidad. **Al Equipo de Dirección del Centro le corresponde la implantación, revisión y propuestas de mejora del SGCC auxiliado por la Comisión de Garantía de Calidad del Centro (CGCC) y las Comisiones de Garantía de Calidad de las Titulaciones impartidas en el mismo (CGCTs).** Asimismo, se indica que todos los miembros del Equipo de Dirección pertenecen a la CGCC.

El Equipo de Dirección se compromete a hacer las revisiones del SGC y a asegurar la disponibilidad de recursos para cumplir los objetivos de calidad y lidera las actuaciones correspondientes al SGC.

En particular, todos los integrantes del Equipo Decanal asumen las siguientes responsabilidades en el SGC:

- Formulan propuestas a la Junta de Centro y ejecuta los acuerdos de esta (art. 102 f de los Estatutos de la UHU).
- Analizan la información recibida de la CGCC.

- Elaboran el Plan de Comunicación del Centro y el Mapa de Rendición de Cuentas y son responsables de su revisión.
- Mantienen, revisan y actualizan toda la Información Pública del Centro y de las titulaciones de las que son responsables, encargándose de que en la web del Centro y de cada titulación se publiquen todas las evidencias exigidas por la normativa ACCUA aplicable.
- Revisan la propuesta de objetivos estratégicos y política de calidad del Centro, y difunden el documento definitivo aprobado por la Junta de Centro a través del Plan de Comunicación del Centro y, en especial, a través de su página web, controlando dicha difusión.
- Difusión de la documentación del SGC aprobada por Junta de Centro.
- Elaboración y propuesta a la Junta de Centro del Reglamento de Coordinación didáctica de las titulaciones de las que es responsable el Centro en coordinación con los coordinadores de Grados y Directores de MOFs.
- Organización y planificación anual de grupos de discusión con los distintos grupos de interés (estudiantes, PDI, PTGAS, egresados, empleadores) para conocer el grado de satisfacción con los títulos. La información obtenida será remitida a las CGCTs para su análisis.
- Elaboración del informe sobre las sugerencias, quejas, reclamaciones y/o felicitaciones presentadas admitidas a trámite.
- La información obtenida por título será remitida a las CGC de los mismos para su análisis.
- Publicación del Informe anual de auditoría interna. Revisión del Plan de Acciones Correctivas y de Mejora y de su Cuadro de Mando.
- Realiza el seguimiento del SGC y propone a Unidad para la Calidad la revisión de la documentación básica en caso de detección de desajustes.
- Es el responsable de que la normativa general de la UHU y la específica del Centro esté disponible a través de la web del Centro.
- Garantiza que el proceso de suspensión o extinción del Título no suponga un perjuicio para el alumnado matriculado en el título a extinguir, estableciendo un período transitorio que regule estos aspectos.
- Propone a la Junta de Centro propuestas de Planes de Orientación Académica y Profesional (PAT y POP) por titulación, en coordinación con los coordinadores de Grados y Directores de MOFs de los que el Centro es responsable.
- Elabora el documento: Análisis DAFO, CAME y DAFO cruzado del Centro. Evaluación de estrategias tras el análisis realizado por la CGCC.

- Elabora y gestiona el documento Política y Objetivos Estratégicos de calidad del Centro tras su revisión por el ED.
- Organiza y planifica anualmente los grupos de discusión y los cuestionarios de satisfacción, en su caso, con los distintos grupos de interés (estudiantes, PDI, PTGAS, egresados, empleadores) para conocer el grado de satisfacción con los títulos. La información obtenida será remitida a las CGCTs para su análisis.
- Analiza el grado de cumplimiento de la Información Pública del Centro teniendo en cuenta la información mínima necesaria del procedimiento, los informes de los responsables de los grupos de discusión con los grupos de interés y el informe de satisfacción de los grupos de interés elaborado por la Unidad para la Calidad, así como la información recibida de las CGCTs sobre la Información Pública específica de los títulos.

El Equipo de Dirección del Centro, en línea con lo plasmado en el Plan Estratégico de la Universidad de Huelva, es consciente de la importancia que tiene consolidar una cultura de la calidad en el Centro, por lo que la considera como un factor estratégico para conseguir que las competencias, habilidades y aptitudes tanto de sus egresados, como de sus estudiantes y todo su personal sean reconocidas por los empleadores y por la sociedad en general.

Decano/a

El/La Decano/a propone desarrollar e implantar un SGC en el Centro, según los criterios propuestos por la Unidad para la Calidad, y la mejora continua de su eficacia. Como consecuencia de ello, todas las personas del Centro, como otras cuyas funciones tengan relación con los procesos del sistema, están implicadas en actividades relacionadas con el SGC, siendo cada una responsable de la implantación, su campo específico.

Para ello el/la Decano/a propone a la Junta de Centro la Política y los Objetivos de Calidad para las actividades objeto del alcance del SGC, 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. Además, se compromete, junto con el Equipo Directivo, a revisar el SGC y a asegurar la disponibilidad de recursos para cumplir los objetivos de calidad.

El/La Decano/a mantendrá una invitación dirigida a todas las personas del Centro para que realicen propuestas de mejora, que se estudiarán y, en su caso, aprobadas por la CGCC, para mejorar los procesos y los resultados de la calidad.

En este sentido asume las responsabilidades que en los diferentes documentos del SGCC se indican y lidera en todo momento las actuaciones correspondientes al SGC en el Centro. En particular, formula propuestas a la Junta de Centro y ejecuta los acuerdos de esta (artículo 102.f de los Estatutos de la Universidad de Huelva) y el nombramiento y/o cese de los miembros de las Comisiones de Garantía de Calidad, tanto la CGCC como las CGCTs, que se formalizará mediante una Resolución del Decano.

El/La Decano/a custodia, junto con el Vicedecano de Calidad y Trasferencia, la clave de acceso al gestor documental del SGCC de la Unidad para la Calidad de la Universidad de Huelva, y permite el acceso a los documentos con carácter restringido.

Los procedimientos de reconocimiento y transferencia de créditos son competencias de el/la Decano/a como indica el Reglamento de reconocimiento y transferencia de créditos de la Universidad de Huelva. Asimismo, las funciones de el/la Decano/a se encuentran establecidas mediante el artículo 102 de los Estatutos de la Universidad de Huelva y el artículo 32 del Reglamento de Régimen Interno del Centro.

Secretario/a de Centro

Son funciones del Secretario/a de Centro:

a. Levantar las actas de las sesiones de la Junta de Facultad.
b. Custodiar y llevar los registros, archivos, libros y actas de calificaciones del centro.
c. Gestionar todas las actuaciones administrativas a que se refiere la letra k) del artículo 5 del Reglamento básico de Facultades y Escuelas (Aprobado en sesión del Consejo de Gobierno de 22 de diciembre de 2005).
d. Cualesquiera otras que le atribuyan las disposiciones legales vigentes aplicables o los Estatutos de la Universidad.

Asimismo, como se indica en el Reglamento de Régimen Interno de la Facultad, el/la Secretario/a de Centro es miembro de este. La propuesta de nombramiento y cese del Secretario se efectuará por el Decano, oída la Junta de Centro. En caso de ausencia, vacante o enfermedad, el/la Secretario/a será sustituido por el Vicedecano que designe el/la Decano/a. Sus funciones se encuentran en el artículo 37 del Reglamento de Régimen Interno del Centro.

La función principal:

- Activación y control en la página web del Centro de un buzón de sugerencias/quejas/reclamaciones y felicitaciones.
- Comunicación al Equipo Docente de las sugerencias, quejas, reclamaciones y/o felicitaciones presentadas y admitidas a trámite, en la forma y plazo previsto en este procedimiento.
- Redacción del Informe de análisis de sugerencias, quejas, reclamaciones y/o felicitaciones que corresponda a cada expediente, cuando proceda.
- Elaborar y gestionar anualmente el informe de los resultados del tratamiento realizado de las quejas, reclamaciones, sugerencias y/o felicitaciones recibidas y admitidas a trámite a través de los canales establecidos: nº y satisfacción con la resolución y atención dada, y remisión del Informe a la CGCC y, en su caso, a la CGCT relacionada con la sugerencia, queja, reclamación y/o felicitación objeto de resolución, para su seguimiento, evaluación y propuesta de acciones de mejora cuando sea necesario.
- Remisión de los expedientes completos sobre las sugerencias, quejas, reclamaciones y/o felicitaciones, mensualmente, al Administrador del Centro.
- Remisión de la información derivada de tales expedientes anteriormente mencionados a la CGCC y, en su caso, a la CGCT relacionada con la sugerencia, queja, reclamación y/o felicitación objeto de resolución, para su seguimiento, evaluación y propuesta de acciones de mejora cuando sea necesario.
- Tendrá al día los acuerdos adoptados por el Consejo de Gobierno de la UHU con respecto a los criterios adoptados para interrumpir la impartición del Título, temporal o definitivamente, y los mecanismos previstos para salvaguardar los derechos y compromisos adquiridos con el alumnado, así como las alternativas viables propuestas para los estudiantes que estén cursando la enseñanza.
- Coordinar y controlar la elaboración y ejecución del presupuesto del Centro.

Vicedecanatos

Según lo establecido en el artículo 35 del Reglamento de Régimen Interno de la Facultad, los Vicedecanos/as de Centro ejercerán las funciones propias de la naturaleza de su cargo, actuando en el marco de las atribuciones que les asigne el Decano.

Por consiguiente, a continuación, se indica la naturaleza y función de cada uno de los Vicedecanatos:

Vicedecano/a de Calidad y Transferencia

Para ayudar al Decano/a en las tareas correspondientes al diseño, implantación, mantenimiento y mejora del SGCC, este puede nombrar un Vicedecanato de Calidad y Transferencia. Con independencia de las responsabilidades que se le indiquen en el correspondiente nombramiento o que le sean asignadas posteriormente por la CGCC, esta persona tiene la responsabilidad y autoridad suficiente para:

- Asegurar que se establecen, implantan y mantienen los procesos necesarios para el desarrollo del SGCC, y según su cronograma, que se incorpora como Anexo II a este MSGCC.
- Informar al ED sobre el desempeño del SGCC y de cualquier necesidad de mejora.
- Asegurar que se promueve la toma de conciencia de las necesidades de los grupos de interés en todos los niveles del Centro.
- Publicar en el apartado de calidad de la web del Centro y de los Títulos las evidencias generadas por el SGCC.
- Gestionar de los siguientes documentos: AS del Centro, PM y Cuadro de Mando del Centro, Cuadro de Mando de los ODS, Cuadro de Mando de los indicadores del Centro, Cuadro de Mando de los indicadores de los Títulos, y Plan de Acciones Correctivas y de Mejora.
- Enviar la propuesta de política y objetivos estratégicos de calidad de la CGCC revisada por el ED a la JC para, en su caso, ser aprobada.
- Publicar la política y objetivos estratégicos de calidad del Centro
- Elaborar y gestionar el AS del Centro, tras el análisis realizado por la CGCC, y lo envía a la JC para su aprobación, en su caso.
- Elaborar y gestionar el PM y Cuadro de Mando del Centro, tras el análisis realizado por la CGCC, y lo envía a la JC para su aprobación, en su caso.
- Informar a la CGCC del AS y del PM y Cuadro de Mando del Título recibido de la CGCT.
- Publicar el AS y el PM y Cuadro de Mando del Título en la web del Centro y del Título para conocimiento de todos los grupos de interés.
- Elaborar y gestionar el Cuadro de Mando de los ODS según la información suministrada por los distintos responsables del SGCC.
- Medir o recabar los datos del cuadro de indicadores del Centro y de los Títulos, incorporando los valores alcanzados para su análisis por las CGCTs y por la CGCC.

- Incorporar las metas del curso para cada indicador tras el análisis de tendencias realizado por la CGCC y las CGCTs
- Controlar el acceso al gestor documental.
- Planificar la Auditoría interna del Centro y comunicar al Equipo Auditor la información requerida al Centro.
- Obtener el valor de determinados indicadores previstos según lo dispuesto en la Instrucción técnica de indicadores del SGCC, y conforme a la tabla de responsabilidades de los distintos procedimientos del SGCC y su cronograma.
- Mantener informada a la UC de la composición actualizada de las distintas Comisiones de Calidad.
- Trasladar a la CGCC y a las presidencias de las CGCTs, una vez aprobada, la documentación marco del SGC de los Centros de la UHU en su nueva versión.
- Revisar el SGCC implantado en el Centro para adaptarlos a las características del Centro, controlando que los documentos del SGCC se mantienen actualizados, identificando los cambios y las revisiones de estos. Dichos documentos serán aprobados por la JC.
- Asistir a reuniones de trabajo con la UC para la revisión del SGCC implantado en el Centro.
- Elaborar la propuesta definitiva de revisión de la documentación del SGCC, que será presentada a la CGCC para su análisis, tras su revisión por la UC.
- Remitir la versión final de los documentos del SGCC, tras su revisión por la CGCC, a la JC para la aprobación, en su caso.
- Publicar en el apartado calidad de la página web de calidad del Centro y de los Títulos, las nuevas versión/es de la documentación del SGCC cuando sea pertinente.
- Coordinar y supervisar la información pública referida a las evidencias recogidas en el SGCC y SGCTs.

Vicedecanato de Estudiantes y Comunicación

- Canalizar la comunicación con las delegaciones de alumnos.
- Apoyar la organización de las diferentes actividades organizadas por los alumnos.
- Gestionar y coordinar con el SACU un Plan de Acogimiento de Estudiantes de Nuevo Ingreso en el Centro.
- Elaborar, revisar y actualizar el Plan de Acción Tutorial.
- Organizar las Jornadas de Puertas Abiertas y coordinar los Actos de Graduación.

- Gestionar y coordinar las vías de comunicación y las Redes Sociales del Centro.
- Supervisar la página web del Centro, promover y gestionar la creación de canales de comunicación interna en diferentes plataformas tecnológicas.

Vicedecana de Ordenación Académica

- Asumir la planificación de las enseñanzas de grado (horario y calendario académico).
- Asumir la planificación de las convocatorias de evaluación de los títulos de grado (exámenes).
- Revisar, en coordinación con las direcciones de los departamentos de la Facultad, el POD de los títulos.
- Supervisar y coordinar UXXI, en el apartado de espacios docentes.
- Coordinar espacios y de la reserva de aulas con Coordinación de Campus de la UHU.
- Supervisar la ocupación de los espacios de la Facultad y la correspondiente a los grupos de docencia.

Vicedecanato de Planificación Estratégica, Responsabilidad Social, Infraestructura y Coordinación de TFGs y TFMs

- Desarrollar, revisar y evaluar la normativa de TFG y TFM
- Coordinar las convocatorias de los TFG y colaborar en las de TFM.
- Elaboración, revisión y actualización del Plan de Mantenimiento de los Recursos Materiales del Centro.
- Realizar actividades de mantenimiento preventivo sobre los recursos materiales del Centro según lo previsto en el Plan anteriormente mencionado.

Vicedecanato de Innovación, Formación, Investigación y Relaciones Exteriores

- Asumir el desarrollo de acciones formativas y de capacitación para el personal docente e investigador.
- Promocionar el desarrollo de actividades de índole científico-investigador (encuentros con doctorandos, grupos de investigación, etc.).
- Impulsar la promoción de actuaciones de innovación pedagógica

- Asumir la organización de actividades formativas/transferencia que el ED considere de interés

Vicedecanato de Prácticas y Emprendimiento de Grados de Primaria, Infantil, Ciencias de la Actividad Física y del Deporte

- Coordinar las distintas tareas de diseño, organización y seguimiento del Prácticum de los Títulos de Grado de Maestro en Educación Infantil, Educación Primaria y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, y apoyo a los másteres relacionados, con el fin de conseguir la mayor coherencia posible en su desarrollo.
- Mantener las necesarias relaciones de consulta e información con los coordinadores de las titulaciones y con los departamentos de la Facultad en todo lo referente a centros, plazas, tutores y número de estudiantes.
- Coordinar a los profesores-tutores de la Facultad en el establecimiento de criterios y pautas de actuación.
- Organizar y participar en las jornadas de orientación, información y preparación del Prácticum que se realicen.
- Garantizar el envío y recepción de la información y documentación para el desarrollo del Prácticum en los Centros de prácticas, así como las relativas al seguimiento de calidad de los títulos, en coordinación con el SOIPEA y Calidad.
- Resolver las posibles incidencias que pudieran surgir en el desarrollo de las Prácticas.
- Presidir y convocar la Comisión de Prácticum, cuando lo considere necesario, para resolver las incidencias, tanto de carácter general como particular, que puedan presentarse durante el desarrollo del Prácticum.
- Validar las actas de esta asignatura.
- Establecimiento de un feedback con los Centros de Prácticas una vez concluidas las mismas (buzón de Valoración y Mejora y/o encuentros presenciales con la Dirección de los Colegios o instituciones) para evaluar el período formativo y formular propuestas de mejora.
- Fomentar la creación de nuevos convenios de prácticas que garanticen nuevas salidas profesionales.
- Inicio de un proyecto de Facultad para fomentar la cultura emprendedora del alumnado.

- Coordinar las distintas tareas de diseño, organización y seguimiento del Prácticum de los Títulos de Grado de Psicología y Educación Social, y apoyo a los másteres relacionados, con el fin de conseguir la mayor coherencia posible en su desarrollo.
- Mantener las necesarias relaciones de consulta e información con los coordinadores de las titulaciones y con los departamentos de la Facultad en todo lo referente a centros, plazas, tutores y número de estudiantes.
- Coordinar a los profesores-tutores de la Facultad en el establecimiento de criterios y pautas de actuación.
- Organizar y participar en las jornadas de orientación, información y preparación del Prácticum que se realicen.
- Garantizar el envío y recepción de la información y documentación para el desarrollo del Prácticum en los Centros de prácticas, así como las relativas al seguimiento de calidad de los títulos, en coordinación con el SOIPEA y Calidad.
- Resolver las posibles incidencias que pudieran surgir en el desarrollo de las Prácticas.
- Presidir y convocar la Comisión de Prácticum, cuando lo considere necesario, para resolver las incidencias, tanto de carácter general como particular, que puedan presentarse durante el desarrollo del Prácticum.
- Validar las actas de esta asignatura.
- Establecimiento de un feedback con los Centros de Prácticas una vez concluidas las mismas (buzón de Valoración y Mejora y/o encuentros presenciales con la Dirección de los Colegios o instituciones) para evaluar el período formativo y formular propuestas de mejora.
- Fomentar la creación de nuevos convenios de prácticas que garanticen nuevas salidas profesionales.
- Iniciar de un proyecto de Facultad para fomentar la cultura emprendedora del alumnado.

Vicedecanato de Internacionalización, Movilidad, Igualdad y Sostenibilidad

- Gestionar y coordinar la movilidad de estudiantes y la colaboración internacional.
- Asumir las responsabilidades acordadas por el ED en materia de igualdad y sostenibilidad del centro.
- Gestión y supervisión de los itinerarios de bilingüismo

- Asumir las funciones propias del cargo, previstas para el coordinador de movilidad del Centro según lo previsto en la normativa de la UHU y en el procedimiento P05.1 Ciclo de vida del alumnado del SGCC, actuando en el marco de las atribuciones que les asigne el Decano.

Cada vicedecanato debe asegurar que sus áreas de responsabilidad cumplan con los procedimientos establecidos en el SGC y que se realicen las mejoras necesarias para mantener la calidad y la eficiencia del centro, alineándose con los estándares regionales y nacionales.

4. Criterios del SGC del Centro

El SGC implantado en el Centro debe estructurarse según los criterios y requisitos establecidos en la **Guía para el programa IMPLANTA** basados en los criterios y directrices para el aseguramiento de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG 2015):

Tabla 1. Alineamiento entre los procedimientos del SGCC y los Criterios y Directrices para el aseguramiento de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG 2015).

Criterios y directrices para el aseguramiento de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG2015)	Criterios Programa IMPLANTA	Procedimientos SGCC
Criterio 1.7. Gestión de la información Criterio 1.8. Información pública	Criterio I. Información pública	P01.1. Gestión de la Información Pública y Comunicación. P01.2. Atención a los grupos de interés: canal de atención de quejas, reclamaciones, alegaciones y sugerencias.
Criterio 1.1. Política de aseguramiento de calidad Criterio 1.2. Diseño y aprobación de programas Criterio 1.7. Gestión de la información Criterio 1.10. Aseguramiento externo de la calidad cíclico	Criterio 2. Política de aseguramiento de la calidad	P02.1. Política de aseguramiento y objetivos de calidad. P02.2. Gestión documental y uso de la información y análisis de resultados. P02.3 Ciclo de vida del Título. P02.4. Revisión del SGC del Centro.

Criterio 1.5. Personal docente	Criterio 3. Personal docente investigador	P03.1. Capacitación, competencia y cualificación del PDI.
Criterio 1.6. Recursos para el aprendizaje y apoyo a los estudiantes	Criterio 4. Gestión de Recursos materiales y servicios	P04.1. Gestión, mantenimiento y mejora de recursos materiales y servicios.
Criterio 1.3. Enseñanza, aprendizaje y evaluación centrados en el estudiante Criterio 1.4. Admisión, evolución, reconocimiento y certificación de los estudiantes	CRITERIO 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	P05.1. Ciclo de vida del alumnado P05.2. Metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes. P05.3. Análisis de la inserción laboral.

4.1. Criterio 1. Información pública

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA. Procedimientos asociados.
P01.1. Gestión de la Información Pública y Comunicación[8].
P01.2. Atención a los grupos de interés: canal de atención de quejas, reclamaciones, alegaciones y sugerencias.

El Centro ha implantado y aplica rigurosamente procesos que garantizan la publicación de información actualizada sobre sus actividades y resultados de los programas formativos. Además, cuenta con un proceso regulado que facilita la toma de decisiones relacionadas con la información a publicar.

Este criterio establece los mecanismos para garantizar la accesibilidad, actualización y visibilidad de la información pública del centro y sus titulaciones, promoviendo la satisfacción de los grupos de interés. Incluye indicadores específicos para evaluar la calidad de la información y evidencias que respalden el cumplimiento de estos objetivos.

El Centro demuestra que la información publicada es valiosa para el alumnado actual y potencial, egresados, personal docente e investigador, personal administrativo y de servicios (PAS), entidades empleadoras y la sociedad en general.

La información disponible en la web del Centro incluye, al menos, los siguientes elementos:

[8] La diferencia reside en la posibilidad o no de interactuar entre el emisor y el receptor. Informar se entiende como un proceso lineal y comunicar como proceso circular dando la posibilidad de retroalimentación.

a. **Estructura organizativa, política y estrategia del Centro**, así como los procedimientos de rendición de cuentas sobre las actividades del Centro. En relación con estos procedimientos, se publican los resultados obtenidos tras la toma de decisiones en la aplicación y mejora de los procesos del Centro.

b. **Oferta Formativa.** Información sobre datos e indicadores asociados a las titulaciones del Centro como resultado de su implementación y seguimiento. Informes sobre la participación de los títulos en los diferentes programas de verificación, seguimiento y renovación de la acreditación.

- Resultados de las enseñanzas: indicadores de resultados de la oferta formativa, perfil de egreso, inserción laboral y satisfacción de los distintos grupos de interés.
- Resultados de la gestión de servicios e infraestructuras y satisfacción con la utilización de los servicios y recursos materiales.
- Resultados de la evaluación del personal docente e investigador.

c. **Canal de quejas, reclamaciones y sugerencias.** Información actualizada sobre los resultados del tratamiento de quejas, reclamaciones y sugerencias: número de quejas recibidas, tiempos de resolución, satisfacción con la resolución y atención dada.

d. **Información sobre el Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC), manual de calidad y procesos,** actualizados y vigentes.

e. **Toda información adicional** no contenida en los apartados anteriores y mencionada expresamente en la guía de renovación de la acreditación de los títulos de la ACCUA.

4.2. Criterio 2. Política de aseguramiento de la calidad

El Centro debe tener implantados los siguientes procedimientos para garantizar la política de calidad y objetivos estratégicos públicos vinculados con su SGC, la recogida continua, el análisis y la utilización de información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas y la mejora continua de sus programas formativos:

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD. Procedimientos asociados.
P02.1. Política de aseguramiento y objetivos de calidad.
P02.2. Gestión documental y uso de la información generada por el SGC[9] y análisis de resultados.
P02.3. Ciclo de vida del título: diseño, aprobación, seguimiento, control, revisión, mejora, modificación, prevención de riesgos, coordinación interna y externa, estructuras específicas, sostenibilidad, suspensión y extinción.
P02.4. Revisión del SGC.

4.2.1. Política de aseguramiento de la calidad

La política de calidad y los objetivos estratégicos, junto con los procesos y procedimientos que configuran el mapa de procesos (ver Anexo I), constituyen los cimientos para el desarrollo de la cultura de la calidad en el Centro y la mejora continua de sus programas formativos. La política de calidad debe tener un estatus formal y ser pública, al menos, a través de la página web del Centro, con el objeto de consolidar una cultura de la calidad, basada en una política y unos objetivos de calidad conocidos y accesibles públicamente.:

a. El Centro debe tener su política de calidad, basada en los indicadores de rendimiento y los resultados de aprendizaje de las titulaciones que oferta, alineada con los objetivos estratégicos y demostrar que se actualizan, valoran y revisan, basándose en los resultados obtenidos en el periodo de aplicación de su SGCC. Los objetivos estratégicos del Centro podrán estar basados en los de la Universidad y/o tener definidos unos propios.
b. En la definición y revisión de los objetivos y de la política de calidad se tendrá en cuenta la participación

[9] Desde la revisión 3 del documento marco del SGCC, el Centro cuenta con la información obtenida a partir de la organización de grupos de discusión (grupos focales) con los distintos grupos de interés a partir, como mínimo, de las reuniones mantenidas a lo largo del curso académico con los mismos ya sea a través de reuniones de tutorización con los estudiantes, reuniones docentes, otras reuniones de carácter informativo de seguimiento sobre TFGs y TFMs, movilidad, prácticas; jornadas, cursos y conferencias con empleadores, etc. A principios de cada curso académico, el equipo directivo planificará con los coordinadores de título de su Centro dichas reuniones, así como el contenido concreto de las mismas en cuanto a la recogida de información con el fin de conocer el grado de satisfacción y detección de necesidades de los grupos de interés. El Centro informará a sus grupos de interés sobre el Plan de recogida de información. El Centro habrá de indicar en el procedimiento correspondiente quién o quiénes son responsables del seguimiento del mismo, análisis, toma de decisiones y revisión.
Como complemento a los grupos de discusión o grupos focales y previa comunicación del Centro durante el mes de octubre de cada curso académico, la Unidad para la Calidad se encargará de realizar aquellos informes a partir de los cuestionarios de los SGCs de los Centros de la UHU según el protocolo establecido por la Unidad para la Calidad siempre que el Centro remita los datos de contacto de la población objeto de estudio en el formato establecido por defecto por la Unidad para la Calidad (en el caso de que no sea posible obtenerlo directamente de UXXI). Para más información, el protocolo de la Unidad para la Calidad para la elaboración de informes a partir de los cuestionarios de los SGCs de los Centros de la UHU puede consultarse en el apartado "Herramientas del Sistema" al que se accede a través del siguiente enlace. Los estudios se realizarán cada curso académico mediante la metodología de encuesta online, con el doble fin de garantizar la integridad y seguridad de la información recopilada y como medida para contribuir a la preservación del medio ambiente y con cuestionarios comunes para permitir la agregación de los resultados a nivel institucional. La Unidad para la Calidad tendrá en cuenta las particularidades específicas del Centro para lo cual, este solicitará igualmente, a principios de cada curso académico, calendarios específicos, según el procedimiento que el Centro haya establecido al efecto.
De este proceso de recogida de información sobre la satisfacción de los grupos de interés se excluye el proceso de valoración de la docencia al formar parte del proceso de evaluación de la actividad docente a través del programa Docentia-UHU.

de los diferentes grupos de interés vinculados al Centro, según lo previsto en el Anexo II.

c. El Centro debe demostrar cómo rinde cuentas periódicamente a los grupos de interés sobre los resultados alcanzados (Informe de resultados del Centro), informe de autoevaluación, reuniones periódicas en órganos colegiados y difusión en web entre otros.

Los procedimientos asociados a este criterio tendrán que incorporar y dar respuestas a las siguientes cuestiones, asociando el documento que lo evidencia[10]:

- El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades y los grupos de interés adecuados que garantizan el correcto funcionamiento de los procesos definidos en su SGC y la recogida de la información para la revisión periódica de la política de calidad y los objetivos estratégicos.
- El Centro presenta evidencias de que tiene definida una política de calidad alineada con los objetivos estratégicos. Presenta evidencias de que la actualizan, se revisa periódicamente basándose en los resultados obtenidos durante la aplicación de su SGC.
- El Centro presenta evidencias de que toma decisiones basadas en los resultados obtenidos relacionadas con el despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos, en la que participan los diferentes grupos de interés.
- El Centro analiza y revisa el resultado de las decisiones adoptadas en el tiempo.
- El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión periódica de la Política de calidad y objetivos definidos.
- El Centro analiza los resultados obtenidos. El Centro presenta evidencias de la rendición de cuentas de forma periódica a los diferentes grupos de interés sobre los resultados alcanzados

4.2.2. Gestión documental, uso de la información y análisis de los resultados

El Centro dispone de un sistema de gestión de la información, sistematizado y actualizado, que le permite analizar esta información con los diferentes grupos de interés y repercute en la toma de decisiones orientadas a la mejora. En concreto:

1. La información proviene de un sistema implantado de gestión de la información donde se recoge y se accede a información completa y fiable sobre: alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, resultados académicos, inserción laboral, uso de servicios universitarios, satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso prácticas externas y movilidad.
2. La información la analizan el Equipo Decanal, los responsables de los Departamentos, las personas que coordinan las titulaciones o cargos académicos, los Equipos docentes y Comisiones Académicas, los coordinadores de asignaturas, las Comisiones de Garantía de Calidad del Centro y de los Títulos, y los grupos de mejora, para la toma de decisiones, de forma fundamentada, para mejorar los programas formativos y en los aspectos no académicos pero vinculados a dicha mejora, como la gestión de sus procesos.

10

3. La información es útil para la toma de decisiones, para la definición de nuevos objetivos y/o revisión de los establecidos de los títulos bajo el alcance del Centro.
4. Las decisiones adoptadas para revisar y definir acciones que contribuyen a la mejora de la calidad de cada título impartido se basan en los datos y resultados referidos al menos a los tres últimos cursos para analizar tendencias y comparaciones entre indicadores obtenidos y los objetivos establecidos.
5. Este análisis de resultados, además del informe de auditoría interna[11], conlleva la revisión del propio SGC del Centro, en cuanto a mejora continuada de los procedimientos, detección de debilidades y otras propuestas de mejora.
6. Además, el Centro, a través del análisis de riesgos (Análisis DAFO-CAME-DAFO CRUZADO. Evaluación de estrategias) elaborado anualmente, considera y atiende a los aspectos fundamentales del entorno (económico, social y científico), y recoge y considera las aportaciones de todos los grupos de interés con cierta periodicidad.

   Los procedimientos asociados a este criterio incorporan y dan respuestas a las siguientes cuestiones, asociando el documento que lo evidencia:

- El Centro dispone de un sistema de gestión de la información sistematizado y actualizado que permite la recogida ágil, fiable y completa de la información y los resultados de los programas formativos (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso, prácticas externas y movilidad), permitiendo analizar tendencias.
- El Centro dispone controla, revisa periódicamente y mejora de forma continua los resultados (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso, prácticas externas y movilidad).
- El Plan de mejora incluye el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, basadas en los resultados y toma de decisiones para la mejora de los títulos bajo su alcance (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso, prácticas externas y movilidad), en la que participan los diferentes grupos de interés. El análisis de los datos referidos al menos a los tres últimos cursos en los que se hayan implantado los correspondientes planes de estudio, de modo que les resulta posible analizar tendencias y realizar comparaciones entre los indicadores obtenidos y los objetivos establecidos.
- El Centro presenta evidencias del funcionamiento del procedimiento de revisión del sistema de garantía de calidad, basado en el análisis de los resultados e informes obtenidos (mejora continua de procedimientos, detección de necesidades y propuestas de mejora).

[11] La Unidad para la Calidad es la responsable de planificar y activar las auditorías internas en los Centros de la UHU. La planificación se realizará con carácter anual indicando Centros, lugar y calendario, comunicándose a los responsables de Calidad del Centro. Esta planificación será aprobada por el Vicerrectorado con competencias en materia de Calidad.

4.2.3. Ciclo de vida del Título: Diseño, seguimiento y mejora, suspensión y extinción de los programas formativos

Los procesos y procedimientos del SGC del Centro hacen posible aplicar ciclos de mejora continua que permiten desarrollar, renovar y extinguir su oferta académica incluyendo el diseño, la aprobación, el seguimiento y la revisión periódica de los programas formativos de los que el Centro es responsable.

Para ello, el Centro recoge información, la analiza y elabora un Autoinforme de seguimiento anual[12] de los resultados de su oferta formativa y un Plan de Mejora y Cuadro de Mando del Centro, de forma que se identifiquen las acciones de mejora en sus programas formativos, según lo previsto en el Autoinforme de seguimiento anual de los Títulos y en sus Planes de Mejora y Cuadros de Mando asociados, que le permita adoptar modificaciones y cambios que favorezcan la renovación e innovación de sus programas y, en su caso, la extinción.

El Centro tiene previsto un plan de contingencia en el SGCC que permite la adaptación de la docencia en los Títulos a cualquier situación de crisis sanitaria o similar que pueda afectar al desarrollo ordinario de las enseñanzas integradas en la oferta formativa del Centro.

Además, se permite la suspensión y la extinción de los títulos, en su caso, a la luz de los resultados obtenidos y de la política de calidad y objetivos estratégicos del Centro y de los objetivos definidos para cada titulación, asegurando en todo caso las medidas de garantía de calidad y equidad correspondientes.

Los procedimientos asociados a este criterio incorporan y dan respuestas a las siguientes cuestiones, asociando el documento que lo evidencia:

- El Centro tiene definidas las responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos vinculados al diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.
- El Centro presenta evidencias de que recoge información, la analiza y realiza el seguimiento de los resultados de su oferta formativa de forma que toma decisiones e identifica acciones de mejora en sus programas formativos y le permite adoptar modificaciones y cambios que favorezcan el seguimiento, la renovación e innovación de sus programas de forma periódica.
- El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, basadas en los resultados de su oferta formativa.
- El Centro presenta evidencias de que tiene previsto, o en su caso ha utilizado, el proceso que permite la extinción de los títulos y, en su caso, a la luz de los resultados obtenidos, de la política y objetivos definidos, aplicarlo asegurando las medidas de garantía de calidad y equidad correspondientes.

4.3. Criterio 3. Personal docente e investigador (PDI)

12

El Centro debe tener implantados los siguientes procedimientos para garantizar la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente:

CRITERIO 3. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR. Procedimientos asociados.
P03.1. Capacitación, competencia y cualificación del PDI.

El Centro cuenta con mecanismos que controlan la gestión y formación de su personal académico para que quede asegurada la capacitación, competencia y cualificación del mismo, ya que la Universidad es la responsable de la calidad de su personal. Asimismo, les provee de un ambiente propicio que les permite realizar su trabajo de manera eficaz.

El centro tiene previsto un mecanismo para solventar las necesidades de dotación de personal académico, que le permita garantizar la suficiencia y adecuación del profesorado de su oferta formativa con el objeto de cumplir con sus funciones, respetando siempre su libertad e integridad académica.

Pero dado que lo anteriormente expuesto suele ser un proceso transversal vinculado a la universidad y no exclusivo del Centro, los procedimientos del Centro asociados a este criterio se centrarán en:

Los procesos asociados a la gestión de recursos docentes:

a. El Centro tiene información útil en la que se basa para detectar e identificar las necesidades de dotación de personal académico, atendiendo al perfil requerido para cada programa formativo de Grado o Máster, y según las características de éstos (por ejemplo, tipo de enseñanza-presencial, semipresencial, docencia en primer curso, idiomas, supervisión del TFM/TFG, etc), toma decisiones y rinde de cuentas.

b. El Centro informa de las acciones para promover la formación del profesorado y de fomentar la innovación en los métodos de enseñanza y el uso de nuevas tecnologías. El resultado de estas acciones es analizado y aportan evidencias sobre su contribución en la mejora de la calidad del profesorado que imparte docencia en las titulaciones del Centro.

La evaluación de la calidad de la actividad docente.

La Universidad evalúa de manera voluntaria la calidad docente de su profesorado a través del programa DOCENTIA implantado en Huelva desde 2010 y obligatoriamente mediante encuestas al alumnado sobre la valoración de la docencia recibida.

EI Centro dispone de relativos al profesorado tales como el porcentaje de participación del Profesorado adscrito al Centro en acciones formativas (Plan de Formación Docente), porcentaje de del Profesorado cm

docencia en el Centro en Proyectos de Docente (Plan de Información Docente), porcentaje de participación del con docencia en el Título adscrito al Título en acciones formativas (Plan de Docente), porcentaje de participación del profesorado con docencia en el Centro en Proyectos de Innovación Docente (Plan de Innovación Docente) por titulación, programa DOCENTIA: nº de casos favorables resueltos en curso, n' de casos desfavorables resueltos en curso, % profesores evaluados sobre evaluable (Centro) y % profesores evaluados sobre total (Centro), porcentaje de profesores evaluados sobre evaluable (título) - acumulado porcentaje de profesores evaluados sobre total (título) acumulado, porcentaje doctores que imparten el título, porcentaje de créditos del título impartido por doctores, porcentaje de créditos del título por categoría PDI, ratio sexenios / profesorado que imparte el título, ratio quinquenios / profesorado que imparte el título, porcentaje de PDI con docencia en el título por categoría, porcentaje de créditos por categoría de POI y grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia. También dispone del detalle de los cursos de formación realizados por el profesorado por Centro-Título-Curso.

El Centro cuenta con un sistema que permite realizar y analizar la información sobre la gestión de la calidad de la docente del profesorado, favoreciendo su desarrollo y reconocimiento. El Centro analiza los resultados de la evaluación de la calidad docente del y toma decisiones basándose en la información recibida. En su caso, el Centro realiza propuestas de mejora de la información recibida por la aplicación del procedimiento que le ayude en la toma de decisiones (p. ej. nuevos indicadores. desglose de información, periodicidad, solicitud de modificaciones de la encuesta de profesorado, modificación de procedimiento de análisis de necesidad, etc.).

Los procedimientos asociados a este criterio incorporan y dan respuestas a las siguientes cuestiones, asociando el documento que lo evidencia:

- El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades que garantizan que se aplican procedimientos para la recogida de la información que detecten necesidades de personal académico adecuado a las características de los Títulos, implicando a los diferentes grupos de interés.
- El Centro presenta evidencias de que recibe información útil que analiza, y detecta e identifica necesidades de profesorado para cada programa formativo grado o máster, según las características de estos (por ejemplo: tipo de enseñanza-presencial, semipresencial, docencia en primer curso, idiomas, supervisión del TFM/TFG, etc.) y las traslada, si es el caso a los órganos competentes en la materia.
- El Centro presenta evidencias de que tiene identificadas las necesidades detectadas, la toma decisiones y define acciones en las que promueve la formación del profesorado mediante una oferta formativa adecuada y los resultados obtenidos permiten valorar la mejora en la calidad del profesorado.
- El Centro realiza el seguimiento del resultado de la toma decisiones sobre la gestión de los recursos docentes y de la evaluación de la calidad docente. Las acciones que resultan de la gestión del personal docente se recogen en el plan de mejora y son revisadas de forma periódica.

4.4. Criterio 4. Gestión de Recursos materiales y servicios

El Centro tiene implantados los siguientes procedimientos que garanticen la disponibilidad de recursos materiales y servicios suficientes para la oferta de actividades de aprendizaje del alumnado:

CRITERIO 4. GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS. Procedimientos asociados.
P04.1. Gestión, mantenimiento y mejora de recursos materiales y servicios.

El Centro tiene procesos que garantizan la disponibilidad de recursos materiales y servicios suficientes para la oferta de actividades de aprendizaje del alumnado, y para ello cuenta con mecanismos de control de la gestión, mantenimiento y mejora de estos. Estos son accesibles, conocidos por el estudiantado y adaptados a las necesidades de su aprendizaje.

El Centro tiene información de los resultados de las actividades que organiza y desarrolla y toma decisiones basadas en estos para mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje; lo mismo que la gestión de los recursos materiales y los servicios, de manera que la adquisición y mantenimiento de equipamiento, instalaciones, materiales y servicios, facilita el desarrollo de los programas formativos.

Dado que los recursos materiales para el aprendizaje pueden depender de otros órganos o servicios de la Universidad, la actuación del Centro se concreta en:

a. Los procesos de identificación de necesidades. La información y resultados que recibe el Centro son útiles para la detección de necesidades de nuevos recursos o servicios y se toman decisiones que sirven para el correcto desarrollo de actividades, recursos materiales, y dotación de personal de administración y servicios, atendiendo a las características propias de cada titulación; garantizando la participación de los diferentes grupos de interés.
b. Los procesos de comunicación y coordinación con los órganos universitarios competentes. El Centro analiza e identifica necesidades que transmite a los órganos universitarios competentes en la materia y de forma coordinada con ellos, adoptando decisiones sobre los recursos y servicios que sean comunes a todos los Centros para el correcto desarrollo de las actividades.
c. Los procesos asociados a adquisición y gestión de recursos materiales y servicios propios del Centro. El Centro analiza e identifica necesidades en la gestión y mejora de los recursos materiales, infraestructuras y servicios, tomando decisiones sobre los resultados obtenidos para el desarrollo de las actividades ya disponibles, así como en la organización, adquisición o contratación de nuevos.

4.4. Criterio 5. Gestión y Resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje

El Centro tiene implantados los siguientes procedimientos, para garantizar que las acciones que emprende contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumnado:

CRITERIO 5. GESTIÓN Y RESULTADOS DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE. Procedimientos asociados.
P05.1. Ciclo de vida del alumnado: acceso, admisión, matriculación, complementos formativos, reconocimiento, convalidaciones, permanencia y certificación / Apoyo y orientación académica y profesional al estudiantado (incluye efecto sobre la inserción profesional) / Gestión de la movilidad de estudiantes y la colaboración internacional / Gestión de las prácticas externas / Gestión de los TFG/TFM. P05.2. Metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes. P05.3. Análisis de la inserción laboral.

El Centro tiene implantados procesos que garantizan que las acciones que emprende contribuyen a favorecer el proceso de aprendizaje del alumnado. Para ello cuenta con mecanismos de acceso, admisión, matriculación, reconocimiento y certificación de los aprendizajes, adecuados a las especificidades de las titulaciones que oferta y cuenta con un sistema de apoyo y de orientación académica y profesional que abarca todas las fases del desarrollo del proceso de enseñanza y el aprendizaje favoreciendo la inserción profesional.

El Centro tiene mecanismos que permiten diseñar, desarrollar y mejorar las metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje, que pueden tomar decisiones y definir acciones sobre el diseño de metodologías nuevas o revisar las existentes, adecuando a las características de cada programa formativo. Asimismo, dichos mecanismos garantizan que las metodologías de enseñanza y sistemas de evaluación son pertinentes y adecuadas para promover y certificar los resultados de aprendizaje previstos.

Además, el Centro cuenta con mecanismos que aseguran una gestión de calidad de los TFG/ TFM (asignación, supervisión y evaluación), de las prácticas externas y la movilidad, recogiendo y analizando los resultados obtenidos de estos procesos para comprobar su contribución a la mejora del aprendizaje y a la toma de decisiones.

De esta manera, el Centro analiza, en coordinación con los responsables universitarios. la información de los resultados obtenidos sobre la aplicación de los mecanismos de acceso y admisión, matriculación,

reconocimiento y certificación de los aprendizajes adecuados a las especificaciones de las titulaciones que oferta, y toma decisiones basadas en el seguimiento de estos resultados.

El Centro analiza la información de los resultados del seguimiento realizado del sistema de apoyo y de orientación académica y profesional del alumnado, que abarca todas las fases del desarrollo de enseñanza y el aprendizaje y analiza el efecto sobre la inserción profesional.

El Centro cuenta con información de los resultados obtenidos de la aplicación de las metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados del aprendizaje, que toma decisiones y define acciones sobre el diseño de metodologías o revisión de las existentes, adecuando a las características de cada programa formativo. El seguimiento de estas acciones por parte del Centro le sirven para garantizar que las de enseñanza y Sistemas de evaluación Son pertinentes y adecuadas para promover y certificar los resultados de aprendizaje previstos.

El Centro analiza la información y los resultados obtenidos de la gestión de los TFG/TFM (asignación, supervisión y evaluación) y, en su caso, de las prácticas externas, que les permiten tomar decisiones y definir acciones para asegurar el correcto desarrollo de estas.

El Centro analiza con los grupos los resultados sobre las tareas propias del ámbito profesional para asignar las prácticas externas, así como para la gestión de la movilidad, y se informa de los resultados de las acciones demostrando que las acciones de movilidad planificadas y realizadas en los programas formativos fueron adecuadas a los objetivos perseguidos.

El Centro demuestra que la recogida y análisis de resultados de estos procesos contribuyen a la mejora del aprendizaje y a la toma de decisiones.

Los procedimientos asociados a este criterio incorporan y dan respuestas a las siguientes cuestiones, asociando el documento que lo evidencia:

- El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades de los procedimientos de recogida de la información sobre el desarrollo del conjunto de acciones de apoyo y de orientación, que contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumnado: Apoyo y orientación académica y profesional / Metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes / Gestión de TFG/TFM (asignación, supervisión y evaluación) / En su caso, gestión de prácticas externas y movilidad / Mecanismos que regulan las directrices que afectan al alumnado (reglamentos, reconocimiento y certificación).
- El Centro analiza la información de los resultados obtenidos sobre la aplicación de los mecanismos de acceso y admisión, matriculación, reconocimiento y certificación de los aprendizajes adecuados a las especificidades de las titulaciones que oferta y toma decisiones basadas en el seguimiento de estos resultados.

- El Centro analiza la información de los resultados del seguimiento realizado del sistema de apoyo y de orientación académica (como es el caso de tener un Plan de Acción Tutorial-PAT) y profesional del alumnado, que abarca todas las fases del desarrollo del proceso de enseñanza y el aprendizaje y analiza el efecto sobre la inserción profesional.
- El Centro cuenta con información de los resultados obtenidos de la aplicación de las metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje, que le permiten tomar decisiones y definir acciones sobre el diseño de nuevas metodologías o revisión de las existentes, velando por su adecuación a las características de cada uno de los programas formativos.
- El seguimiento realizado por el centro de las acciones anteriores le sirven para garantizar que las metodologías de enseñanza y sistemas de evaluación son pertinentes y adecuadas para promover y certificar los resultados de aprendizaje previstos.
- El Centro analiza la información y los resultados obtenidos de la gestión de los TFG/TFM (asignación, supervisión y evaluación) y, en su caso, de las prácticas externas, que les permiten tomar decisiones y definir acciones para asegurar el correcto desarrollo de estas.
- Se analizan los resultados sobre las tareas propias del ámbito profesional para las que las prácticas externas fueron asignadas, así para la gestión de la movilidad, y se informará de los resultados de las acciones de forma que se demuestre que las acciones de movilidad planificadas y realizadas en los programas formativos fueron adecuadas a los objetivos perseguidos.
- El Centro presenta evidencias de que la recogida y análisis de resultados de estos procesos se realiza de forma periódica y contribuyen a la mejora continua del proceso de aprendizaje anteriormente citados y a la toma de decisiones.
- El centro desarrolla mecanismos que aseguran una estructura investigadora que planifica y desarrolla programas y proyectos de investigación con financiación interna y/o externa, de forma que se alcancen resultados de investigación alineados con las líneas de investigación del programa de doctorado en el que participan, con los referentes internacionales en sus correspondientes ámbitos disciplinares, y se realice transferencia de conocimiento en colaboración con entidades, empresas, instituciones y organizaciones, entre otros, que genera innovación y progreso en la sociedad.
- El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión periódica de los resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje anteriormente citados.

5. Procesos y procedimientos

El Centro determinará sus procesos estratégicos, clave y de apoyo[13] y desarrollará detalladamente éstos en procedimientos según la estructura que se menciona más adelante.

Así, los procesos estratégicos son procesos que determinan los criterios de actuación al resto de procesos, los procesos clave son procesos ligados directamente al servicio que ofrece el Centro y los procesos de apoyo son procesos que dan soporte a los procesos clave. A continuación, se presentan las tablas en las que se pueden conocer los tres niveles de procesos

[13] **Procesos estratégicos:** Procesos que determinan los criterios de actuación al resto de procesos. **Procesos clave:** Procesos ligados directamente al servicio que ofrece el Centro. **Procesos de apoyo:** Procesos que dan soporte a los procesos clave.

PROCESOS ESTRATÉGICOS
Criterio 1. Información pública
P01.1. Gestión de la información pública y comunicación
Criterio 2. Política de aseguramiento de la calidad
P02.1. Política de aseguramiento y objetivos de calidad
Criterio 3. Personal docente e investigador. Procedimientos asociados
P03.1. Capacitación, competencia y cualificación del PDI.

PROCESOS CLAVES
Criterio 2. Política de aseguramiento de la calidad
P02.8. Diseño de la oferta formativa y modificación de la memoria de títulos verificados
Criterio 5. Personal docente e investigador. Procedimientos asociados
P05.1. Ciclo de vida del alumnado
P05.2. Metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes
P05.3. Análisis de la inserción laboral

PROCESOS DE APOYO
Criterio 2. Política de aseguramiento de la calidad
P02.2. Gestión documental y uso de la información generada por el SGC
P01.2. Gestión de quejas, reclamaciones, alegaciones, sugerencias y felicitaciones
P02.5. Recogida y análisis de la satisfacción de los grupos de interés
P02.4. Revisión del SGC del Centro
Criterio 4. Recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiantado
P04.1. Gestión, mantenimiento y mejora de recursos materiales y servicios.

Con el propósito de clarificar los procesos y procedimientos del SGC, el Anexo I muestra el mapa de procesos.

Para el desarrollo de los procedimientos el Centro habrá de describir de manera detallada quién, cómo y cuándo se lleva a cabo una determinada actividad en el Centro, incluyendo qué información y/o documentación se utiliza y genera, así como los indicadores utilizados para monitorear y controlar la eficiencia del proceso.

La estructura de los procedimientos asociados a cada criterio deberá ser, como mínimo, la siguiente:

- Portada, donde además del título se incluye índice, control-resumen de las revisiones efectuadas, así como quien elabora, revisa y aprueba el procedimiento, incluyendo firma y fecha de aprobación.
- Objeto: asunto del que se ocupa el procedimiento.
- Alcance: desde dónde se inicia hasta donde finaliza el procedimiento (y en su caso, que excluye).
- Desarrollo: descripción de la actividad acotada por el alcance: quién, qué, cómo, cuándo[14] y para quién[15].
- Indicadores: instrumentos de medición de carácter cuantificable utilizados para evaluar la calidad del procedimiento asegurando así la satisfacción de los grupos de interés asociados al mismo. La Unidad para la Calidad mantendrá informados a los Centros sobre el listado de los indicadores mínimos recomendados para el SGC de los Centros por criterio, e informará a los mismos ante cualquier cambio[16]. El Centro, resultado de la revisión de su SGC y de las recomendaciones internas o externas recibidas, incorporará a dicho listado los propios del Centro publicando su listado de indicadores por procedimiento y criterio, correctamente codificados, en su página web.
- Evidencias: documentos que demuestran el desarrollo e implantación del procedimiento. La Unidad para la Calidad mantendrá informados a los Centros sobre las evidencias mínimas recomendadas por la ACCUA para el SGC de los Centros por criterio e informará a los mismos ante cualquier cambio[17]. No obstante, el Centro, como resultado del proceso de revisión de su SGC y de las recomendaciones internas o externas recibidas, incorporará las propias del Centro publicando su listado de evidencias por procedimiento y criterio, correctamente codificados, en su página web.
- Anexos (en su caso): material relevante pero extenso para ser incluido en el cuerpo del documento

[14] Responsables del Centro (comisiones, cargos unipersonales, etc.) encargados de realizar las actividades que se describen en el desarrollo del procedimiento.

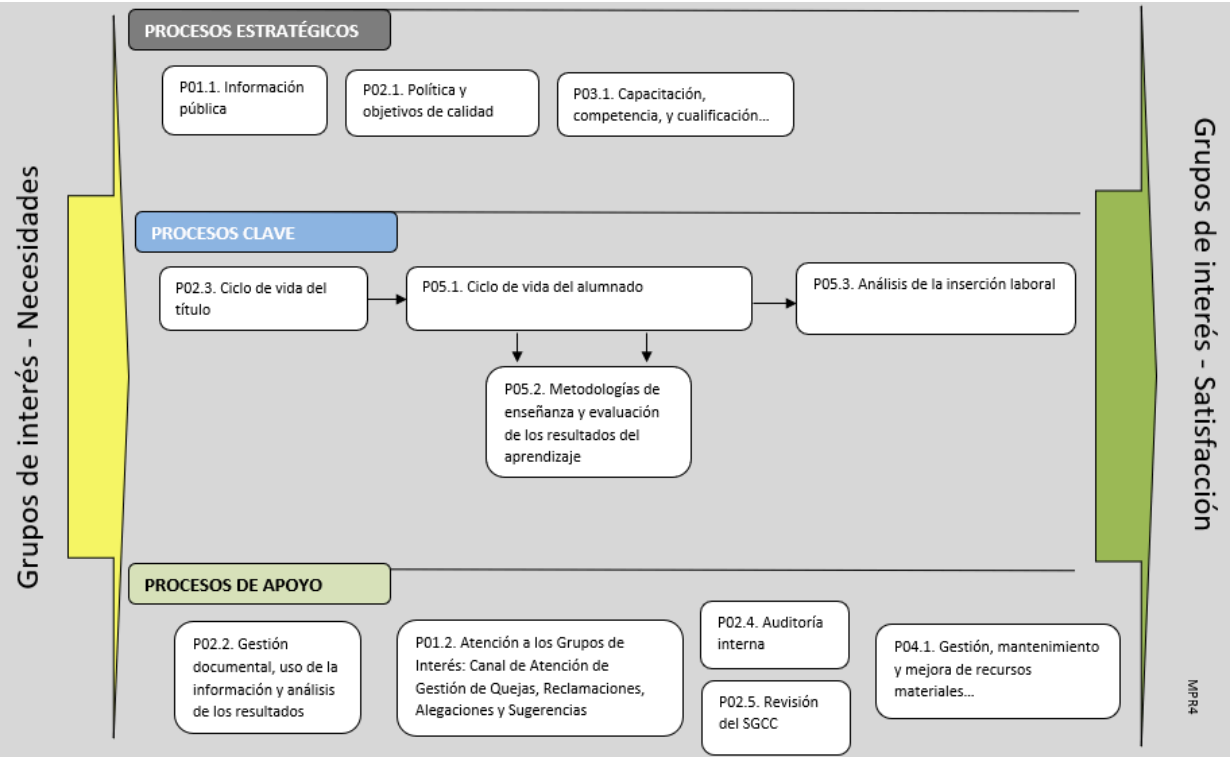
[15] Grupos de interés relacionados directamente con el procedimiento.

[16] El listado de indicadores mínimos recomendados por criterio puede consultarse en el apartado “Herramientas del Sistema” al que se accede a través del siguiente enlace.

[17] El listado de evidencias mínimas por criterio se ajustará a las solicitadas por la ACCUA. En el anexo 03 de la guía para la certificación y seguimiento de sistemas de garantía de la calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas. Programa IMPLANTA-SGCC V4.0, y anexo I (para Grado y Máster) y anexo II (para programas de doctorado) de la guía para la renovación de la acreditación de Títulos de Grado, Máster y Doctorado de la ACCUA V1 se indican las evidencias mínimas necesarias asociadas a los procedimientos incluidos en cada criterio.

6. Anexos

Anexo I. Mapa de procesos



Anexo II. Mecanismos participación de los grupos de interés

El MSGCC establece en el *apartado 4.2.1.2. Cauce de participación de los grupos de interés*, la participación de algunos de los grupos de interés internos y externos previstos en el Sistema de Garantía de Calidad del Centro (en adelante, SGCC), siendo aquella delimitada en los distintos procedimientos del Manual de Procedimientos del SGCC (en adelante, MPSGCC).

Con el objetivo de ofrecer, de una manera clara y concisa, los distintos medios de participación de los distintos grupos de interés implicados en el MPSGCC, la Comisión de Garantía de Calidad del Centro ha elaborado este documento, como complemento del MSGCC y de la tabla de responsabilidades del SGCC, determinando las diversas formas de participación de los grupos de interés relacionados con cada procedimiento del SGCC:

1. Grupos de discusión

Los grupos de discusión previstos en el procedimiento 05 del SGCC celebrados cada curso académico con los grupos de interés internos (alumnado, profesorado, PTGAS), los tutores externos de prácticas, los egresados y los empleadores de cada título, serán uno de los medios utilizados por el Centro para la obtención de información sobre sus necesidades y expectativas y su grado de satisfacción sobre las mismas, facilitando esta recogida de información no solo la planificación de la política de calidad del Centro, sino también el seguimiento, evaluación y mejora continua de la gestión de la calidad en el Centro.

2. Cuestionarios

Los grupos de interés relacionados con cada uno de los cuestionarios previstos del SGCC (estudiantes, profesorado, PTGAS, tutores externos de prácticas, egresados y empleadores) realizarán, cada curso académico, las encuestas de satisfacción existentes para cada título, siendo este uno de los medios utilizados por el Centro para la obtención de información sobre su grado de satisfacción con sus necesidades y expectativas, facilitando así no solo la planificación de la política de calidad del Centro, sino también el seguimiento, evaluación y mejora de aquellas en el SGCC.

Asimismo, el alumnado de cada título valorará anualmente la docencia impartida por los profesores según el cuestionario previsto en el SGCC.

3. Sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones

Los grupos de interés podrán utilizar los medios previstos en el SGCC para presentar sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones sobre los títulos o los servicios del Centro, cuyo análisis posterior por

los responsables podrá posibilitar la adopción de acciones de mejora frente a las necesidades y debilidades detectadas en el SGCC.

4. Organigrama de la calidad del centro y de la Universidad de Huelva

Los grupos de interés que formen parte de los órganos colegiados del organigrama interno y externo de la Calidad del Centro podrán participar en las reuniones convocadas durante el curso académico, para el análisis y toma de decisiones sobre el seguimiento, evaluación y mejora del SGCC, y en la rendición de cuentas según el MPSGCC y en el Plan de Comunicación del Centro.

En particular, los grupos de interés internos (estudiantes, profesores, PTGAS, Equipo Decanal) y los egresados realizarán el Autoinforme de Seguimiento anual del Centro y su Plan de Mejora, y los estudiantes, profesores, personal de administración y servicios y egresados participarán en la elaboración del Autoinforme de seguimiento anual del Título y en su Plan de Mejora asociado.

5. Auditoría interna

Según lo previsto y a requerimiento del Equipo Auditor, podrá requerirse la participación en este proceso de cualquier persona relacionada con el Centro, con el objetivo de la mejora continua del SGCC tras la recepción del Informe emitido por el Equipo auditor.

Anexo III. Evidencias del SGCC.

Enlace a las evidencias del SGCC: https://docs.google.com/spreadsheets/d/11Q4ag2JQa4gXOu0-NcYM47fvAMJ4VSEx/edit?usp=sharing&ouid=103125993677734772569&rtpof=true&sd=true

Anexo IV. Indicadores del SGCC.

Enlace a los indicadores del SGCC: https://docs.google.com/spreadsheets/d/19yekSxxZVe37eLWDk_bxTUgYpPt5S7F0/edit?usp=drive_link&ouid=103125993677734772569&rtpof=true&sd=true

Anexo V. Cronograma del SGC

La CGCC de la Facultad ha elaborado este documento con el propósito de que, en cada momento del curso académico, los distintos grupos de interés puedan identificar las acciones que deben llevar a cabo los responsables de los procesos que conforman la sexta revisión del SGCC, tal como se especifica en el MPSGCC. Esto facilita la gestión de la calidad en los títulos impartidos de Grados y Másteres.

Con la definición de un cronograma a lo largo del curso académico para las responsabilidades asignadas en cada procedimiento, se proporciona a los responsables del organigrama de calidad del Centro una guía para ejecutar las acciones previstas en el Manual y en los procedimientos del SGCC. Además, se fomenta una gestión eficiente de la calidad, permitiendo conocer, en las distintas titulaciones ofertadas, el momento adecuado para desarrollar cada acción vinculada a las responsabilidades establecidas.

Asimismo, este cronograma promueve el seguimiento y evaluación de las acciones, y refuerza la rendición de cuentas hacia los grupos de interés del Centro sobre los resultados obtenidos en estos procesos. Todo ello está orientado hacia el objetivo de la mejora continua.

Enlace al cronograma: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1FO0ijnLNuX7bDEKT904dt1onBftlOxLm/edit?usp=sharing&ouid=103125993677734772569&rtpof=true&sd=true