

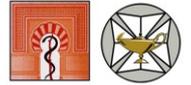


CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
DELEGADO DEL DECANO PARA CALIDAD	COMITÉ DE DIRECCIÓN	JUNTA DE FACULTAD
<b>NOMBRE:</b>	<b>NOMBRE:</b>	<b>NOMBRE:</b>
Manuel Romero Saldaña	Luis Jiménez Reina (Decano)	Eloy Girela López
<b>FECHA:</b>	<b>FECHA:</b>	<b>FECHA:</b>
30.03.2023	02.04.2023	27.06.2023
<b>FIRMA:</b>	<b>FIRMA:</b>	<b>FIRMA:</b>

HISTORIAL DE MODIFICACIONES

VERSIÓN:	VIGENCIA DESDE:	MOTIVO MODIFICACIÓN:
01	03-03-2023	Versión inicial de referencia
02	10-03-2023	Se incorpora el informe apartado 4.7.
03	17-03-2023	Mejoras redacción, redefinición de las actividades e incorporación de registros en las actuaciones
04	25-04-2023	Modificación en los Responsables. Ver informe de revisiones (curso académico)
05	31-05-2023	Modificación del cajetín Historial de Modificaciones. Ver informe de revisiones (curso académico)



## ÍNDICE

1.OBJETO .....	3
2.ALCANCE .....	3
3.RESPONSABILIDADES .....	3
4.DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO .....	4
<b>4.1. Planificación estratégica del centro</b> .....	4
4.1.1 Análisis de los factores internos y externos del SGCC .....	4
4.1.2. Política de calidad del centro .....	4
4.1.3. Objetivos estratégicos y de calidad del centro .....	4
4.1.4. Manual y procedimientos del SGCC .....	5
<b>4.2. Análisis del informe global de resultados del centro y de otros Informes</b> .....	5
<b>4.3. Elaboración del plan de mejora del centro</b> .....	5
<b>4.4. Elaboración del informe de seguimiento de las acciones de mejora</b> .....	5
<b>4.5. Planificación, desarrollo y seguimiento del SGCC</b> .....	6
<b>4.6. Sistemática de rendición de cuentas</b> .....	6
<b>4.7. Elaboración del informe de revisión del SGCC</b> .....	6
5.INDICADORES .....	7
6.REGISTROS / EVIDENCIAS .....	7

## 1. OBJETO

El objeto de este procedimiento es establecer la metodología de planificación, revisión y mejora continua del propio Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC) que aplican los títulos oficiales impartidos por la Facultad de Medicina y Enfermería.

En este sentido, el procedimiento establece la sistemática para la planificación estratégica del centro. Asimismo, establece la elaboración del plan de mejora del centro y el correspondiente informe de seguimiento para el nuevo ciclo de gestión, así como del documento de planificación, desarrollo y seguimiento del SGCC. Además, se fija la sistemática de rendición de cuentas del centro. Finalmente, se elabora el informe de revisión del anterior ciclo de gestión.

Este procedimiento está estrechamente relacionado con todos los procedimientos del SGCC, puesto que revisa la planificación, funcionamiento y resultados de todo el sistema.

## 2. ALCANCE

El PE01 comprende a todos los títulos oficiales de la Universidad de Córdoba tutelados por la Facultad de Medicina y Enfermería.

Asimismo, los principales grupos de interés del PE01 son el personal de administración y servicios, estudiantado y el profesorado, especialmente el equipo directivo y órganos con competencias en calidad.

Se establece como entrada del procedimiento: toda la información recogida y analizada a través del procedimiento *PA01. Gestión de la Información y Análisis de Resultados*.

Se establece como salida del procedimiento: los registros/evidencias definidas en el apartado 6 de este procedimiento.

## 3. RESPONSABILIDADES

RESPONSABLES	CÓDIGO
Persona que ostenta el Decanato	DEC
Comité de Dirección	CD
Junta de Centro	JC
Comisión de Garantía de Calidad del Centro	CGCC
Persona Responsable del Sistema de Garantía de Calidad del Centro	RSGCC

## 4. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

El desarrollo de este procedimiento contempla las siguientes actividades con su correspondiente cadena de actuaciones:

### 4.1. Planificación estratégica del centro

#### 4.1.1 Análisis de los factores internos y externos del SGCC

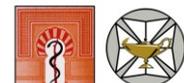
QUIÉN	QUÉ	REGISTRO
<b>CGCC</b>	identifica los factores internos y externos del SGCC que influyen en el desarrollo y resultados de cada procedimiento del SGCC, así como las necesidades y expectativas de los grupos de interés (incluyendo nuevas normativas y resoluciones rectorales, así como el Plan Estratégico de la UCO y planes que lo despliegan)	
<b>CGCC</b>	aplica, en su caso, la metodología DAFO, estructurando la información en análisis interno (debilidades, fortalezas) y análisis externo (amenazas, oportunidades)	
<b>CGCC</b>	identifica los riesgos/oportunidades (sucesos que podría afectar negativa o positivamente a los objetivos y resultados de cada proceso)	
<b>CGCC</b>	identifica las acciones a realizar en el procedimiento correspondiente y propone su inclusión en el plan de mejora del centro	
<b>RSGCC</b>	incluye en el plan de mejora del centro aquellas acciones que correspondan	<b>R-PE01-5</b>

#### 4.1.2. Política de calidad del centro

QUIÉN	QUÉ	REGISTRO
<b>CGCC</b>	revisa anualmente la política de calidad del centro y propone, si procede, una nueva versión	<b>R-PE01-9</b>
<b>DEC</b>	informa a JC de la revisión de la política de calidad del centro	
<b>JC</b>	aprueba, en su caso, la política de calidad del centro revisada	<b>R-PE01-1</b> <b>R-PE01-11</b>
<b>CD</b>	comunica y difunde la política de calidad del centro	

#### 4.1.3. Objetivos estratégicos y de calidad del centro

QUIÉN	QUÉ	REGISTRO
<b>CGCC</b>	revisa anualmente los objetivos estratégicos y de calidad del centro y, si procede, propone una nueva versión	<b>R-PE01-9</b>
<b>DEC</b>	informa a JC de la revisión de los objetivos estratégicos y de calidad del centro	
<b>JC</b>	aprueba, en su caso, los objetivos estratégicos y de calidad del centro	<b>R-PE01-2</b> <b>R-PE01-11</b>
<b>CD</b>	comunica y difunde los objetivos estratégicos y de calidad del centro	



#### 4.1.4. Manual y procedimientos del SGCC

QUIÉN	QUÉ	REGISTRO
<b>CGCC</b>	revisa anualmente la idoneidad de los procedimientos del SGCC, así como del manual del SGCC y, si procede, propone una nueva versión de los mismos	<b>R-PE01-9</b>
<b>DEC</b>	informa a JC de la revisión de los procedimientos del SGCC y del manual del SGCC	
<b>JC</b>	aprueba, en su caso, la revisión de los procedimientos del SGCC y del manual del SGCC	<b>R-PE01-3</b> <b>R-PE01-4</b> <b>R-PE01-11</b>
<b>CD</b>	comunica y difunde los procedimientos del SGCC y el manual del SGCC	

#### 4.2. Análisis del informe global de resultados del centro y de otros Informes

QUIÉN	QUÉ	REGISTRO
<b>CGCC</b>	analiza el informe global de resultados del centro y las propuestas de acciones de mejora incluidas en el mismo (R-PA01-8), así como otros informes aplicables al SGCC	<b>R-PE01-10</b>
<b>CGCC</b>	identifica las acciones a realizar en el procedimiento correspondiente y propone su inclusión en el plan de mejora del centro	
<b>RSGCC</b>	incluye en el plan de mejora del centro aquellas acciones de mejora propuestas	<b>R-PE01-5</b>

#### 4.3. Elaboración del plan de mejora del centro

QUIÉN	QUÉ	REGISTRO
<b>CGCC</b>	elabora el plan de mejora del centro para el nuevo ciclo de gestión, junto con el RSGCC, con las acciones identificadas previamente y con aquellas otras identificadas durante la revisión del SGCC	<b>R-PE01-10</b>
<b>DEC</b>	presenta a JC la nueva versión del plan de mejora del centro para el nuevo ciclo de gestión	
<b>JC</b>	aprueba, en su caso, la nueva versión del plan de mejora del centro para el nuevo ciclo de gestión	<b>R-PE01-5</b> <b>R-PE01-11</b>
<b>CD</b>	difunde la nueva versión del plan de mejora del centro para el nuevo ciclo de gestión	

#### 4.4. Elaboración del informe de seguimiento de las acciones de mejora

QUIÉN	QUÉ	REGISTRO
<b>CGCC</b>	elabora el informe de seguimiento de las acciones de mejora del centro del anterior ciclo de gestión	<b>R-PE01-10</b>
<b>DEC</b>	presenta a JC el informe de seguimiento de las acciones de mejora del centro del anterior ciclo de gestión	
<b>JC</b>	aprueba, en su caso, el informe de seguimiento de las acciones de mejora del centro del anterior ciclo de gestión	<b>R-PE01-6</b> <b>R-PE01-11</b>
<b>CD</b>	difunde el informe de seguimiento de las acciones de mejora del centro del anterior ciclo de gestión	

## PE01. PLANIFICACIÓN, REVISIÓN Y MEJORA DEL SGCC

### 4.5. Planificación, desarrollo y seguimiento del SGCC

QUIÉN	QUÉ	REGISTRO
<b>CGCC</b>	revisa anualmente y actualiza, si procede, el documento de planificación, desarrollo y seguimiento del SGCC	<b>R-PE01-9</b>
<b>DEC</b>	informa a JC sobre el documento de planificación, desarrollo y seguimiento del SGCC	
<b>JC</b>	aprueba, en su caso, el documento de planificación, desarrollo y seguimiento del SGCC	<b>R-PE01-7</b> <b>R-PE01-11</b>
<b>CD</b>	difunde el documento de planificación, desarrollo y seguimiento del SGCC	
<b>RSGCC</b>	coordina la ejecución de lo establecido en el documento de planificación, desarrollo y seguimiento del SGCC	

### 4.6. Sistemática de rendición de cuentas

QUIÉN	QUÉ	REGISTRO
<b>CGCC</b>	revisa anualmente y actualiza, si procede, el documento con la sistemática de rendición de cuentas del centro, en el que queda claramente identificados los documentos o la información que se va a utilizar para la rendición de cuentas en relación a los grupos de interés correspondientes, quién se encarga de la rendición de cuentas, cómo se hace y cuándo se hace dicha rendición de cuentas	<b>R-PE01-9</b>
<b>DEC</b>	presenta a JC la nueva versión del documento con la sistemática de rendición de cuentas del centro	
<b>JC</b>	aprueba, en su caso, la nueva versión del documento con la sistemática de rendición de cuentas del centro	<b>R-PE01-8</b> <b>R-PE01-11</b>
<b>RSGCC</b>	coordina la ejecución de lo establecido en el documento con la sistemática de rendición de cuentas del centro	

### 4.7. Elaboración del informe de revisión del SGCC

QUIÉN	QUÉ	REGISTRO
<b>CGCC</b>	elabora, junto con RSGCC, el informe de revisión del SGCC	<b>R-PE01-10</b>
<b>DEC</b>	presenta a JC el informe de revisión del SGCC	
<b>JC</b>	aprueba, en su caso, el informe de revisión del SGCC	<b>R-PE01-9</b> <b>R-PE01-11</b>
<b>CD</b>	difunde el informe de revisión del SGCC	

## 5. INDICADORES

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN INDICADOR	REGISTRO
<b>I-PE01-1</b>	Elaboración del Plan de Mejora del Centro para el nuevo ciclo de gestión (Sí/No)	<b>R-PE01-5</b>
<b>I-PE01-2</b>	Elaboración del Informe de Seguimiento del Centro para el nuevo ciclo de gestión (Sí/No)	<b>R-PE01-6</b>
<b>I-PE01-3</b>	Elaboración del Informe de revisión del anterior ciclo de gestión (Sí/No)	<b>R-PE01-10</b>

## 6. REGISTROS / EVIDENCIAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN REGISTRO / EVIDENCIA
<b>R-PE01-1</b>	Política de Calidad del Centro
<b>R-PE01-2</b>	Objetivos Estratégico y de Calidad del Centro
<b>R-PE01-3</b>	Procedimientos del SGCC
<b>R-PE01-4</b>	Manual del SGCC
<b>R-PE01-5</b>	Plan de Mejora del Centro
<b>R-PE01-6</b>	Informe de Seguimiento de las acciones de mejora del Centro
<b>R-PE01-7</b>	Documento de Planificación, Desarrollo y Seguimiento del SGCC
<b>R-PE01-8</b>	Documento con la Sistemática de Rendición de Cuentas del Centro
<b>R-PE01-9</b>	Informe de revisión del SGCC
<b>R-PE01-10</b>	Actas de la CGCC en relación con las actuaciones del PE01
<b>R-PE01-11</b>	Actas de la JC en relación con las actuaciones del PE01