

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SGCC

FACULTAD DE MEDICINA

*Aprobado en sesión ordinaria de la Comisión de Calidad
de la Facultad de Medicina de 16 de octubre de 2023*

INDICE

1. OBJETO DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	5
2. ALCANCE	5
3. RESPONSABILIDADES	5
4. DEFINICIONES/DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA	5
5. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS	7
P01 - POLÍTICA DE CALIDAD Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL CENTRO	7
1. Objeto	
2. Desarrollo	
3. Seguimiento, análisis y mejora	
4. Información y rendición de cuentas	
5. Grupos de interés: identificación y grado de participación	
6. Evidencias	
P02- DISEÑO DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS	10
1. Objeto	
2. Desarrollo	
3. Seguimiento, análisis y mejora	
4. Información y rendición de cuentas	
5. Grupos de interés: identificación y grado de participación	
6. Evidencias	
P03 – GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZAS - APRENDIZAJE Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTADO	14
1. Objeto	
2. Desarrollo	
3. Seguimiento, análisis y mejora	
4. Información y rendición de cuentas	
5. Grupos de interés: identificación y grado de participación	
6. Evidencias	
P04 - GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR	20
1. Objeto	
2. Desarrollo	
3. Seguimiento, análisis y mejora	
4. Información y rendición de cuentas	
5. Grupos de interés: identificación y grado de participación	
6. Evidencias	
P05 - GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	23
1. Objeto	
2. Desarrollo	
3. Seguimiento, análisis y mejora	
4. Información y rendición de cuentas	
5. Grupos de interés: identificación y grado de participación	
6. Evidencias	

P06 –RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA	26
1. Objeto	
2. Desarrollo	
3. Seguimiento, análisis y mejora	
4. Información y rendición de cuentas	
5. Grupos de interés: identificación y grado de participación	
6. Evidencias	
P07 - PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS	29
1. Objeto	
2. Desarrollo	
3. Seguimiento, análisis y mejora	
4. Información y rendición de cuentas	
5. Grupos de interés: identificación y grado de participación	
6. Evidencias	
P08 – MANTENIMIENTO, REVISIÓN Y MEJORA DEL SGCC	34
1. Objeto	
2. Desarrollo	
3. Seguimiento, análisis y mejora	
4. Información y rendición de cuentas	
5. Grupos de interés: identificación y grado de participación	
6. Evidencias	
P09- DISEÑO, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LAS MEDIDAS DE ADAPTACIÓN DEL CENTRO A SITUACIONES EXCEPCIONALES	33
1. Objeto	
2. Desarrollo	
3. Seguimiento, análisis y mejora	
4. Información y rendición de cuentas	
5. Grupos de interés: identificación y grado de participación	
6. Evidencias	
ANEXO I. HISTORIAL DE REVISIONES	38
ANEXO II. CUADRO DE MANDO INDICADORES	
ANEXO III. EVIDENCIAS	

1 OBJETO DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

El objeto de este manual de procedimientos es establecer la sistemática que sigue el centro para llevar a cabo las distintas actuaciones incluidas en los procesos del SGCC.

2 ALCANCE

Los procedimientos descritos en este Manual de procedimientos son de aplicación a todos los títulos de grado incluidos en el alcance del SGCC y a todos los grupos de interés que intervienen/participan en el mismo.

3 RESPONSABILIDADES

La CCC es la responsable de velar por el cumplimiento de lo indicado en este Manual de procedimientos.

Las responsabilidades y el grado de participación de los distintos grupos de interés están especificados en el desarrollo de cada procedimiento.

4 DEFINICIONES/DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

En la siguiente tabla se muestra aquellas definiciones y documentación de referencia usada en el desarrollo de los distintos procedimientos del SGCC

UGR	Universidad de Granada
Comisión de Calidad del Centro (CCC)	Comisión formada por representantes de todos los sectores de la comunidad universitaria representada en el Centro (PDI, PAS, Alumnado y otros colectivos).
Política de Calidad	Intenciones globales y orientación de una organización relativas al compromiso con la calidad del servicio hacia el usuario y hacia las partes interesadas.
Objetivos estratégicos de Calidad	Relación de aspectos, propuestas e intenciones a lograr con el propósito de mejorar la institución, oferta formativa, unidad o servicios que se evalúan.
Centro	Facultad o Escuela Técnica Superior donde se desarrollan estudios universitarios oficiales.

UCIP	Unidad de Calidad, Innovación Docente y Prospectiva
SGCC	Sistema de Garantía de Calidad del Centro.
SGCT	Sistemas de Garantía de la Calidad de títulos de grado
SGC ISO 9001	Sistemas de Calidad ISO 9001 de los Servicios de la UGR
Procedimientos ISO	En el desarrollo del procedimiento se especificará la nomenclatura del procedimiento ISO con el cual se llevan a cabo las tareas administrativas involucradas en los distintos procedimientos.

5 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

P01 - POLÍTICA DE CALIDAD Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL CENTRO

1 OBJETO

El objeto de este procedimiento es la descripción de la sistemática que sigue el centro para definir, aprobar, difundir, realizar el seguimiento y mejora de su Política de Calidad y Objetivos Estratégicos.

2 DESARROLLO

2.1. Política de Calidad.

- **DEFINICIÓN Y APROBACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD**

La **<Política de calidad>** de la Universidad es definida por su Equipo de Gobierno, y aprobada por la Rectora/Rector de la Universidad de Granada, quien informa de la misma al Consejo de Gobierno. Se revisa periódicamente por el Equipo de Gobierno para comprobar su vigencia, informando de esta revisión al Consejo de Gobierno.

Partiendo de la Política de calidad de la Universidad y siempre en coherencia con la misma, el Centro define y contextualiza su propia Política de calidad del Centro, tomando como base los valores de la Política de Calidad de la Universidad de Granada. El Equipo de Gobierno del centro será el responsable de definir esta Política de calidad, que una vez propuesta se somete a un proceso de consulta/participativo entre los distintos grupos de interés a través de reuniones con los representantes de cada grupo. Las sugerencias recibidas serán canalizadas por la CCC y elevadas a la Junta de Centro para su aprobación definitiva por la misma.

- **DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD**

La CCC se encarga de:

- Difundir y comunicar la **<Política de calidad>** a todos los grupos de interés del Centro, coordinando las acciones encaminadas a garantizar que todo el personal la entiende y asume los valores que la componen, constituyendo un punto de referencia para todas las actuaciones del centro.
- Incluir en el **<Plan de comunicación del Centro>** la difusión de la **<Política de Calidad>** de forma permanente a través de las pantallas del centro y a través de la Web del Centro y la UGR, además de mediante cualquier otra acción que se estime procedente.

2.2. Objetivos estratégicos del Centro

- **DEFINICIÓN Y APROBACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE CALIDAD DEL CENTRO**

El equipo de gobierno del Centro define y propone sus objetivos estratégicos en el marco del **<Plan director del Centro>**, a partir de los compromisos establecidos en su programa de gobierno liderado por su decano/a, teniendo en cuenta las líneas y ejes estratégicos establecidos en el **<Plan estratégico>** o **<Plan director>** de la Universidad y las aportaciones de los diferentes grupos de interés (estudiantes, PDI, PAS, empleadores, agentes sociales,..) tanto de forma directa a través de los mecanismos habilitados para ello como a través de sus representantes en las comisiones u órganos de gobierno del Centro. La propuesta de objetivos estratégicos es finalmente aprobada por la CCC y por la Junta de Facultad.

La CCC será la responsable de impulsar la implementación de las acciones que desarrollan los objetivos definidos anualmente.

El **<Contrato Programa>** que firma el Centro con la Universidad de Granada es la herramienta que permite a este implementar acciones alineadas con la estrategia universitaria de acuerdo a sus prioridades.

- **DIFUSIÓN DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

El equipo de gobierno del Centro informa en Junta de Centro a todos los representantes de los diferentes grupos de interés de los **<Objetivos estratégicos>** definidos y aprobados, además de su revisión y seguimiento, así como de las acciones establecidas para su consecución.

La CCC será la encargada de difundir y comunicar públicamente a toda la comunidad del Centro de los objetivos estratégicos, siguiendo lo establecido en el **<Plan de comunicación>**.

3 SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y MEJORA

3.1. Seguimiento y revisión periódica de la Política de Calidad y su difusión

La CCC se encarga de revisar anualmente que las actividades del SGCC se desarrollen en el marco de los valores de la Política de Calidad de la UGR y del Centro, dejando constancia de ello al menos en un **<acta de reunión>** y en el **<Informe de Gestión>**. En el caso de que como consecuencia del seguimiento y revisión de la Política de Calidad se detectarán aspectos de mejora, las acciones llevadas a cabo para solventarlas serán incluidas en el Plan de mejora del Centro.

Todos los grupos de interés y la comunidad del Centro podrán realizar las sugerencias o aportaciones que considere a la **<Política de calidad>** a través de sus representantes en la CCC.

3.2. Seguimiento y revisión periódica de los objetivos estratégicos y su difusión

El seguimiento del nivel de logro de los Objetivos Estratégicos del centro y su adecuación al Plan Director de la UGR se realiza por parte de la CCC con la herramienta establecida para ello denominada **<modelo objetivo estratégico>**, dejando constancia de ello al menos en un **<acta de la reunión>** y anualmente en el **<Informe de Gestión>** y comunicando las modificaciones siguiendo lo establecido

en el plan de comunicación y rendición de cuentas. La Política de Calidad y los Objetivos Estratégicos del Centro se encuentran publicadas en: <https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad>

4 INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La CCC es la encargada de asegurar de que la Política de Calidad y Objetivos Estratégicos de Calidad se difunden de manera eficaz a todos los grupos de interés siguiendo el procedimiento "P07-PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS"

5 GRUPO DE INTERÉS: IDENTIFICACIÓN Y GRADO DE PARTICIPACIÓN.

Agentes	Actuaciones/responsabilidades
Equipo de Gobierno del Centro	Define: <ul style="list-style-type: none"> - Política de Calidad del Centro - Plan Director del Centro - Objetivos estratégicos de calidad
Junta de Centro	Aprueba: <ul style="list-style-type: none"> - Política de Calidad del Centro - Plan Director del Centro - Objetivos estratégicos de Calidad del Centro
CCC	Es la encargada de asegurar el cumplimiento de lo establecido en este procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> - Política de calidad: <ul style="list-style-type: none"> o Recepción y estudio de sugerencias a la Política de Calidad o Difusión de la Política de Calidad o Revisión anual - Objetivos estratégicos: <ul style="list-style-type: none"> o Recepción y estudio de sugerencias o Difusión o Revisión anual y actualización de indicadores o Grado de cumplimiento de los objetivos
PDI, PAS, Estudiantes, Egresados, Empleadores, otros.....	Participar en la definición y conocer los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> o Política de Calidad del Centro o Plan Director del Centro o Objetivos estratégicos de calidad del Centro

6 EVIDENCIAS

- Política de Calidad.
- Plan Estratégico o Plan Director de la UGR
- Plan Director del Centro
- Objetivos estratégicos de Calidad del Centro
- Plan de comunicación del Centro
- Herramientas de comunicación: Correo electrónico, banners, folletos, carteles...
- Contrato-Programa del Centro.
- Informe anual de gestión del Centro
- Actas de la Comisión CCC.

P02- DISEÑO DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

1 OBJETO

El objeto de este procedimiento es la descripción de la sistemática seguida por el centro en el diseño, aprobación, difusión, control y revisión periódica y mejora de sus títulos oficiales de grado, siguiendo la normativa establecida por la Universidad de Granada.

2 DESARROLLO

2.1 Definición y diseño de la oferta formativa

- El procedimiento de la UGR para definir la oferta formativa de títulos de grado, se establecen en la ***Normativa para la creación, modificación, suspensión temporal o definitiva y gestión de títulos de Grado en la Universidad de Granada***. Esta normativa define las responsabilidades de los distintos órganos que intervienen, estableciendo la siguiente secuencia:
 - El equipo docente de la titulación presenta una **<Propuesta de Plan de Estudios>**.
 - El equipo docente analiza toda la información interna y externa de referencia para la elaboración del nuevo Plan de Estudios. La información analizada queda recogida en la **<Memoria verificada de la titulación. Apartado 2. Justificación>**
 - En este proceso se seguirán las directrices establecidas por la Agencia Andaluza del Conocimiento en la **Guía de apoyo para la elaboración de la Memoria de Verificación de Títulos Oficiales**.
 - La **<Propuesta de Plan de Estudios>** es aprobada por la Junta de Centro, oídos los departamentos implicados. La constancia de esta aprobación queda reflejada en el **<Acta de la Junta de Centro>**, siendo posteriormente enviada al Vicerrectorado competente en materia de Docencia para su revisión y estudio.
 - Se procede al trámite de exposición pública, recepción y estudio de las **<alegaciones>** por parte de la Comisión de Títulos, quedando constancia de los acuerdos adoptados.
 - La **<Propuesta de Plan de Estudios>** es estudiada y validada (perfil de ingreso, objetivos, contenidos, relevancia y planificación) junto a las posibles alegaciones presentadas por la Comisión de Títulos, quedando constancia de los acuerdos adoptados en el **<Acta de la Comisión de Títulos>**.
 - La aprobación definitiva es realizada por el Consejo de Gobierno de la Universidad de Granada, quedando constancia en el **<Acta de Consejo de Gobierno>** a partir del cual se siguen los procedimientos legalmente establecidos para la verificación por parte del consejo de universidades y su autorización por parte de la Comunidad Autónoma.
 - El diseño final del programa formativo queda reflejado en la **<Memoria verificada de la titulación>**.

Procedimiento administrativo: El procedimiento administrativo (ISO 9001) para la creación de un nuevo Título de Grado es ***PE30-06-PLAN: Planes de estudio de títulos de grado***.

2.2 Difusión de la oferta formativa

La oferta formativa de títulos oficiales de grado de la Universidad de Granada se difunde en la web: <http://grados.ugr.es/> (ordenados por ramas de conocimiento) y en el Registro Universitario de Centros y Títulos (RUCT). Esta difusión la realiza el Vicerrectorado de Docencia o aquel con competencias en el ámbito.

De igual manera la Facultad de Medicina difunde en su web oferta formativa de títulos oficiales: <https://medicina.ugr.es/>

Procedimiento administrativo: El procedimiento administrativo ISO9001 para la creación de un nuevo Título de Grado es **PE30-06-PLAN: Planes de estudio de títulos de grado.**

2.3 Revisión del cumplimiento de los criterios de suspensión de enseñanzas

La **Normativa para la creación, modificación, suspensión temporal o definitiva y gestión de títulos de Grado en la Universidad de Granada** y el **Sistema de Garantía de Calidad del Título de Grado** establece los Criterios y el Procedimiento para la suspensión temporal o definitiva del Título.

La CCC velará por el cumplimiento de éstos criterios e informará a la Junta de Centro en el caso de que proceda (dejando constancia a través de la correspondiente **<Acta de Junta de Centro>**., habilitando los mecanismos necesarios para salvaguardar los derechos del estudiantado que curse estas enseñanzas.

3 SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y MEJORA

Todos los años, según establece el apartado 3.2. de los **Sistemas de Garantía Interna de calidad de los títulos de grado** se realiza el **<Autoinforme de Seguimiento Anual>**, que debe ser aprobado por la CCC. Dicho seguimiento anual junto las recomendaciones emitidas por la DEVA dan lugar a un **<Plan de Mejora>** para cada una de las titulaciones del Centro, de acuerdo a los establecido en el **P06 – RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA.**

Durante la revisión de la oferta de los programas se podrá detectar la necesidad de modificar el Plan de Estudios. La **<Propuesta de modificación del Plan de Estudios>** será aprobada inicialmente por la Junta de Centro. El trámite a seguir dependerá de la naturaleza de los cambios a introducir (sustanciales o no sustanciales).

La **<Propuesta de modificación del Plan de Estudios>** debe ser aprobadas por la Comisión de Títulos, quedando constancia de los acuerdos adoptados en el **<Acta de la Comisión de Títulos>**.

La aprobación definitiva es realizada por el Consejo de Gobierno de la Universidad de Granada, quedando constancia en el **<Acta de Consejo de Gobierno>**.

4 INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La CCC es la encargada de asegurar de que se difunde de forma eficaz a la sociedad en general la oferta formativa de Grado del Centro siguiendo el procedimiento **P07-PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS**

5 GRUPOS DE INTERÉS: IDENTIFICACIÓN Y GRADO DE PARTICIPACIÓN

Agentes	Actuaciones/responsabilidades
Junta de Centro	<ul style="list-style-type: none"> ● Aprueba la propuesta/modificación del plan de estudios ● Determina si el plan de estudios cumple los criterios para la suspensión de enseñanzas.
Equipo docente del título	Presenta propuesta del plan de estudios
Vicerrectorado Docencia	<ul style="list-style-type: none"> ● Revisa y estudia la propuesta/modificación del plan de estudios. ● Difusión de la oferta de planes de estudios
Comisión de Títulos de Grado	Estudia y valida la propuesta/modificación del plan de estudios
Consejo de Gobierno UGR	Aprobación definitiva de la propuesta/modificación del plan de estudios
CCC	Revisión anual de las titulaciones del alcance del SGC.
CGCT	Revisión anual del título y presenta la modificación del plan de estudios
PDI, PAS, Estudiantes, Egresados, Empleadores, Sociedad.....	Presentación de alegación en el trámite de exposición pública

6 EVIDENCIAS

- Propuesta de plan de estudios.
- Propuesta modificación del plan de estudios.
- Memoria verificada de la titulación.
- Actas de la Junta de Centro.
- Actas de la Comisión de Títulos.
- Alegaciones.
- Actas de Consejo de Gobierno.
- Plan de Mejora de los títulos del Centro
- Autoinformes de seguimiento anual de los títulos del Centro

P03 – GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZAS - APRENDIZAJE Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTADO

1 OBJETO

El objeto de este procedimiento es la descripción de la sistemática que sigue el centro en la gestión de las distintas fases del proceso formativo, desde la admisión, adquisición de competencias y habilidades y certificación de los resultados de aprendizaje adquiridos por el estudiantado de los títulos oficiales de grado incluidos en el alcance del SGCC y las actividades de orientación académica y profesional de su estudiantado.

2 DESARROLLO

2.1 Acceso y admisión

- La gestión del acceso y la admisión a los Títulos de Grado de la Universidad de Granada corresponde al Servicio de Acceso, Admisión y Permanencia de la Universidad de Granada, siguiendo las indicaciones del Distrito Único Andaluz.
- Toda la información necesaria para que el estudiantado pueda acceder a estos procesos se publica en la página Web del Servicio de Acceso, Admisión y Permanencia: <https://saap.ugr.es/>
- Toda la información para el acceso y la admisión a los estudios oficiales de la UGR se encuentra disponible en el apartado 4 de la **<Memoria verificada>** del título y en los portales oficiales: <http://grados.ugr.es/>

La Facultad de Medicina se encarga de la difusión de estos procedimientos establecidos a nivel institucional a través de la web del centro (<https://medicina.ugr.es/>) y de la web del Grado (<https://grados.ugr.es/medicina/>).

Procedimientos administrativos asociados: Los procedimientos internos ISO 9001 utilizados para la gestión de estos procesos son el **PE12-10-SELE: Selectividad** y el **PE12-11-MAYO: Prueba de acceso a mayores** y el **PE12-13-PREI Preinscripción Grados**.

2.2 Preinscripción, matriculación, gestión de expedientes y tramitación de títulos

- El procedimiento de admisión a la Universidad de Granada para los estudios de grado es establecido anualmente por **Resolución de la Dirección General de Universidades**.
- La matriculación del estudiantado se realiza en el Centro, según lo indicado el **Reglamento de Gestión Académica de la Universidad de Granada**.

Procedimientos administrativos asociados: Los procedimientos internos ISO 9001 utilizados para la gestión de este proceso son: **PE21-03-MATR Preinscripción y matriculación**, **PE12-13-PREI Preinscripción a grados**, **PE30-03-MATRICU Gestión de automatrícula** y **PE03-04-MATRI Matrícula**.

2.3 Ordenación docente

- Los criterios generales de organización de la docencia en la Universidad de Granada se definen en el **<Plan de Ordenación Docente>** de cada curso académico que será aprobado por el Consejo de Gobierno **<Acta del CG>**.
- El centro define y publica su Plan Docente, que incluye las **<Guías Docentes>** que anualmente son actualizadas y aprobadas por los Departamentos que son los responsables de su cumplimiento dejando constancia de ello en el **<Acta de Consejo de Departamento>**, para después ser revisadas por la CGICT, y finalmente aprobadas en Junta de Centro. Estas se elaboran a partir de la **<Memoria verificada>** y constituyen el documento de referencia para el estudiante y el profesorado de la asignatura. Estas guías docentes contendrán, entre otra información, datos sobre el profesorado, objetivos, temario, actividades de aprendizaje, bibliografía y métodos de evaluación tal y como queda establecido en la **Normativa de evaluación y de calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada**.
- Corresponde según los **Estatutos de la UGR** a la Junta de Facultad y a los Consejos de Departamento supervisar el cumplimiento de la ordenación docente.

Procedimientos administrativos asociados: El procedimiento interno ISO 9001 utilizado para la gestión de este proceso es: **PE30-01-OFER: Determinación anual de la oferta de asignaturas y grupos, PE34-03-GEDE Gestión Departamental y PE30-02-COMPEN Concesión de compensaciones a la carga docente.**

2.4 Actividades de aprendizaje

Las actividades de aprendizaje incluyen también los siguientes procesos:

- **Movilidad Internacional y nacional:**
 - La gestión de la movilidad internacional en la Universidad de Granada se organiza según el **Reglamento de la Universidad de Granada sobre Movilidad Internacional de Estudiantes**, que establece las competencias y el procedimiento de selección de estudiantes y de reconocimiento de estudios.
 - Asimismo, la gestión de la movilidad nacional en la Universidad de Granada se organiza en el marco del programa SICUE de la Conferencia de Rectores de la Universidades Españolas, según la correspondiente convocatoria anual.
 - En la gestión de la movilidad, a cada estudiante se le asigna un Tutor Docente que le ofrecerá orientación académica durante todo el proceso.
 - La Facultad de Medicina dispone de una Oficina de Movilidad que se encarga del fomento y gestión de toda la movilidad nacional e internacional, y que organiza reuniones informativas para difundir los programas entre los alumnos, así como ofrece una información actualizada a través de la web del centro y mediante sus pantallas informativas.

Procedimientos administrativos asociados: Los procedimientos internos ISO 9001 utilizados para la gestión de este proceso son: **PE10-04-MONA Programa de movilidad nacional SICUE, PE20-09-CONV Suscripción y desarrollo de convenios, PE03-08-MOV Movilidad y PE21-07-REEX Relaciones externas.**

- **Prácticas externas:**

- La gestión de las prácticas académicas externas (curriculares o extracurriculares) se realizará siguiendo los mecanismos descritos en la **Normativa de prácticas académicas externas de la Universidad de Granada**, documento que describe los derechos y deberes de todas las partes implicadas y el procedimiento de gestión.
- En la gestión de las prácticas externas, el Tutor académico asumirá la orientación al estudiante y supervisión del proceso.
- La Facultad de Medicina realiza una gestión integral de las prácticas clínicas curriculares dentro del sistema sanitario de los alumnos de 6º curso (rotatorio clínico) a través de la aplicación r0medicina.ugr.es, las cuales se coordinan desde el Decanato, siendo los departamentos de las asignaturas implicadas los que realizan el seguimiento de estas. Las prácticas clínicas curriculares de cursos inferiores son directamente gestionadas por los departamentos. Existe además un programa de prácticas clínicas extracurriculares, que se ofertan a alumnos de 2º a 5º curso, y que se desarrollan en verano. Estas prácticas extracurriculares se hacen de forma coordinada con el resto de las facultades de Medicina de Andalucía, permitiendo la movilidad de alumnos entre provincias.

Procedimientos administrativos asociados: Los procedimientos internos ISO 9001 utilizados para la gestión de este proceso son: **PE13-02-PRAC: Prácticas de estudiantes** y **PE13-06-INTE: Prácticas Internacionales**.

- **Gestión de los TFG:**

- La Universidad de Granada en el **Reglamento del Trabajo o Proyecto fin de Grado de la Universidad de Granada** establece los criterios generales sobre la tipología, procedimiento y gestión de los TFG.
- En la Facultad de Medicina la gestión de los TFG se hace integralmente desde el centro, de manera que cada departamento oferta un determinado número de trabajos en función de su carga docente en el centro, realizándose una posterior asignación a los alumnos. La coordinación general, para tanto la asignación, como para la defensa la realiza el Decanato.

2.5 Evaluación de las enseñanzas

La evaluación de las enseñanzas se realiza según los sistemas establecidos en las guías docentes; sistemas que están encaminados a comprobar la efectiva adquisición de las competencias establecidas en las mismas, de acuerdo a las directrices marcadas en la **Normativa de evaluación y calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada**.

La equivalencia de estudios del estudiantado se realiza según lo descrito en el **Reglamento de Gestión Académica de la Universidad de Granada**.

Las **<Actas de Calificaciones>** se publicarán según lo dispuesto **Normativa de evaluación y calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada**

Procedimientos administrativos asociados: El procedimiento interno ISO 9001 utilizado para la gestión de este proceso es: **PE03-04-ACTA: Actas.**

2.6 Orientación de los estudiantes

- **Orientación académica:**

La Universidad de Granada a través del Vicerrectorado de Estudiantes y Empleabilidad en coordinación con los respectivos Centros Académicos y sus distintas Unidades, realiza múltiples acciones de orientación académica que están dirigidos a dar respuesta a:

- Oferta formativa de la UGR.
- Sistemas de acceso.
- Servicios ofrecidos al estudiantado (becas, alojamiento, programas de movilidad y cooperación, empleo y prácticas, atención social, biblioteca, informática, comedores, actividades culturales y deportivas, etc...)
- Necesidades educativas especiales

Las herramientas utilizadas por el centro para llevar a cabo las acciones de orientación son entre otras:

- Tutorías.
- Páginas Web.
- Guías, folletos, carteles, etc...
- Puntos de información o consulta presencial.
- Puntos de información o consulta telefónica.
- Jornadas de información.
- Redes sociales.

Estas acciones se orientan tanto a su estudiantado potencial o futuro como a su estudiantado actual.

Para el estudiantado futuro, las actividades con mayor continuidad organizadas por el Vicerrectorado de Estudiantes y Empleabilidad son:

- Salón estudiantil UGR.
- Encuentros con Centros de Enseñanza Secundaria.
- **Guía del Futuro Estudiante.**

Para el estudiantado actual, las actividades con mayor continuidad son:

- El sistema básico de orientación académica es la realización de Tutorías académicas, según lo descrito en las respectivas **<Guías Docentes>**.
- La organización y gestión de las actividades de orientación académica se refuerza por parte del centro mediante reuniones con las comisiones curso en la que participan los representantes de los alumnos de cada uno de los cursos, los profesores de las materias impartidas en ese curso, así como el Vicedecano de Docencia.

Procedimientos administrativos asociados: El procedimiento interno ISO 9001 utilizado para la gestión de este proceso es: **PE39-01-OAPV Orientación académica, psicológica y vocacional.**

- **Orientación profesional**

Iniciativas institucionales

Las actividades que facilitan la incorporación de sus egresados/as al mercado de trabajo, incluyendo el estudio y análisis de este se llevan a cabo en parte a través del Centro de Promoción de empleo y prácticas.

Iniciativas propias del centro

Las peculiaridades de la profesión médica hacen que prácticamente la totalidad de nuestros alumnos realicen el examen MIR dirigido a una posterior formación sanitaria especializada. El centro organiza puntualmente charlas informativas para que los alumnos puedan conocer otras opciones como son la medicina militar o la posibilidad de realizar el ejercicio profesional en otros países.

Procedimientos administrativos asociados: Los procedimientos internos ISO 9001 utilizados para la gestión de este proceso son: **PE37-01-CONC Concursos- Convocatorias PE37-02-ASES Asesoramiento y PE37-03-FORM Formación.**

3 SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y MEJORA

Según lo indicado en el **P06 – RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA**, la información relativa a variables e indicadores relacionadas en este procedimiento y relacionadas en el **ANEXO II. CUADRO DE MANDO INDICADORES**, serán recogidas y analizadas con el fin de detectar en su caso áreas de mejora, dejando constancia de su análisis en el **<Autoinforme de seguimiento de la Titulación>** y del **<Informe de Gestión>**.

4 INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La CCC es la encargada de asegurar de que se difunde de forma eficaz los resultados relacionados con el proceso de enseñanza-aprendizaje y orientación al estudiantado siguiendo el procedimiento "**P07- PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS**"

5 GRUPOS DE INTERÉS: IDENTIFICACIÓN Y GRADO DE PARTICIPACIÓN.

Agentes	Actuaciones/responsabilidades
Servicio de Acceso, Admisión y Permanencia de la Universidad de Granada	Gestión del acceso, admisión y preinscripción a los Títulos de Grado
PAS del Centro	Gestión del procedimiento de matriculación
Consejo de Gobierno UGR	Establecer los criterios generales de organización de la docencia en la UGR.
Junta de Centro	<ul style="list-style-type: none"> - Define y publica el Plan de Ordenación Docente del Centro - Supervisar el cumplimiento de la ordenación docente

Departamentos	<ul style="list-style-type: none"> - Actualiza y aprueba las guías docentes - Responsable del cumplimiento de las guías docentes - Supervisar el cumplimiento de la ordenación docente
Tutor docente movilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Orientación académica proceso de movilidad
Tutor prácticas externas	<ul style="list-style-type: none"> - Orientación y supervisión del proceso
Vicerrectorado de Estudiantes y Empleabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación y realización de actividades de orientación académica
CCC	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar el seguimiento y mejora de los procesos indicados en este procedimiento. - Asegurar la difusión de los resultados relacionados con este procedimiento.
PDI, PAS, Estudiantes, Egresados, Empleadores, Sociedad.....	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en las reuniones de las Comisiones de Curso - Tareas de orientación, aprendizaje y evaluación - Difusión y participación en programas de movilidad

6 EVIDENCIAS

- Memoria verificada del título.
- Plan de Ordenación Docente
- Acta del Consejo de gobierno
- Acta del Consejo de departamento con la aprobación de las guías docentes
- Guías docentes.
- Documentos informativos de las actuaciones de orientación: Presentaciones, trípticos, guías del estudiante, pósteres, Guías del alumnado (centro académico).

P04 - GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

1 OBJETO

El objeto de este procedimiento es la descripción de la sistemática que sigue el centro para participar en los procesos institucionales establecidos por la UGR para la captación, selección y promoción de su profesorado y la certificación de su calidad docente. Así mismo en este procedimiento se describe la sistemática seguida por el centro para asegurar la capacitación, competencia, cualificación y reconocimiento de su profesorado y la sistemática para la evaluación de la docencia de dicho profesorado.

2 DESARROLLO

- La planificación de la política de personal docente e investigador corresponde al Consejo de Gobierno, a propuesta del Equipo de Gobierno. Esta planificación se presenta en el **<Presupuesto de la UGR: Anexo de Personal>** y en el **<Plan director de la UGR>**.
- La selección, formación y promoción del personal docente e investigador, así como la determinación de las condiciones en que han de desarrollar sus actividades corresponde a la Universidad de Granada, de acuerdo a la legislación y normativa vigente en materia de profesorado.

2.1 Captación y selección de personal docente e investigador

- Es competencia de los Departamentos participar en el diagnóstico e identificación de las necesidades docentes, lo que queda reflejado en el **<Acta del Consejo de Departamento>**.
- El Consejo de Gobierno define la dotación de plazas en función de la política de personal aprobada en el **<Acta del Consejo de Gobierno>**.
- Las actuaciones vinculadas a la Política de acceso y promoción del PDI se resumen anualmente en la **<Memoria de Gestión de la UGR>** por parte del Vicerrectorado competente.
- La Facultad de Medicina, y concretamente el Decanato participa muy activamente en el diagnóstico e identificación de las necesidades docentes del centro, fomentando una dotación de plazas ajustada a estas necesidades.

Procedimientos administrativos asociados: Los procedimientos internos ISO 9001 utilizados para la gestión de este proceso son: **PE07-01-SELE Selección PDI** y **PE30-04-CONT Contratación de Profesorado**.

2.2 Formación de personal docente e investigador

- La UCIP es el órgano de la Universidad de Granada encargado de diseñar y coordinar las actividades de formación y perfeccionamiento docente del profesorado. Para ello define y difunde un **Plan de Formación e Innovación Docente** estructurado en programas, dimensiones y líneas de actuación y que es aprobado, con carácter bienal por el Consejo de Gobierno. Algunos de estos programas permiten la participación del Centro en la solicitud o aval de acciones de formación e innovación docente de acuerdo a sus necesidades.
- La UCIP facilita a la CCC, anualmente informes sobre la participación en la formación e innovación docente realizada por el personal del centro para su análisis y toma de decisiones.

- La participación del profesorado del Centro en actividades de formación e innovación docente es analizada anualmente, según lo indicado en el procedimiento **P06 - ANÁLISIS Y MEJORA DE LOS RESULTADOS** constituyendo un punto específico del Informe de Gestión el que podrán derivar acciones de mejora específicas.

Proceso administrativo asociado: los procedimientos internos ISO 9001 utilizados para la gestión de este proceso son: **PE24-04-AYUD Ayudas al Profesorado y PE24-05-FIDO Formación e innovación docente.**

2.3 Evaluación, promoción y reconocimiento del personal docente e investigador

- La UCIP es el órgano de la Universidad de Granada encargado de gestionar y coordinar las actividades de evaluación docente del profesorado.
- Este proceso se describe con detalle en el **Procedimiento general para la evaluación de la actividad docente del profesorado de la Universidad de Granada** aprobado por Consejo de Gobierno.
- La UCIP genera anualmente un **<Informe global anual y de trayectoria>** por dimensiones a nivel de Universidad, Centro, Título y Departamento.
- Los resultados de la evaluación docente serán proporcionados por la UCIP para el análisis anual por los Centros, según lo indicado en el procedimiento **P06 - ANÁLISIS Y MEJORA DE LOS RESULTADOS** constituyendo un punto específico del Informe de Gestión del que podrán derivar acciones de mejora específicas.

Proceso administrativo asociado: El procedimiento interno ISO 9001 utilizado para la gestión de este proceso es: **PE24-02-DOCE: Evaluación Docente y PE24-05-FIDO: Formación e Innovación Docente.**

3 SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y MEJORA

Según lo indicado en el **P06 – RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA**, la información relativa a variables e indicadores relacionadas en este procedimiento en el **ANEXO II. CUADRO DE MANDO INDICADORES**, serán recogidas y analizadas con el fin de detectar en su caso áreas de mejora, dejando constancia de su análisis en el **<Autoinforme de seguimiento de la Titulación>** y del **<Informe de Gestión>**.

4 INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La CCC es la encargada de asegurar de que información relativa a variables e indicadores relacionadas en este procedimiento serán recogidas y analizadas con el fin de detectar en su caso áreas de mejora, dejando constancia de su análisis siguiendo el procedimiento **P07-PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS**

5 GRUPO DE INTERÉS: IDENTIFICACIÓN Y GRADO DE PARTICIPACIÓN

Agentes	Actuaciones/responsabilidades
Consejo de Gobierno UGR	<ul style="list-style-type: none"> - Planificar la política de PDI - Definir dotación de plazas PDI
Departamentos	<ul style="list-style-type: none"> - Participar en el diagnóstico e identificación de necesidades docentes
UCIP	<ul style="list-style-type: none"> - Diseñar y difundir Plan de Formación e Innovación Docente - Facilitar información sobre la participación del PDI - Gestionar y coordinar actividades de evaluación docente - Elaborar "Informe global anual y de trayectoria"
CCC	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis y mejora de los resultados asociados a este procedimiento
PDI, PAS, Estudiantes, Egresados, Empleadores, Sociedad.....	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en programas del Plan de Formación e Innovación Docente

6 EVIDENCIAS

- Identificación necesidades docentes
- Memoria de Gestión de la UGR
- Informe global anual y de trayectoria de la evaluación docente
- Informe de Gestión del Centro
- Acta de la CCC con el análisis de las necesidades formativas y evaluación de las actividades desarrolladas
- Acta de la CCC con el análisis de las evaluaciones docentes
- Plan de Formación e Innovación Docente
- Actas del Consejo de Gobierno
- Presupuesto de la Universidad de Granada
- Solicitudes de Formación por parte del Centro

P05 - GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

1 OBJETO

El objeto de este procedimiento es la descripción de la sistemática con la que participa el Centro en el diseño, gestión y mejora de los servicios de apoyo al estudiantado y los recursos humanos y materiales en sus títulos oficiales de grado.

2 DESARROLLO

2.1 Gestión de recursos humanos del personal de administración y servicios

- La planificación de la política del Personal de Administración y Servicios (en adelante PAS) (Selección, formación y promoción) corresponde al Consejo de Gobierno, a propuesta del Equipo de Gobierno, de acuerdo a la legislación y normativa vigente en materia de empleados públicos. Esta planificación se presenta a través de la **<Relación de puestos de trabajo>**, en el **<Presupuesto de la UGR: Anexo de Personal>** y en el **<Plan director de la UGR>**.
- Captación y promoción del PAS:
 - o Es competencia de la Gerencia definir a través de la RPT la dotación de plazas de cada Centro, así como los procedimientos y plazas de selección y promoción, una vez realizado el diagnóstico e identificado las necesidades de cada Centro y Servicio, quienes podrán participar trasladándose. El Consejo de Gobierno aprueba la RPT, los procesos selectivos de promoción y la oferta de empleo público para la dotación de nuevas plazas.
- Formación del PAS:
 - o La Gerencia es el órgano de la Universidad de Granada encargado de gestionar y coordinar las actividades de formación y perfeccionamiento del PAS.
 - o Para ello define anualmente un **<Plan de Formación>**, que permite la participación de cada Centro en la solicitud y definición de nuevas acciones de formación.
 - o La gestión administrativa del procedimiento de formación del PAS que incluye los instrumentos de aprobación, difusión y de evaluación de las actuaciones se recoge en los procesos administrativos indicados.
- En relación con el PAS la Facultad de medicina se encarga de:
 - o Detectar necesidades tanto de PAS como de su formación
 - o Comunicar la necesidad estas necesidades a los órganos competentes de la universidad
 - o Realizar un análisis de si se han cubierto las necesidades identificadas, y en su caso si han dado los resultados esperados.

Procedimiento administrativo asociado: Los procedimientos internos ISO 9001 utilizados para llevar a cabo este proceso son: **PE06-01-SLEC Selección de PAS, PE06-02-VADM: Gestión vida administrativa PAS, PE06-05-CTPT Cobertura temporal de puestos de trabajo, PE06-03-CONC Concurso de provisión de puestos de trabajo y PE06-08-FORM Formación del personal de administración y servicios.**

2.2 Gestión de recursos materiales y servicios

RECURSOS MATERIALES

- El marco jurídico para la gestión de los recursos materiales se establece en los ***Estatutos de la Universidad de Granada***. El comienzo del proceso de gestión de recursos materiales viene definido por la aprobación del **<Presupuesto de la UGR>** tras el estudio de las necesidades generales y aplicación de los criterios establecidos, utilizando los siguientes marcos de referencia:
 - o ***Estatutos de la Universidad de Granada***
 - o **<Política de calidad de la UGR>**.
 - o **<Política ambiental de la UGR>**.
 - o **<Política de prevención de riesgos laborales de la UGR>**.
- Las actuaciones a realizar para la planificación, dotación, puesta en explotación y mantenimiento serán realizadas en función del tipo de recurso material: Obras, equipamiento mobiliario, recursos informáticos, bienes y servicios de acuerdo a lo indicado en el procedimiento ISO asociado por los órganos responsables: Unidad técnica, CSIRC, Unidad Económica o Centro Académico.
- La CCC junto al Equipo de Gobierno del Centro serán los responsables de identificar las necesidades de recursos materiales y de servicios del Centro dejando constancia de ello en las **<Actas de la CCC>** y en el **<Informe de gestión del Centro>**.
- **Recursos Informáticos:** *Los recursos informáticos de la UGR se utilizan con los fines de Investigación, Docencia y Servicios Administrativos.*
- **Recursos Bibliográficos:** Como parte fundamental del proceso de formación de los estudiantes de la UGR La Biblioteca Universitaria, tiene como objetivo orientar al estudiantado para obtener el mayor rendimiento académico posible de los recursos bibliográficos y de información a su disposición.

SERVICIOS

- La Gerencia es el órgano responsable de la gestión y adecuación de los servicios de la Universidad, así como de revisar y en su caso, modificar sus objetivos y actuaciones teniendo en cuenta los valores, estrategia y la política de calidad de la UGR. El equipo de gobierno del Centro es el responsable de gestionar y mejorar los recursos materiales del Centro a partir de la asignación presupuestaria determinada por el **<Presupuesto anual de la UGR>**.

Procedimientos administrativos asociados: La Universidad de Granada dispone de un ***Sistema Integrado de Calidad de los Servicios***, que es aplicable al Centro, y que se encuentra certificado por el estándar internacional ISO 9001 que incluye los objetivos y los procesos asociados a la adquisición y gestión de recursos materiales y servicios, selección de proveedores, mantenimiento y demás aspectos relacionados. En el siguiente documento se quedan reflejados todos los procedimientos administrativos asociados a este procedimiento relacionado con la **["Gestión de recursos y Espacios"](#)**.

3 SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y MEJORA

Según lo indicado en el ***P06 – RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA***, la información relativa a variables e indicadores relacionadas en este procedimiento y relacionadas en el ***ANEXO II. CUADRO DE MANDO INDICADORES***, serán recogidas y analizadas con el fin de detectar en

su caso áreas de mejora, dejando constancia de su análisis en el **<Autoinforme de seguimiento de la Titulación>** y del **<Informe de Gestión>**.

4 INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La CCC es la encargada de difundir de forma eficaz los resultados y la toma de decisiones relacionados con la gestión de los recursos materiales siguiendo el procedimiento siguiendo el procedimiento "P07-PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS"

5 GRUPOS DE INTERÉS: IDENTIFICACIÓN Y GRADO DE PARTICIPACIÓN

Agentes	Actuaciones/responsabilidades
Consejo de Gobierno UGR	- Planificar la política del PAS
Equipo de Gobierno	- Proponer planificación de la política del PAS
Gerencia	- Definir la dotación de plazas del PAS - Gestionar y organizar Plan de Formación del PAS - Gestionar y adecuar los servicios de la UGR
CCC y Equipo Gobierno Centro	- Identificar necesidades de recursos materiales y servicios - Gestionar los recursos materiales del Centro
CCC	- Análisis y mejora de los resultados asociados a este procedimiento

6 EVIDENCIAS

- Política de calidad de la UGR
- Política ambiental de la UGR
- Política de prevención de riesgos laborales de la UGR
- Relación de puestos de trabajo
- Objetivos estratégicos del Centro
- Informe de Gestión del Centro
- Acta de la CCC con el análisis de las necesidades de recursos y servicios y de la satisfacción de los grupos de interés con estos aspectos.
- Plan de Formación del PAS
- Actas del Consejo de Gobierno
- Presupuesto de la Universidad de Granada

P06 –RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA

1 OBJETIVO

El objeto de este procedimiento es la descripción de la sistemática que sigue el centro para la recogida de información y análisis de los resultados generados por el SGCC para la toma de decisiones de mejora en los títulos de Grado impartidos en el mismo.

2 DESARROLLO

La CCC es la responsable de impulsar y controlar el procedimiento de seguimiento, análisis, evaluación y mejora en el centro con el asesoramiento técnico de la UCIP que le aportará los datos, indicadores e informes pertinentes y diseñará las herramientas para la recogida de información y de análisis estadístico.

La CGCIT es el órgano responsable de integrar el Sistema de Garantía Interna de la Calidad en el funcionamiento cotidiano del Grado en Medicina, con el objetivo de realizar un seguimiento, análisis, evaluación y mejora del título.

2.1. Recogida de información

La recogida de información relativa a las variables e indicadores del Anexo se realiza en permanente coordinación entre la UCIP y la CCC, de forma que con carácter semestral o anual se informará de los indicadores relativos a los siguientes aspectos:

- **Política de Calidad y Objetivos estratégicos del Centro:** los indicadores recogidos en el Plan Estratégico del centro, serán recabados mediante las evidencias que incluyen diferentes modalidades en función del indicador, como por ejemplo, actas de reuniones, listas de participación, Web del centro, documentación elaborada desde distintos vicedecanatos, etc. Dicha información será reclutada y custodiada por el Vicedecanato de Calidad en infraestructuras.
- **Resultados sobre rendimiento académico, resultados de aprendizaje y profesorado:** Indicadores sobre rendimiento académico, perfil del profesorado, resultados de aprendizaje de los estudiantes, demanda de las titulaciones, participación en acciones formativas, resultados de evaluación docente, etc. a partir de la información disponible en las bases de datos institucionales a través del gestor documental y la Oficina Virtual de la Universidad de Granada.
- **Resultados de inserción laboral y empleabilidad** a través del [observatorio de empleo](#) de la universidad de Granada.
- **Resultados de satisfacción y de opinión de los distintos grupos de interés**
 - o En relación con los programas académicos, en el marco del **Sistema de Garantía Interno de Calidad de los Títulos de Grado**, se articulan diferentes encuestas de satisfacción a todos los grupos de interés.

- En relación con la gestión de los recursos docentes, en el marco del **Procedimiento para la evaluación de la actividad docente del profesorado de la Universidad de Granada**, se articula la encuesta: “Evaluación de la actividad docente del profesorado”
 - En relación con la gestión de recursos materiales y servicios, en el marco del **Sistema Integrado de Calidad de los Servicios de la UGR**, según el procedimiento ISO 9001 **PG-02: EVAL: Evaluación y mejora**, se articula la “Encuesta general de servicios”,
 - Todos estos procesos permitirán la obtención de indicadores de satisfacción de los diferentes grupos de interés.
- **Quejas y sugerencias**
- Tanto el **Sistema de Garantía de Calidad de los Títulos de Grado** como el **Sistema Integrado de Calidad de los Servicios de la UGR** disponen de un procedimiento que establece el sistema de recogida y **tratamiento de quejas y sugerencias** a través de la sede electrónica de la UGR que facilita la trazabilidad y el seguimiento de los indicadores definidos en este procedimiento.
 - Todas las quejas y sugerencias que afecten al funcionamiento de los distintos títulos y servicios de apoyo del Centro se canalizan a través de la sede electrónica de la UGR y son analizadas periódicamente por las comisiones de calidad de los títulos, realizándose un análisis global desde la CCC y dejando constancia de ello en el **<Informe de gestión>**.
- **Revisión interna del SGCC**
- A partir de los análisis anuales realizados en las reuniones de la CCC y de los que se deja constancia en el **<Informe de gestión del Centro>**, en los **<Autoinformes de Seguimiento>** de los títulos o de los resultados extraídos de los **<Informes de auditoría interna>** de calidad realizado en las fechas planificadas por la UCIP, se podrán introducir mejoras en los procesos incluidos dentro del SGCC.
 - La CCC podrá establecer un procedimiento específico para valorar la eficacia de las herramientas del SGC que lo requieran, lo que podría suponer la recogida de información específica a determinados grupos de interés:
 - Plan de Comunicación, valorando el aumento de participación en las actividades difundidas.
 - Valorar la cantidad de quejas y sugerencias a las CCC y su evolución.

2.2. Análisis y toma de decisiones

Toda la información recogida es utilizada por la CCC para el análisis y toma de decisiones en relación a todos los aspectos evaluados por el SGCC.

El análisis anual del SGCT de cada título del centro será realizado por la CCC o la CGICT según proceda, quedando reflejado en el **<Autoinforme de seguimiento de la Titulación>** o en el **<Autoinforme de Acreditación>** (según corresponda ese año), con carácter previo al análisis global realizado por la CCC a través del **<Informe de Gestión>**.

La información objeto de análisis en el **<Informe de Gestión>** viene determinada por los distintos procesos que componen el SGCC y como mínimo, incluirá el análisis y propuestas de mejora en relación con:

- La **información pública disponible** (Procedimiento seguido e indicadores)
- Despliegue de la **Política de Calidad** de la UGR en el Centro (Revisión y seguimiento).

- Desarrollo de los **Objetivos estratégicos** y del **Plan de Mejora** y del centro (Revisión y seguimiento).
- **Desarrollo de los programas formativos** (diseño, seguimiento, planificación, desarrollo y revisión de las titulaciones), incluyendo las acciones dirigidas a favorecer el proceso de aprendizaje.
- **Resultados Clave:**
 - Demanda de las titulaciones
 - Indicadores académicos
 - Inserción laboral
 - Satisfacción de los distintos grupos de interés.
- **Personal docente e investigador** (capacitación, competencia y cualificación. Análisis de las actuaciones de formación e innovación y resultados de evaluación docente).
- Recursos materiales y servicios de apoyo al **proceso de enseñanza-aprendizaje**.
- Recursos materiales y servicios de **apoyo a los estudiantes**.
- La **revisión del SGCC**.

Todos estos aspectos deberán ser tratados en reuniones específicas de la CCC en al menos una ocasión a lo largo del año, lo que dará lugar a un acta pública. La CCC elaborará un **<Calendario de reuniones>** donde se especificarán los aspectos a analizar.

Este **<Informe de Gestión>** es debatido y aprobado por la Junta de Centro/Escuela y publicado en la web del Centro.

Anualmente, las acciones de mejora que corrigen las debilidades o aprovechan las oportunidades detectadas en los análisis realizados para la elaboración del **<informe de gestión>** por la CCC teniendo en cuenta los **<Autoinformes de seguimiento>** de los títulos realizados por las CGICT, y se incorporarán en el **<Plan de mejora del Centro>**.

3 SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y MEJORA

Tal y como queda indicado en el presente procedimiento, anualmente la CCC analiza toda la información generada con el fin de detectar en su caso áreas de mejora, dejando constancia de su análisis en el **<Autoinforme de seguimiento de la Titulación>** y del **<Informe de Gestión>**.

4 INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La CCC es la encargada de difundir de forma eficaz la información generada en este procedimiento y la toma de decisiones relacionadas en el mismo a través de los canales de comunicación usados para la rendición de cuentas de las decisiones adoptadas que están descritas en el procedimiento siguiendo el procedimiento **P07-PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS**

5 GRUPO DE INTERÉS: IDENTIFICACIÓN Y GRADO DE PARTICIPACIÓN

Agentes	Actuaciones/responsabilidades
CCC	- Impulsar y controlar el seguimiento, análisis, evaluación y mejora en el Centro

	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar decisiones en relación a todos los aspectos evaluados por el SGCC - Difundir información generada y las decisiones tomadas en el desarrollo del procedimiento
UCIP	<ul style="list-style-type: none"> - Asesorar técnicamente en el desarrollo del procedimiento - Facilitar datos, indicadores e informes necesarios para el desarrollo del procedimiento
CGCT	<ul style="list-style-type: none"> - Analizar anualmente el SGCT - Elaborar el Autoinforme de
PDI, PAS, Estudiantes, Egresados, Empleadores, Sociedad.....	<ul style="list-style-type: none"> - Participar en las herramientas de recogida de información

6 EVIDENCIAS

- Calendario de reuniones
- Autoinforme anual de seguimiento de los títulos
- Informe de Gestión del Centro
- Acta de aprobación del informe de gestión por la Junta de Centro
- Plan de mejora del Centro
- Anexo de indicadores.
- Informe de auditoría interna

P07 - PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

1 OBJETO

El objeto de este procedimiento es la descripción de la sistemática que el centro sigue para llevar a cabo la publicación y difusión periódica de información fiable, actualizada y accesible y como rendir cuentas de su actividad a sus grupos de interés en relación con la oferta formativa y otras actividades llevadas a cabo por el Centro.

2 DESARROLLO

2.1 Información pública

La CCC será el órgano responsable del Centro de garantizar que la información publicada tanto de sus programas formativos como de otras actividades esté actualizada, fácilmente accesible y que es útil para los distintos grupos de interés.

Para ello, la CCC elaborará y propondrá para su aprobación al Equipo de Gobierno del centro un **<Plan de comunicación>** que establecerá los contenidos a difundir, el responsable de difundirlos, el grupo de interés al que se dirigen, la temporalización y el cauce elegido y que será revisado cada año de acuerdo al análisis de los resultados obtenidos en los indicadores de satisfacción con la difusión del título, realizados a los distintos grupos de interés.

El centro debe tener publicada, al menos la siguiente información:

- Estructura organizativa, política y objetivos estratégicos del centro, así como los procedimientos de rendición de cuentas sobre las actividades del centro.
- Resultados tras la toma de decisiones en aplicación y mejora de los procesos del SGCC.
- Oferta formativa.
- Información relativa a los datos e indicadores asociados a las titulaciones del centro como resultado de su implantación y seguimiento. Informes de verificación, seguimiento y renovación de la acreditación:
 - o Resultados de las enseñanzas: indicadores de resultados de la oferta formativa, inserción laboral, satisfacción de los distintos grupos de interés
 - o Resultados de la gestión de servicios e infraestructuras y satisfacción con la utilización de los servicios y recursos materiales
 - o Resultados de la evaluación del personal docente e investigador
- Canal de quejas, reclamaciones y sugerencias. Información actualizada de los resultados de tratamiento de las quejas, reclamaciones y sugerencias
- Información sobre el SGCC, manual de calidad y manual de procedimientos.

2.2 Canales de comunicación y rendición de cuentas

Los distintos canales usados para la rendición de cuentas a los diferentes grupos de interés son:

- Portal <https://transparente.ugr.es/> en el que se presentan los contenidos e informaciones que conforman las obligaciones de publicidad activa, garantía de la acción de gobierno y gestión universitaria, establecidos en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno y de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía, con el fin de que la ciudadanía puedan acceder a los mismos de un modo claro y sencillo.
- Portal <http://sl.ugr.es/UGRencifras> web interactiva elaborada para ofrecer a la comunidad universitaria estadísticas agregadas sobre indicadores relacionados con estudiantado, personal docente e investigador, personal de administración y servicios, indicadores académicos e indicadores de satisfacción con las titulaciones.
- Portal <https://grados.ugr.es/> sobre las titulaciones de grado ofertadas por la Universidad de Granada donde se puede encontrar toda la oferta formativa ofrecida por la universidad, así como información útil para el estudiantado como las guías docentes, acceso, ramas etc.
- Portal <https://medicina.ugr.es/> en el que se recoge toda la información de interés relacionada con el Grado en Medicina (académica, administrativa, salidas profesionales, calidad, mejora y seguimiento del título, etc.), especialmente dirigida al estudiantado y al profesorado.
- Portal <https://medicina.ugr.es/> web de la Facultad de Medicina, donde se ofrece a toda la comunidad universitaria y no universitaria información sobre el centro, sus procedimientos administrativos y secretaría, estructura de la misma, actividad docente y extensión universitaria, estrategia y calidad, noticias, convocatorias, etc. Toda la información disponible en esta web es actualizada periódicamente.

La CCC, con el fin de asegurar que los distintos grupos de interés están informados de las decisiones tomadas por el Centro, hace pública la siguiente información en las webs institucionales de cada Centro y Título de:

- El **<Informe de gestión del centro>** es el documento que cada curso académico sintetiza toda la información generada por el Sistema de Garantía Interno de Calidad del Centro, analiza los resultados y emite recomendaciones basadas en ellos que garanticen la mejora continua y la calidad de la oferta formativa.
- El **<Autoinforme anual de los títulos del centro>** es el documento que cada curso académico sintetiza toda la información generada por el Sistema de Garantía Interno de Calidad del título, analiza los resultados y emite recomendaciones basadas en ellos que garanticen la mejora continua y la calidad de la oferta formativa.
- Los **<Informes de evaluación>** emitidos por la DEVA relativos a los títulos del centro que incluyen las observaciones y recomendaciones a los distintos criterios analizados en el seguimiento de los títulos académicos.
- El **<Plan de mejora del centro>** que incluyen todas las acciones de mejora definidas por el centro para la mejora de su actividad.
- El **<Plan de mejora de los títulos>** del centro que incluyen todas las acciones de mejora definidas por el título para la mejora de su actividad.
- La **<Memoria académica del centro>** es el documento donde se muestra el trabajo llevado a cabo por los miembros de la Comunidad Universitaria, desde el punto de vista de la docencia, la investigación, la transferencia del conocimiento y la gestión.
- Los Indicadores de rendimiento académico, acceso y demanda, movilidad y satisfacción, obtenidos de consultas a las diferentes bases de datos institucionales o resultado de la aplicación de los cuestionarios de satisfacción a los distintos colectivos.

3 SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y MEJORA

Para el seguimiento y mejora de la información pública disponible y la rendición de cuentas por parte del centro, se procederá según establece el procedimiento **P06 – RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA.**

En el seguimiento anual del **<Plan de comunicación>** realizado por la CCC podrá añadir otra información que considere de interés.

4 INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La CCC es la encargada de difundir de forma eficaz los resultados y la toma de decisiones relacionados con la en análisis de la información del SGCC y los canales de comunicación usados para la rendición de cuentas de las decisiones adoptadas que están descritas en el procedimiento siguiendo el procedimiento **P07-PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS.**

5 GRUPOS DE INTERÉS: IDENTIFICACIÓN Y GRADO DE PARTICIPACIÓN

Agentes	Actuaciones/responsabilidades
Equipo de Gobierno del Centro	- Aprueba Plan de comunicación del Centro.
CCC	- Garantizar que la información publicada tanto de sus programas formativos como de otras actividades esté actualizada, fácilmente accesible y que es útil para los distintos grupos de interés. - Elabora, revisa y propone mejoras sobre la información contenida en el Plan de Comunicación del Centro - Asegurar que la información sobre la rendición de cuentas está disponible en la web del Centro.
CGCT	- Asegurar que la información sobre la rendición de cuentas de su competencia esté pública en la web del título.
PDI, PAS, Estudiantes, Egresados, Empleadores, Sociedad.....	- Participar en la toma de decisiones relacionadas con la información a través de su opinión recogida en los cuestionarios de satisfacción sobre la utilidad de la información, de su participación en la CCC y en otros mecanismos establecido para ello, (por ejemplo, quejas, reclamaciones, sugerencias...)

6 EVIDENCIAS

- Plan de comunicación del Centro
- Web institucional del centro
- Webs institucionales de los títulos

P08 – MANTENIMIENTO, REVISIÓN Y MEJORA DEL SGCC

1 OBJETO

El objeto de este procedimiento es definir la sistemática seguida por el centro para diseñar, implantar, revisar y mejorar el SGC cara a facilitar la consecución de los objetivos y resultados perseguidos.

2 DESARROLLO

- La CCC con el apoyo técnico de la UCIP será el órgano responsable en el centro del control, revisión y mejora continua de la documentación del SGCC. Una vez aprobada por la CCC y con el visto bueno de la UCIP, se deja constancia de ello en un <Acta de reunión> y en el <Informe de Gestión>, y deberá incorporarse al gestor documental y actualizada en la web del Centro, anotándose en el “Historial de Revisiones” de la portada del documento, el número y el motivo de la revisión.
- Las evidencias derivadas de cada procedimiento serán recogidas en el apartado “6. Evidencias” de cada procedimiento.
- Las evidencias serán conservadas, en soporte papel o informático, de forma que puedan recuperarse fácilmente, siendo la responsabilidad del archivo de los registros generados de las personas que trabajen directamente con ellos. El tiempo de conservación mínimo de los registros será de tres años, salvo que se indique lo contrario en un documento integrante del SGCC.

3 SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y MEJORA

Para el seguimiento y mejora de la documentación del SGCC, se procederá según establece el procedimiento **P06 – RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA.**

4 INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La CCC es la encargada de difundir las revisiones y mejoras efectuadas del SGCC a través de los canales de comunicación usados para la rendición de cuentas de las decisiones adoptadas que están descritas en el procedimiento siguiendo el procedimiento **P07-PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS.**

5 GRUPOS DE INTERÉS: IDENTIFICACIÓN Y GRADO DE PARTICIPACIÓN

Agentes	Actuaciones/responsabilidades
CCC	Controlar, revisar y realizar propuesta para mejorar la documentación del SGCC.
UCIP	Revisa la propuesta y da el visto bueno a la misma.

6 EVIDENCIAS

- Listado de registros
- Acta de reunión
- Informe de gestión

P09- DISEÑO, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LAS MEDIDAS DE ADAPTACIÓN DEL CENTRO A SITUACIONES EXCEPCIONALES

1 OBJETO

El objetivo principal de este proceso es establecer la sistemática a seguir por el Centro para diseñar y ejecutar planes de contingencia siguiendo las directrices de la Universidad de Granada, así como para documentar, realizar el seguimiento, y tomar decisiones de mejora respecto a la pertinencia, eficacia, eficiencia e impacto de las medidas adoptadas por el centro.

Este proceso es de aplicación a cualquier situación excepcional que impida el normal desarrollo de la actividad académico-administrativa del centro.

2 DESARROLLO

Este proceso se divide en dos partes:

1. Diseño y ejecución:

El Centro, siguiendo las directrices de la UGR marcadas en su Plan de respuesta institucional ante situaciones de Crisis o Emergencia (PRISCE), diseñará su Plan de emergencias o actuación específico.

En función de las circunstancias concretas, este Plan específico del Centro deberá indicar la sistemática seguida en su diseño, las medidas adoptadas, los órganos competentes y responsables, la documentación y fuentes de referencia utilizadas en su diseño, las acciones previstas para su difusión y la estrategia a seguir para su seguimiento y evaluación (procedimiento, indicadores, instrumentos, responsables...)

2. Seguimiento y mejora de las medidas adoptadas por el Centro:

Durante el desarrollo del curso académico en el que la situación extraordinaria tenga lugar, adquieren especial importancia la Comisión de Calidad del Centro y la del/los Título/os del mismo (CCC/CCT), debiendo de mantener reuniones sistemáticas para el análisis de las medidas adoptadas y la toma de decisiones, así como documentar, a través del gestor documental, con evidencias, las diferentes acciones ejecutadas.

Desde la UCIP se procederá a la recogida de información sobre las distintas variables e indicadores objeto de análisis y sobre la satisfacción con las adaptaciones realizadas de los distintos colectivos implicados en el título o títulos del Centro, utilizando para ello las herramientas disponibles o diseñadas *ad hoc* si fuera necesario

Esta información, junto con otra recabada por los distintos órganos de la UGR y por las CCC y CCT se pondrá a disposición de la primera para su análisis de forma explícita en el Informe de Gestión que se elaborará una vez finalice el curso académico.

No obstante, en función de la situación, habrá que realizar análisis continuos y parciales que permitan tomar decisiones de mejora durante el desarrollo del curso, lo que conlleva la adaptación de las herramientas de recogida de la información, la frecuencia de dicha recogida y de la disponibilidad de la información a los nuevos plazos de análisis establecidos. Desde la UCIP se establecerán los indicadores de análisis, las herramientas para la recogida de información y la estructura del informe a utilizar mediante un anexo.

Este informe de seguimiento intermedio, será de referencia en los procesos de seguimiento y acreditación de los títulos y en la elaboración del Informe de gestión del centro. Las acciones de mejora procedentes de estos análisis se incorporarán en el Plan de Mejora del centro.

3 SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y MEJORA

Para el seguimiento y mejora de los planes de contingencia, así como para documentar, realizar el seguimiento, y tomar decisiones de mejora respecto a la pertinencia, eficacia, eficiencia e impacto de las medidas adoptadas por el centro se procederá según establece el procedimiento **P06 – RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA**, teniendo en cuenta las directrices específicas que pudieran establecerse en la Universidad de Granada.

En el seguimiento anual del **<Plan de comunicación>** realizado por la CCC se añadirá la información que se considere de interés para este aspecto.

4 INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La CCC es la encargada de difundir de forma eficaz la información generada en este procedimiento y la toma de decisiones relacionadas en el mismo siguiendo el procedimiento **P07-PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS**.

5 GRUPOS DE INTERÉS: IDENTIFICACIÓN Y GRADO DE PARTICIPACIÓN

Agentes	Actuaciones/responsabilidades
Centro	- Diseñar plan de emergencia o actuación específico (siguiendo directrices UGR)
CCC	- Analizar las medidas adoptadas y la toma de decisiones, documentar y evidenciarlas
UCIP	- Recogida de información necesaria para el seguimiento de las medidas adoptadas. - En su caso, establecer indicadores y herramientas necesarios.

6 EVIDENCIAS

- Plan de Emergencia o actuación del Centro.
- Informe de gestión

ANEXO I. HISTORIAL DE REVISIONES

APROBADO POR:	Nº DE REVISIÓN	FECHA	RESUMEN DE CAMBIOS/COMENTARIOS
UCIP	1	01/06/22	Se modifican algunos indicadores en el anexo y se añade la posibilidad de establecer un nuevo procedimiento para analizar la eficacia de las herramientas diseñadas en el cuerpo del procedimiento 06. Se hace referencia a la canalización a través de la sede electrónica de los procedimientos de recogida de Q/S

ANEXO II. CUADRO DE MANDO INDICADORES

Cód.	Indicador	Fuente	Referencia valor objeto
P01- POLÍTICA DE CALIDAD Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS			
P01-01	Grado de cumplimiento de objetivos conseguidos según lo planificado.	CCC	Establecer por la CCC
P02- DISEÑO DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS			
P02-01	Grado de satisfacción con la planificación y desarrollo de la enseñanza (Estudiantes)	UCIP	Valor medio por rama de conocimiento UGR
P02-02	Grado de satisfacción con la planificación y desarrollo de la enseñanza (PDI)	UCIP	Valor medio por rama de conocimiento UGR
P03- GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZAS-APRENDIZAJE Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTADO			
P03-01	Número de estudiantes matriculados (en cada modalidad impartida)	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-02	Número de estudiantes matriculados de nuevo ingreso al título	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-03	Número de matrículas en primera preferencia	Información DUA	Valor curso anterior
P03-04	Número de solicitudes	Información DUA	Valor curso anterior
P03-05	Número de plazas ofertadas	Información DUA	Valor curso anterior
P03-06	Ratio solicitud/oferta	Información DUA	Valor curso anterior
P03-07	Nota media de admisión. Estudiantes de nuevo ingreso	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-08	Nota mínima de admisión. Estudiantes de nuevo ingreso	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-09	% de estudiantes matriculados con <42 créditos del total de estudiantes	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-10	Nº de estudiantes matriculados de nacionalidad no española	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-11	Número de estudiantes que participan en programas de movilidad (OUT)	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-12	Número de estudiantes que vienen a la UGR a través de programas de movilidad (IN)	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-13	Número de Universidades de destino de los/las estudiantes del título	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-14	Grado de satisfacción de los estudiantes con la oferta de movilidad	BD Satisfacción/UCIP	Valor curso anterior
P03-15	Grado de satisfacción del profesorado con los programas de movilidad	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior

Cód.	Indicador	Fuente	Referencia valor objeto
P03-16	Grado de satisfacción del cumplimiento de las expectativas (Estudiantes)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-17	Grado de satisfacción de las prácticas realizadas en su conjunto. (Estudiantes)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-18	Grado de satisfacción de la adecuación de las prácticas ofrecidas en la entidad al perfil profesional/técnico del Título (Tutor/a externo)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-19	Grado de satisfacción con la oferta de entidades Prácticas Externas (Estudiantes)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-20	Grado de satisfacción de la oferta de entidades Prácticas Externas (Profesorado)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-21	Calificaciones Globales por curso académico	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-22	Calificaciones Globales del TFG	BD Alumnos/CSIRC	Valor curso anterior
P03-23	Grado de Satisfacción general (Estudiantes)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-24	Grado de Satisfacción general (Profesorado)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-25	Grado de Satisfacción general (PAS)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-26	Grado de cumplimiento de las expectativas de la Titulación (Estudiantes)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-27	Grado de satisfacción con la Formación teórica recibida (Egresados)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-28	Grado de satisfacción con el asesoramiento y orientación profesional (Estudiantes)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-29	Grado de satisfacción con el asesoramiento y orientación profesional (Profesorado)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-30	Grado de satisfacción con el asesoramiento y orientación académica recibida (Estudiantes)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P03-31	Grado de satisfacción con el asesoramiento y orientación académica recibida (Profesorado)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P04- GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE INVESTIGADOR			
P04-01	Puntuación media actuación docente profesorado	Base Evaluación docente/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P04-02	Distribución de profesorado por categorías	Base Personal/CSIRC	Valor medio/rama/UGR
P04-02	Puntuación media de la actuación docente del profesorado por dimensiones	Base Evaluación docente/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P04-03	Promedio de sexenios de la plantilla docente	Base Personal/CSIRC	Valor medio/rama/UGR

Cód.	Indicador	Fuente	Referencia valor objeto
P04-04	Nº de asistentes a acciones formativas Plan FIDO	Base FIDO/UCIP	Nº obtenido curso anterior
P04-05	Nº total de P.D.I. que imparte clases en la titulación, de la UGR	Base Personal/CSIRC	Nº obtenido curso anterior
P04-06	Nº total de P.D.I. *permanente de la titulación, de la UGR	Base Personal/CSIRC	Nº obtenido curso anterior
P04-07	% de P.D.I. permanente de la titulación con respecto al total, de la UGR	Base Personal/CSIRC	Valor medio por rama de conocimiento UGR
P04-08	Nº total de P.D.I. doctor de la titulación perteneciente a la UGR	Base Personal/CSIRC	Nº medio por rama de conocimiento UGR
P04-10	% de P.D.I. doctor de la titulación respecto al total de la UGR	Base Personal/CSIRC	Valor medio/rama/UGR
P04-11	Nº total de P.D.I. a tiempo completo de la titulación, de la UGR	Base Personal/CSIRC	Nº medio por rama de conocimiento UGR
P04-12	% de P.D.I. a tiempo completo de la titulación respecto al total, de la UGR	Base Personal/CSIRC	Valor medio/rama/UGR
P04-13	% de profesores evaluados con calificación de excelente (DOCENTIA)	Base Evaluación docente/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P04-14	% de actividad docente del profesorado que imparte en el título que es evaluada anualmente (nº ECTS de la titulación que es evaluada/ECTS total titulación)	Base Evaluación docente/UCIP	50 % evaluado
P05- GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS			
P05-01	Satisfacción con la adecuación de las infraestructuras, recursos y servicios (Estudiantes)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio obtenido curso anterior
P05-02	Satisfacción con la adecuación de las infraestructuras, recursos y servicios (Profesorado)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio obtenido curso anterior
P05-03	Satisfacción con la adecuación de las infraestructuras, recursos y servicios (PAS)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio obtenido curso anterior
P05-04	Grado de satisfacción con la gestión administrativa del Título (Estudiantes)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio obtenido curso anterior
P05-05	Grado de satisfacción con la gestión administrativa del Título (Profesorado)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio obtenido curso anterior
P05-06	Grado de satisfacción con la gestión de los trámites administrativos de los estudiantes (PAS)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio obtenido curso anterior
P06- RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA			
P06-01	Tasa de graduación	BD Alumnos/CSIRC	Valor medio/rama/UGR

Cód.	Indicador	Fuente	Referencia valor objeto
P06-02	Tasa de abandono	BD Alumnos/CSIRC	Valor medio/rama/UGR
P06-03	Tasa de abandono	BD Alumnos/CSIRC	Valor medio/rama/UGR
P06-04	Tasa de eficiencia	BD Alumnos/CSIRC	Valor medio/rama/UGR
P06-05	Tasa de éxito	BD Alumnos/CSIRC	Valor medio/rama/UGR
P06-06	Tasa de rendimiento	BD Alumnos/CSIRC	Valor medio/rama/UGR
P06-07	Duración media de los estudios	BD Alumnos/CSIRC	Memoria verificada
P06-08	Grado de satisfacción con la información sobre el procedimientos de reclamaciones y sugerencias (Estudiantes)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P06-09	Grado de satisfacción con la información sobre el procedimientos de reclamaciones y sugerencias (Profesorado)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P06-10	Grado de satisfacción con la información sobre el procedimientos de reclamaciones y sugerencias (PAS)	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P06-11	Nº de reclamaciones recibidas a través de sede electrónica	CCC	Número obtenido curso anterior
P06-12	Nº de sugerencias recibidas a través de sede electrónica	CCC	Número obtenido curso anterior
P07- PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS			
P07-01	Grado de satisfacción con la utilidad y accesibilidad de la información difundida en la Web del estudiantado de cada título del centro	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P07-02	Grado de satisfacción con la utilidad y accesibilidad de la información difundida en la Web del profesorado de cada título	BD Satisfacción/UCIP	Valor medio/rama/UGR
P07-03	Número de visitas a la web de cada titulación impartida en el Centro	Google Analytics/UCIP	Valor obtenido curso anterior
P07-04	Número de visitas a la web del Centro	Google Analytics/UCIP	Valor obtenido curso anterior
P07-05	Grado de satisfacción del PAS con la utilidad y accesibilidad de la información difundida en la Web	Google Analytics/UCIP	Valor medio obtenido curso anterior
P07-06	Grado de cumplimiento del plan de comunicación (partes interesadas, temporalidad, contenidos,..)	CCC	
P08- MANTENIMIENTO, REVISIÓN Y MEJORA DEL SGCC			
P08-01	Revisión de los documentos del SGCC	CCC	Si

Cód.	Indicador	Fuente	Referencia valor objeto
P08-02	Incidencias con el gestor documental que produzcan una merma en la eficacia/eficiencia del sistema	UCIP	
P09- DISEÑO, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LAS MEDIDAS DE ADAPTACIÓN DEL CENTRO A SITUACIONES EXCEPCIONALES			
P09-01	Grado de satisfacción con la difusión del Plan de Emergencia a las partes interesadas.	CCC	
P09-02	Grado de cumplimiento del Plan de Emergencia	CCC	
P09-03	Nº de acciones que se incorporan al plan de mejora como consecuencia del plan de emergencia	CCC	

ANEXO III. LISTADO TOTAL DE EVIDENCIAS

Evidencia	Responsable e actualizar	Ubicación
P01- POLÍTICA DE CALIDAD Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS		
Política de Calidad.	CCC	https://calidad.ugr.es/informacion/documentos/politica-calidad
Plan Estratégico o Plan Director de la UGR	Equipo de Gobierno UGR	https://institucional.ugr.es/areas/planning-estrategica/plan-director
Plan Director del Centro	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Objetivos estratégicos de Calidad del Centro	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Plan de comunicación del Centro	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Herramientas de comunicación: Correo electrónico, banners, folletos, carteles...	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Contrato-Programa del Centro.	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Informe anual de gestión del Centro	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Actas de la Comisión CCC.	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
P02- DISEÑO DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS		
Propuesta de plan de estudios.	Decanato	https://grados.ugr.es/medicina/pages/infoacademica/estudios
Propuesta modificación del plan de estudios.	Decanato	https://grados.ugr.es/medicina/static/CMSRemoteManagement*/vic_cal_dir_remotos/base_grado/list_00memorias

Evidencia	Responsable actualizar	Ubicación
Memoria verificada de la titulación.	CCC	https://grados.ugr.es/medicina/static/CMSRemoteManagement*/vical/dir_remotos/base_grado/list/_00memorias
Actas de la Junta de Centro.	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/organos-de-gobierno#title0
Actas de la Comisión de Títulos.	CCC	https://grados.ugr.es/medicina/static/CMSRemoteManagement*/vical/dir_remotos/base_grado/list/_calidad-seguimiento-y-mejora-del-grado
Alegaciones	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/organos-de-gobierno
Actas de Consejo de Gobierno.	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/organos-de-gobierno
Plan de Mejora de los títulos del Centro	CCC	https://grados.ugr.es/medicina/static/CMSRemoteManagement*/vical/dir_remotos/base_grado/list/_02planmejora
Autoinformes de seguimiento anual de los títulos del Centro	CCC	https://grados.ugr.es/medicina/static/CMSRemoteManagement*/vical/dir_remotos/base_grado/list/_01autoinformes
P03- GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZAS-APRENDIZAJE Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTADO		
Memoria verificada del título.	CGICT	https://grados.ugr.es/medicina/static/CMSRemoteManagement*/vical/dir_remotos/base_grado/list/_00memorias
Plan de Ordenación Docente	CCC	https://grados.ugr.es/medicina/pages/infoacademica/estudios
Acta del Consejo de gobierno	Secretaria General	https://secretariageneral.ugr.es/pages/org_gobierno/consejo

Evidencia	Responsable y actualizar	Ubicación
Acta del Consejo de departamento con la aprobación de las guías docentes	C. Departamento	https://grados.ugr.es/medicina/pages/infoacademica/estudios
Guías docentes.	CCC	https://grados.ugr.es/medicina/pages/infoacademica/estudios
Documentos informativos de las actuaciones de orientación: Presentaciones, trípticos, guías del estudiante, pósteres, Guías del alumnado (centro académico).	CCC	https://medicina.ugr.es/estudiantes/informacion
P04- GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE INVESTIGADOR		
Identificación necesidades docentes	CCC	
Memoria de Gestión de la UGR	Secretaría General	https://secretariageneral.ugr.es/pages/memorias/gestion
Informe global anual y de trayectoria de la evaluación docente	UCIP	https://calidad.ugr.es/areas/evaluacion-docente
Informe de Gestión del Centro	CCC	https://grados.ugr.es/medicina/static/CMSRemoteManagement*/vic_cal_dir_remotos/base_grado/list_calidad-seguimiento-y-mejora-del-grado
Acta de la CCC con el análisis de las necesidades formativas y evaluación de las actividades desarrolladas	CCC	
Acta de la CCC con el análisis de las evaluaciones docentes	CCC	
Plan de Formación e Innovación Docente	UCIP	https://calidad.ugr.es/areas/formacion-innovacion-docente
Actas del Consejo de Gobierno	Secretaría General	https://secretariageneral.ugr.es/pages/org_gobierno/consejo
Presupuesto de la Universidad de Granada	Gerencia	https://gerencia.ugr.es/pages/vgereco/presupuestos/presupuestos
Solicitudes de Formación por parte del Centro	UCIP	
P05- GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS		

Evidencia	Responsable y actualizar	Ubicación
Política de calidad de la UGR	CCC	https://calidad.ugr.es/informacion/documentos/politica-calidad
Política ambiental de la UGR	CCC	https://csaludable.ugr.es/pages/unidad_calidad_ambiental/politica_ambiental_ugr
Política de prevención de riesgos laborales de la UGR	CCC	https://ssp.ugr.es/informacion/documentos/gestion-prevencion
Relación de puestos de trabajo	CCC	https://gerencia.ugr.es/comunicacion/pages/rpt/publicacion
Objetivos estratégicos del Centro	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Informe de Gestión del Centro	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Acta de la CCC con el análisis de las necesidades de recursos y servicios y de la satisfacción de los grupos de interés con estos aspectos.	CCC	
Plan de Formación del PAS	Gerencia	https://gerencia.ugr.es/pages/recursos_humanos/formacion_pas
Actas del Consejo de Gobierno	Secretaria General	https://secretariageneral.ugr.es/pages/org_gobierno/consejo
Presupuesto de la Universidad de Granada	Gerencia	https://gerencia.ugr.es/pages/vgereco/presupuestos/presupuestos
P06- RECOGIDA DE INFORMACIÓN, ANÁLISIS DE RESULTADOS Y MEJORA		
Calendario de reuniones	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Autoinforme anual de seguimiento de los títulos	CGCT	https://grados.ugr.es/medicina/static/CMSRemoteManagement/*/vic_cal_dir_remotos/base_grado/list_01autoinformes
Informe de Gestión del Centro	CCC	https://grados.ugr.es/medicina/static/CMSRemoteManagement/*/vic_cal_dir_remotos/base_grado/list_01autoinformes

Evidencia	Responsabl e actualizar	Ubicación
Acta de aprobación del informe de gestión por la Junta de Centro	CCC	
Plan de mejora del Centro	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Anexo de indicadores.	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Informe de auditoría interna	CCC	
P07- PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS		
Plan de comunicación del Centro	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Web institucional del centro	CCC	https://medicina.ugr.es/
Webs institucionales de los títulos	CCC	https://grados.ugr.es/medicina/
P08- MANTENIMIENTO, REVISIÓN Y MEJORA DEL SGCC		
Acta de reuniones	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
Informe de gestión	CCC	https://medicina.ugr.es/facultad/estrategia-calidad
P09-DISEÑO, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LAS MEDIDAS DE ADAPTACIÓN DEL CENTRO A SITUACIONES EXCEPCIONALES		
Plan de Emergencia o actuación del Centro	CCC	
Informe de gestión	CCC	