

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 1 de 14
--	--------------------------	---------------	----------------------------------

# Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) MANUAL DE CALIDAD

	ELABORADO	APROBADO
FIRMA Y FECHA	Comisión de Calidad 30/04/2013	Directora EUE 30/04/2013
HISTORIAL DE REVISIONES		
Revisión	Fecha y firma	Páginas
Versión 1	30/04/2013 CC	Aprobación de la versión borrador

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 2 de 14
--	--------------------------	---------------	----------------------------------

## INDICE

### **Capítulo 1** OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN DEL MANUAL

- 1.1 Objeto, Alcance y Gestión del Manual
- 1.2 Presentación del Sistema de Garantía Interna de Calidad.

### **Capítulo 2** NORMAS PARA CONSULTA

### **Capítulo 3** TERMINOS Y DEFINICIONES

### **Capítulo 4** SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD

- 4.1 Componentes del Sistema
- 4.2 Control de Documentos y Registros

### **Capítulo 5** RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCION

- 5.1 Compromiso de la Dirección
- 5.2 Enfoque al Alumno
- 5.3 Política de Calidad
- 5.4 Planificación
- 5.5 Responsabilidades, autoridad y comunicación
- 5.6 Revisión del sistema.

### **Capítulo 6** GESTION DE LOS RECURSOS

- 6.1 Provisión de recursos
- 6.2 Recursos humanos
- 6.3 Infraestructura
- 6.4 Ambiente de trabajo.

### **Capítulo 7** GENERACION Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- 7.1 Planificación del servicio
- 7.2 Relaciones con los alumnos
- 7.3 Diseño y desarrollo
- 7.4 Compras
- 7.5 Prestación del servicio.
- 7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición.

### **Capítulo 8** MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

- 8.1 Enfoque de medición para la mejora
- 8.2 Seguimiento y medición
- 8.3 Control del servicio No Conforme.
- 8.4 Análisis de datos
- 8.5 Mejora

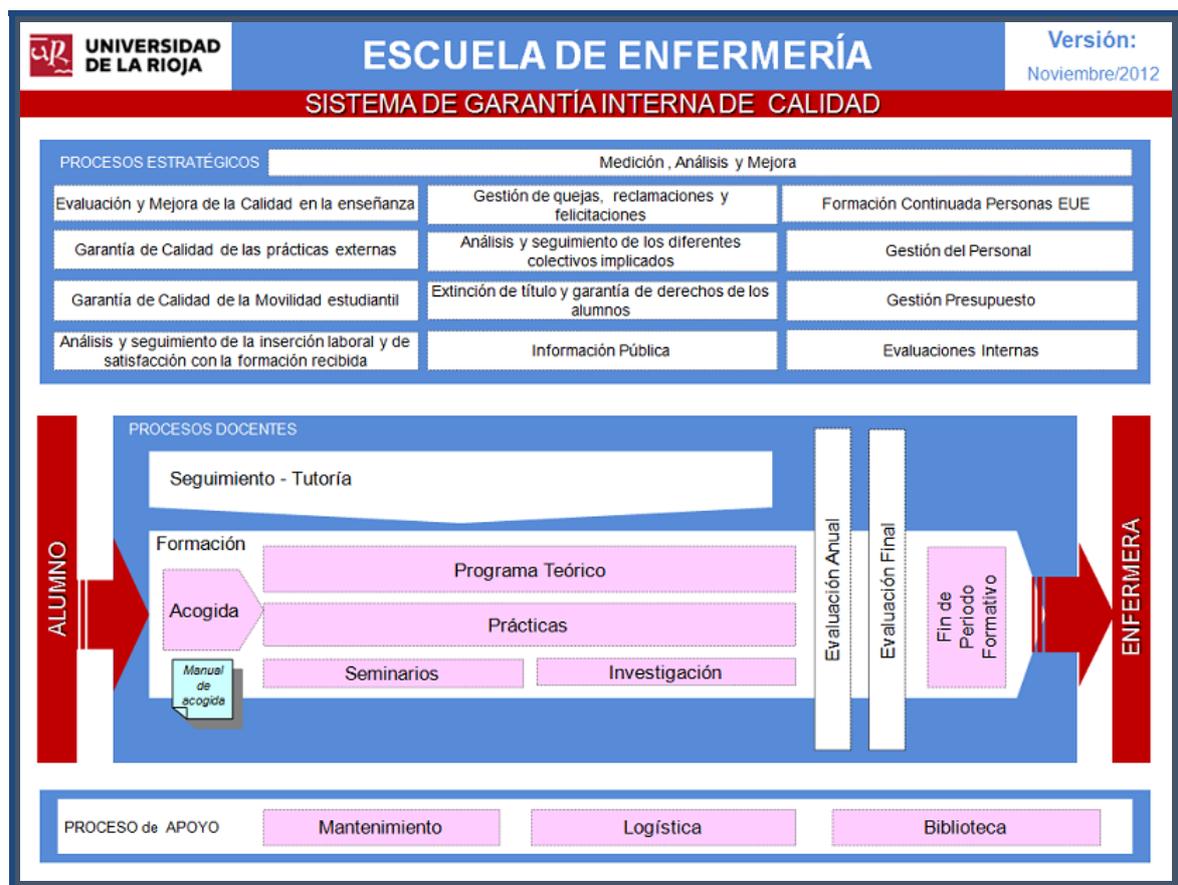
## Capítulo 1- INTRODUCCION

### 1.1 Objeto, Alcance, y Gestión del Manual.

Este Manual de Calidad tiene por objeto presentar el Sistema de Garantía Interna de Calidad de Escuela de Enfermería de La Rioja. Es de aplicación a los servicios prestados por esta escuela, docentes y no docentes y a todos los Grupos de Interés con la intención de mantenerlo y mejorarlo continuamente en aplicación, eficiencia y eficacia. Para ello:

- Se han identificado los procesos necesarios y su aplicación
- Se han determinado los criterios y métodos que aseguran la eficacia de la operación y control de los procesos.
- Se asegura la disponibilidad de recursos e información necesarios para llevar a cabo y seguir estos procesos
- Se realiza el seguimiento, la medición y el análisis de esos procesos
- Se implementan las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de esos procesos

Para elaborar este manual se ha tomado como referencia la Norma ISO 9001. El manual incluye la información referenciada en el Sistema de Garantía de Calidad de la Universidad de La Rioja. El alcance del Sistema abarca a todos las instalaciones, actividades y personas participantes en las actividades desarrolladas según el **Mapa de Procesos**:



 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 4 de 14
--	--------------------------	---------------	----------------------------------

## 1.2 Presentación del Sistema de Garantía Interna de Calidad.:

La Universidad de La Rioja dispone de una Escuela Universitaria de Formación de Enfermeras que responde a las demandas de sus ciudadanos y como tal trata de formar profesionales cualificados y con clara vocación de servicio a los ciudadanos.

La estructura docente de la EUE pretende garantizar de forma eficiente que los alumnos que se formen en la Universidad de la Rioja adquieran, aplicando el programa específico del Grado las competencias y los valores necesarios para ser unos excelentes profesionales de Enfermería.

La EUE de La Rioja aspira a ser referente y a estar entre las mejores de nuestro país por sus resultados y alta calidad, además de ser reconocida por los alumnos y los profesionales como una organización excelente en todos los sentidos.

Destacando entre sus VALORES: Accesibilidad, flexibilidad, innovación y coordinación entre las diferentes áreas.

Para lograrlo:

- Establecemos objetivos de calidad, procedimientos de seguimiento de los mismos, y acciones de mejora continuadas.
- Aseguramos los requisitos de formación de cada alumno.
- Favorecemos la participación e implicación de todas las personas que participan en la EUE
- Formamos a nuestro personal docente para mejorar su capacitación, su implicación y su desarrollo profesional.
- Evaluamos el grado de satisfacción de los PAS, los docentes y los alumnos de manera regular y actuamos en consecuencia.
- Cumplimos toda la normativa vigente que afecta a los servicios que prestamos.
- Nuestro Sistema de Garantía Interna de Calidad impulsa la Mejora Continua de nuestras actuaciones.

## Capítulo 2- NORMAS PARA CONSULTA

- Ley 17/1992, de 15 de Junio LEY DE CREACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE LA RIOJA. (BOE Nº 147, 19 Junio 1992 y nº 158, 14 de Julio 1992)
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.
- Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero.
- Resolución de 27 de julio de 2011, de la Secretaria General Técnica de la Consejería de Educación, Cultura y Turismo, por la que se dispone la publicación del Acuerdo del Consejo de Gobierno, de 22 de julio de 2011, por el que se aprueba la modificación de los Estatutos de la Universidad de La Rioja.
- Ley 6/2003, de 26 de marzo, del Consejo Social de la Universidad de La Rioja
- UNE – EN ISO 9001 sobre Sistemas de Gestión de la Calidad

## Capítulo 3-TERMINOS Y DEFINICIONES

El contenido de este capítulo se encuentra en el diccionario de términos y abreviaturas que confecciona y mantiene actualizado en el servidor junto a este manual, la Comisión de Calidad.

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 5 de 14
--	--------------------------	---------------	----------------------------------

## Capítulo 4- SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD

### 4.1 Componentes del Sistema

La EUE ha identificado sus procesos y la interrelación entre ellos según muestra su mapa (1.1) y realiza el seguimiento y análisis de los mismos para, mediante la mejora continua, alcanzar los objetivos planificados y que responden a los requerimientos de todos los grupos de interés, en especial, los alumnos.

### 4.2 Control de Documentos y Registros

El Sistema de Garantía Interna de Calidad, se soporta en la siguiente documentación:

- Manual de Calidad.
- Política de Calidad (Misión, Visión y Valores)
- Manual de Procesos: Procesos y Procedimientos que especifican y desarrollan los procesos y actividades del Sistema.
- Instrucciones y guías como soporte de determinadas actividades.
- Normativa de aplicación al ámbito de la EUE.

Toda la documentación en la que se desarrolla el Sistema de Calidad se encuentra bajo control (Procedimiento de Gestión Documental).

La aprobación, revisión, modificación, difusión, archivo, y tratamiento de versiones obsoletas de los documentos de origen interno, se encuentra prevista, al igual que la disponibilidad y actualización de la normativa externa que afecta a los procesos que abarca el Sistema.

Se encuentra establecida una sistemática de identificación, recogida, archivo, y conservación de registros, así como la posterior destrucción de los mismos pasado un período de tiempo, si procede.

La seguridad de los registros soportados en las aplicaciones informáticas se encuentra garantizada a través de los servicios prestados por el Servicio de Informática, quien tiene arbitrados los mecanismos para la salvaguarda diaria de datos de aplicaciones y redes informáticas de la UR.

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 6 de 14
--	--------------------------	---------------	----------------------------------

## Capítulo 5- RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCIÓN

### 5.1 Compromiso de la Dirección

La Dirección de la Escuela de Enfermería de La Rioja evidencia su compromiso con el desarrollo e implantación del Sistema de Garantía Interna de Calidad y con la mejora continua de su eficacia a fin de lograr la excelencia en la formación de enfermeras mediante:

- La comunicación a todo el personal a su cargo de la importancia de satisfacer todos los requisitos.
- Estableciendo y comunicando políticas, objetivos y desarrollando planes de mejora.
- Llevando a cabo revisiones del sistema
- Gestionando la disponibilidad de recursos materiales y humanos necesarios que permitan compatibilizar la actividad docente e investigadora.
- Asegurando que se establecen los adecuados procesos de comunicación interna.
- Participando activamente en los procesos del sistema en los que se le asignan funciones

### 5.2 Enfoque al Alumno

El Sistema de Garantía Interna de Calidad ha identificado como su principal cliente a los Alumnos. El SGIC incorpora canales para la recepción de quejas en relación a los servicios prestados y una sistemática para medir la satisfacción del alumno.

### 5.3 Política de Calidad

La Dirección de la EUE de La Rioja ha validado y firmado la Política de Calidad que es pública y conocida por el personal de la misma. La Política de Calidad es expresada en la Misión y Visión y revisada anualmente.

Establecemos como Política de Calidad:

**MISION :** La Escuela Universitaria de Enfermería de la Rioja es un centro formado por profesionales motivados e implicados que pretenden garantizar de forma eficiente que los alumnos que se formen adquieran, aplicando el programa específico, las competencias y los valores necesarios para ser unos excelentes profesionales sanitarios capacitados para la labor asistencial, docente e investigadora.

**VISION:** La Escuela Universitaria de Enfermería de La Rioja aspira a ser referente y a estar entre las mejores en nuestro país por sus resultados y alta calidad, además de ser reconocido por los alumnos y los profesionales como una organización excelente en todos los sentidos.

**VALORES:** Accesibilidad, flexibilidad, innovación y coordinación entre las diferentes áreas.

### 5.4 Planificación

A propuesta de la Comisión de Calidad, la Dirección establece los **objetivos de calidad** para cada ciclo cuatrienal y anual, cuidando su alineamiento con la Política de Calidad y con las Directrices de la Universidad de La Rioja.

Se encuentran definidos indicadores de gestión, comparables en el tiempo y con el nivel de desagregación pertinente, para su análisis a efectos de adoptar decisiones y establecer objetivos. Dichas decisiones se pueden referir a la revisión de los Procesos, Procedimientos y otros documentos, garantizándose la adecuación y mejora del Sistema y garantizando que la calidad de los servicios docentes prestados se encuentra debidamente planificada (Procedimiento de medición, análisis y mejora).

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 7 de 14
--	--------------------------	---------------	----------------------------------

### 5.5 Responsabilidades, autoridad y comunicación

La distribución de responsabilidades en relación al Sistema es la siguiente:

1. La Dirección es el órgano que detenta la última responsabilidad del sistema y se reserva la adopción de decisiones de significación considerando las propuestas de la Comisión de Calidad.
2. Las funciones propias de Representante de la Dirección son asumidas por la persona que determine la Dirección en cada momento.
3. Todas las personas de la EUE prestan su colaboración para la implantación, seguimiento y mejora continua del Sistema

A continuación se describen las funciones y responsabilidades de las personas teniendo en cuenta el Sistema de Garantía Interna de Calidad implantado.

#### Dirección (Referencia Apto. 5.1 Norma UNE-EN ISO 9001):

La dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia:

- Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios,
- Estableciendo la política de calidad,
- Asegurando que se establecen los objetivos de calidad,
- Llevando a cabo las revisiones del sistema.
- Asegurando la disponibilidad de recursos.

La dirección debe tener la responsabilidad y autoridad para:

- asegurarse que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad
- informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora, y
- asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.

La responsabilidad de la dirección incluye las relaciones con partes externas sobre asuntos relacionados con el Sistema de Garantía Interna de La Calidad

#### Comisión de Calidad

##### *Composición:*

Está compuesto por la Dirección, un representante de la Consejería de Salud, un docente (el profesor de más años), un PAS y un representante de los alumnos.

Podrán acudir otras personas en calidad de invitados, asesores, expertos...

##### *Funciones:*

- Elaboración e Implantación del Sistema de Garantía Interna de Calidad
- Establecer los objetivos de calidad.
- Seguimiento y evaluación del Sistema de Garantía Interna de Calidad atendiendo a:
  - a. La información aportada por los datos relativos al seguimiento de la evolución y cumplimiento de los objetivos.
  - b. Las evaluaciones internas y externas.

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 8 de 14
--	--------------------------	---------------	----------------------------------

- c. El estudio de las desviaciones de gran alcance detectadas y el seguimiento de la eficacia y resultados de las acciones emprendidas.
- d. Como consecuencia del seguimiento realizado, la Comisión de Calidad decide, si es necesario, las acciones precisas para alcanzar los objetivos definidos e impulsar la consecución de los niveles adecuados de Calidad, así como introducir las modificaciones al Sistema que considere necesarias.
- Revisión de la documentación del Sistema: Aprobación y elaboración de documentos
- Informe Anual de Seguimiento del SGIC
  - a. La Comisión de Calidad elabora el informe de revisión del sistema aprobado en reunión y que sirve para que se estudien y propongan las medidas para mejorar en los aspectos que considere necesario.
  - b. El seguimiento y evaluación del Sistema queda registrado en el Informe Anual de Seguimiento. Se reflejan los aspectos tratados, explicando la situación respecto de cada tema, considerando e incluyendo la situación real acerca del grado de implantación, eficacia y adecuación del Sistema de Garantía Interna de Calidad. En particular, refleja las decisiones adoptadas en relación con:
    - c. La mejora de la eficacia del Sistema y sus procesos.
    - d. La mejora del servicio en relación con los requisitos del cliente.
    - e. Las necesidades de recursos
    - f. Como consecuencia del seguimiento realizado, la comisión decide, si es necesario, las acciones precisas para alcanzar los objetivos definidos e impulsar la consecución de los niveles de calidad adecuados, así como introducir las modificaciones al Sistema que considere necesarias.

La Comisión se reunirá habitualmente con la frecuencia que se considere oportuno mínimo una vez al año, o mayor, si se precisa y tras solicitud de alguno de los componentes. Las reuniones se realizarán previa convocatoria y orden del día preparados por la Dirección. Los asuntos tratados y las resoluciones tomadas quedarán reflejadas en un acta.

#### Responsable de Calidad:

La Comisión de Calidad podrá nombrar si lo considera oportuno, un responsable de calidad que ejercerá las funciones de secretario de la misma y además será el responsable de :

- Establecer, implantar y mantener el del Sistema de Garantía Interna de Calidad.
- Elaborar, mantener actualizado y asegurar la correcta distribución, control y archivo del original de cada edición de los documentos internos: Manual de Calidad, Procedimientos, Formatos y Anexos asociados, Registros...
- Archivar y controlar la documentación externa del SGIC.
- Elaborar y mantener actualizada la Relación de Documentos en vigor del SGIC (internos y externos).
- Distribuir documentación a las personas que la precisen.
- Elaborar y mantener actualizada la Relación de Registros del SGIC.
- Verificar la calificación de los evaluadores externos y designar el Equipo Evaluador para evaluaciones internas.
- Colaborar con el equipo evaluador durante las evaluaciones de la calidad.
- Archivar los Informes de las Evaluaciones.

#### Personal de la EUE:

- Realizar los procesos según lo descrito en los mismos y lo descrito en sus funciones
- Participar en la Implantación, Gestión y Mejora del Sistema del SGIC.

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 9 de 14
--	--------------------------	---------------	----------------------------------

## 5.6 Revisión del sistema.

La Comisión de Calidad realiza anualmente la revisión del sistema, para asegurar su adecuación y eficacia, e identificar los posibles ámbitos de mejora. Las conclusiones extraídas de esta revisión se tienen en cuenta para revisar la Política de Calidad y establecer los Objetivos de Calidad.

Se revisa como mínimo lo establecidos en el procedimiento de medición, análisis y mejora:

- La política de calidad y los objetivos generales (Se establecen en esta reunión).
- Los resultados del seguimiento y el cumplimiento de los objetivos de calidad de la Unidad Académica.
- El estado de las acciones del Plan de Mejora a realizar durante el presente ejercicio (No existen por ser un documento de inicio del SGIC).
- Resultados y seguimiento del aprendizaje. Incluidas las prácticas externas y la movilidad.
- Resultados y seguimiento de la inserción laboral.
- Seguimiento de las acciones previstas en anteriores revisiones del SGIC.
- Cambios que podrían afectar al Sistema de Garantía Interna de Calidad.
- Evaluación de las oportunidades de mejora y necesidad de efectuar cambios en la gestión del sistema.
- La información relativa a la satisfacción de los grupos de interés, quejas o reclamaciones, así como la relativa a sus necesidades y expectativas.
- Grado de satisfacción y motivación del personal.
- Sugerencias para la mejora.
- Información acerca de los puntos fuertes y débiles detectados en el seguimiento que realice la OPC y/o otros evaluadores internos.

En base al análisis de esta información, la Comisión de Calidad elabora un informe que contiene el análisis y las propuestas para la mejora de la eficacia del Sistema, del servicio prestado y relativas a necesidades de recursos.

La Dirección adopta las decisiones pertinentes teniendo en cuenta las mencionadas propuestas y la información en las que se soportan.

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 10 de 14
--	--------------------------	---------------	-----------------------------------

## Capítulo 6- GESTIÓN DE RECURSOS

### 6.1 Provisión de Recursos

La Dirección conoce y participa de las actividades docentes asegurando la asignación de los recursos materiales y humanos necesarios.

### 6.2 Recursos Humanos

#### Acceso a los puestos docentes

La Universidad de La Rioja establece los criterios de acreditación y reacreditación para asegurar la capacitación de las personas designadas como docentes, constituyendo una garantía de que las personas asignadas a las distintas funciones docentes poseen la capacitación requerida.

#### Formación

Para el mantenimiento, adecuación y mejora de la capacitación de los docentes se utilizan dos vías complementarias:

- La participación en acciones formativas incluidas en el Plan de Formación dirigido a todo el personal del Servicio Riojano de Salud.
- La cobertura de necesidades de formación más específicas, mediante la asistencia a acciones formativas externas u organización de las mismas por la propia EUE o la Universidad de La Rioja.

La eficacia de la formación se evalúa utilizando la opinión de las personas formadas y, cuando procede, su alineamiento con los indicadores de medida utilizados en el Sistema.

#### Implicación de las personas

Las personas que forman parte de la EUE de La Rioja han participado en el desarrollo y documentación de los procesos implicados en el SGIC.

La participación de las personas se realiza a través de:

- Dispositivos para que puedan proponer la revisión de procedimientos e instrucciones y eventuales mejoras a incorporar en ellos.
- Se informa a todas las personas de los resultados del Sistema y objetivos de calidad establecidos.

Estas prácticas contribuyen a que cada persona conozca como sus actuaciones influyen en la satisfacción del cliente y contribuyen al logro de los objetivos de calidad.

### 6.3 Infraestructura

La infraestructura necesaria para la prestación del servicio incluye: locales de trabajo y su equipamiento general y servicios auxiliares como comunicaciones telefónicas, correo etc. Y equipos y aplicaciones informáticas.

Los edificios, espacios de trabajo equipados y servicios auxiliares, se cubren mediante los procesos y actividades desarrolladas por el Servicio Riojano de Salud.

En cuanto a las necesidades de equipos y aplicaciones informáticas se cubren mediante los servicios prestados por el servicio de Informática (Ver Procesos de Apoyo).

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 11 de 14
--	--------------------------	---------------	-----------------------------------

## Capítulo 7- GENERACIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO

### 7.1 Planificación de la Formación

Para asegurar la correcta generación y prestación de los servicios formativos ofertados se planifica atendiendo a:

- Los requisitos que contiene la normativa y que es de aplicación en las competencias que tiene atribuidas.
- Los procesos y procedimientos implicados en el desarrollo de dichas competencias.
- Los programas, guías e instrucciones para las actividades formativas.
- Los registros de los expedientes y otros procesos y actividades.

### 7.2 Relaciones con el alumno

Las relaciones con los alumnos están reflejadas en la normativa.

Se han dispuesto canales para la recepción y previsto el posterior tratamiento de quejas y sugerencias en relación a la Calidad Docente.( procedimiento de gestión de sugerencias, quejas, reclamaciones y sugerencias).

Además, existe una sistemática para realizar mediciones directas de la satisfacción de los alumnos a fin de conocer sus percepciones y expectativas. (procedimiento de análisis y seguimiento de los diferentes colectivos implicados).

### 7.3 Innovación e investigación

#### 7.4 Compras

Los suministros son solicitados al Servicio Riojano de Salud quien se encarga de su adquisición, almacenamiento y distribución (Ver Procesos de Apoyo).

#### 7.5 Prestación del servicio

##### 7.5.1. Control de los procesos docentes

La prestación de los procesos docentes se regula mediante los siguientes dispositivos:

- La disponibilidad de procedimientos que especifican la realización de las actividades docentes necesarias.
- Los criterios de acreditación y reacreditación de los docentes.
- La asignación de un Tutor que se responsabiliza del seguimiento de la formación.
- El uso de registros que tienen un efecto de control de la formación

##### 7.5.2. Validación de los procesos docentes.

Los procesos implicados en la prestación de los servicios docentes se encuentran documentados y existen indicadores para la medida de sus resultados que permiten detectar la conveniencia de proceder a su revisión. Cuando son necesarios nuevos procesos o procedimientos la Comisión de Calidad valora su necesidad y los elabora si procede. Estos son aprobados por la dirección y sometidos a evaluación y revisión por los docentes.

##### 7.5.3 Identificación y trazabilidad

Cada alumno posee un expediente debidamente codificado para asegurar su identificación. Todos los registros generados se incorporan a dicho expediente, con lo que se garantiza la posibilidad de

 UNIVERSIDAD DE LA RIOJA	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 12 de 14
--	--------------------------	---------------	-----------------------------------

reconstruir el proceso formativo con posterioridad.

#### *7.5.4. Propiedad del alumno*

La información que, sobre los alumnos, se maneja en la tramitación de los expedientes se utiliza solo por el personal de la UR y para las finalidades previstas. La disposición del archivo de la documentación y la existencia de claves de acceso según perfil de usuario para el uso de las aplicaciones informáticas lo garantizan.

### **7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición.**

El seguimiento y la medición de los dispositivos son realizados por los servicios de mantenimiento e informática del propio Servicio Riojano mediante los procedimientos de mantenimiento preventivo y correctivo.

Las valoraciones de las tutorías y las evaluaciones son los dispositivos de seguimiento y medición del proceso formativo. Su control queda asegurado por docentes acreditados y por la disponibilidad de procedimientos y registros comunes.

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 13 de 14
--	--------------------------	---------------	-----------------------------------

## Capítulo 8- MEDICIÓN, ANÁLISIS, Y MEJORA

### 8.1. Enfoque y medición de la mejora

El Sistema de Garantía Interna de Calidad ha planificado el seguimiento, medición, análisis y mejora de los procesos según el ciclo PDCA o de Mejora Continua.

### 8.2. Seguimiento y medición

#### 8.2.1. Satisfacción del Alumno

Según lo expuesto en el apartado 7.2 se utilizan dos modos de medición de la satisfacción del alumno:

- Medidas indirectas que utilizan información derivada de la prestación del servicio y del tratamiento de quejas y sugerencias.
- Medidas directas que suponen la captación de las expectativas y percepciones de los alumnos.

#### 8.2.2. Evaluaciones Internas

Dentro del SGIC, se incluyen evaluaciones internas para verificar si las actividades relativas a la calidad docente y los resultados obtenidos son los esperados.

Las evaluaciones se realizan sistemáticamente por personal cualificado e independiente, de acuerdo con planes aprobados por la Dirección y con ayuda del procedimiento de evaluaciones. Los responsables de las áreas evaluadas proponen e implantan las acciones para corregir las no conformidades detectadas.

#### 8.2.3. Seguimiento y medición de los procesos docentes.

En la operativa de los procesos cualquier persona interviniente puede identificar actuaciones no conformes. Estas serán tratadas según se establece en Procedimiento de medición, análisis y mejora.

La Comisión de Calidad realiza un seguimiento de los asuntos pendientes para evitar desviaciones en el tiempo controlando así los procesos; estos seguimientos se realizan al menos cada 4 meses y quedan registrados.

Además, se han identificado indicadores para la medida de los resultados de los procesos, para los cuales, si procede, se establecen "límites de aceptación". Si los valores de los indicadores no se ajustan a estos límites se procede a adoptar acciones correctivas.

Por otra parte, existen canales para la recepción de quejas procedentes de los residentes en relación al servicio prestado y se ha previsto su forma de tratamiento.

### 8.3. Control del Producto No Conforme

En el SGIC se entiende como producto No Conforme a aquellos Alumnos que no superan el proceso de formación. Los mecanismos y canales para la detección de productos no conformes son las evaluaciones anuales.

La Dirección abre el correspondiente "Informe de No Conformidad" cuando el límite de suspensos supera lo establecido para cada año y realiza un estudio de las causas e planifica la introducción de las correcciones oportunas. El seguimiento de las acciones correctivas se realiza mediante las evaluaciones y tutorías y se valoran en las propias evaluaciones.

 <b>UNIVERSIDAD DE LA RIOJA</b>	<b>Manual de Calidad</b>	<b>E.U.E.</b>	<b>MC</b> 30/04/13 14 de 14
--	--------------------------	---------------	-----------------------------------

#### 8.4. Análisis de los datos

Los indicadores de gestión utilizados se expresan en datos absolutos, relativos y distribuciones porcentuales. La significación de esos datos se basa, más que en elaboraciones de mayor complejidad, en la comparación respecto a ciclos precedentes (tendencias), y con los objetivos planteados.

Además, se han identificado algunas técnicas estadísticas que pueden ser de utilidad dentro del SGIC, siempre que los que gestionen esa información lo consideren conveniente:

- Distribución de frecuencias representada en Gráfico de Sectores o Gráfico de Barras.
- Gráficos de Evolución (tendencias)
- Diagrama de Pareto.
- Histograma.

#### 8.5. Mejora

El Sistema de Garantía Interna de Calidad incluye dispositivos para abordar la mejora continua de manera consistente.

Se detectan ámbitos de mejora:

- en base a los resultados arrojados por los indicadores de los procesos
- derivados de las sugerencias aportadas por los alumnos, PAS y docentes
- mediante el análisis de resultados de los dispositivos de medición directa de la satisfacción de alumnos, PAS y docentes
- a propuesta de la dirección.

Por otra parte, el Sistema prevé la toma de acciones para evitar la aparición de No Conformidades potenciales (acciones preventivas) o para evitar la reaparición de No Conformidades existentes (acciones correctivas).

La sistemática establecida sobre Acciones Correctivas/ Preventivas incluye:

- el análisis de las causas generadoras de la No Conformidad,
- la propuesta de acciones de mejora (correctivas/preventivas),
- el seguimiento para la comprobación de que las acciones han sido adoptadas y, si procede, comprobación de sus resultados.
- el análisis de la eficacia de la acción implantada y los resultados alcanzados

Para fomentar la implicación de todas las personas en la mejora, cuando es pertinente se forman Grupos de Trabajo, que realizan análisis de la situación a mejorar y proponen Planes de Acción.