



# **PROGRAMA AUDIT**

## **Ferramentas para o diagnóstico na implantación de sistemas de garantía interna de calidade da formación universitaria**

**Documento 03**

---

## ÍNDICE

### PRESENTACIÓN

#### 1. Fluxogramas dos diferentes elementos do alcance do sistema

- 1.1. Interpretación dos símbolos utilizados nos fluxogramas
- 1.2. Fluxogramas dos procesos recollidos nas directrices presentadas no documento 02

#### 2. Cuestionarios de comprobación dos diferentes elementos do alcance do sistema

- 2.1. Interpretación das opcións de resposta
- 2.2. Cuestionarios relativos aos procesos
- 2.3. Check-list de evidencias (orientativas)

## PRESENTACIÓN

Este terceiro documento foi deseñado coa intención de lles facilitar aos centros universitarios un instrumento que lles permita tratar a primeira etapa no proceso de definición e implantación dun Sistema de Garantía Interna de Calidade (SGIC).

Durante o desenvolvemento desta, o centro debería procurar como obxectivo principal obter unha “fotografía” o máis nítida posible acerca do grao de definición e de control que exerce sobre cada un dos procesos que serán obxecto de atención. O rigor na execución do diagnóstico resulta fundamental, pois os resultados que se obteña, serán a pedra angular sobre a que se edifique posteriormente o SGIC.

A detección temperá das carencias e das oportunidades de mellora explícitas ou latentes no seu actual modelo organizativo, permitiralles aos seus responsables realizaren unha planificación axeitada das actividades que será necesario desenvolver.

*O obxectivo da fase de diagnóstico é coñecer con clarezza o punto de partida do proxecto...*

Procurando reforzar o aspecto máis práctico do documento, déuselle un maior peso á compoñente gráfica sobre o texto escrito, co fin de facilitar a comprensión das ideas e a súa aplicación en situacións reais. Deste modo, e para cada unha das directrices (xerais e específicas) que conforman o alcance do Sistema, tal e como se detalla no documento 02, *Directrices, definición e documentación de mecanismos de garantía interna de calidade da formación universitaria*, proporciónase un diagrama de fluxo que recolle, a modo de exemplo, algunhas das principais actividades que poderían desenvolverse en cada unha destas directrices, así como un conxunto de cuestionarios adaptados que poden servir para evidenciar se superou, ou en que grao, as principais etapas que se recollen nos diagramas.

Conscientes da natureza necesariamente complexa e variada dos mecanismos baixo os que opera cada un dos centros universitarios que vaian utilizar esta guía, dalgún modo pretendeuse facilitar un exemplo

uniforme de actuación ou que se puidese considerar “idóneo”, unha vía que axude a reflexionar sobre cal podería ser un modo lóxico de afrontar cada etapa e onde estarían os puntos críticos de control.

Será responsabilidade de cada centro<sup>1</sup> universitario adaptar os exemplos á súa realidade e ás súas circunstancias concretas, procurando facerse cunha ferramenta “feita a medida” que lle axude a acadar os logros perseguidos, tanto pola súa facilidade no uso, como pola axuda que lle poida prestar de cara á mellora.

O centro debe entenderse como a unidade operativa con responsabilidade no deseño do ensino, se ben é receptor de decisións e informacións que proveñen do conxunto da universidade.

En calquera caso, os posibles cambios que se vaian introducir, deberían levarse a cabo con suficiente atención, de maneira que non se desnaturalice o obxectivo final que se persegue, que como xa se indicou non é senón obter a imaxe fiel do estado da institución con respecto ao indicado nas directrices do SGIC.

*Os diagramas presentados nesta guía son só un exemplo. A súa utilidade será maior en tanto se realice un esforzo de aproximación á operativa real de cada centro.*

Os equipos que se constituán nos centros para levar a cabo o diagnóstico, deberían contar con un coordinador que se ocupe, entre outros aspectos, de planificar axeitadamente os mecanismos que van a utilizar para obter a información relevante, analízala e finalmente redactar un informe baseado en evidencias fidedignas.

Por último, compre destacar que neste proxecto de implantación e de certificación dun SGIC, no exento de dificultades, as universidades e os centros contarán co apoio das diversas axencias que, dentro do ámbito autonómico ou nacional, colaboraron na realización destas guías e que están abertas a recibiren cantos comentarios ou suxestións de mellora se lles desexen achegar.

<sup>1</sup> En adiante, poderase interpretar “centro” como referido exclusivamente a un centro en particular, ou á universidade no seu conxunto.

## 1. Fluxogramas dos diferentes elementos do alcance do sistema

Neste apartado, preséntanse un conxunto de diagramas de fluxo que tratan de axudar a visualizar como podería ordenarse dun modo coherente o conxunto de actividades implicadas nun determinado proceso.

O lector debería consideralo máis como un exemplo que como unha referencia que cómpre seguir. Neste sentido, é necesario que reflexione acerca do mellor modo de formularse o diagnóstico de cada proceso, aínda que iso implique modificar total ou parcialmente os diagramas.



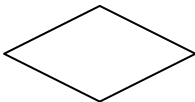



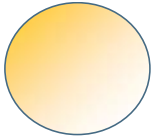

As preguntas que se inclúen xunto ás actividades, (e que se desenvolvan no apartado seguinte deste documento) constitúen un elemento adicional de axuda, ao expor aspectos do proceso que nalgúns casos poderían non estar suficientemente definidos, achegando así información útil para realizar o diagnóstico.

Cómpre subliñar, ademais, o feito de que, cando se considerou oportuno en base á súa complexidade ou transcendencia, desagregouse un proceso nos seus diferentes subprocesos e orixináronse así outros tantos fluxogramas. Os equipos que desenvolven o diagnóstico nos seus propios centros poden formular este mesmo exercicio de despregamento en calquera das directrices que consideren oportuno.

Por último, hai que sinalar que, en moitos casos, un exceso de detalle pode dificultar a comprensión global dos procesos e minguar así a súa utilidade.

## 1.1. Interpretación dos símbolos utilizados nos fluxogramas

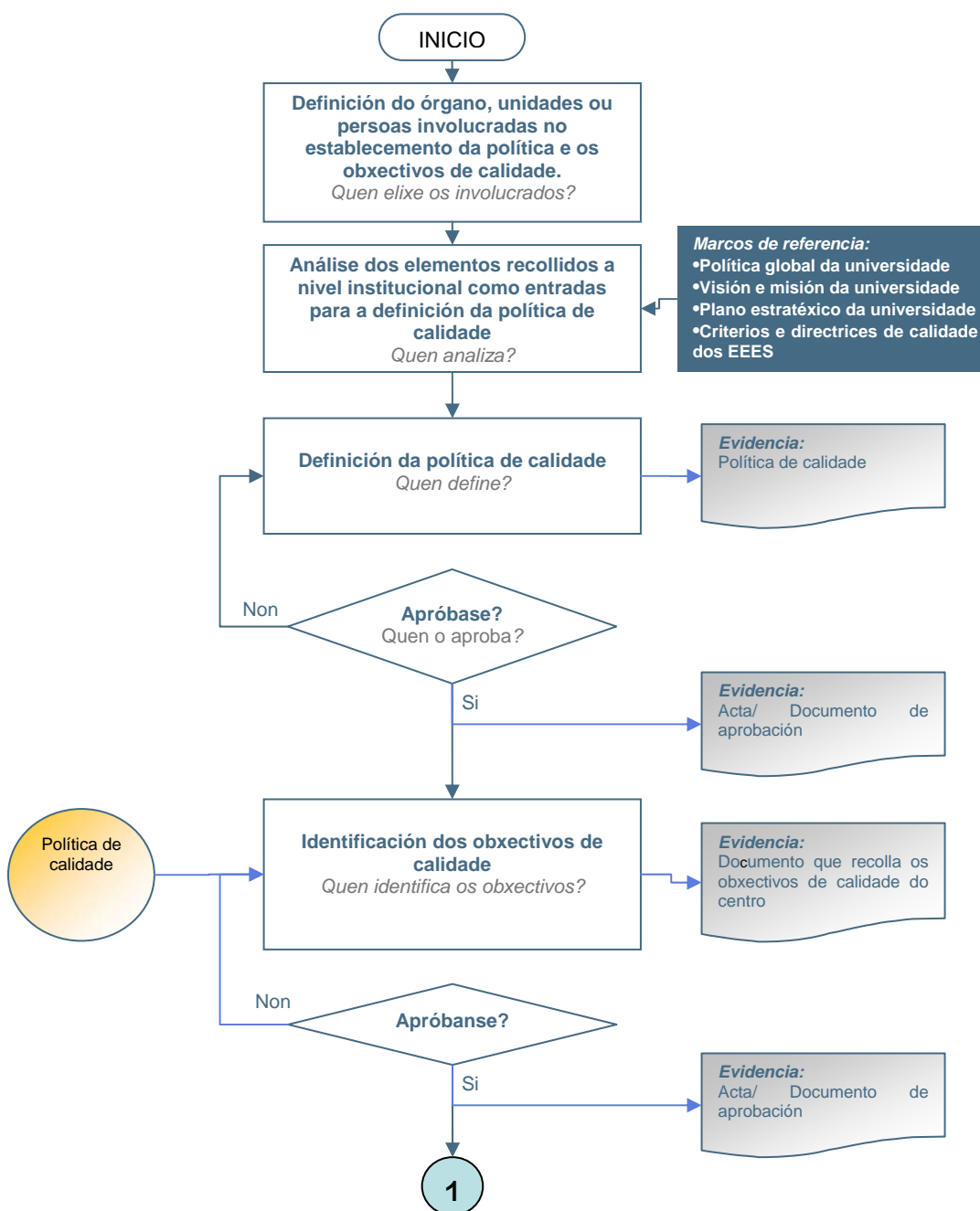
A táboa que figura a continuación describe o significado dado a cada un dos pictogramas utilizados nos diagramas de fluxo.

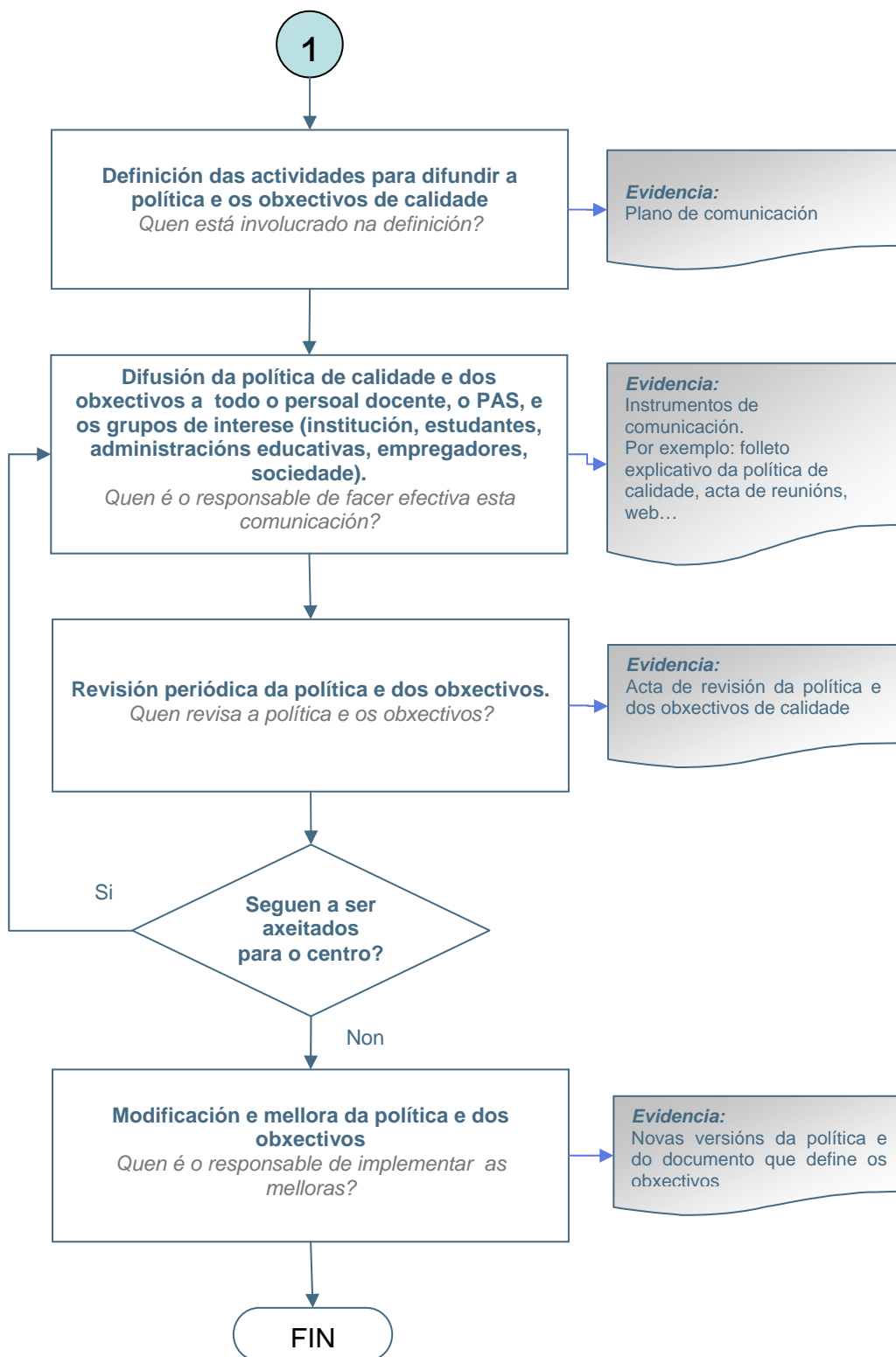
	Inicio/fin dun proceso
	Actividade a desenvolver
	Punto de control/decisión
	Ligazón con outro proceso
	Evidencia documental da realización dunha actividade
	Elementos do contorno que deben ser tomados en consideración para desenvolver unha actividade
	<b>Inputs</b> ou entradas a un determinado proceso
	Sinalizador de continuidade do proceso

## 1.2. Fluxogramas dos procesos recollidos nas directrices da guía do sistema

### Directriz 1.0. Como o centro define a súa política e obxectivos de calidade

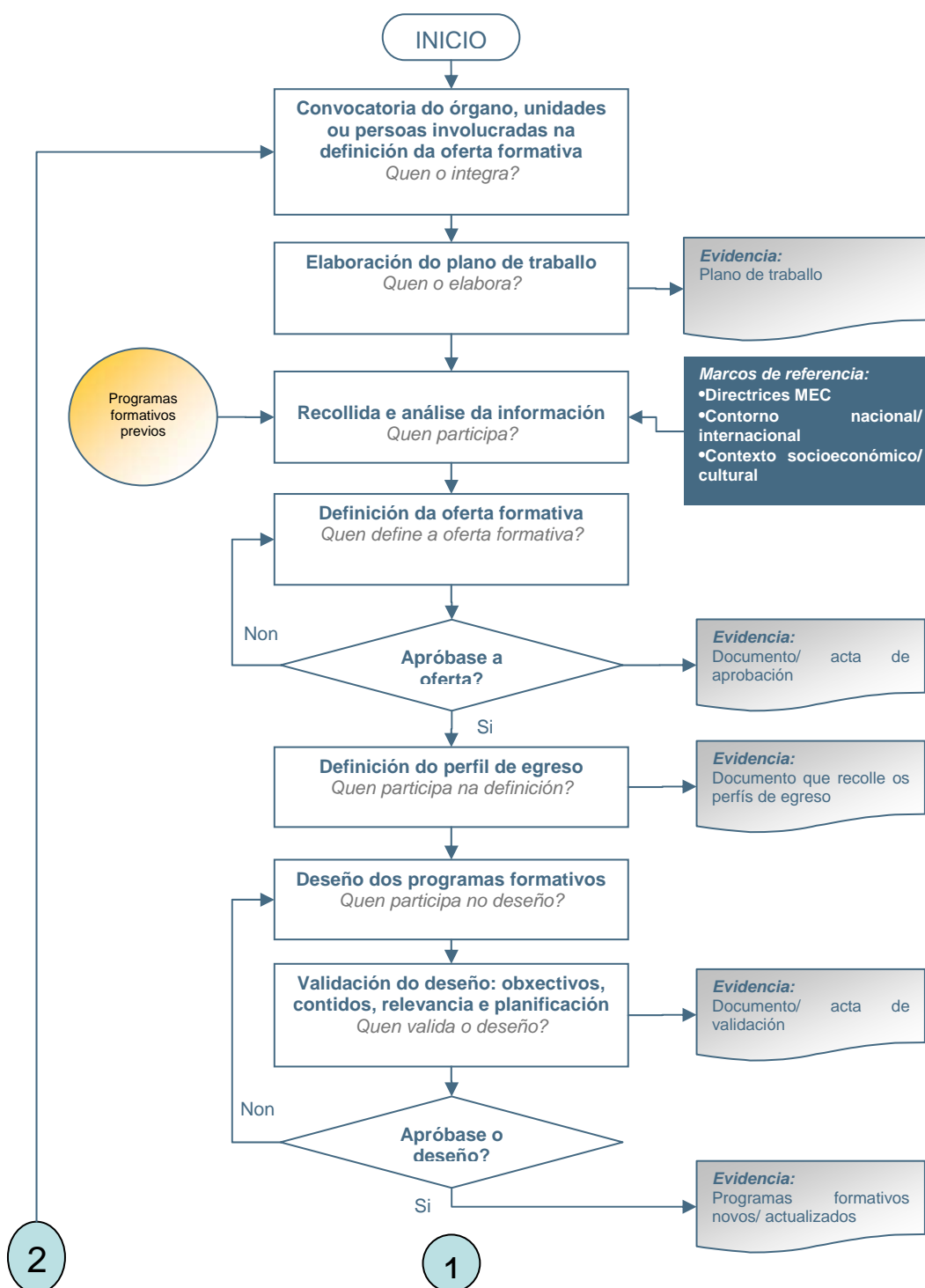
#### Proceso para definir a política e os obxectivos de calidade

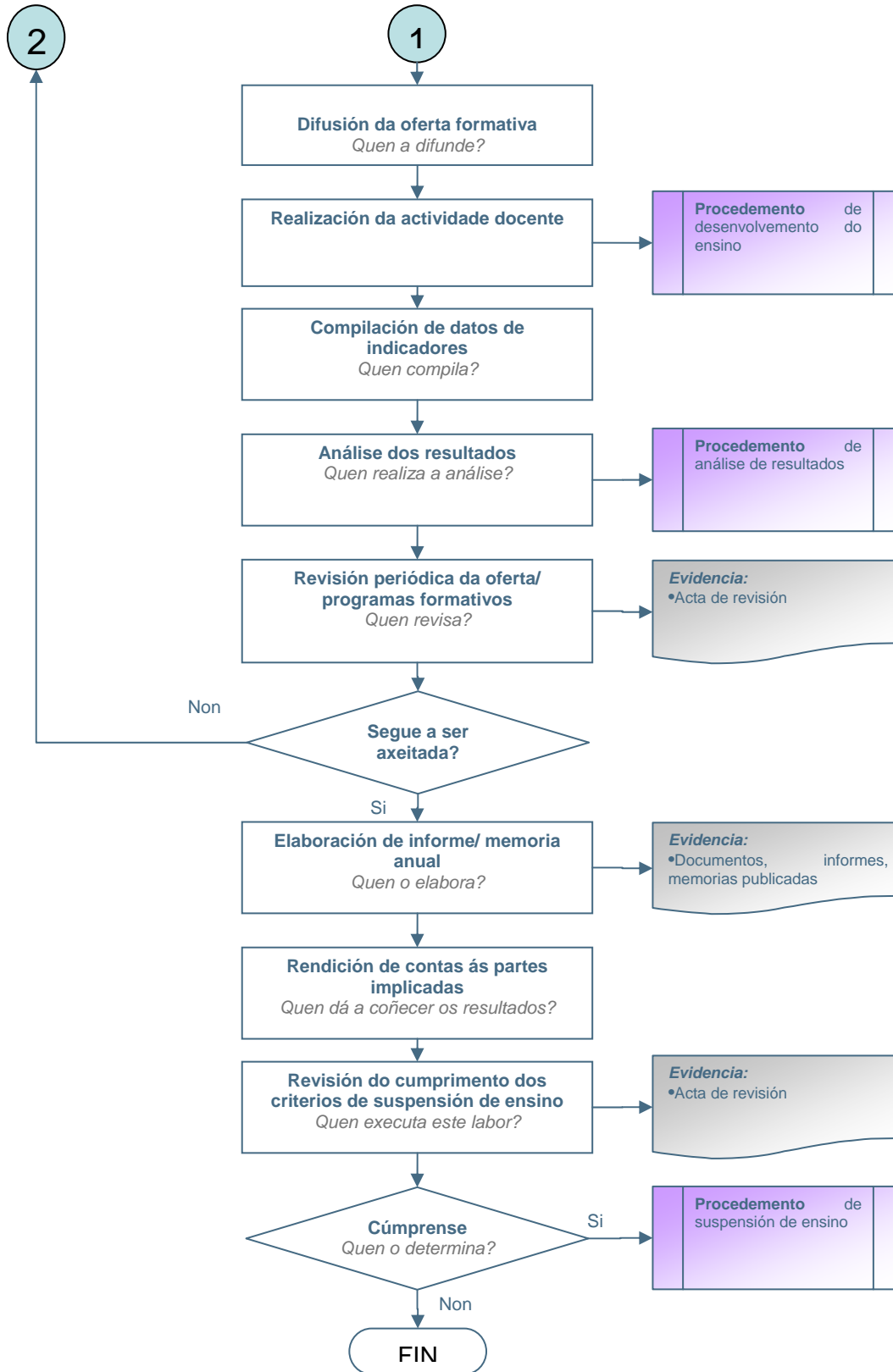




## Directriz 1.1. Como o centro garante a calidade dos seus programas formativos

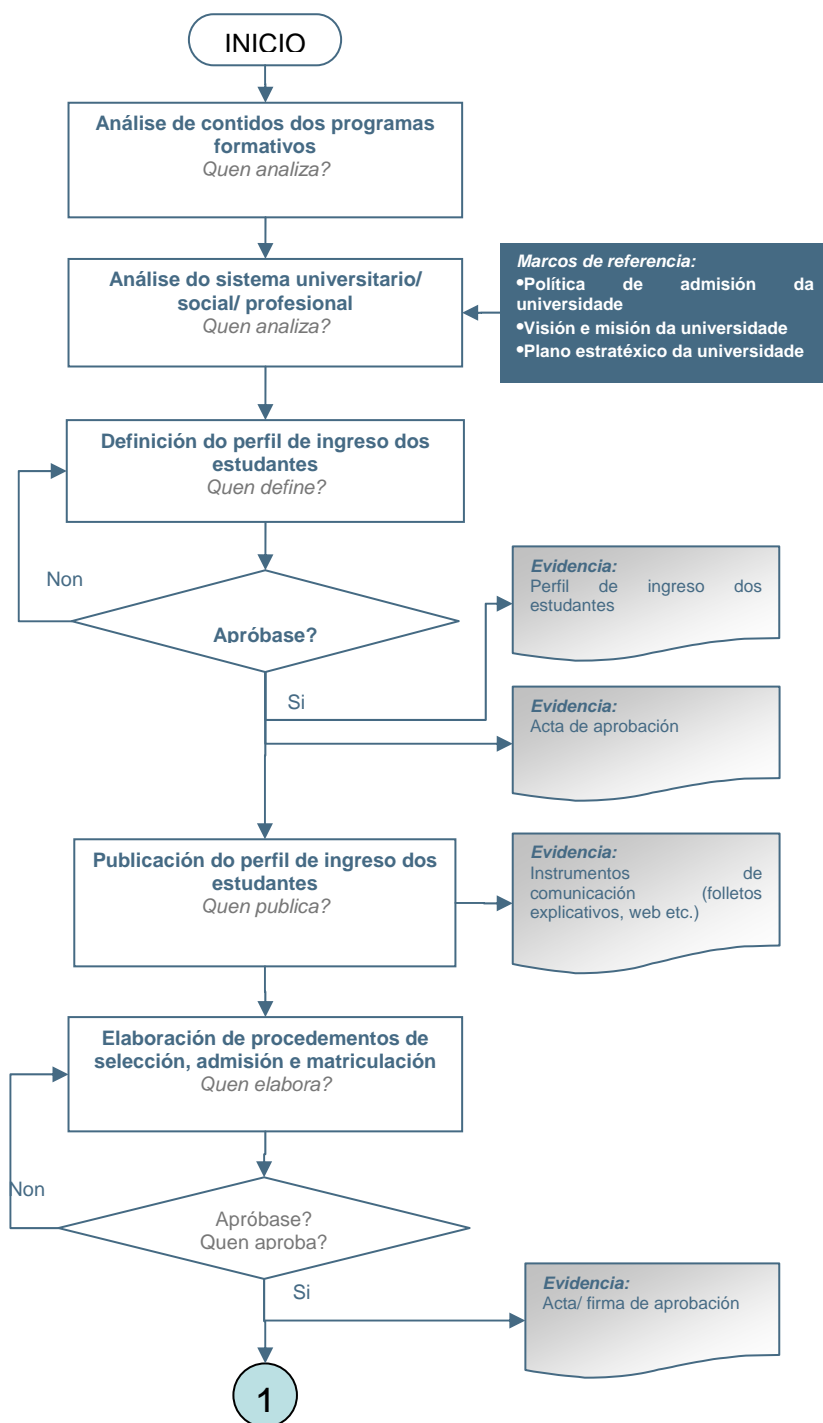
### Proceso para garantir a calidade dos programas formativos

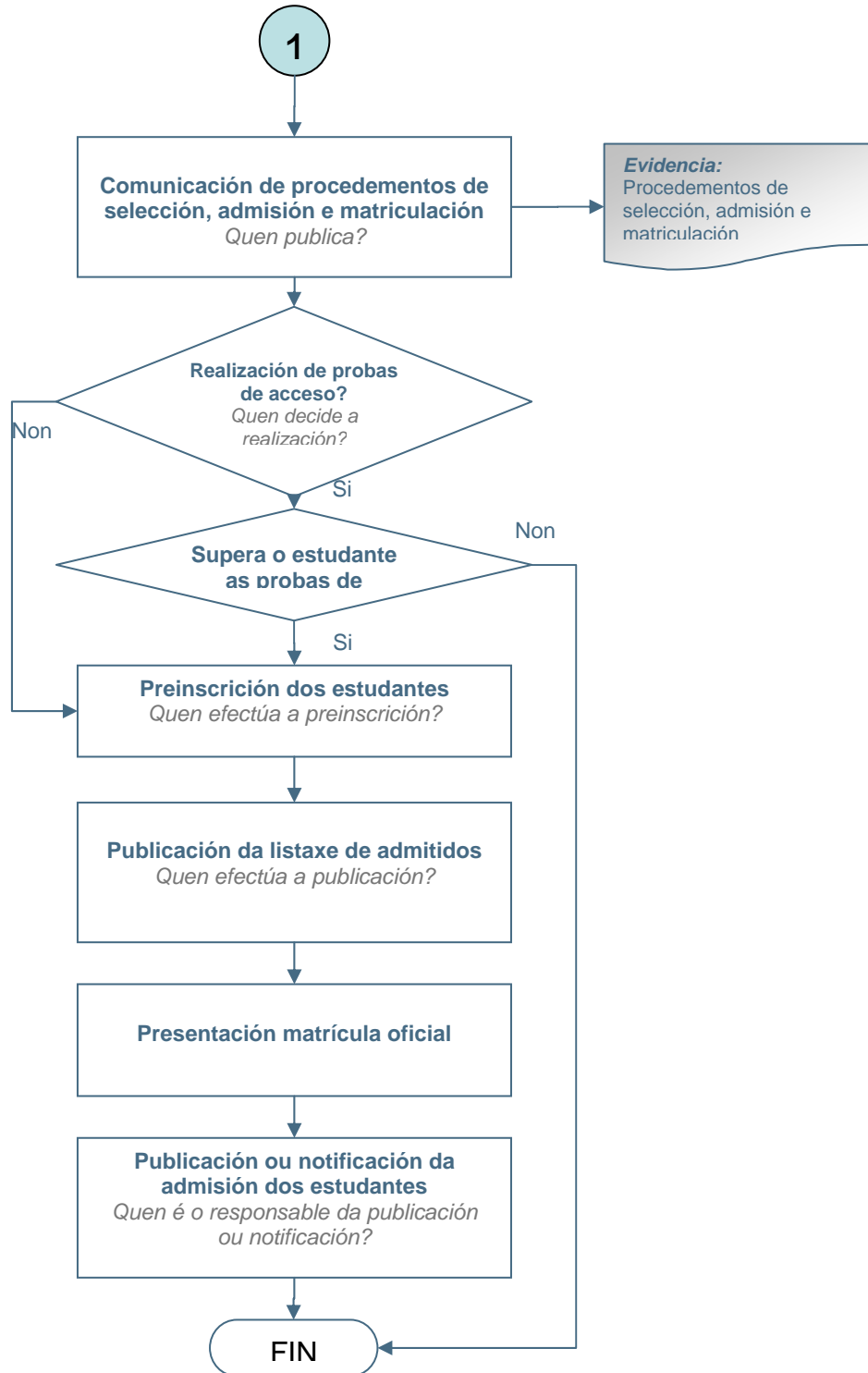




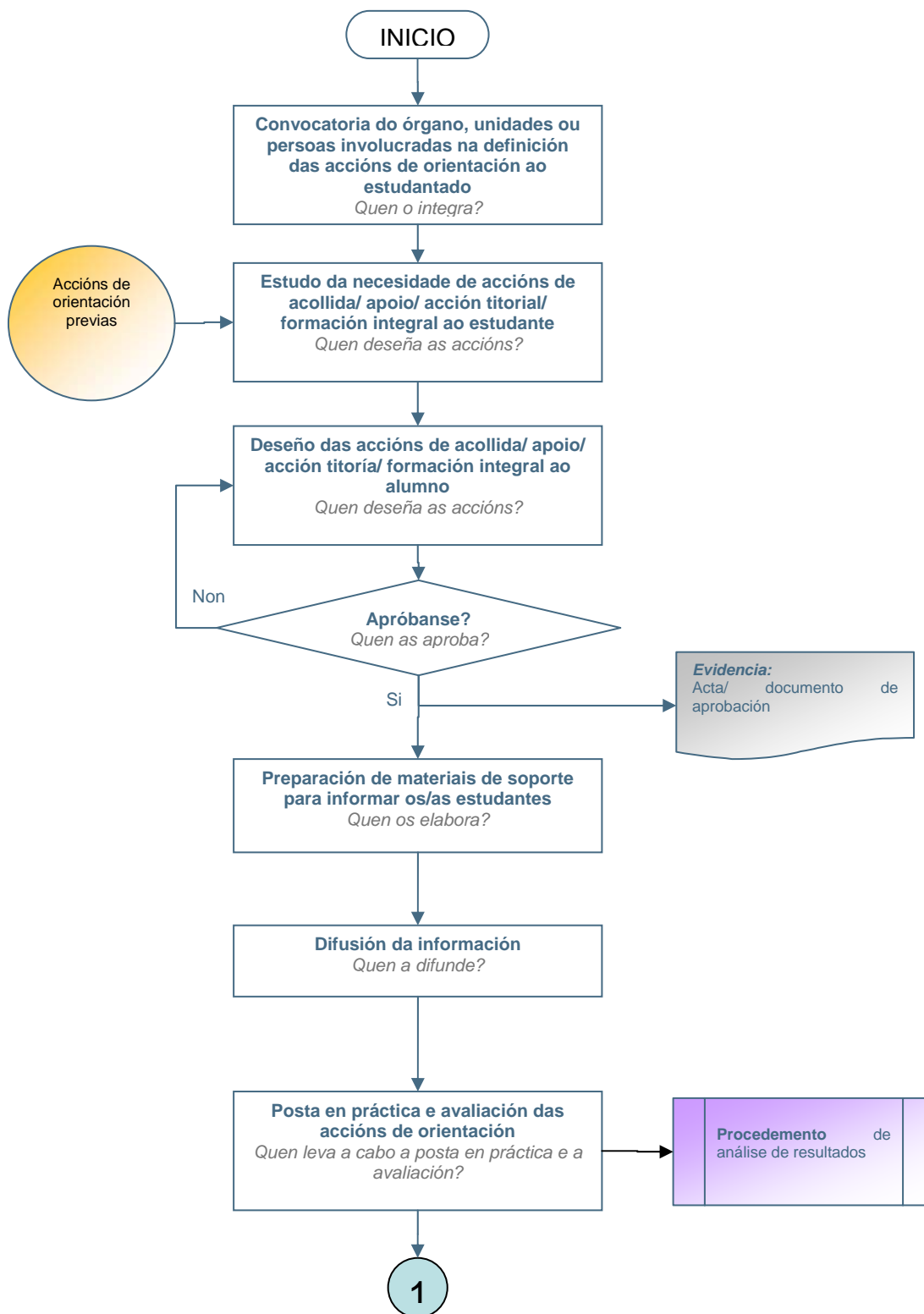
## Directriz 1.2. Como o centro orienta o seu ensino ao estudantado

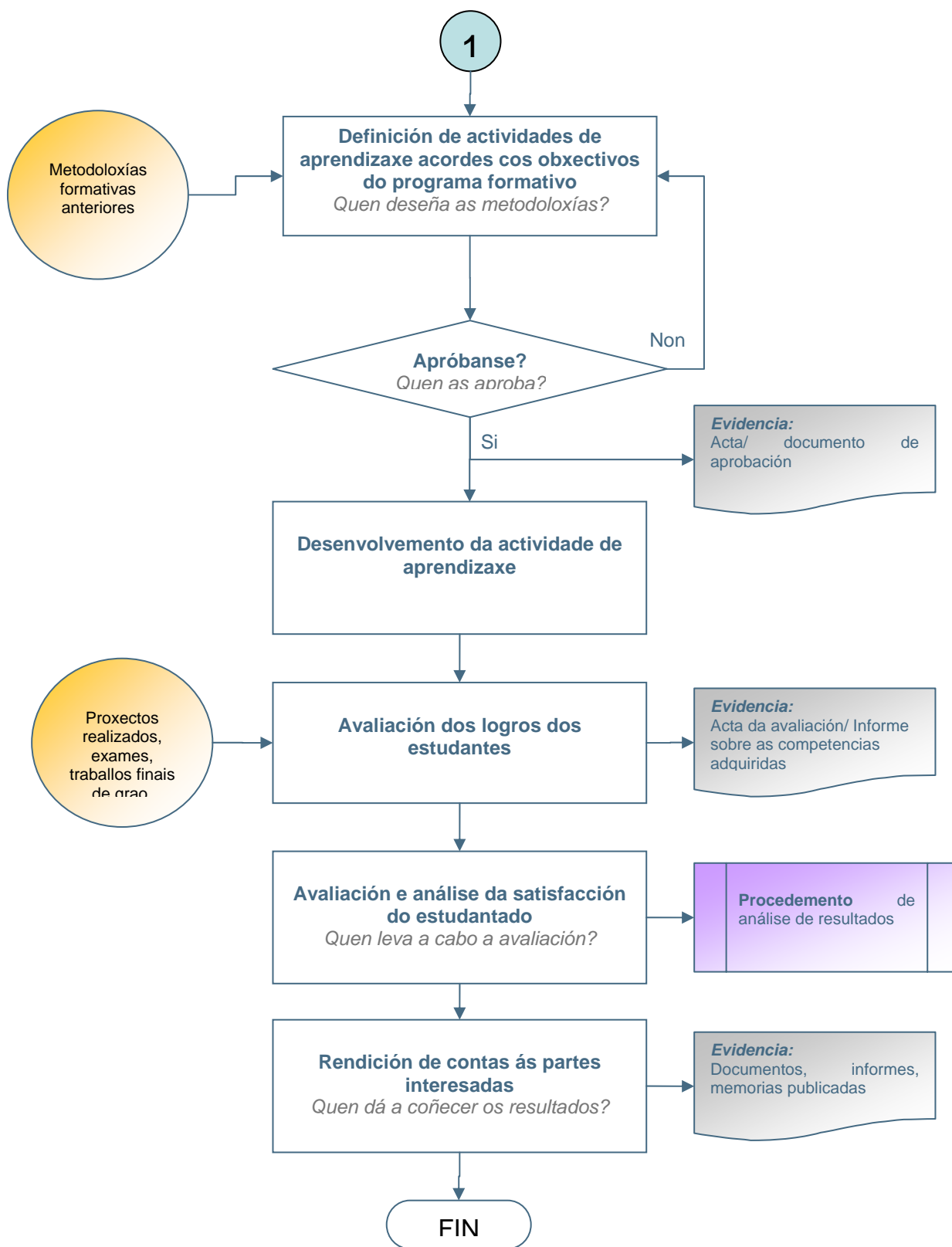
### Proceso de definición de perfís e admisión de estudantes



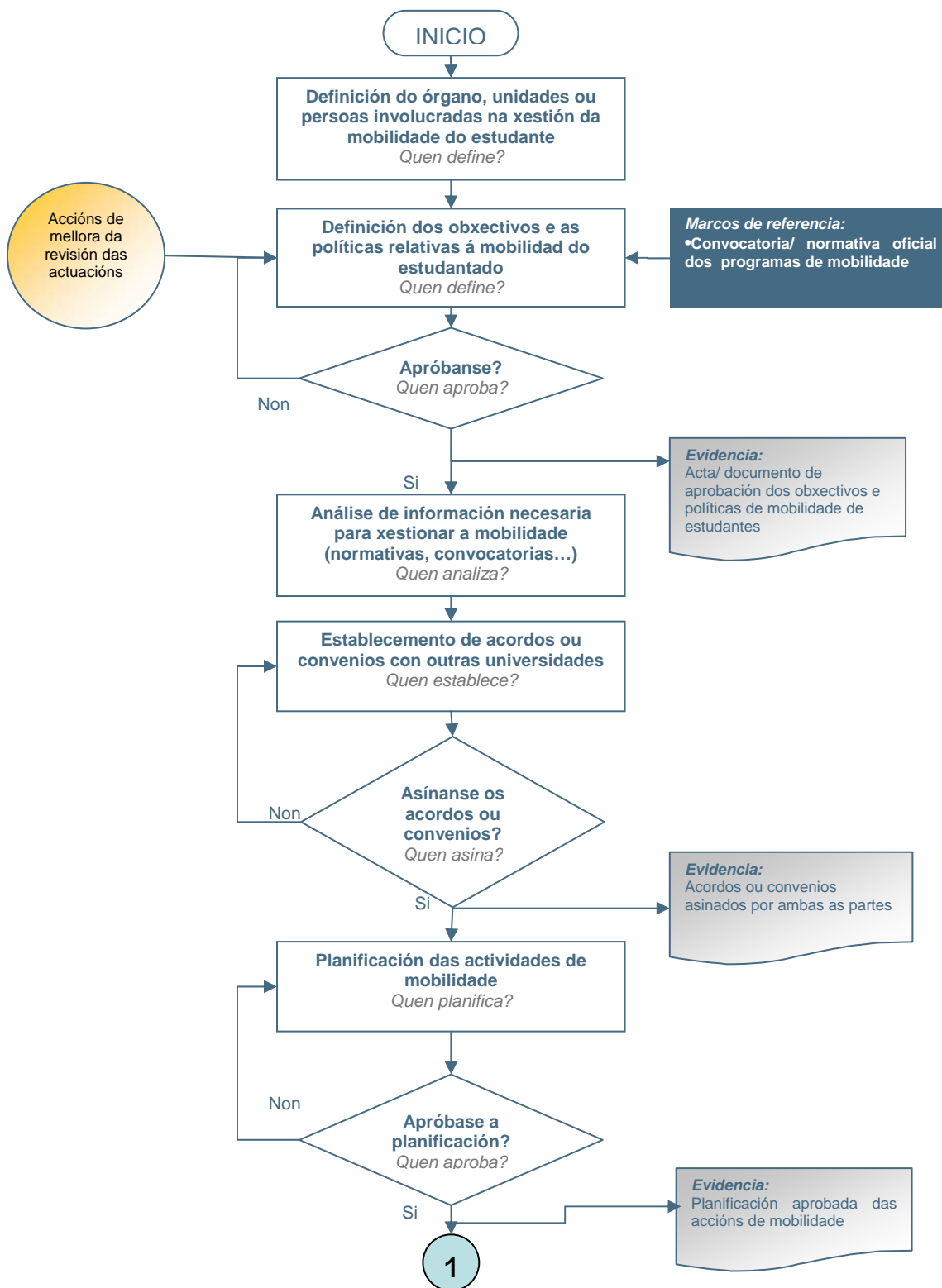


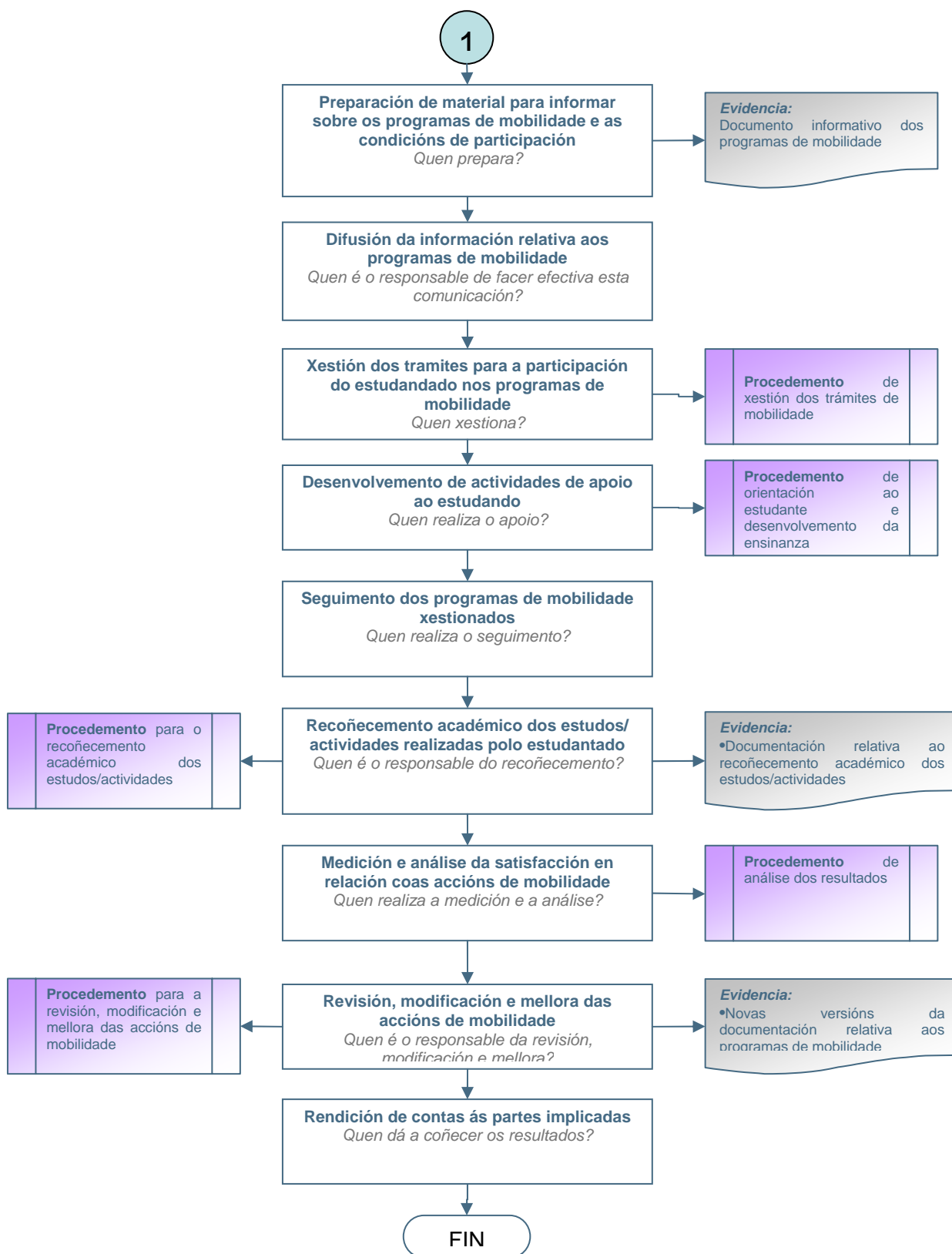
## Proceso de orientación ao estudante e desenvolvemento do ensino



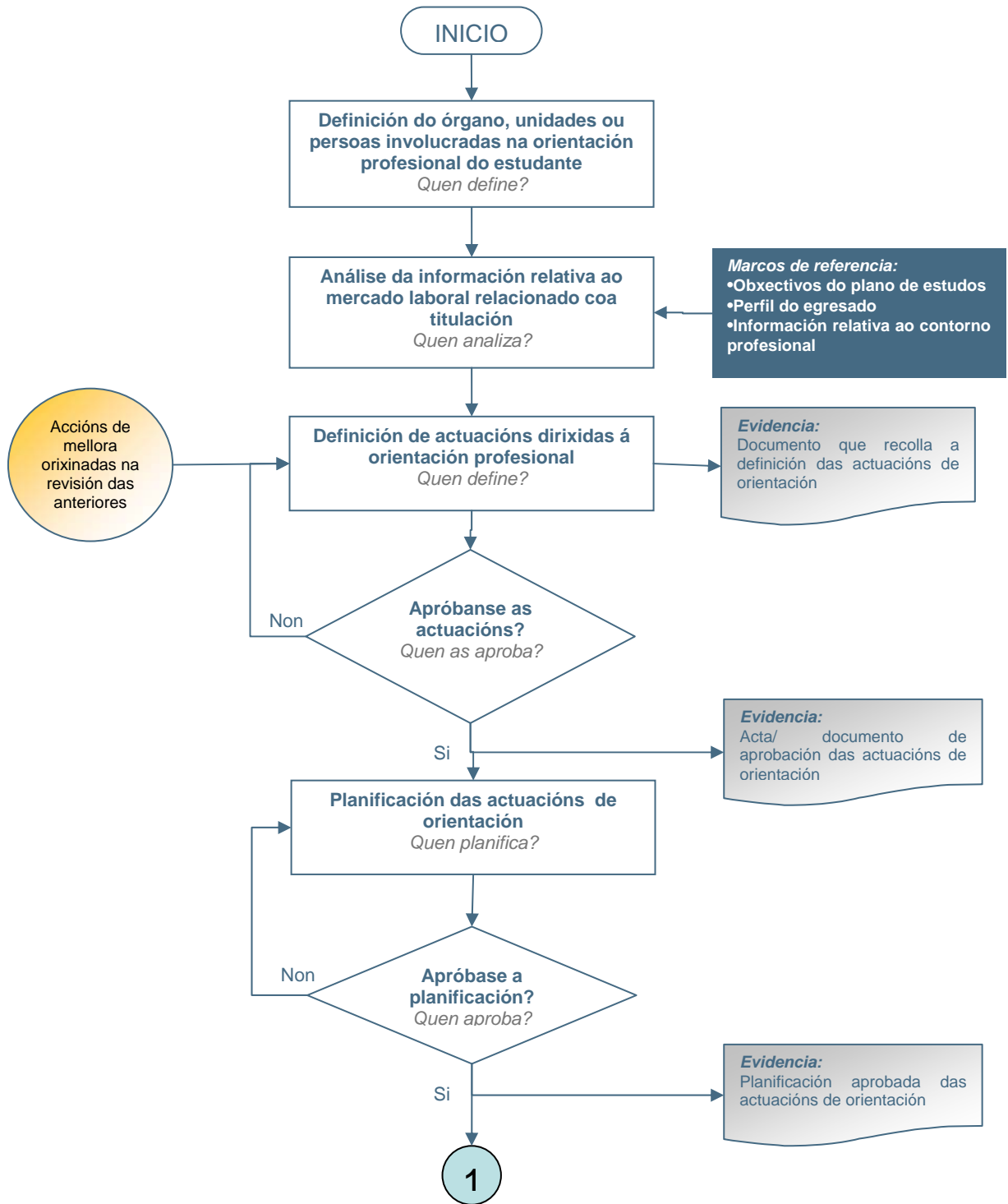


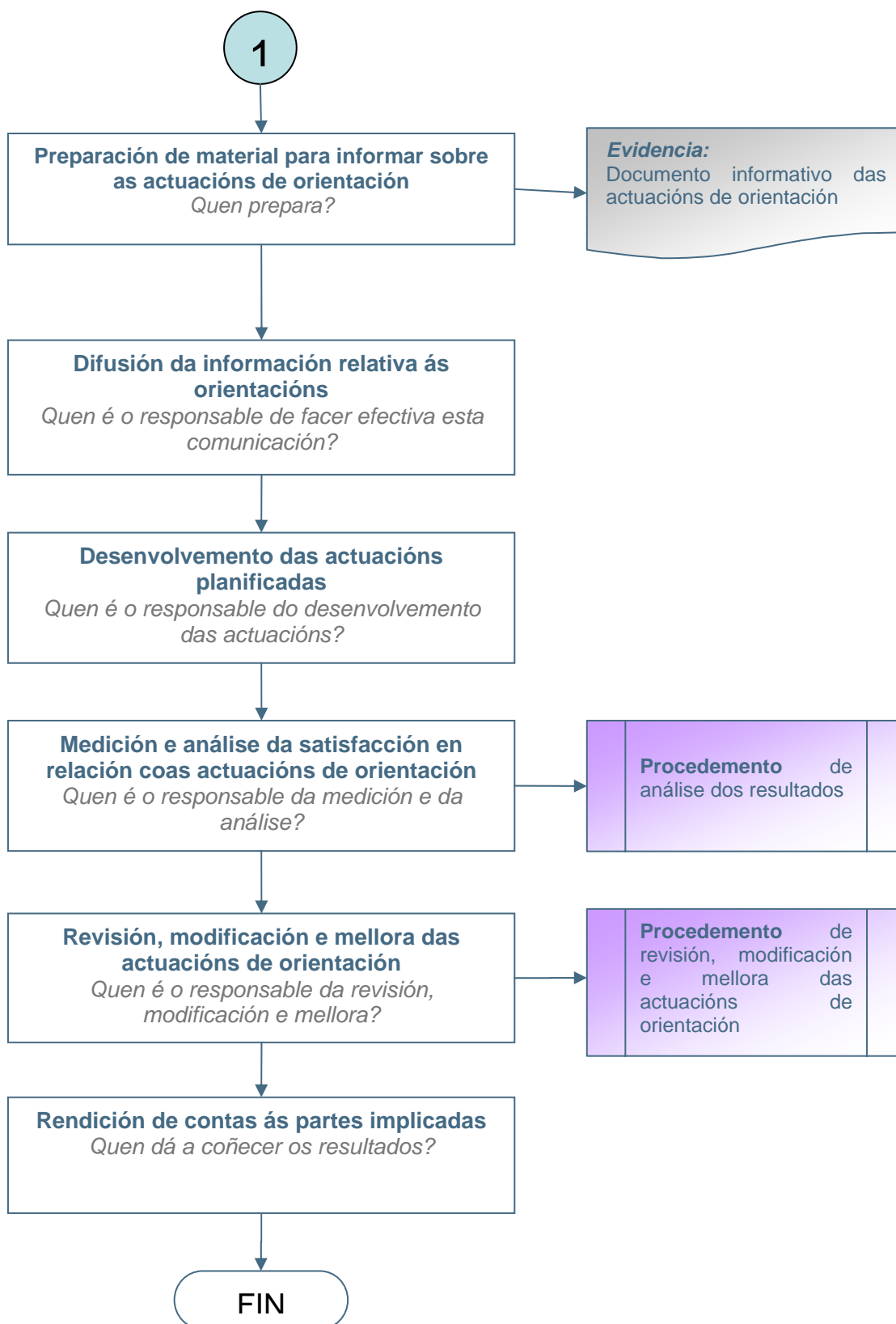
## Proceso de xestión da mobilidade do estudante



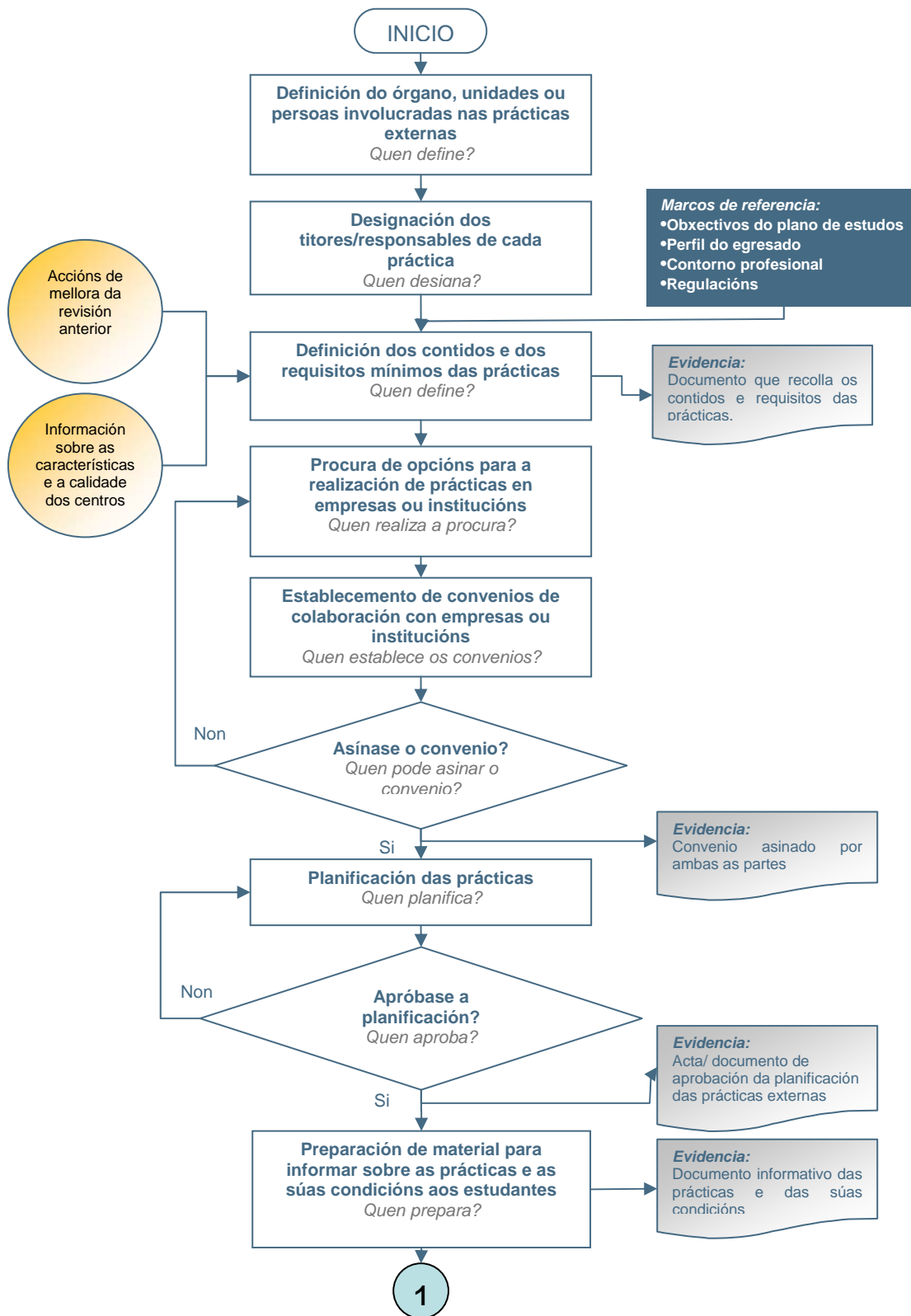


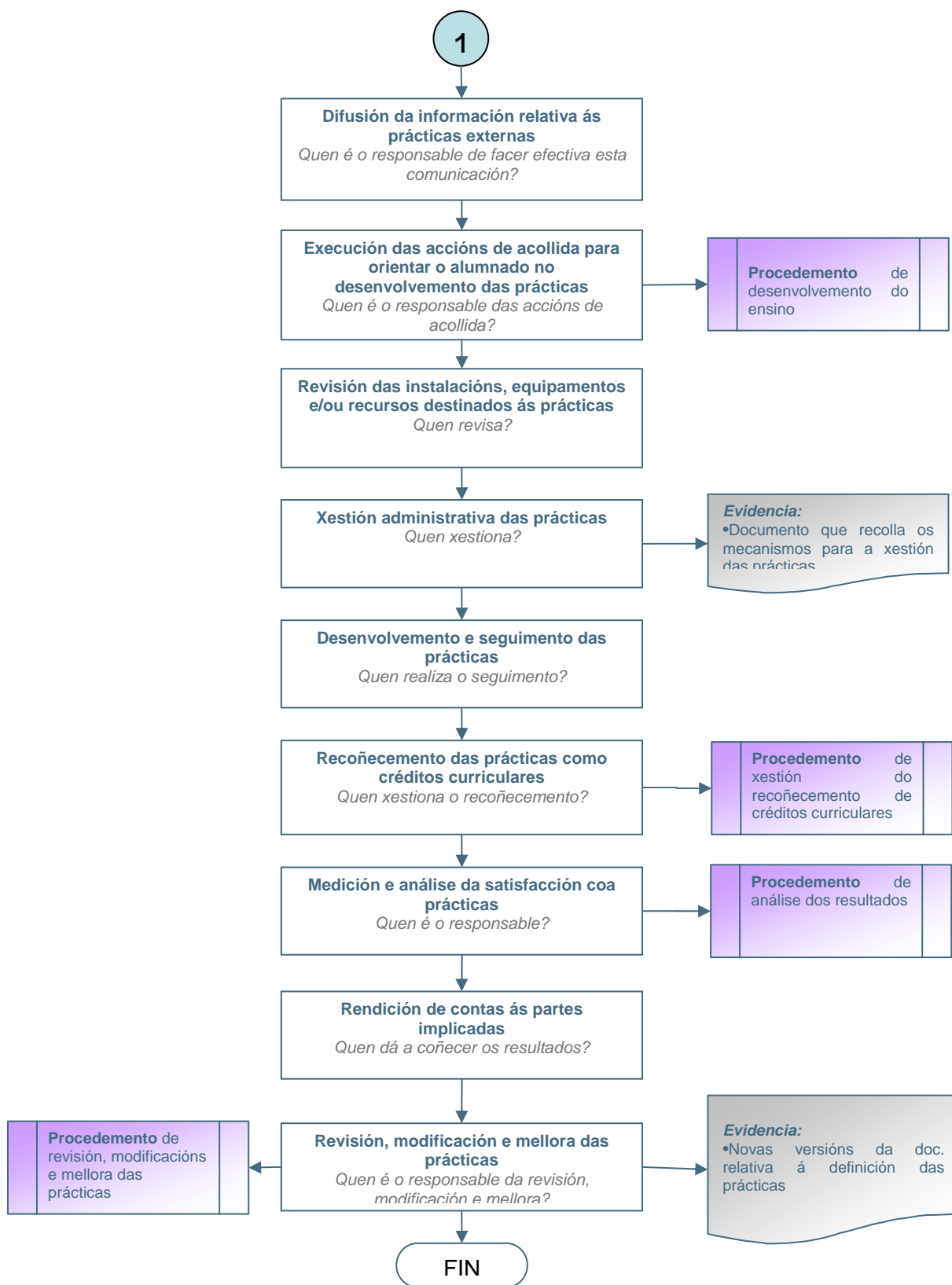
## Proceso de xestión da orientación profesional



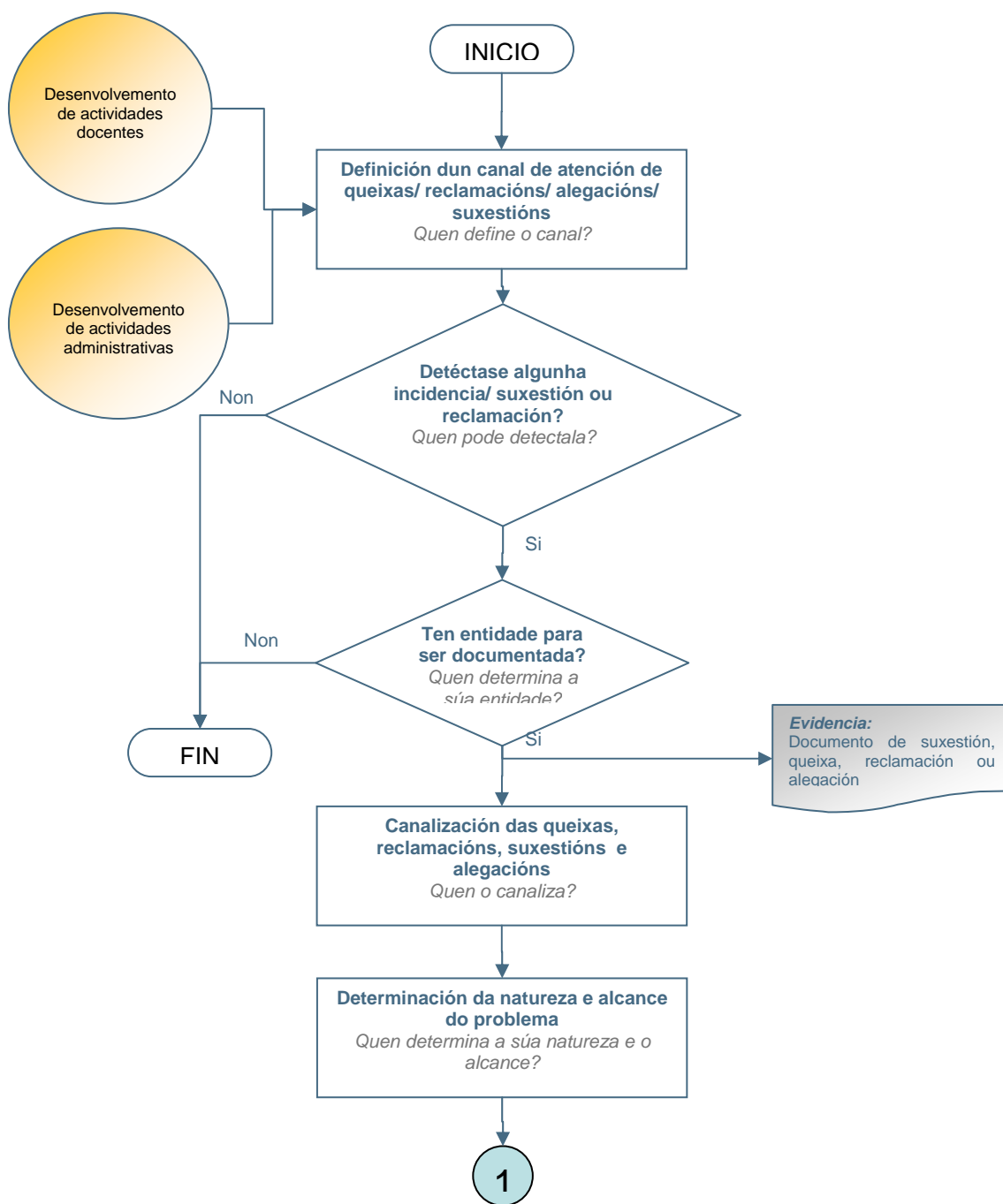


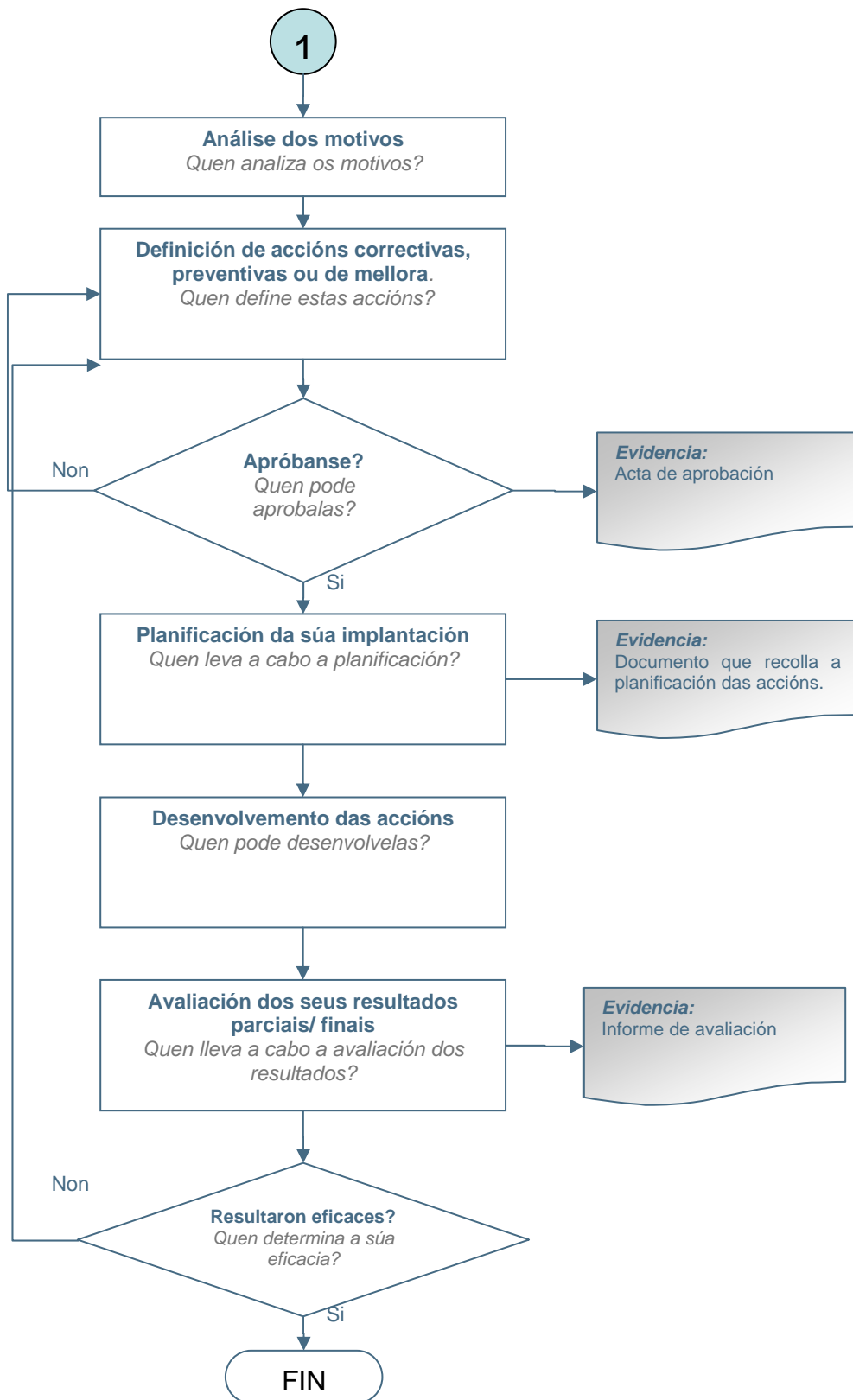
## Proceso de xestión das prácticas externas





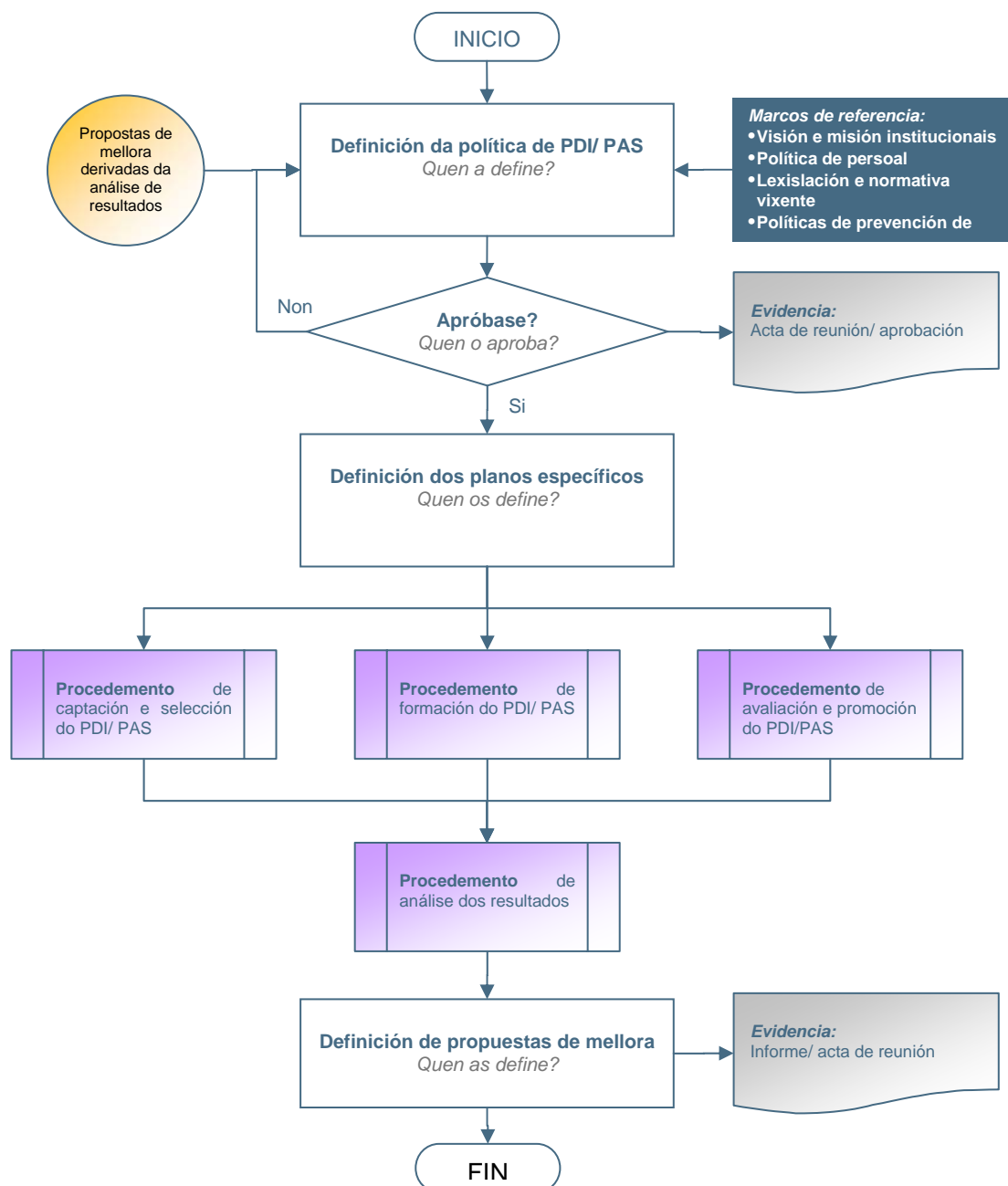
## Proceso de xestión de incidencias, reclamacións e suxestións





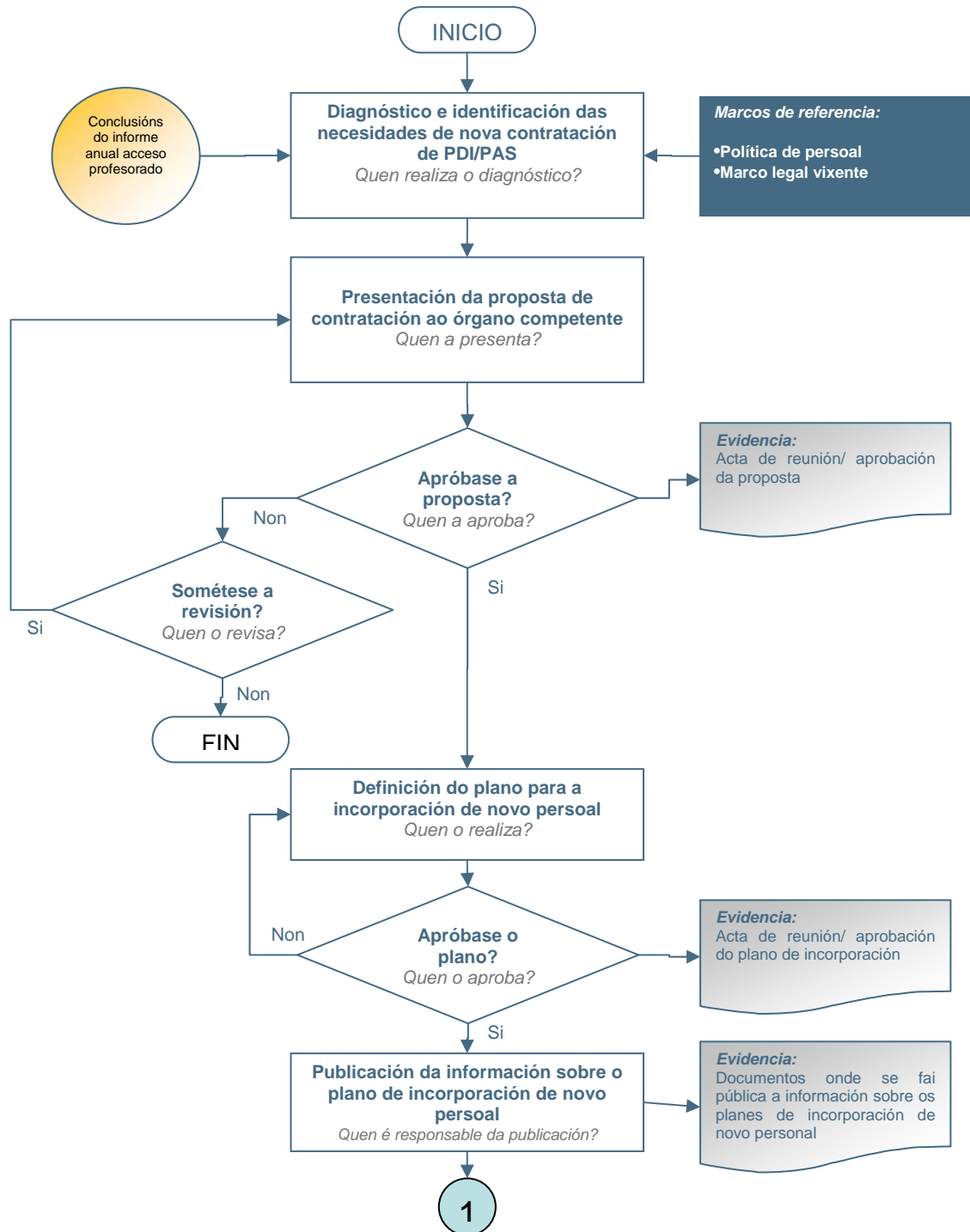
## Directriz 1.3. Como o centro garante e mellora a calidade do seu persoal académico

### Proceso de definición da política de persoal académico/administración e servizos<sup>1</sup>

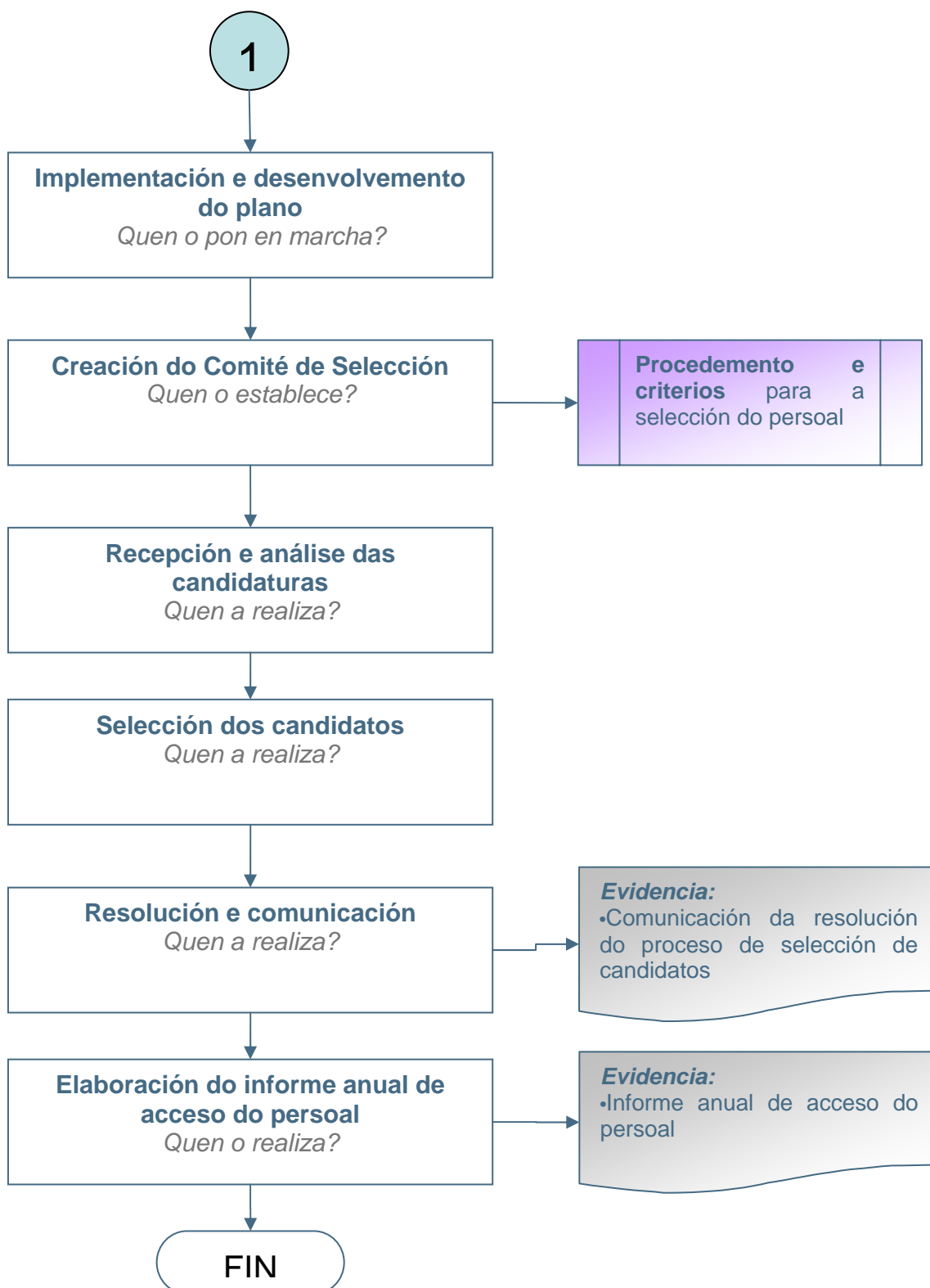


Nota 1. Incluíuse aquí a sistemática para a definición da política do persoal de administración e servizos, dada a gran similitude que existe coa definición da política para o persoal académico, aínda que para o PAS este aspecto se recolla na directriz 1.4.

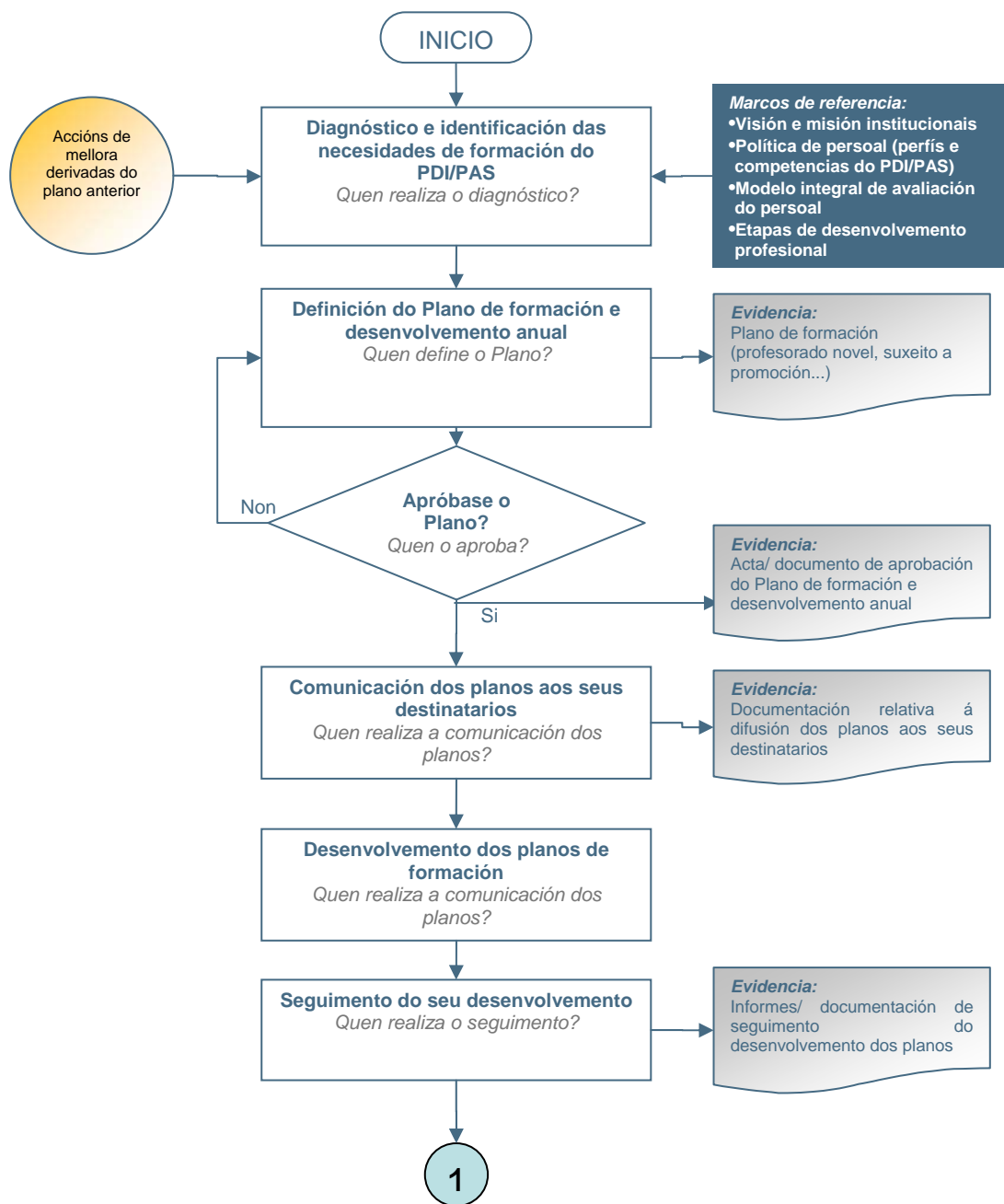
## Proceso de captación e selección de persoal académico/ administración e servizos<sup>1</sup>



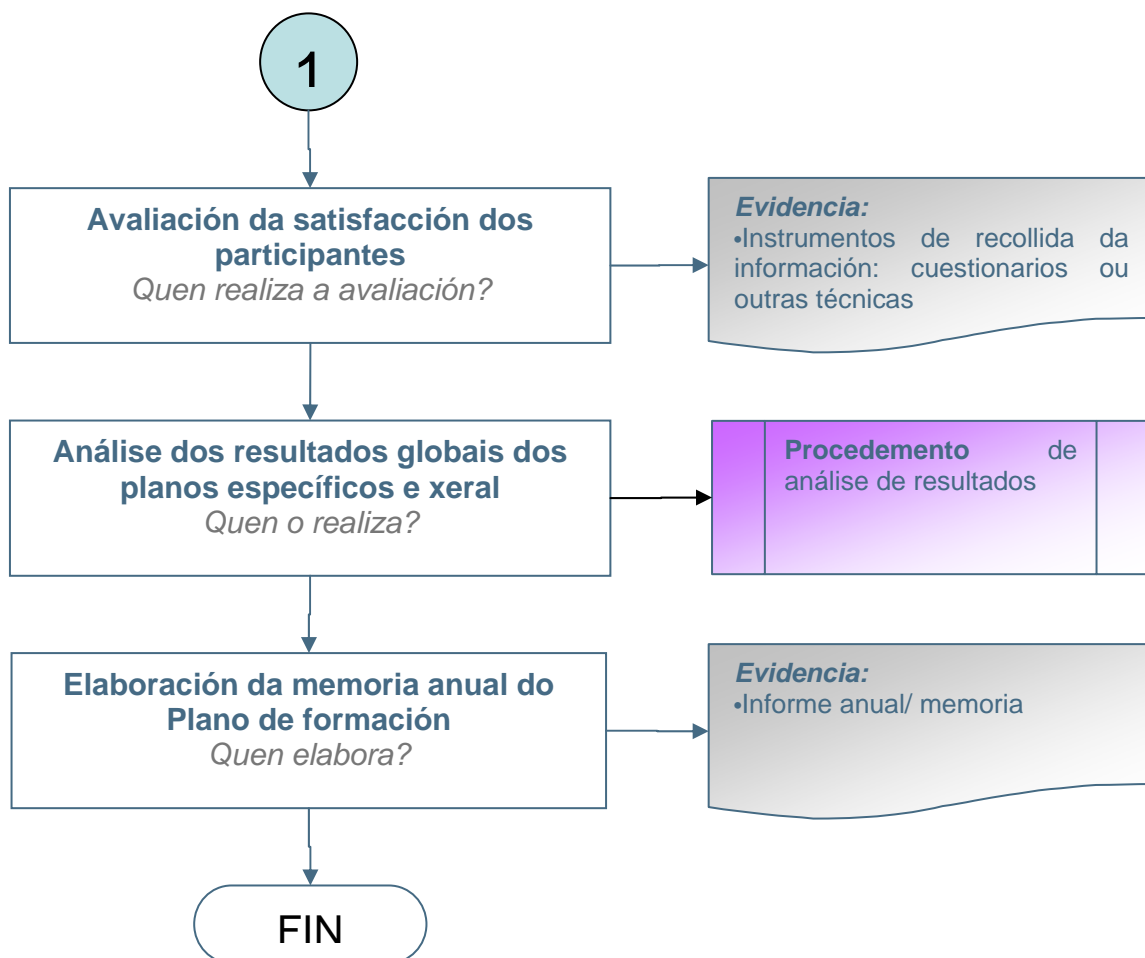
Nota 1. Inclúese aquí a sistemática para a definición da política do persoal de administración e servizos, dada a gran similitude que existe coa definición da política para o persoal académico, aínda que para o PAS este aspecto se recolla na directriz 1.4.



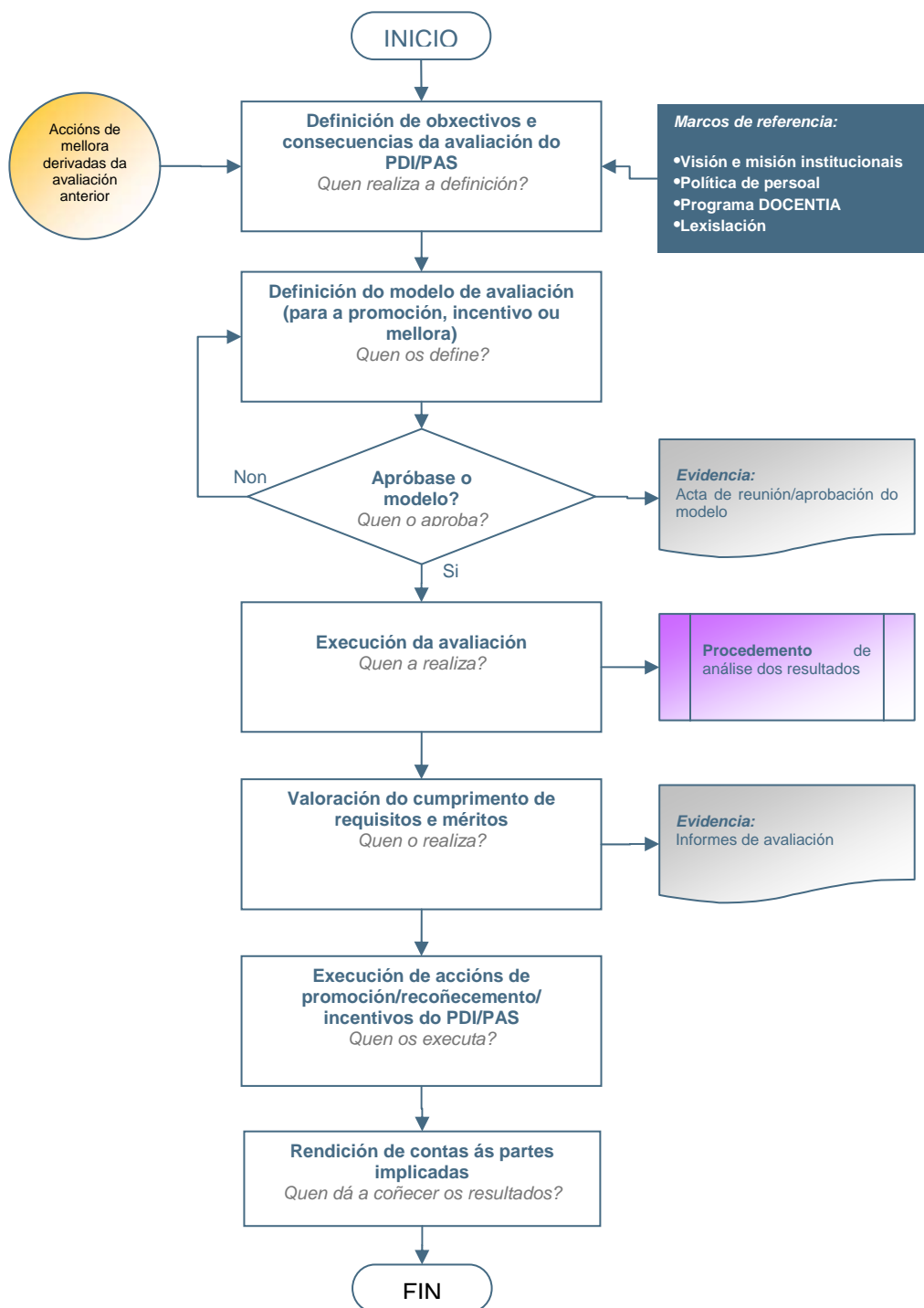
## Proceso de formación do persoal académico/administración e servizos<sup>1</sup>



Nota 1. Incluíuse aquí a sistemática para a definición da política do persoal de administración e servizos, dada a gran similitude que existe coa definición da política para o persoal académico, aínda que para o PAS este aspecto se recolla na directriz 1.4.



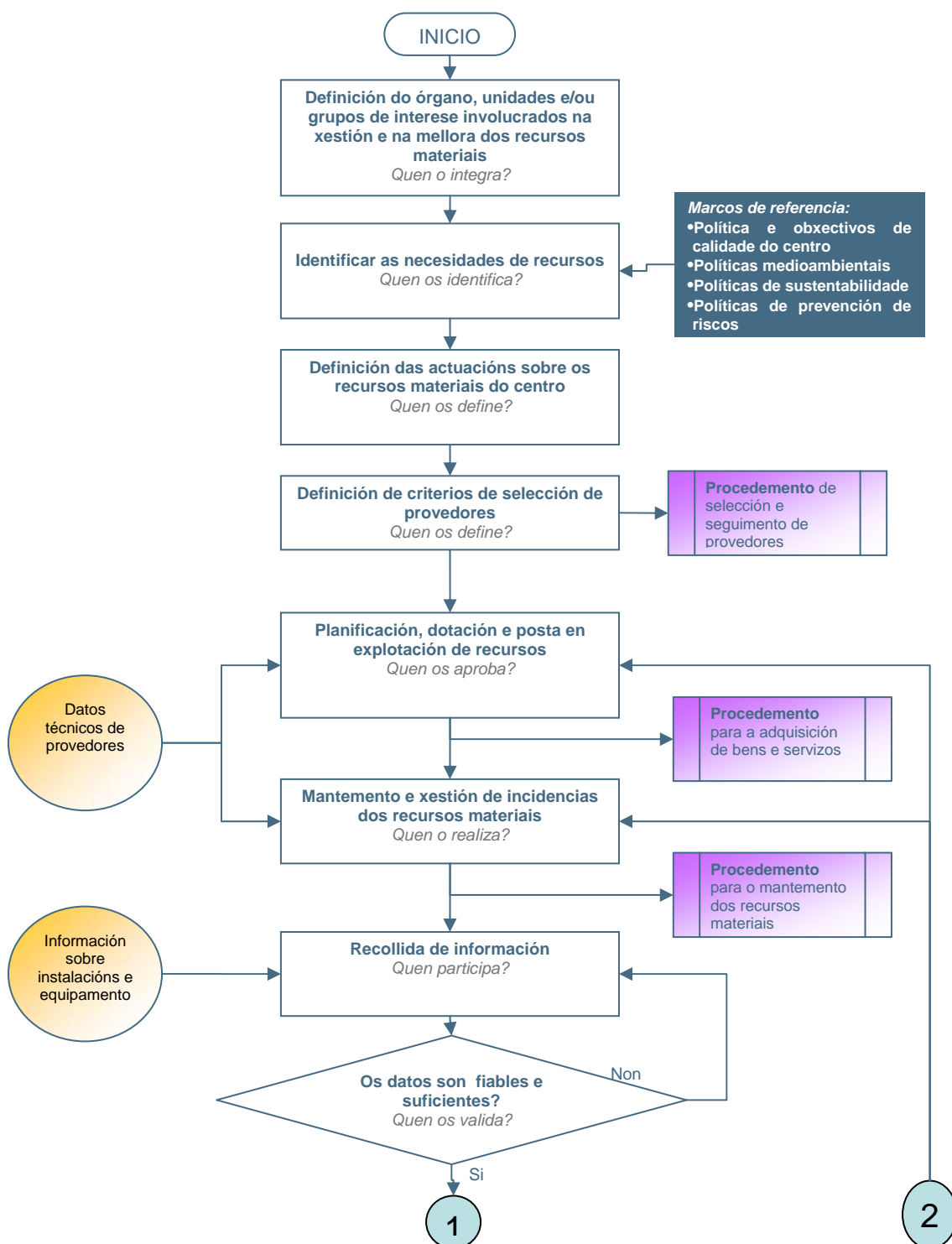
## Proceso de avaliación, promoción e recoñecemento do persoal académico/administración e servizos<sup>1</sup>

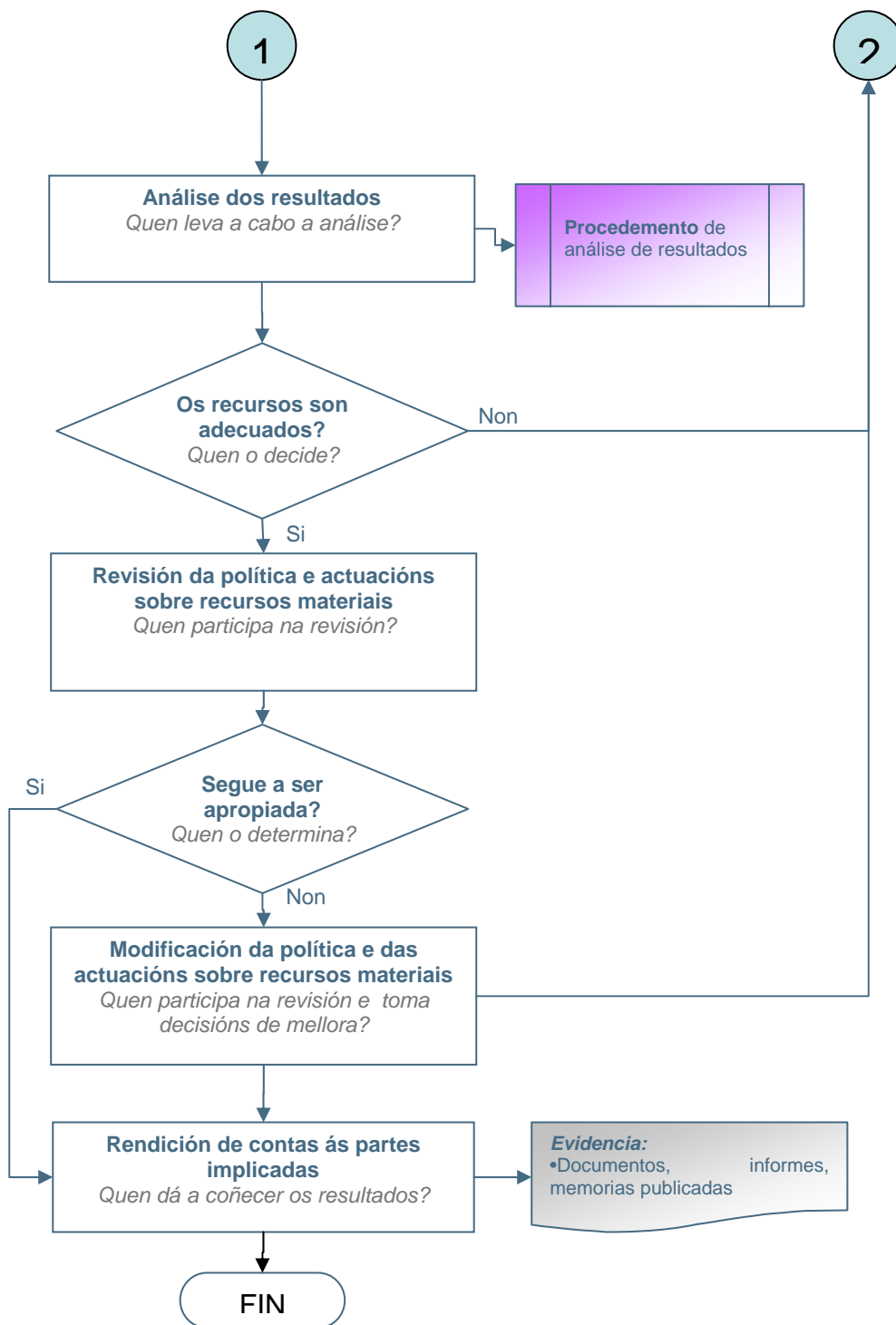


Nota 1. Inclúise aquí a sistemática para a definición da política do persoal de administración e servizos, dada a gran similitude que existe coa definición da política para o persoal académico, aínda que para o PAS este aspecto se recolla na directriz 1.4.

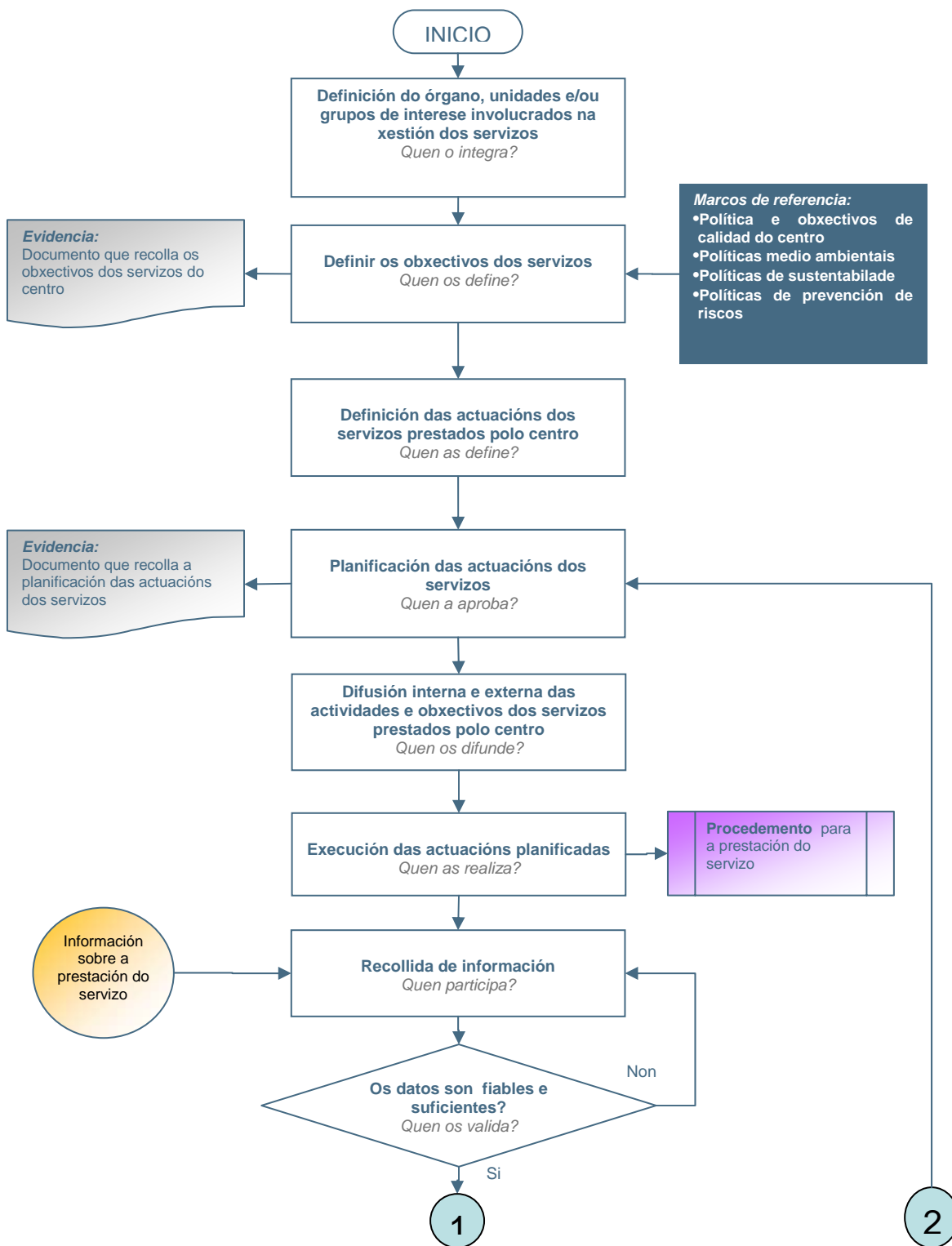
## Directriz 1.4. Como o centro xestiona e mellora os seus recursos materiais e os servizos

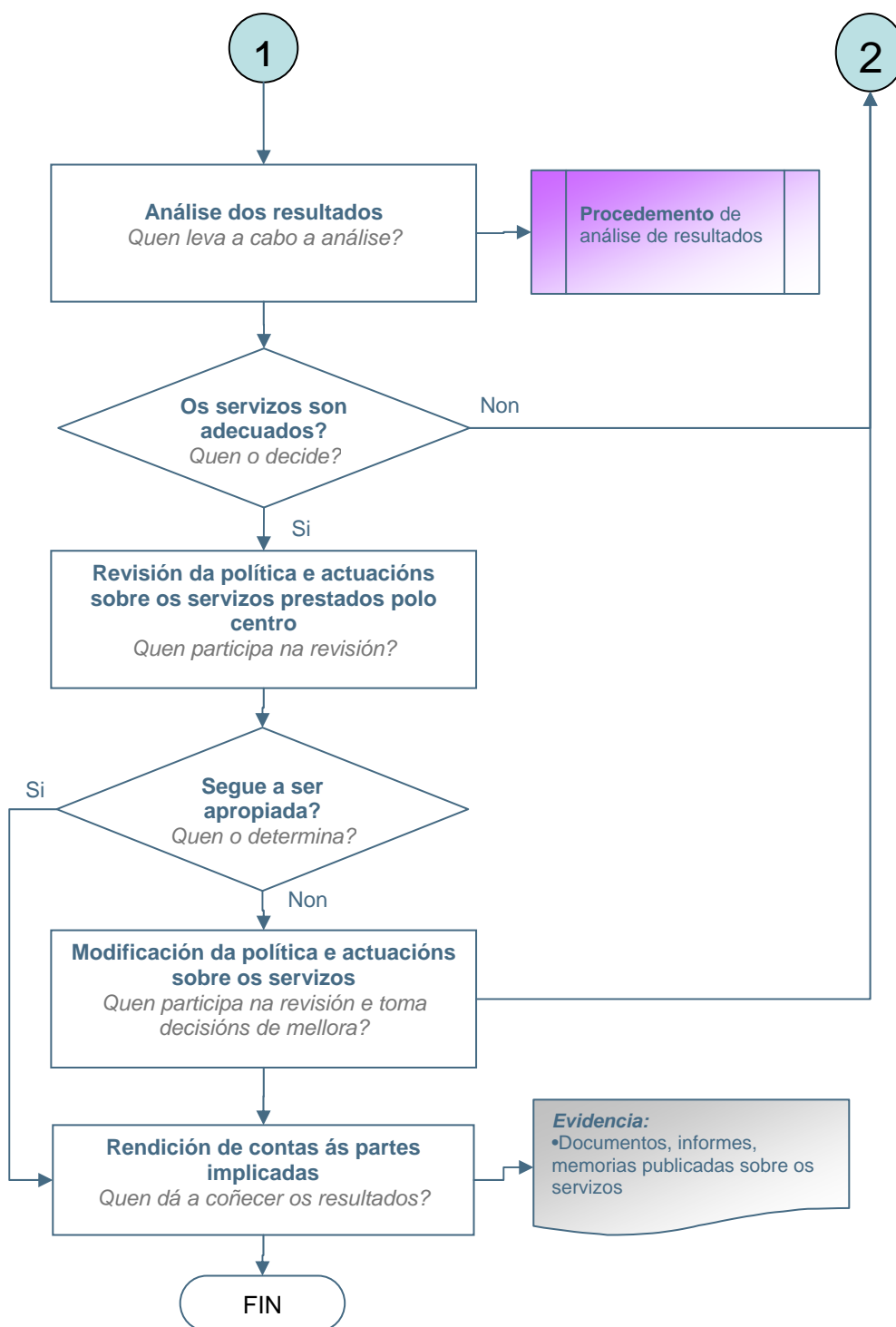
### Proceso de xestión dos recursos materiais





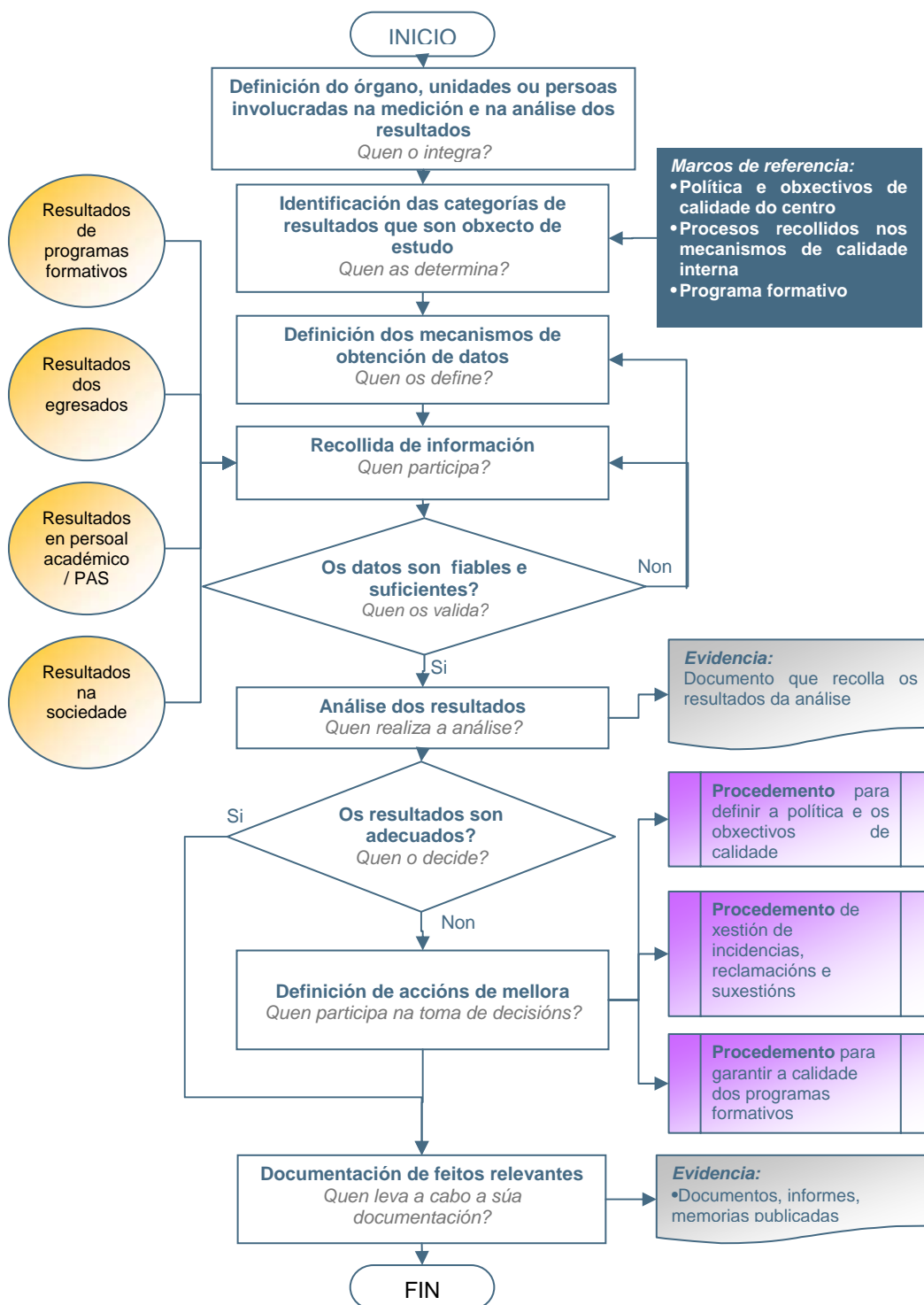
## Proceso de xestión dos servizos





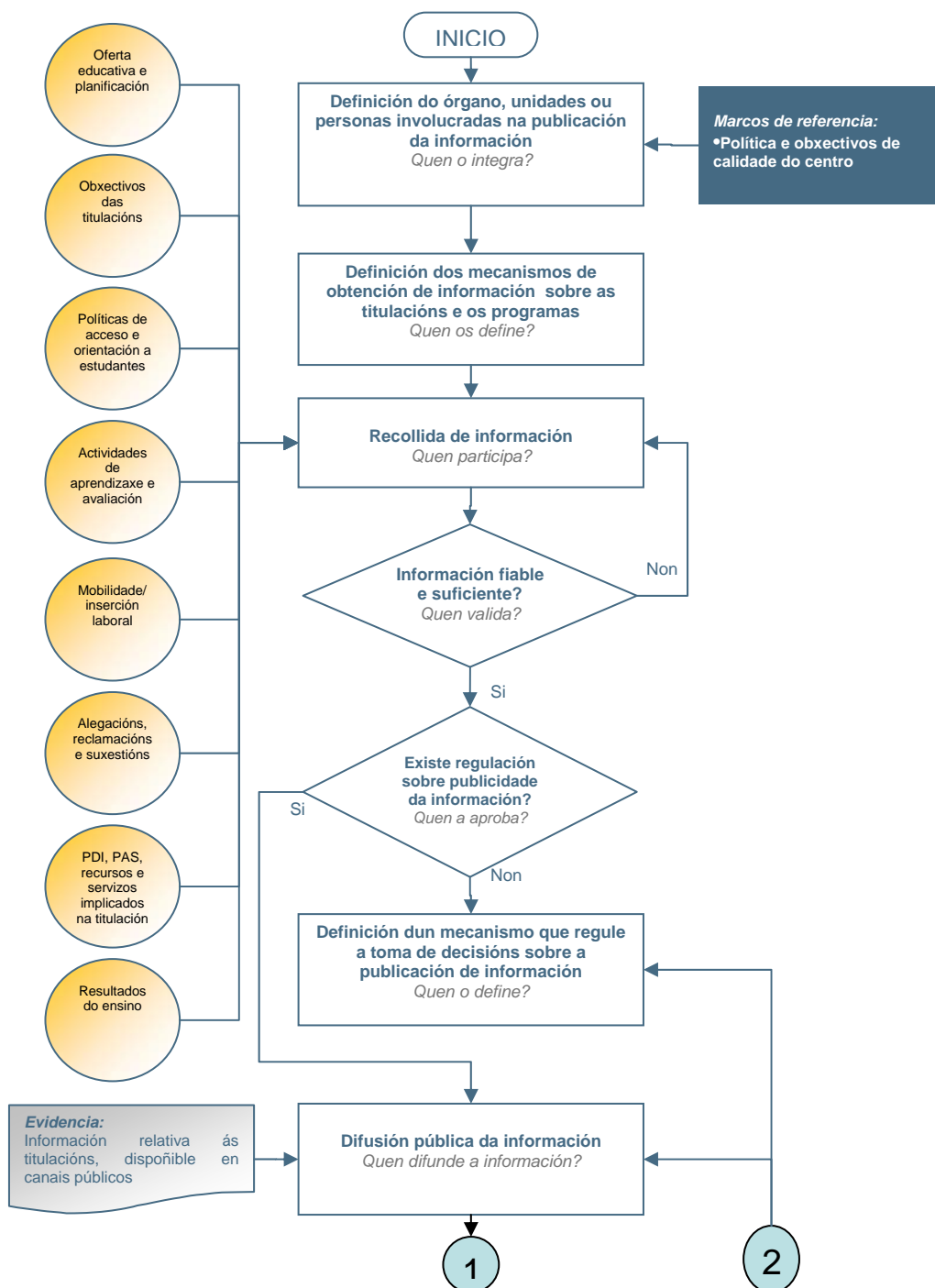
## Directriz 1.5. Como o centro analiza e ten en conta os resultados

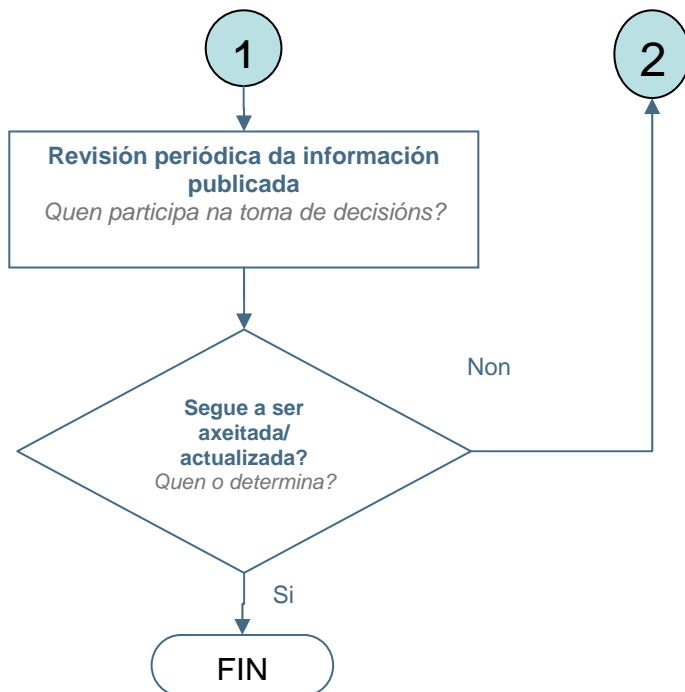
### Proceso de análise dos resultados



## Directriz 1.6. Como o centro publica a información sobre as titulacións

### Proceso de publicación de información sobre titulacións





---

## 2. Listaxes de comprobación dos diferentes elementos do alcance do sistema

Os cuestionarios facilitados a continuación, teñen como obxecto servirles aos centros como ferramenta adicional para realizar o diagnóstico da súa situación de partida para o deseño dun Sistema de Garantía Interna da Calidade (SGIC) segundo as recomendacións establecidas na presente guía.

Cada un destes cuestionarios formulouse como unha batería de preguntas alusivas ás principais actividades contidas nos diagramas de fluxo presentados no apartado anterior. Porén, e con maior motivo que no caso dos diagramas, é necesario que cada equipo de diagnóstico valore a adecuación daquelas a súa situación particular. En moitos casos, será necesario un esforzo previo de adaptación.

O equipo que leva a cabo o diagnóstico debería conxugar a obtención de respostas ás preguntas, en base tanto ás súas propias observacións como aos testemuños das persoas ás que se dirixan. Idealmente, as respostas verbais deberían estar apoiadas por evidencias documentadas.

Por este motivo, inclúense series de listaxes de recoñecemento (“check-lists”), cuxo obxectivo é facilitar un instrumento que permita verificar exhaustivamente a existencia ou non das evidencias en que se deben apoiar as respostas.

Adicionalmente, débese valorar se a natureza das preguntas aconsella que lles sexan remitidas con antelación suficiente aos interlocutores, de modo que estes poidan documentarse e conseguir a información e os datos necesarios, antes de solicitar as respostas.

## 2.1. Interpretación das opcións de resposta

Para unificar o criterio utilizado tanto polos avaliadores que levan a cabo o diagnóstico, como das persoas que respondan aos cuestionarios, a continuación facilítase unha definición de cada unha das opcións de resposta que se encontran na listaxe de preguntas:

- **Non/raramente:** non existe evidencia, ou esta é anecdótica, acerca da realización de accións vinculadas coa cuestión formulada na pregunta.
- **Mellorable:** achéganse evidencias puntuais da existencia de accións realizadas no sentido da pregunta mais non están normalizadas nin se practican de maneira sistemática.
- **Suficiente:** existen evidencias da realización de actividades ligadas ao sentido da cuestión e estas desenvólvense de maneira recorrente e ordenada, aínda que non necesariamente se encuentre documentado o modo de realizalo.
- **Satisfactorio:** existen evidencias ou testemuños que avalan sen lugar a dúbidas a realización sistemática de accións ligadas ao sentido da pregunta, e ademais desenvólvense de acordo cunha norma ou estándar que os usuarios coñecen e está dispoñible por escrito.

## 2.2. Cuestionarios relativos aos procesos

### Directriz 1.0. Como o centro define a súa política e os obxectivos de calidade

#### Proceso para a definición da política e dos obxectivos de calidade

- a) Existe algún órgano, unidade ou persoa responsable do establecemento da política e dos obxectivos de calidade?
- Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio
- b) Existe unha política de calidade do centro aprobada formalmente?
- Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio
- c) A política é difundida e coñecida polo PDI/PAS/estudantes e outros grupos de interese?
- Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio
- d) Realízase un seguimento periódico do grao de consecución dos obxectivos de calidade?
- Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio
- e) Realízase periodicamente a validez da política de calidade?
- Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Directriz 1.1. Como o centro garante a calidade dos seus programas formativos

### Proceso para garantir a calidade dos programas formativos

a) Existe algún órgano, unidade ou persoa responsable da definición da oferta formativa?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

b) Definíronse criterios obxectivos para a aprobación da oferta e os programas formativos?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

c) Lévanse a cabo actividades para lles difundir esta oferta a todas as partes implicadas?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

d) Lévese a cabo unha análise suficiente e sistemática dos resultados obtidos nos parámetros de calidade dos programas formativos?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

e) Dánselles a coñecer os resultados desa análise ás partes implicadas?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Directriz 1.2. Como o centro orienta o seu ensino aos estudantes

### Proceso de definición de perfís e admisión de estudantes

a) Aplícanse parámetros obxectivos para definir o perfil de ingreso dos estudantes?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

b) Utilízanse canais suficientes e axeitados para difundir os perfís de ingreso?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

c) Existen criterios obxectivos para a elaboración dos procedementos de admisión e matriculación dos estudantes?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

d) Utilízanse canais suficientes e axeitados para a difusión dos procedementos de admisión e matriculación dos estudantes?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Proceso de orientación ao estudante e desenvolvemento do ensino

a) Determináronse os integrantes e as funcións do órgano responsable da definición de accións de orientación ao estudante?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

b) Existe un procedemento para o deseño das accións de acollida/apoio/acción tutorial?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

c) Difundiuse a información relativa a estas accións polos canais axeitados?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

d) Existe un procedemento para a definición das metodoloxías de ensino?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

e) Avaliase periodicamente e de acordo cunha metodoloxía establecida o nivel de satisfacción do estudante con respecto ao ensino recibido?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Proceso de xestión da mobilidade do estudante

a) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano responsable da xestión da mobilidade do estudante?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

b) Existe un procedemento para definir e aprobar os obxectivos e as políticas de mobilidade?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

c) Planifícanse con antelación e detalle suficiente as actividades de mobilidade que se van desenvolver?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

d) Definiuse quen e como se difunde a información relativa aos programas de mobilidade?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

f) Avaliase periodicamente e de acordo cunha metodoloxía establecida o nivel de satisfacción do estudante con respecto ás accións de mobilidade en que participou?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Proceso de xestión da orientación profesional

- a) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da orientación profesional ao estudante?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- b) Existe un procedemento para definir e aprobar o tipo de actuacións a desenvolver en relación coa orientación profesional?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- c) Planificáronse con antelación e detalle suficiente as actividades de orientación profesional que se van desenvolver?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- d) Definiuse quen e como se difunde a información relativa aos programas de orientación profesional?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- e) Avaliase periodicamente e de acordo cunha metodoloxía establecida o nivel de satisfacción do estudante con respecto ás accións de orientación profesional en que participou?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Proceso de xestión das prácticas externas

- a) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da realización de prácticas externas?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- b) Existe unha norma/un procedemento para definir os contidos e os requisitos mínimos das prácticas?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- c) Planifícanse con antelación e detalle suficiente as actividades prácticas que se van desenvolver?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- d) Definiuse quen e como se difunde a información relativa aos programas de prácticas externas?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- e) Avaliáase periodicamente e de acordo cunha metodoloxía establecida o nivel de satisfacción do estudante con respecto ás prácticas en que participou?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Proceso xestión de incidencias, reclamacións e suxestións

- a) Definiuse un canal para tratar axeitadamente as queixas, as reclamacións, alegacións ou suxestións?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- b) Utilízanse criterios obxectivos para determinar cando algunha queixa, incidencia, reclamación ou suxestión debe ser documentada?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- c) Estableceuse quen participa na análise dos motivos das queixas, reclamacións ou incidencias e na definición das accións correctivas, preventivas ou de mellora?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- d) Defínense planos concretos para lograr os obxectivos das accións correctivas, preventivas ou de mellora?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- e) Actúase ante posibles avaliacións negativas do resultado das accións correctivas, preventivas ou de mellora implantadas?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Directriz 1.3. Como o centro garante e mellora a calidade do seu persoal académico

### Proceso de definición da política do persoal académico/persoal de administración e de servizos

a) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da definición da política do PDI e do PAS?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

b) Existen criterios de actuación para definir os planos específicos?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

c) Avalíase de maneira sistemática o resultado dos planos específicos?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

d) Utilízanse os resultados da avaliación para definir e planificar propostas de mellora?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Proceso de captación e selección do persoal académico/persoal de administración e servizos

- a) Determinaranse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da presentación de propostas de contratación de novo PDI/PAS?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- b) Existen criterios de actuación para definir os planos de incorporación do novo persoal?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- c) Definíronse canais axeitados para divulgar a incorporación de novo persoal?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- d) Utilízanse criterios públicos e obxectivos para seleccionar as persoas candidatas?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- e) Publícanse os resultados dos procesos de selección?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Proceso de formación do persoal académico/de administración e servizos

a) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da definición del Plano de formación do PDI/PAS?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

b) Existen criterios de actuación e obxectivos definidos para elaborar o Plano de formación e desenvolvemento anual?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

c) Comunícanse axeitadamente os planos aos seus destinatarios?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

d) Avaliase o grao de satisfacción dos participantes co Plano de formación?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

e) Analízase a eficacia das accións formativas desenvolvidas?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Proceso de avaliación, promoción e recoñecemento do persoal académico/ administración e servizos

- a) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da definición dos obxectivos e as consecuencias da avaliación do PDI/PAS?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- b) Utilízanse criterios obxectivos co fin de definir os modelos de avaliación para a promoción, incentivo e para a mellora do PDI/PAS?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- c) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da execución das avaliacións do PDI/PAS?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- d) Danse a coñecer os resultados das avaliacións?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Directriz 1.4. Como o centro xestiona e mellora os seus recursos materiais e servizos

### Proceso de xestión e de mellora de materiais

- a) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da xestión dos recursos materiais?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- b) Existen criterios de actuación para definir os planos de dotación e a posta en explotación dos recursos?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- c) Analízanse periodicamente os datos relativos ao rendemento dos recursos materiais do centro?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- d) Infórmase publicamente sobre os resultados que foron obtidos na xestión e na explotación dos recursos materiais?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

---

## Proceso de xestión dos servizos

a) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da xestión dos servizos?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

b) Definiuse claramente cales son os obxectivos dos servizos prestados polo centro?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

c) Existe unha planificación das actuacións necesarias para a prestación correcta dos servizos?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

d) Difundiuse información sobre as actividades e os obxectivos dos servizos que prestou o centro?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

e) Existe unha análise dos resultados dos servizos prestados polo centro (satisfacción dos usuarios, do proceso...)?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Directriz 1.5. Como o centro analiza e ten en conta os resultados

### Proceso de análises dos resultados

- a) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da medición e da análise dos resultados?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- b) A recollida de datos lévase a cabo de forma sistemática e consistente?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- c) Compróbase a validez (cuantitativa e cualitativa) dos datos que foron obtidos antes de os analizar?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- d) Utilízanse os resultados (especialmente os que indican tendencias negativas) para definir accións de mellora?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

- e) Infórmanse axeitadamente as partes implicadas sobre os resultados que foron obtidos no proceso de análise dos resultados?

Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

## Directriz 1.6. Como o centro publica a información sobre as titulacións

### Proceso de publicación de información sobre titulacións

- a) Determináronse os integrantes e as funcións específicas do órgano/da unidade ou da/s persoa/s responsable/s da publicación da información sobre as titulacións?
- b) Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio
- c) A recollida da información sobre as titulacións e programas lévase a cabo de forma sistemática e consistente?
- Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio
- d) Compróbase a validez (cuantitativa e cualitativa) da información obtida antes de a publicar?
- Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio
- e) Aplícanse criterios obxectivos para determinar a información que debe ser publicada?
- Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio
- f) Infórmanse axeitadamente as partes implicadas sobre os resultados obtidos no proceso de recollida de información sobre as titulacións?
- Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio
- g) Valórase periodicamente a pertinencia da información publicada?
- Non/raramente  Mellorable  Suficiente  Satisfactorio

### 2.3. Check-list de evidencias (orientativas):

<b>Directriz 1.0. Como o centro define a súa política e os obxectivos de calidade</b>			
<b>Proceso para a definición da política e obxectivos de calidade</b>			
<b>Tipo de evidencia</b>	<b>Si</b>	<b>No n</b>	<b>Observacións</b>
Política de calidade aprobada e actualizada			
Acta ou documento de aprobación da política de calidade			
Obxectivos de calidade definidos para o centro			
Acta ou documento de aprobación dos obxectivos de calidade			
Plano de comunicación para difundir a política e os obxectivos de calidade			
Documentos, en calquera tipo de soporte, para difundir a política e os obxectivos de calidade			
Acta de última revisión da política e os obxectivos de calidade			
Versións anteriormente aprobadas da política e os obxectivos de calidade			
<b>Directriz 1.1. Como o centro garante a calidade dos seus programas formativos</b>			
<b>Proceso para garantir a calidade dos programas formativos</b>			
<b>Tipo de evidencia</b>	<b>Si</b>	<b>No n</b>	<b>Observacións</b>
Plano de traballo para elaborar os programas formativos			
Documento que recolla os resultados da análise de elementos de entrada ou de referencia			
Documento ou acta de aprobación da oferta formativa			
Documento ou acta de validación dos deseños dos programas formativos			
Programas formativos novos/actualizados, debidamente aprobados			
Acta de revisión periódica da oferta e programas formativos			
Documentos, informes ou memorias alusivos á adecuación da oferta e programas formativos			

Acta de revisión do cumprimento de criterios de suspensión de ensino			
--	--	--	--

<b>Directriz 1.2. Como o centro orienta o seu ensino aos estudantes</b>			
<b>Proceso de definición de perfís e admisión de estudantes</b>			
<b>Tipo de evidencia</b>	<b>Si</b>	<b>Non</b>	<b>Observacións</b>
Acta/documento de aprobación dos perfís de ingreso			
Perfís actualizados de ingreso dos estudantes			
Instrumentos de comunicación dos perfís de estudantes			
Acta/documento de aprobación dos procedementos de selección, admisión e matriculación			
Procedementos actualizados de selección, admisión e matriculación			
<b>Proceso de orientación ao estudante e desenvolvemento do ensino</b>			
<b>Tipo de evidencia</b>	<b>Si</b>	<b>Non</b>	<b>Observacións</b>
Acta/ documento de aprobación dos deseños de accións de acollida/apoio/ acción titoría/ formación integral do estudante			
Acta/ documento de aprobación das actividades de aprendizaxe que se aplicarán no centro			
Acta da avaliación/informe de competencias adquiridas			
Documentos, informes ou memorias alusivos aos resultados obtidos nas accións anteriores			
<b>Proceso de Xestión da mobilidade do estudante</b>			
<b>Tipo de evidencia</b>	<b>Si</b>	<b>Non</b>	<b>Observacións</b>
Acta/documento de aprobación dos obxectivos e a política relativas á mobilidade de estudantes			
Acordos ou convenios asinados con outras universidades			
Planificación aprobada das accións de mobilidade			
Documentos informativos dos programas de mobilidade			
Documentación relativa ao recoñecemento dos estudos/actividades realizadas polos estudantes			
Versións actualizadas da documentación			



---

relativa aos programas de mobilidade			
--------------------------------------	--	--	--

<b>Proceso de xestión da orientación profesional</b>			
<b>Tipo de evidencia</b>	<b>Si</b>	<b>Non</b>	<b>Observacións</b>
Documento/s que recolla/n a definición das actuacións de orientación profesional			
Acta/documento de aprobación das actuacións dirixidas á orientación profesional dos estudantes			
Planificación aprobada das accións de orientación profesional			
Documentos informativos dos programas de orientación profesional			
<b>Proceso de xestión das prácticas externas</b>			
<b>Tipo de evidencia</b>	<b>Si</b>	<b>Non</b>	<b>Observacións</b>
Documento/s que recolla/n os contidos e requisitos das prácticas			
Convenios de colaboración asinados con empresas ou institucións			
Acta/documento de aprobación da planificación das prácticas externas			
Documentos informativos dos programas de prácticas externas e as súas condicións			
Versións actualizadas da documentación relativa á definición das prácticas			
<b>Proceso de xestión de incidencias, reclamacións e suxestións</b>			
<b>Tipo de evidencia</b>	<b>Si</b>	<b>Non</b>	<b>Observacións</b>
Documento/s que recolla/n queixas, alegacións ou suxestións			
Acta/documento de aprobación das propostas de accións correctivas, preventivas ou de mellora			
Planificación das accións que se van desenvolver			
Documentos/informes de avaliación dos resultados parciais ou finais das accións desenvolvidas			

**Directriz 1.3. Como o centro garante e mellora a calidade do seu persoal académico/de administración e servizos**

**Proceso de definición da política de persoal académico/persoal de administración e servizos**

Tipo de evidencia	Si	Non	Observacións
Acta/documento de aprobación da Política do Persoal PDI/PAS			
Informe/ acta de reunión incluíndo propostas de mellora			

**Proceso de captación e selección de persoal**

Tipo de evidencia	Si	Non	Observacións
Acta/documento de aprobación da proposta de contratación de novo PDI/PAS			
Acta/documento de aprobación do plano de incorporación de novo PDI/PAS			
Documentos onde se publica a información sobre os plans de incorporación de novo persoal			
Comunicación de la resolución del proceso de selección de candidatos			
Informe anual de acceso del persoal			

**Proceso de formación do persoal académico e de administración e servizos**

Tipo de evidencia	Si	Non	Observacións
Plano de formación			
Acta/documento de aprobación do Plano de formación e desenvolvemento			
Documentación relativa á difusión dos planos aos seus destinatarios			
Informes/documentación de seguimento do desenvolvemento dos planos			
Instrumentos de recollida da información: cuestionarios ou outras técnicas			
Informe anual/memoria de resultados da formación do persoal			

**Proceso de avaliación, promoción e recoñecemento do persoal académico e de administración e servizos**

Tipo de evidencia	Si	Non	Observacións
Acta de revisión/aprobación dos modelos de avaliación do PDI/PAS			
Informes de valoración do cumprimento dos requisitos e dos méritos			

### Directriz 1.4. Como o centro xestiona e mellora os seus recursos materiais e servizos

#### Proceso de xestión dos recursos materiais

Tipo de evidencia	Si	Non	Observacións
Documentación relativa á análise dos resultados dos recursos materiais			
Documentos, informes ou memorias publicadas en relación cos resultados globais sobre recursos materiais			

#### Proceso de xestión dos servizos

Tipo de evidencia	Si	Non	Observacións
Documento que recolla os obxectivos dos servizos do centro			
Documento que recolla a planificación das actuacións do servizo			
Documento que recolla a análise dos resultados dos servizos prestados			
Documentos, informes, memorias publicadas sobre os servizos			

### Directriz 1.5. Como o centro analiza e ten en conta os resultados

#### Proceso de análise dos resultados

Tipo de evidencia	Si	Non	Observacións
Documentación que recolla os resultados das análises obxecto de estudo			
Documentos, informes ou memorias publicadas en relación cos resultados dos procesos analizados			

### Directriz 1.6. Como o centro pública a información sobre as titulacións

#### Proceso de publicación de información sobre titulacións

Tipo de evidencia	Si	Non	Observacións
Información dispoñible en canais públicos relativa ás titulacións			