



| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

ÍNDICE

1. EL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE JAÉN
2. PRESENTACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
3. EL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL CENTRO
 - 3.1. OBJETO Y ALCANCE
 - 3.2. ÓRGANOS RESPONSABLES DEL SGC
 - 3.3. MATRIZ DE RESPONSABILIDADES Y PARTICIPACIÓN DEL SGC
 - 3.4. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS
 - 3.5. MAPA DE PROCESOS DEL SGC
 - 3.6. PROCEDIMIENTOS DEL SGC
 - 3.7. LISTADO DE REGISTROS DEL SGC
 - 3.8. LISTADO DE INDICADORES DEL SGC
 - 3.9. SISTEMA DE CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SGC
 - 3.10. DOCUMENTO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SGC
 - 3.11. MANTENIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DEL SGC
4. INFORMACIÓN PÚBLICA
5. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS
6. DISEÑO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS
7. RECURSOS DOCENTES
8. GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
9. GESTIÓN Y RESULTADOS DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE
10. EXTINCIÓN DE TÍTULOS
- ANEXO I: POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD
- ANEXO II: OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

| Edición | Fecha | Motivo de la modificación |
|---------|------------|----------------------------------|
| 01 | 16/12/2021 | Nuevo Manual del SGC optimizado. |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| | |
|--|---|
| Elaboración: Comisión de Garantía de Calidad Fdo. Ana M ^a Martínez Rodríguez. Presidente/a de la Comisión de Garantía de Calidad. Fecha: 13/12/2021 | Revisión y aprobación: Junta de Facultad Fdo.: Pedro L. Pancorbo Hidalgo. Decano/a. Fecha: 15/12/2021 |
|--|---|

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

1. EL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE JAÉN


El Real Decreto 1393/2007 incorporó los Sistemas de Garantía de Calidad como fundamento para que la nueva organización de las enseñanzas funcionara eficientemente y creara la confianza sobre la que descansa el proceso de acreditación de títulos, además de constituir uno de los elementos necesarios para el diseño de los títulos universitarios oficiales.

El nuevo Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y de procedimiento de aseguramiento de su calidad, reformula el proceso de verificación, seguimiento y acreditación de los títulos universitarios oficiales. La experiencia acumulada por las universidades durante los últimos años, y el trabajo desempeñado por las agencias de calidad, ha guiado un replanteamiento procedimental con el objetivo de, asegurando la calidad de la oferta académica, simplificar los procesos administrativos y la documentación necesaria, para focalizarse estos en aquellos temas que efectivamente constituyen el núcleo del proyecto académico formativo que es un título universitario oficial de Grado, Máster o Doctorado. En este sentido, la evaluación institucional de los centros se configura como una pieza en el engranaje del aseguramiento de la calidad de la oferta formativa universitaria al empoderar a los sistemas internos de garantía de la calidad con la orientación y guía de las agencias, siguiendo los planteamientos que se desarrollan en la mayoría de los países del Espacio Europeo de Educación Superior.

Por otro lado, el Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios, establece en su artículo 14 que, para la obtención de la acreditación institucional, los centros universitarios deberán cumplir algunos requisitos, entre el que se encuentra disponer de la certificación de la implantación de su sistema interno de garantía de calidad, de acuerdo con lo establecido en el apartado 9 del anexo I del Real Decreto 1393/2007 y de conformidad con los criterios establecidos para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior.

De acuerdo con la decisión estratégica de la Universidad de Jaén de establecer un Sistema de Garantía de Calidad (SGC) en cada Centro, las distintas Facultades y Escuelas cuentan desde 2009/2010 con un SGC propio, denominado AUDIT, cuyo diseño fue certificado por ANECA. Posteriormente, desde el año 2014, la Facultad de Ciencias de la Salud y la Facultad de Ciencias de la Experimentales han conseguido y renovado el certificado de implantación de su SGC por ANECA y, en el año 2019, la Escuela Politécnica Superior de Linares consiguió también certificar la implantación de su SGC por la DEVA (Actualmente denominada ACCUA) /Agencia Andaluza del Conocimiento.

Fruto de esta experiencia en gestión de sistemas de garantía de calidad de los Centros, así como de otros sistemas de gestión de la calidad (ISO 9001, Modelo EFQM), la Universidad de Jaén ha revisado y optimizado el SGC de este Centro, conforme a su firme compromiso y orientación a la mejora continua de la formación que ofrece al alumnado adaptándolo a los requisitos que establece el nuevo modelo Implanta aprobado por ACCUA.


| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

2. PRESENTACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

La FCS de la Universidad de Jaén es el centro encargado de la organización, dirección y supervisión de las enseñanzas conducentes a la obtención de los títulos de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, que estén bajo su competencia según la legislación vigente; así como de los procesos académicos, administrativos y de gestión y de aquellas otras funciones que determinen los Estatutos.

Las competencias de la FCS son las siguientes:

- a) Participar, conforme lo dispuesto en los estatutos de la Universidad de Jaén, en el gobierno de la Universidad.
- b) Elaborar su propio reglamento, que ha de ser aprobado por el Consejo de Gobierno de la Universidad, según lo establecido en el artículo 45.b de los Estatutos de la Universidad de Jaén.
- c) Elaborar o modificar sus Planes de Estudio.
- d) Elaborar propuestas de implantación y supresión de titulaciones, así como participar en el procedimiento de aprobación de idénticas propuestas, cuando la iniciativa sea ejercida por otros órganos de la Universidad y siempre que le afecten.
- e) Colaborar, dentro de sus posibilidades en la dotación y funcionamiento de las estructuras necesarias para la actividad docente e investigadora o de cualquier otra naturaleza que en la misma se desarrollen, velando por el cumplimiento de los deberes y el ejercicio de los derechos del personal que en el mismo ejerza sus funciones, así como del alumnado que en ella se encuentre matriculado.
- f) La ordenación y coordinación de las actividades docentes desarrolladas por los distintos Departamentos dentro de los respectivos planes de estudio.
- g) Establecer dentro del marco legal correspondiente, vías de colaboración con otros Centros Universitarios, organismos e instituciones, tanto en los campos de la docencia como de la investigación o de cualquier tipo de actividades sociales y culturales.
- h) Promocionar actividades complementarias de formación y divulgación en los ámbitos científicos y técnicos que le sean propios y, en particular, para la difusión al alumnado de las tareas investigadoras desarrolladas por el profesorado que imparte docencia en sus titulaciones.
- i) Informar a los órganos competentes de la Universidad de las necesidades de recursos materiales y humanos para el correcto funcionamiento del Centro, velando por el mantenimiento y buen uso de todo lo que se encuentre adscrito al mismo.
- j) Evaluar y elevar propuestas relativas a las necesidades de infraestructuras para impartir las enseñanzas que tuvieran adscritas.
- k) Informar al Consejo de Gobierno y a los Departamentos correspondientes sobre las necesidades de docencia de acuerdo con los planes de estudio vigentes.
- l) Tramitar las matriculaciones, traslados de expedientes y convalidaciones, así como expedir las certificaciones académicas y demás actuaciones que le correspondan.

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

- m) Gestionar su dotación presupuestaria y administrar los medios personales y materiales que tenga adscritos.
- n) Ser consultada, asesorar y emitir informe sobre las propuestas de modificación de la Facultad.
- o) Cualesquiera otras funciones orientadas al adecuado y mejor cumplimiento de sus fines

La oferta formativa de la FCS, así como el resto de información del Centro, se encuentra actualizada en la siguiente dirección web: <https://faccs.ujaen.es/>

El Reglamento de Organización y Funcionamiento de la FCS se encuentra publicado en el enlace web siguiente: <https://faccs.ujaen.es/normativas>.

La FCS estará integrada por el profesorado que imparta docencia en sus titulaciones, su personal de administración y servicios y el alumnado matriculado en el Centro.

La FCS se estructura en órganos colegiados y unipersonales. Son órganos colegiados: La Junta de Facultad, la Junta Electoral de Facultad, la Mesa de Junta de Facultad y las Comisiones). Son órganos unipersonales el Decano o Decana del Centro, los Vicedecanos y Vicedecanas y el Secretario o Secretaria del Centro.

3. EL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

3.1. OBJETO Y ALCANCE


El objeto del SGC implantado en el Centro es generar confianza en la institución y en su capacidad para proporcionar una formación que garantice satisfacer las necesidades y expectativas de los estudiantes y la sociedad. Esta confianza estará sustentada en la transparencia de la información pública y la rendición de cuentas.

El alcance del SGC de la FCS incluye a todos los títulos oficiales de la Universidad de Jaén asignados a la FCS.

3.2. ÓRGANOS RESPONSABLES DEL SGC


Los principales órganos responsables del SGC de la FCS son los siguientes:

- Junta de Centro.
- Equipo de Decanal.
- Decano/a.
- Vicedecano/a de Calidad.
- Comisión de Garantía de Calidad.
- Comisión de Docencia.

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

En la matriz de responsabilidades (apartado 3.3) se incluye también otros órganos que participan en el SGC de manera secundaria. En general, los órganos que intervienen en el SGC son los siguientes:

| RESPONSABLES | CÓDIGO |
|--|----------------|
| Agencia para la Calidad Científica y Universitaria de Andalucía | ACCUA |
| Comisión Académica del Consejo de Gobierno | UJA-CACG |
| Comisión con responsabilidad en la orientación académica y profesional al estudiantado | ROAPE |
| Comisión de Docencia | CD |
| Comisión de Doctorado y Docencia en Postgrado y Formación Permanente | UJA-CDDPFP |
| Comisión de Garantía de Calidad | CGC |
| Comisión de Planificación y Coordinación de las Enseñanzas | UJA-CPCE |
| Comisión de Planificación y Coordinación de Títulos de Grado | UJA-CPCTG |
| Comisión con competencias en TFT | CTFT |
| Comisión para la renovación de la acreditación nombrada por la ACCUA. | |
| Consejo Andaluz de Universidades | CAU |
| Consejo de Gobierno | UJA-CG |
| Consejo Social | CONSEJO SOCIAL |
| Decano/a | DEC |
| Departamentos | DPTOS |
| Dirección General de Universidades | DGU |
| Equipo Decanal | ED |
| Facultad de Ciencias de la Salud | FCS |
| Gerencia | UJA-GER |
| Vicedecano/a con competencias en orientación profesional | VICOP |
| Junta de Facultad | JF |
| Personal Docente e Investigador que coordina la asignatura | PDI |
| Personal de Administración y Servicios | PAS |
| Servicio de Atención y Ayudas al Estudiante (movilidad) | SAAE |
| Servicio de Gestión Académica | SGA |
| Servicio de Gestión de las Enseñanzas | SGE |
| Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica | SIRAE |

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

| | |
|---|----------|
| Servicio de Personal | SPER |
| Servicio de Planificación y Evaluación | SPE |
| PDI que coordina prácticas externas | PDI_CP |
| Profesorado Asociado de Salud que coordina prácticas | PASCP |
| Vicedecano/a con competencias en Calidad | VICCAL |
| Vicedecano/a con competencias en movilidad | VICMOV |
| Vicedecano/a con competencias en orientación académica | VICOA |
| Vicedecano/a con competencias en Títulos | VICTIT |
| Vicerrectorado con competencias en Enseñanzas | UJA-VIC1 |
| Vicerrectorado con competencias en Innovación Docente | UJA-VIC4 |
| Vicerrectorado con competencias en Profesorado y Ordenación Académica | UJA-VIC3 |
| Vicerrectorado responsable de la Movilidad de los estudiantes | UJA-VIC6 |

3.2.1. JUNTA DE FACULTAD


La Junta de Facultad (JF) estará compuesta por un número de hasta 60 miembros con la siguiente composición:

- El Decano/a, que la preside.
- El Secretario/a de la Facultad, que actuará como Secretario/a de la Junta.
- Profesorado con vinculación permanente: cincuenta y uno por ciento.
- Resto de personal docente e investigador: once por ciento.
- Estudiantes matriculados en cualquiera de las titulaciones del Centro que supondrá el 28 % del total de miembros de la JF.
- Una representación del Personal de Administración y Servicios equivalente al 10% del total de miembros de la Junta y que desempeñe sus funciones en el ámbito de la Facultad.

La Secretaría de la JF será ejercida por el Secretario de la Facultad que será profesorado permanente o contratado con el grado de Doctor, que imparta docencia en el Centro, quién será nombrado por el Rector a propuesta del DEC, previa comunicación a la JF.

Son funciones de la JF:

- Elaborar su propio Reglamento de Organización y Funcionamiento que deberá ser aprobado por la JF y Consejo de Gobierno de la Universidad.
- Elegir y revocar, en su caso, al/ la Decano/a.
- Aprobar las directrices generales de actuación de la Facultad en el marco de la programación general de la Universidad, así como la organización y coordinación de las actividades docentes de cada una de sus titulaciones para cada nuevo curso académico.

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

- d) Recibir información y pronunciarse sobre la gestión llevada a cabo por el Decano/a.
- e) Elaborar propuestas de implantación y supresión de titulaciones, así como la elaboración y modificación de planes de estudios.
- f) Aprobar las propuestas de realización de otras actividades docentes de formación permanente y especializada, organizadas desde el Centro.
- g) Establecer los criterios para la organización y coordinación de las actividades docentes en la Facultad, de acuerdo con las directrices generales aprobadas por el Consejo de Gobierno de la Universidad.
- h) Aprobar el Presupuesto de la Facultad y las Cuentas Anuales de ejecución de la misma, a propuesta del Decano/a.
- i) Proponer a los representantes de la Facultad en los diferentes órganos e instituciones en los que le corresponda estar representada.
- j) Establecer los criterios generales de la gestión de la infraestructura y material asignado a la Facultad.
- k) Proponer al órgano competente correspondiente cuantas medidas estime oportunas para el mejor funcionamiento de la Facultad, o el mejor cumplimiento de los fines o funciones de la institución universitaria.
- l) Adoptar iniciativas o propuestas para la concesión de distinciones de la Universidad, con arreglo a la normativa de desarrollo de los EUJA.
- m) Crear las comisiones que considere oportunas para su mejor funcionamiento.
- n) Cualquier otra que le sea atribuida por los Estatutos de la Universidad de Jaén y demás normas aplicables.


La Junta de Facultad se reunirá en sesión ordinaria, como mínimo, dos veces en el curso académico durante el periodo lectivo y, en sesión extraordinaria siempre que sea convocada por el Decano/a o sea solicitada por al menos la quinta parte de sus miembros, que deberán expresar en su solicitud los asuntos a tratar que justifiquen la petición de la convocatoria extraordinaria.

3.2.2. EQUIPO DECANAL

El Equipo Decanal (ED) del Centro, y en particular su Decano o Decana como principal responsable, actúa como corresponde a la Dirección de cualquier organización comprometida con el establecimiento, desarrollo, revisión y mejora de un sistema de gestión de la calidad.

Los/as Vicedecanos/as de la FCS ejercen funciones de orientación y asesoramiento tanto a los estudiantes de la titulación como a los estudiantes preuniversitarios. Les corresponden las siguientes competencias concretas:

- a) Orientar sobre elección de titulaciones e itinerarios curriculares.
- b) Velar por la calidad docente en la titulación correspondiente.
- c) Procurar la actualización de los Planes de estudios para garantizar su adecuación a las demandas sociales.

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

- d) Promover la orientación profesional de los estudiantes.
- e) Coordinar la realización de las prácticas externas, salvo que, en virtud de normativa reglamentaria, dicha coordinación esté atribuida a otro órgano.
- f) Cualquier otra que le sea delegada por el Decano.

La estructura del actual ED se puede consultar en la siguiente dirección web <https://faccs.ujaen.es/equipo-decanal-facultad-de-ciencias-de-la-salud> y, brevemente, es:

- Decano [DEC].
- Secretario/a.
- Vicedecano/a del Grado en Enfermería. Vicedecano con competencias en títulos [VICTIT].
- Vicedecano/a del Grado en Fisioterapia. Vicedecano con competencias en títulos [VICTIT].
- Vicedecano/a de Relaciones Internacionales, Relaciones Institucionales y Proyección Social. Vicedecano/a con competencias en movilidad [VICMOV], en orientación académica [VICOA] y en orientación profesional [VICOP].
- Vicedecano/a de Calidad. Vicedecano/a con competencias en calidad [VICCAL].


3.2.3. DECANO/A DE LA FCS

El Decano/a (DEC) de la FCS es el órgano unipersonal de dirección y gestión ordinaria del Centro. Su nombramiento y cese corresponden al Rector o Rectora de la Universidad de Jaén a propuesta de la JF.

Corresponden a DEC de la FCS las siguientes competencias:

- a) Dirigir, coordinar y supervisar la docencia y demás actividades de la Facultad.
- b) Presidir la JF y ejecutar sus acuerdos.
- c) Proponer el nombramiento de Vicedecanos/as y del Secretario/a de la Facultad.
- d) Organizar y dirigir, en el ámbito de sus competencias, los servicios administrativos de la Facultad y proponer el gasto en las partidas presupuestarias correspondientes que se les autoricen del presupuesto general.
- e) Velar por el cumplimiento de las normas que afectan a la Facultad.
- f) Resolver los expedientes de convalidación, de acuerdo con la normativa aprobada por la Junta de Gobierno.
- g) Coordinar la elaboración y reforma de los planes de estudio de las titulaciones que se impartan en la Facultad.
- h) Ejercer las demás funciones derivadas de su cargo o que le atribuyan la legislación vigente o los Estatutos de la Universidad de Jaén, asimismo, aquellas que le encomiende la Junta de la Facultad.

3.2.4. VICEDECANO/A DE CALIDAD

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

Para ayudar al Decano o Decana en las tareas correspondientes al diseño, implantación, mantenimiento y mejora del SGC de la FCS, nombra un Vicedecano o Vicedecana de Calidad y Planificación (VICCAL).

Con independencia de las responsabilidades que se le indiquen en el correspondiente nombramiento o que le sean asignadas posteriormente por la CGC, el VICCAL tiene la responsabilidad y autoridad suficiente para:

- Asegurarse de que se establecen, implantan y mantienen los procesos necesarios para el desarrollo del SGC del Centro.
- Informar al ED sobre el desempeño del SGC y de cualquier necesidad de mejora.
- Asegurarse de que se promueve la toma de conciencia de los requisitos de los grupos de interés en todos los niveles de la Facultad.


3.2.5. COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD

La Comisión de Garantía de Calidad (CGC) estará compuesta por el Vicedecano/a de Calidad (VICCAL), que actuará como Presidente/a, un/a profesor/a representante por cada una de las titulaciones de la Facultad, un representante del sector estudiantes por cada titulación, un representante del PAS, un miembro de la Unidad de Calidad de la Universidad, y dos representantes egresados por cada una de las titulaciones (con voz, pero sin voto). Actuará como Secretario/a de la Comisión uno de sus miembros elegido por la misma Comisión.

La CGC es responsable de las tareas de implantación, planificación y seguimiento del SGC.

Son funciones de esta Comisión las siguientes:

- Verificar la planificación del SGC de la Facultad, de modo que se asegure el cumplimiento de los requisitos generales del MSGC, de la Política y los Objetivos de la Calidad y de los requisitos contemplados en las guías de verificación y certificación correspondientes.
- Recabar información del Decano/a respecto a la Política y los Objetivos Generales de la Calidad de la Facultad y trasladar esta información al resto de la Facultad.
- Recibir y, en su caso, coordinar la formulación de los objetivos anuales de la Facultad y realizar el seguimiento de su ejecución.
- Realizar el seguimiento de la eficacia de los procesos incluidos en el SGC.
- Controlar la ejecución de las acciones correctivas y/o preventivas, de las actuaciones derivadas de la revisión del sistema, de las acciones de respuesta a las sugerencias, quejas y reclamaciones y, en general, de cualquier proyecto o proceso que no tenga asignado específicamente un responsable para su seguimiento.
- Estudiar y, en su caso, aprobar la implantación de las propuestas de mejora del SGC sugeridas por los restantes miembros de la Facultad.

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

- g) Decidir la periodicidad y la duración, dentro de su ámbito de competencia, de las campañas de recogida de encuestas de medida de la satisfacción de los grupos de interés.
- h) Recibir los resultados de las encuestas de satisfacción y proponer criterios para la consideración de las propuestas de mejora.

La CGC se reunirá con, al menos, una periodicidad trimestral, tras ser convocada por su Secretario/a. De las sesiones, el Secretario/a levantará acta que enviará a todos sus componentes quienes dispondrán de una semana para proponer correcciones. En caso contrario se considerará aprobada y se publicará en la web de la Facultad.


La CGC, bien por propia iniciativa o a propuesta de ED, podrá proponer la creación de grupos o equipos de mejora o trabajo *ad hoc*, tanto para atender a la resolución de áreas de mejora previamente identificadas como para llevar a cabo cualquier actuación que se considere necesario.

3.2.6. COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia (CD) estará compuesta por el Decano/a, un Vicedecano/a, el Secretario/a de la Facultad, dos representantes del sector Profesorado, dos representantes del sector estudiantes y un representante del sector Personal de Administración y Servicios.

Serán funciones de la CD las siguientes:

- a) Elaborar y proponer la organización docente de las titulaciones adscritas a la Facultad, horarios y calendarios de exámenes, así como la distribución de aulas y servicios, todo ello debidamente coordinado.
- b) Elaborar, informar y proponer la organización docente de Cursos de enseñanzas no regladas y complementarias.
- c) Evaluar e informar los planes de estudio vigentes y proponer modificaciones en los mismos, sin perjuicio de que para la elaboración de nuevos planes de estudio se creen Comisiones delegadas específicas.
- d) Elaborar informes sobre todos aquellos temas de índole docente que la JF, la Comisión Permanente de Gobierno o el Decano/a le encomienden.
- e) Evaluar la calidad de las enseñanzas impartidas en la Facultad.
- f) Proponer las medidas oportunas para la coordinación y adecuado desarrollo de la enseñanza impartida por los diferentes departamentos de la Universidad, dentro de sus correspondientes planes de estudio.
- g) Informar a la JF sobre las reclamaciones que presenten respecto de la docencia los afectados por ella.
- h) Proponer la adquisición y utilización de los fondos bibliográficos de la Facultad en colaboración con la Biblioteca de la Universidad.

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

- i) Proponer la adquisición de material didáctico de uso general, reglamentando la coordinación de su uso por los profesores que imparten docencia en la Facultad.
- j) Proponer normativas para el destino y distribución de los medios materiales destinados a desarrollar la docencia en la misma.
- k) Cualquier otra que le encomiende la JF.

La CD se reunirá con, al menos, una periodicidad bianual, tras ser convocada por su Secretario/a. De las sesiones, el Secretario/a levantará acta que enviará a todos sus componentes quienes dispondrán de una semana para proponer correcciones. Transcurrido ese plazo, el acta se considerará aprobada y se publicará en la web de la Facultad.

3.3. MATRIZ DE RESPONSABILIDADES Y PARTICIPACIÓN DEL SGC

<https://faccs.ujaen.es/calidad-audit>


3.4. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

La FCS tiene una política de calidad y objetivos estratégicos públicos vinculados con su SGC. Estos objetivos se recogen en el Plan Director de la FCS y se encuentran alineados con el Plan Director de Enseñanzas de la Universidad de Jaén 2021-2023, y con el III Plan Estratégico de la Universidad de Jaén (PEUJA 21-25).

La política de calidad y los objetivos estratégicos, junto con los procesos, constituyen los cimientos para el desarrollo de la cultura de la calidad en la Universidad de Jaén y la mejora continua de los programas formativos.

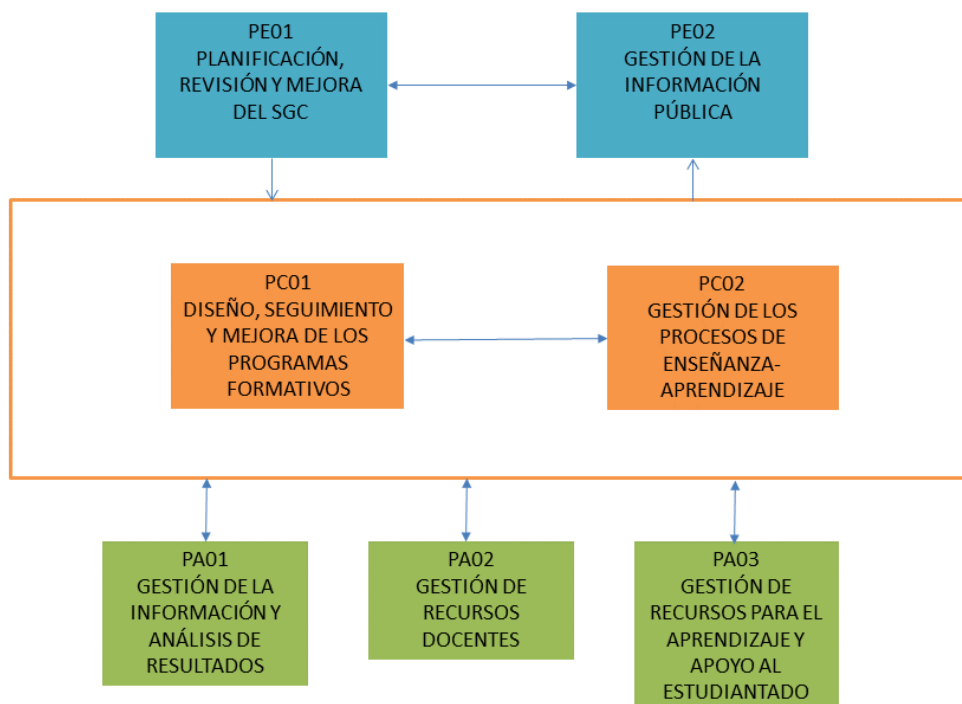
La política de calidad de la FCS tiene un estatus formal y es pública. En el anexo I de este documento puede consultarse la política de calidad del Centro, así como en el <https://faccs.ujaen.es/calidad-audit>

La FCS tiene definidas las responsabilidades de los cargos académicos y de las diferentes comisiones que participan en los procesos, y cuenta con mecanismos implantados que orientan la definición, la aprobación y el despliegue de la política y objetivos, implicando y promoviendo la participación de los diferentes grupos de interés vinculados al Centro. Asimismo, la FCS asegura que la política de calidad y los objetivos estratégicos son revisados y que se rinde cuentas periódicamente sobre los resultados alcanzados. Todo ello se encuentra incluido en el procedimiento estratégico PE01 *Planificación, Revisión y Mejora del SGC*, que incluye referencias específicas para la revisión y despliegue de la política de calidad y objetivos estratégicos del Centro, así como para la rendición de cuentas. Del mismo modo, el procedimiento estratégico PE02 *Gestión de la Información Pública* incluye referencias específicas para la publicación de la política y estrategia del Centro.


| | | |
|--|---|---------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|---------------------|

- El Centro tiene definidas las responsabilidades que garantizan que se realiza de forma adecuada el proceso de elaboración y la recogida de la información sobre el despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos.
- El Centro presenta evidencias de que controla, revisa periódicamente y mejora de forma continua la política de calidad y los objetivos estratégicos.
- El Centro presenta evidencias de cómo analiza los resultados asociados al despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos.
- El Centro toma decisiones fundamentadas y relacionadas con el despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos, en la que participan los diferentes grupos de interés.
- Las acciones que resultan del análisis del despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos y la revisión del proceso se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.
- El Centro dispone de procesos implantados para la rendición de cuentas a los diferentes grupos de interés sobre la información analizada de su SGC (política y objetivos, programas formativos, personal docente, etc.).

3.5. MAPA DE PROCESOS DEL SGC



3.6. PROCEDIMIENTOS DEL SGC

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|


☐ **PE01 Procedimiento para la Planificación, Revisión y Mejora del SGC:**
(<https://faccs.ujaen.es/calidad-audit>)

- El objeto del presente procedimiento es establecer la metodología de planificación, revisión y mejora continua del propio Sistema de Garantía de Calidad (SGC) que aplican los títulos impartidos por la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS).
- En este sentido, el procedimiento establece la sistemática para la realización de un análisis interno y externo, así como para la revisión y despliegue de la política de calidad y de los objetivos estratégicos del Centro.
- Asimismo, establece la elaboración del informe de revisión anual del Centro y del plan de mejora correspondiente, así como del documento de planificación, desarrollo y seguimiento del SGC para el ciclo de gestión actual.
- Se establece, además, la sistemática de rendición de cuentas del Centro.
- Este procedimiento PE01 está estrechamente vinculado con todos los procedimientos del SGC, puesto que revisa la planificación, funcionamiento y resultados de todo el sistema. Del mismo modo, está muy relacionado con el Manual del sistema de Garantía de Calidad, especialmente con los aspectos relacionados con la participación de los grupos de interés y con la auditoría interna realizada anualmente al SGC del Centro.

☐ **PE02 Procedimiento para la Gestión de la Información Pública:**
(<https://faccs.ujaen.es/calidad-audit>)

- El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) garantiza la publicación de información actualizada de sus actividades y resultados de los programas formativos.
- Este procedimiento incluye las actuaciones del Centro relacionadas con el sistema de recogida y análisis de información a publicar, así como con el sistema de validación, publicación, revisión y actualización de la información publicada.
- Este procedimiento PE02 está estrechamente vinculado con el procedimiento PA01 *Gestión de la Información y Análisis de Resultados* y con el PE01 *Planificación, Revisión y Mejora del Sistema de Garantía de Calidad (SGC)*, que incluye un apartado específico de rendición de cuentas, de revisión de los procedimientos del SGC y de elaboración del plan de mejora del Centro. Del mismo modo, está muy relacionado con el Manual del Sistema de Garantía de Calidad, especialmente con los aspectos relacionados con la participación de los grupos de interés y con la auditoría interna realizada anualmente al SGC del Centro.

☐ **PC01 Procedimiento para el Diseño, Seguimiento y Mejora de los Programas Formativos:** (<https://faccs.ujaen.es/calidad-audit>)


| | | |
|--|---|---------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|---------------------|

- El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) asegura la mejora continua de sus programas formativos. Del mismo modo, cómo el Centro realiza las acciones de verificación, seguimiento, modificación y renovación de la acreditación de los títulos que imparte, dentro del Marco VSMA (Verificación-Seguimiento-Modificación-Acreditación) que aplica la Universidad de Jaén.
- Este procedimiento incluye las actuaciones del Centro relacionadas con la elaboración y coordinación de las propuestas de implantación de enseñanzas de títulos oficiales, con el proceso para el seguimiento, modificación y renovación de la acreditación de un título oficial y con la extinción de un título oficial.
- Si bien muchas de las actuaciones relacionadas con el diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos no son competencia de la Facultad (señaladas en corchetes), en este procedimiento el Centro solo desarrolla la parte en la que tiene competencias (señalado en **negrita**).
- Este procedimiento PC01 se complementa con el procedimiento PC02 *Gestión de los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje*. Asimismo, está vinculado con todos los procedimientos del SGC, dado que este proceso PC01 es medular dentro del sistema.

☐ *PC02 Procedimiento para la Gestión de los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje: (<https://faccs.ujaen.es/calidad-audit>)*

- El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) organiza y desarrolla los títulos que imparte, favoreciendo el aprendizaje del estudiantado.
- Este procedimiento incluye las actuaciones del Centro relacionadas con los perfiles de ingreso y captación de estudiantes; los criterios de admisión y acceso; la matriculación; la planificación y coordinación docente; el diseño, desarrollo y mejora continua de las guías docentes; la orientación académica y profesional al estudiantado; la gestión de las prácticas externas curriculares; la gestión de la movilidad de los estudiantes; la gestión de reconocimiento de créditos; la normativa relacionada con estudiantes; la gestión de la calidad de los Trabajos fin de título (TFT); la gestión de otras actividades relacionadas con el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Aquellas actuaciones centralizadas en la Universidad de Jaén y que por lo tanto no son competencia de la FCS aparecen señaladas en corchetes.
Este procedimiento PC02 se complementa con el procedimiento PC01 *Diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos*. Asimismo, está estrechamente vinculado a los procedimientos PA01 *Gestión de la información y análisis de resultados*, PA02 *Gestión de los recursos docentes* y PA03 *Gestión de los recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiante*.

☐ *PA01 Procedimiento para la Gestión de la Información y Análisis de Resultados: (<https://faccs.ujaen.es/calidad-audit>)*

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|


- El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que la FCS recoge, analiza y utiliza la información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas que imparte.
- Este procedimiento incluye las actuaciones de la FCS relacionadas con el sistema de gestión de la información que facilita el acceso a la misma, su análisis y la toma de decisiones correspondiente.
- Concretamente, el sistema de gestión de la información permite analizar los resultados académicos, la satisfacción de los grupos de interés, la inserción laboral de los egresados y los indicadores del SGC. Asimismo, el sistema de gestión de la información se complementa con los resultados de las incidencias (quejas y sugerencias), las recomendaciones de informes externos de evaluación, los planes de mejora, los informes internos y de auditoría, la revisión de la adecuación de los objetivos y competencias del título y la valoración de la sostenibilidad del título.
- Este procedimiento PA01 está estrechamente vinculado con todos los procedimientos del SGC, y muy especialmente con el proceso PE01 *Planificación, Revisión y Mejora del SGC*, que incluye un apartado específico de rendición de cuentas y el PE02 *Gestión de la Información Pública*.

☐ **PA02 Procedimiento para la Gestión de los Recursos Docentes:** (<https://faccs.ujaen.es/calidad-audit>)

- El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) gestiona los recursos docentes relacionados con los programas formativos que imparte, garantizando la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente.
- Este procedimiento incluye las actuaciones del Centro relacionadas con la planificación docente, proceso para la detección de necesidades de personal académico, gestión de la formación del profesorado y de la innovación docente y gestión de la calidad de la actividad docente. Todas estas actuaciones, desde la perspectiva del proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Si bien las actuaciones relacionadas con el personal docente están en su mayoría centralizadas en la Universidad de Jaén (señalado entre corchetes), más concretamente en el Vicerrectorado con competencias en Profesorado y Ordenación Académica, en este procedimiento el Centro solo desarrolla la parte en la que tiene competencias (señalado en **negrita**).
- Este procedimiento PA02 está estrechamente vinculado con todos los procedimientos del SGC, especialmente con el proceso PC02 *Gestión de los procesos de enseñanza-aprendizaje*, y el proceso PE01 *Planificación, revisión y mejora del SGC*.

☐ **PA03 Procedimiento para la Gestión de Recursos para el Aprendizaje y Apoyo al Estudiantado:** (<https://faccs.ujaen.es/calidad-audit>)

- El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) gestiona los recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiantado (infraestructuras, recursos materiales y servicios) relacionados con los


| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

programas formativos que imparte, garantizando la oferta de actividades, recursos materiales y servicios suficientes que contribuyan al aprendizaje del estudiantado.


- Este procedimiento incluye las actuaciones relacionadas con la gestión de recursos de apoyo para el aprendizaje y apoyo al estudiantado, así como la gestión del personal de apoyo a la docencia.
- Si bien las actuaciones relacionadas con la gestión de recursos materiales y servicios están en su mayoría centralizadas en la Universidad de Jaén (señalado entre corchetes), formando parte del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de los Servicios y Unidades Administrativas de la Universidad de Jaén ([SIGC-SUA](#)), cuya responsabilidad recae principalmente en la Gerencia, en el Vicerrectorado con competencias en Calidad y en las distintos Servicios y Unidades responsables de la prestación de servicios, en este procedimiento el Centro solo desarrolla la parte en la que tiene competencias (señalado en **negrita**).
- Este procedimiento PA03 está vinculado con todos los procedimientos del SGC, dado que atiende la gestión de los recursos y la prestación de servicios y apoyo técnico en todas las actividades del Centro y de la Universidad de Jaén en su conjunto.

3.7. LISTADO DE REGISTROS DEL SGC

| REGISTROS/EVIDENCIAS | CÓDIGO |
|---|-----------|
| Informe de Evaluación Externa de Verificación emitido por ACCUA. | R-PC01-1 |
| Memoria del Título verificada por el Consejo de Universidades. | R-PC01-2 |
| Resoluciones del Consejo de Universidades en relación con los títulos UJA. | R-PC01-3 |
| Informe Global de Resultados del Título. | R-PC01-4 |
| Informe de Seguimiento Externo del Título presentado a ACCUA. | R-PC01-5 |
| Informe de Evaluación Externa del Seguimiento del Título emitido por ACCUA. | R-PC01-6 |
| Informe de Evaluación Externa de Modificación emitido por ACCUA. | R-PC01-7 |
| Memoria del Título actualizada con las modificaciones. | R-PC01-8 |
| Informe de Renovación de la Acreditación presentado a ACCUA. | R-PC01-9 |
| Informe Final para la Renovación de la Acreditación emitido por ACCUA. | R-PC01-10 |
| Hoja de Control de los títulos suspendidos temporal o definitivamente. | R-PC01-11 |
| Actas de la CGC en relación con las actuaciones del PC01. | R-PC01-12 |
| Actas de la JF en relación con las actuaciones del PC01. | R-PC01-13 |
| Perfil Idóneo de Ingreso al título. | R-PC02-1 |
| Plan de Captación de Estudiantes. | R-PC02-2 |
| Enlace web a información sobre admisión, acceso y matriculación de estudiantes. | R-PC02-3 |
| Enlace web a las Guías Docentes de las asignaturas. | R-PC02-4 |

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|


| | |
|---|-----------|
| Plan de Acciones de Acogida, de Tutoría y de Apoyo en el proceso de aprendizaje de los estudiantes. | R-PC02-5 |
| Programa de Orientación Profesional a los estudiantes (PAT). | R-PC02-6 |
| Resultados obtenidos de las prácticas externas curriculares que afectan al Centro. | R-PC02-7 |
| Resultados obtenidos de los programas de movilidad que afectan al Centro. | R-PC02-8 |
| Resultados de créditos reconocidos por título. | R-PC02-9 |
| Resultados obtenidos de la gestión de los TFT de los títulos del Centro. | R-PC02-10 |
| En su caso, resultados de otras actividades ofertadas por el Centro (vinculadas al apartado 4.9). | R-PC02-11 |
| Actas de reuniones de coordinación. | R-PC02-12 |
| Enlace web a la normativa relacionada con estudiantes. | R-PC02-13 |
| Actas de la CGC en relación con las actuaciones del PC02. | R-PC02-14 |
| Actas de la JF en relación con las actuaciones del PC02. | R-PC02-15 |
| Planificación Docente Anual de las enseñanzas del Centro. | R-PA02-1 |
| Propuesta de Necesidades de Personal académico. | R-PA02-2 |
| Información sobre las actividades de formación, divulgación e innovación docente organizadas por el Centro. | R-PA02-3 |
| Información sobre los Resultados de las Actividades de Formación, Divulgación e Innovación Docente organizadas por el Centro. | R-PA02-4 |
| Informe con los Resultados de la Evaluación de la Actividad Docente del Profesorado que imparte docencia en el Centro. | R-PA02-5 |
| Información sobre la suficiencia y adecuación del personal docente | R-PA02-6 |
| Actas de la CGC en relación con las actuaciones del PA02 | R-PA02-7 |
| Actas de la JF en relación con las actuaciones del PA02 | R-PA02-8 |
| Acceso al espacio web del SIGC-SUA | R-PA03-1 |
| Información sobre la suficiencia y adecuación de infraestructuras, recursos materiales y prestación de servicios. | R-PA03-2 |
| Actas de la CGC en relación con las actuaciones del PA03. | R-PA03-3 |
| Actas de la JF en relación con las actuaciones del PA03. | R-PA03-4 |
| Página web del Centro. | R-PE02-1 |
| Página web del Título. | R-PE02-2 |
| Acuerdo con la Información que precisa publicar el Centro. | R-PE02-3 |
| Actas de la CGC en relación con las actuaciones del PE02. | R-PE02-4 |
| Cuadro de Indicadores del SGC. | R-PA01-1 |
| Valores de los indicadores del cuadro de indicadores del SGC. | R-PA01-2 |

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

| | |
|--|-----------|
| Acceso al espacio web compartido que contiene los datos e información correspondiente del cuadro de indicadores del SGC. | R-PA01-3 |
| Resultados de atención de quejas, reclamaciones y sugerencias. | R-PA01-4 |
| Informes Externos de Evaluación. | R-PA01-5 |
| Informes Internos generados en el SGC del Centro. | R-PA01-6 |
| Informes de Auditoría Interna. | R-PA01-7 |
| Plan de Acciones Correctivas. | R-PA01-8 |
| Informe Global de Resultados del Centro. | R-PA01-9 |
| Actas de la CGC en relación con las actuaciones del PA01. | R-PA01-10 |
| Actas de la JF en relación con las actuaciones del PA01. | R-PA01-11 |
| Política de Calidad del Centro. | R-PE01-1 |
| Objetivos Estratégicos del Centro. | R-PE01-2 |
| Procedimientos del SGC del Centro. | R-PE01-3 |
| Manual del SGC del Centro. | R-PE01-4 |
| Otros Informes aplicables al SGC del Centro. | R-PE01-5 |
| Informe de Revisión anual del SGC del Centro. | R-PE01-6 |
| Plan de Mejora del Centro. | R-PE01-7 |
| Documento de Planificación, Desarrollo y Seguimiento del SGC para el nuevo ciclo de gestión. | R-PE01-8 |
| Documento con la Sistemática de Rendición de Cuentas del Centro. | R-PE01-9 |
| Evidencias de rendición de cuentas. | R-PE01-10 |
| Actas de la CGC en relación con las actuaciones del PE01. | R-PE01-11 |
| Actas de la JF en relación con las actuaciones del PE01. | R-PE01-12 |


3.8. LISTADO DE INDICADORES DEL SGC

| INDICADORES | CÓDIGO |
|---|----------|
| Indicadores clave del SGC del Centro (véase anexo PA01). | CUADRO |
| Disponibilidad de los valores de los indicadores del Cuadro de Indicadores del SGC (Sí/No). | I-PA01-1 |
| Resultados de atención de quejas, reclamaciones y sugerencias (Sí/No). | I-PA01-2 |
| Realización del plan de acciones correctivas resultante del Informe de Auditoría Interna (Sí/No). | I-PA01-3 |
| Realización del Informe Global de Resultados del Centro (Sí/No). | I-PA01-4 |
| Elaboración de la Planificación Docente Anual de las Enseñanzas del Centro (sí/no). | I-PA02-1 |

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

| | |
|--|-------------|
| Evaluación de las necesidades de personal académico (sí/no). | I-PA02-2 |
| Número de actividades de formación, divulgación e innovación docente organizadas por el Centro por curso académico. | I-PA02-3 |
| Análisis de los resultados de la Evaluación de la Actividad Docente del Profesorado que imparte docencia en el Centro (sí/no). | I-PA02-4 |
| Información sobre la suficiencia y adecuación del personal docente, desde la perspectiva del proceso de enseñanza-aprendizaje (sí/no). | I-PA02-5 |
| Evaluación de las necesidades de adecuación de las infraestructuras, de los recursos materiales y de los servicios prestados (sí/no). | I-PA03-1 |
| Información sobre la suficiencia y adecuación de infraestructuras, recursos materiales y prestación de servicios, desde la perspectiva del proceso de enseñanza-aprendizaje (sí/no). | I-PA03-2 |
| Número de Memorias de Título verificados con respecto a los aprobados por el Consejo de Gobierno, por curso académico. | I-PC01-1 |
| Elaboración de los Informes de Seguimiento Externo previstos en la planificación del ciclo de gestión (sí/no). | I-PC01-2 |
| Elaboración de los Informes Globales de Resultados previstos en la planificación del ciclo de gestión (sí/no). | I-PC01-3 |
| Número de Memorias de Título modificados con respecto a los aprobados por el Consejo de Gobierno, por curso académico. | I-PC01-4 |
| Elaboración de los Autoinformes de Renovación de la Acreditación previstos en la planificación del ciclo de gestión (sí/no). | I-PC01-5 |
| Número de títulos oficiales suspendidos en el Centro, por curso académico. | I-PC01-6 |
| Número de reuniones de coordinación docente por curso académico. | I-PC02-1 |
| Revisión anual de la Política de Calidad del Centro (Sí/No). | I-PE01-1 |
| Revisión anual de los Objetivos Estratégicos del Centro (Sí/No). | I-PE01-2 |
| Realización del Informe de Revisión anual del SGC del Centro (Sí/No). | I-PE01-3 |
| Elaboración del Plan de Mejora del Centro (Sí/No). | I-PE01-4 |
| Elaboración del Documento de Planificación, Desarrollo y Seguimiento del SGC para el nuevo ciclo de gestión (Sí/No). | I-PE01-5 |
| Número de no-conformidades anuales identificadas en las auditorías realizadas a la información publicada en la web del Centro/Título. | I-SPE-SGC-2 |

3.9. SISTEMA DE CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SGC

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

Las responsabilidades de elaboración, revisión y aprobación de los principales documentos del SGC (Política de Calidad, Manual del Sistema de Garantía de Calidad y Procedimientos) están establecidas en el PE01 *Planificación, Revisión y Mejora del SGC*.

Las responsabilidades de control de nuevos documentos cuya responsabilidad no esté identificada en el MSGC o en los Procedimientos del SGC, serán establecidas provisionalmente por la Comisión de Garantía de Calidad hasta su aprobación definitiva por la JF.

La ficha de control de la documentación identificará para cada fase de elaboración, revisión y aprobación del documento la siguiente información:

- El órgano responsable.
- El nombre del representante del órgano responsable.
- La fecha de elaboración, revisión y aprobación del documento.
- La firma del representante del órgano.

La ficha de edición del documento identificará la siguiente información:

- El número correspondiente de la edición.
- La fecha de entrada en vigor del documento.
- Indicación expresiva del alcance o naturaleza de las modificaciones realizadas en el documento.


Los documentos del SGC serán objeto de revisión y actualización de acuerdo con las necesidades de la gestión y del desarrollo del SGC.

Las propuestas de modificación de la documentación del SGC se incorporarán en los informes anuales de seguimiento de procesos. No obstante, también podrán hacerse durante el ciclo de gestión si las modificaciones tienen el carácter de urgencia de manera fundada, preferentemente por cambios normativos o aspectos esenciales en la prestación de los servicios o derivados del desarrollo del sistema.

Aprobada la modificación, se procederá a la actualización de la documentación de acuerdo al procedimiento de control y edición citado anteriormente, así como al sistema de control y distribución que se establece a continuación.

Las ediciones anteriores de documentos modificados o actualizados serán denominadas como “documento obsoleto” careciendo de vigencia y de aplicación en el SGC.

La documentación en vigor del SGC del Centro está soportada en formato electrónico, siendo responsabilidad del Decano/a de la FCS la conservación y depósito de los documentos

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

originales y en vigor, así como de los documentos obsoletos. Le corresponde, asimismo, dar las instrucciones para que la documentación sea accesible y esté disponible.


De acuerdo a las instrucciones del Decano/a, la unidad responsable de la FCS tendrá la responsabilidad de incorporar la documentación en el gestor documental informático del SGC, comunicándolo a los grupos de interés que corresponda. Esta función debe asegurar que en todo momento en el gestor documental informático del SGC del Centro se encuentran disponibles para su consulta o descarga de los documentos en vigor.

El Servicio de Planificación y Evaluación implementará un sistema de verificación de las modificaciones de la documentación en el gestor documental informático del SGC del Centro.

La estructura del documento Manual del SGC será la siguiente:

- Portada del Manual del SGC (incluye índice, ficha de edición y ficha de control de la documentación).
- 1. El Sistema de Garantía de Calidad de los centros en la Universidad de Jaén.
- 2. Presentación de la Facultad de Ciencias de la Salud.
- 3. El Sistema de Garantía de Calidad del Centro.
 - 3.1. Objeto y alcance.
 - 3.2. Órganos responsables del SGC.
 - 3.3. Matriz de responsabilidades y participación del SGC.
 - 3.4. Política de aseguramiento de la calidad y objetivos estratégicos.
 - 3.5. Mapa de procesos del SGC.
 - 3.6. Procedimientos del SGC.
 - 3.7. Listado de registros del SGC.
 - 3.8. Listado de indicadores del SGC.
 - 3.9. Sistema de control de la documentación del SGC.
 - 3.10. Documento de planificación y desarrollo del ciclo de gestión del SGC.
 - 3.11. Mantenimiento y actualización del SGC.
- 4. Información pública.
- 5. Gestión de la información y análisis de los resultados.
- 6. Diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos.
- 7. Recursos docentes.
- 8. Gestión de recursos materiales y servicios.
- 9. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- 10. Extinción de títulos.
- Anexo I: Política de Aseguramiento de la Calidad.
- Anexo II: Objetivos Estratégicos.

La estructura mínima de cada procedimiento del SGC del Centro será la siguiente:

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

- Portada del procedimiento (incluye índice, ficha de edición y ficha de control de la documentación).
- 1. Objeto.
- 2. Alcance.
- 3. Responsabilidades.
- 4. Desarrollo.
- 5. Indicadores.
- 6. Registros/Evidencias.

Los registros del SGC se corresponden con los señalados en el apartado 4 de cada procedimiento y que se agrupan en el listado de registros del SGC incluido en el apartado 3.8 de este documento.

Los registros o evidencias forman parte de la documentación de los procedimientos y del SGC, por lo que su identificación y aprobación se somete al sistema de responsabilidades establecido en el propio SGC.

Los registros generados en cada procedimiento están individualizados mediante un código, permitiendo que sean fácilmente reconocibles e identificables.


El registro conlleva la cumplimentación de forma legible de los datos, permitiendo que la información registrada sea una evidencia objetiva que demuestre el cumplimiento y la conformidad con los requerimientos específicos del SGC, sirviendo, además, de instrumento para valorar su eficacia.

Los registros se almacenan de una manera ordenada, de modo que sean fácilmente recuperables, en soporte informático u otros medios electrónicos, que garanticen una seguridad y reproducibilidad equivalente.

Los registros podrán estar a disposición de los grupos de interés en los términos que autorice la Universidad de Jaén.

Con carácter general, los registros se conservarán durante cuatro años a partir de la fecha de emisión, salvo que se establezca un determinado periodo de conservación distinto por especificación en legislación aplicable o especificación en criterios adoptados por la Universidad de Jaén.

Transcurrido el periodo de archivo obligatorio se procederá a dar destino final a los registros, que podrán comprender: la destrucción o eliminación física del registro, su archivo permanente o su conservación según el tiempo establecido por obligaciones contractuales o por la legislación vigente.

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

Los indicadores del SGC se corresponden con los señalados en el apartado 5 de cada procedimiento y que se agrupan en el listado de indicadores del SGC incluido en el apartado 3.7 de este documento.

3.10. DOCUMENTO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SGC

El documento de Planificación, Desarrollo y Seguimiento del SGC para el nuevo ciclo de gestión es el documento que establece la hoja de ruta mensual para cada órgano responsable del SGC de todas aquellas actividades previstas en los procedimientos señalando el calendario de inicio de la ejecución de los distintos procedimientos que integran el sistema de garantía de calidad del Centro, puesto que, si bien los procedimientos señalan claramente los responsables de realizar la secuencia de actividades, el documento de Planificación, Desarrollo y Seguimiento del sistema calendariza cuándo han de realizarse tales actividades por los responsables. En este sentido, se da respuesta nítida a los "quién hace qué" y a los "cuándo", facilitando sobremanera la gestión cíclica y dinámica del sistema entre los distintos agentes.

El documento de planificación y desarrollo del ciclo de gestión del SGC se puede encontrar en el enlace web siguiente: <https://faccs.ujaen.es/calidad-audit>

3.11. MANTENIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DEL SGC


El mantenimiento y actualización del SGC está previsto en el Procedimiento estratégico PE01, sobre Planificación, Revisión y Mejora del SGC, concretamente en los apartados 4.1 Planificación estratégica del centro, 4.2 análisis del informe global de resultados del centro y otros informes aplicables al SGC, 4.3. Realización del informe de revisión anual del SGC del centro 4.4, Elaboración del plan de mejora del centro 4.5. Planificación, desarrollo y seguimiento del SGC: nuevo ciclo de gestión. 4.6. Sistemática de rendición de cuentas

Del mismo modo, el Procedimiento PA01 *Gestión de la Información y Análisis de Resultados* continúa en su apartado 4.4. Análisis de Planes de Mejora, de Informes Internos y de Informes de Auditoría interna.

4. INFORMACIÓN PÚBLICA

La FCS tiene implantado el procedimiento estratégico PE02 *Gestión de la Información Pública* que garantiza la publicación de información actualizada de sus actividades y resultados de los programas formativos.

- El Centro tiene definidas las responsabilidades que garantizan que se realiza de forma adecuada el proceso de publicación de la información, de cómo revisa y mejora el proceso.


| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

- El Centro presenta evidencias del funcionamiento del proceso. Cómo recoge la información, controla, revisa periódicamente y mejora de forma continua la información que publica.
- El Centro toma decisiones sobre la publicación de la información, donde se tienen en cuenta la participación y necesidades de los diferentes grupos de interés.
- Las acciones que resultan de la revisión de la información publicada y la revisión del proceso de información pública se recogen en un plan de mejora, recogido en el PA01 y PE01, que es revisado de forma periódica.
- El Centro incorpora acciones en el plan de mejora, como evidencia de la revisión de los procedimientos implicados del sistema de garantía de calidad, basado en el análisis de los resultados obtenidos.

5. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La FCS tiene implantado el procedimiento PA01 *Gestión de la Información y Análisis de Resultados* que garantiza la recogida continua, el análisis y la utilización de información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

- El Centro dispone de un sistema de gestión de la información que permite la recogida ágil, fiable y completa de resultados de los programas formativos (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral, satisfacción de los diferentes grupos de interés y, en su caso, prácticas externas y movilidad).
- El Centro tiene definidas las responsabilidades que garantizan que se realizan de forma adecuada los procedimientos que describen la operatividad de la recogida de la información sobre resultados alcanzados (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral, satisfacción de los diferentes grupos de interés y, en su caso, prácticas externas y movilidad).
- El Centro controla, revisa periódicamente y mejora de forma continua los resultados (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral, satisfacción de los diferentes grupos de interés y, en su caso, prácticas externas y movilidad).
- El Centro toma decisiones basadas en los resultados para la mejora de los títulos bajo su alcance (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral, satisfacción de los diferentes grupos de interés y, en su caso, prácticas externas y movilidad).
- El Centro diseña acciones que contribuyen a la calidad de los títulos impartidos, como resultado del análisis de los datos referidos al menos a los tres últimos cursos en los

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

que se hayan implantado los correspondientes planes de estudio, de modo que les resulta posible analizar tendencias y realizar comparaciones entre los indicadores obtenidos y los objetivos establecidos.

- Las acciones que resultan del análisis de los datos y resultados de los títulos se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.
- El Centro presenta evidencias de los resultados del canal de atención de quejas, reclamaciones, alegaciones y sugerencias, que le permite la recogida de información de todos los diferentes grupos de interés.
- El Centro presenta evidencias del funcionamiento del procedimiento de revisión del SGC, basado en el análisis de los resultados obtenidos.


6. DISEÑO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

La FCS tiene implantado el procedimiento PC01 *Diseño, Seguimiento y Mejora de los Programas Formativos* que asegura la mejora continua de sus programas formativos.

- El Centro tiene definidas las responsabilidades asociadas a órganos y diferentes grupos de interés con capacidad para gestionar el diseño, seguimiento y revisión de su oferta formativa.
- El Centro tiene procesos implantados para la realización del seguimiento de sus programas formativos que le permiten la recogida y análisis de información sobre el desarrollo de sus programas formativos.
- El Centro toma decisiones basadas en los resultados obtenidos, relacionados con el diseño, seguimiento y renovación de los programas, en la que participan los diferentes grupos de interés.
- El Centro presenta acciones que resultan del análisis de los resultados para valorar el mantenimiento, la actualización y la renovación de la oferta formativa que se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.
- El Centro incorpora acciones en el plan de mejora, como evidencia de la revisión de los procedimientos implicados del SGC, basado en el análisis de los resultados obtenidos.
- El Centro presenta la aplicación y, en su caso, revisión del procedimiento de extinción, basado en los resultados obtenidos, de acuerdo a los criterios establecidos, en el caso de una posible extinción del título.

7. RECURSOS DOCENTES

La FCS tiene implantado el procedimiento PA02 *Gestión de Recursos Docentes* que garantiza la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente.


| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

- El Centro tiene definidas las responsabilidades que garantizan que se aplican procedimientos para la recogida de la información que detecten necesidades de personal académico adecuado a las características de los títulos.
- El Centro analiza los resultados y presenta evidencias para cada programa formativo, según las características de estos (por ejemplo: tipo de enseñanza-presencial, semipresencial, docencia en primer curso, idiomas, supervisión del TFT, etc.).
- El Centro tiene identificadas las necesidades detectadas y presenta evidencias de cómo promueve la formación del profesorado mediante una oferta formativa adecuada y los resultados obtenidos permiten valorar la mejora en la calidad del profesorado de acuerdo al procedimiento establecido en el punto 4.4 proceso PA02.
- El Centro diseña acciones basadas en los resultados de la gestión de la calidad de la actividad docente del profesorado. Estas acciones son coherentes y eficientes para asegurar la calidad de la actividad académica.
- El Centro toma decisiones a partir de los resultados obtenidos de la gestión de los recursos docentes y de la evaluación de la calidad docente, en los que participan los diferentes grupos de interés.
- Las acciones que resultan de la gestión del personal docente se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.
- El Centro incorpora, acciones en el plan de mejora, como evidencia de la revisión de los procedimientos implicados del SGC, basado del análisis de los resultados obtenidos.

8. GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

La FCS tiene implantado el procedimiento PA03 *Gestión de Recursos para el Aprendizaje y Apoyo al Estudiantado* que garantiza la disponibilidad de recursos materiales y servicios suficientes que contribuyan a la oferta de actividades de aprendizaje del alumnado.

- El Centro tiene definidas las responsabilidades de los procedimientos para la recogida de la información sobre sus propias necesidades de organización de actividades o disposición de recursos materiales y PAS en materia de: acceso y admisión, matriculación, desarrollo de la enseñanza, evaluación.
- El Centro presenta información de los resultados que han servido para la detección de necesidades de nuevos recursos o servicios para el correcto desarrollo de actividades, recursos materiales y PAS, atendiendo a las características propias de cada titulación.
- El Centro presenta información del control, revisión periódica y mejora continua de la gestión de los recursos materiales y servicios que incide en la mejora de las actividades de aprendizaje del alumnado.

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

- El Centro toma decisiones, basadas en los resultados obtenidos, sobre la gestión de actividades, recursos materiales y servicios, con la participación de los diferentes grupos de interés.
- Las acciones que resultan de la gestión de recursos materiales y servicios se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.
- El Centro incorpora acciones en el plan de mejora, como evidencia de la revisión de los procedimientos implicados del SGC, basado en el análisis de los resultados obtenidos.


9. GESTIÓN Y RESULTADOS DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

La FCS tiene implantado el procedimiento PC02 *Gestión de los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje* que garantiza que las acciones que emprende contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumnado.

- El Centro tiene definidas las responsabilidades de los procedimientos de recogida de la información sobre el desarrollo del conjunto de acciones de apoyo y de orientación, que contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumnado:
 - Apoyo y orientación académica y profesional.
 - Metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes.
 - Gestión de TFT (asignación, supervisión y evaluación).
 - En su caso, gestión de prácticas externas y movilidad.
 - Mecanismos que regulen las directrices que afectan al alumnado (reglamentos, reconocimientos y certificación).
- El Centro presenta información de los resultados de control, revisión periódica y mejora de forma continua del conjunto de acciones relacionadas con el proceso de aprendizaje del alumnado, anteriormente citados.
- El Centro toma decisiones, basadas en los resultados obtenidos, de las acciones relacionadas anteriormente del alumnado de las distintas titulaciones, en la que participan los diferentes grupos de interés.
- Las acciones que resultan del análisis de los resultados se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.
- El Centro incorpora acciones en el plan de mejora, como evidencia de la revisión de los procedimientos implicados del SGC, basado en el análisis de los resultados obtenidos.


10. EXTINCIÓN DE TÍTULOS

Los Títulos Oficiales adscritos a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Jaén podrán ser suspendidos por los siguientes motivos:

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

- Evaluación negativa por parte de Agencia de Evaluación: Según el Real Decreto 822/2021 todos los Títulos Oficiales acreditados inicialmente serán evaluados para la renovación de la acreditación por parte de la Agencia de Evaluación correspondiente. En el caso de que dicha Agencia de Evaluación emita un informe de acreditación negativo, lo comunicará tanto al Consejo de Universidades como a la Universidad y a la Comunidad Autónoma para que las deficiencias puedan ser subsanadas por la Comisión Académica. En el caso de que dichas deficiencias no puedan ser subsanadas se procederá a la suspensión del Título Oficial. Igualmente, podrá ser motivo de extinción del título la existencia de incumplimientos graves en los compromisos adquiridos en la memoria y detectados durante el proceso de seguimiento del título.
- Necesidad de modificaciones sustanciales en un Título Oficial: Anualmente todos los Títulos Oficiales serán revisados siguiendo el procedimiento PC01 *Procedimiento para diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos*. Si tras esta revisión un Título necesita ser modificado sustancialmente, estas modificaciones deben ser notificadas al Consejo de Universidades para su valoración por la Agencia de Evaluación competente. Si dicha Agencia estima que dichas modificaciones suponen un cambio en la naturaleza y objetivos del Título y que se trata de un nuevo Título se procederá a la suspensión del Título y al diseño de un nuevo Título siguiendo el procedimiento PC01 *Procedimiento para diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos*. Si la Agencia de Evaluación emite una evaluación positiva ante dichas modificaciones, sin considerar que se trate de un nuevo Título, los Responsables y Coordinadores del mismo llevarán a cabo las modificaciones y sugerencias propuestas por dicha Agencia en su Informe Favorable.
- A petición de un Centro, de la Universidad o de la Comunidad Autónoma por razones justificadas. En cualquiera de los casos anteriores, la suspensión de un Título se elevará a la Comisión de Planificación y Coordinación de Enseñanzas por parte de la Comisión de Planificación y Coordinación de Títulos de Grado [UJA-CPCTG] o Comisión de Doctorado y Docencia en Postgrado y Formación Permanente [UJA-CDDPFP], que aprobará la propuesta de continuidad o derogación del mismo. En este último caso, la propuesta del Consejo de Gobierno [UJA-CG] se someterá a informe previo del Consejo Social y a la aprobación por el mismo sobre la implantación, suspensión y supresión de enseñanzas, de acuerdo con los artículos 45 y 33 de los Estatutos de la Universidad de Jaén, respectivamente.
- En el caso de que un Título se suspenda se debe garantizar la continuidad del estudiantado que inició dicho Título. Para ello, se tomarán las siguientes medidas: (1) No admitir matrículas de nuevo ingreso en el Título suspendido. (2) Supresión gradual de la impartición de la docencia del Título suspendido. (3) Derecho a tutorías para el estudiantado afectado por la suspensión del Título. (4) Derecho a evaluación para el estudiantado afectado por la suspensión del Título.

El proceso clave PC01 *Diseño, Seguimiento y Mejora de los Programas Formativos* incluye un apartado específico sobre el proceso para la extinción de un título (apartado 3.3).

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

ANEXO I: POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

POLÍTICA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE JAÉN

La Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) de la Universidad de Jaén (UJA) es el centro encargado de la organización, dirección y supervisión de las enseñanzas conducentes a la obtención de los títulos de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, de grado y posgrado, que estén bajo su competencia según la legislación vigente; así como de los procesos académicos, administrativos y de gestión y de aquellas otras funciones que determinen los Estatutos de la Universidad de Jaén.


La FCS, alineada con el Plan Estratégico de la UJA y sus Estatutos, asume una Política de Calidad y compromiso con la excelencia orientada a:

- Ofrecer una formación de grado y posgrado en sintonía con la demanda social, integrando las nuevas tecnologías en el modelo de enseñanza-aprendizaje que favorezca la empleabilidad de sus egresados/as y que atraiga a estudiantes nacionales e internacionales.
- Trabajar en colaboración con el entorno socioeconómico que impulse y se comprometa con la transferencia, el espíritu emprendedor, la innovación y la internacionalización.
- Ser un referente en su compromiso social, comportamiento ético, transparencia y espíritu de mejora continua.

El Equipo Decanal considera que el desarrollo de una cultura de calidad es un factor clave para conseguir satisfacer las necesidades y expectativas de todos los grupos de interés y, por ello, se compromete a asegurar la mejora continua de la calidad y la gestión de las enseñanzas, a través del Sistema de Garantía de Calidad (SGC) de la FCS, en consonancia con los criterios establecidos para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior y con la estrategia de la propia Facultad y de la Universidad de Jaén.

El SGC de la FCS se convierte en la herramienta de gestión del Centro, permitiendo el desarrollo cíclico y la revisión de los distintos procedimientos que atienden tanto a la misión o competencias clave del mismo, como a su visión estratégica, desplegada a través del Plan Director de la Facultad.

ANEXO II: OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

Los objetivos estratégicos de la FCS se recogen en el Plan Director de la FCS (PD-FCS) y se encuentran alineados con los objetivos del Plan Director de Enseñanzas de la UJA (PDE-UJA) y a su vez con el III Plan Estratégico de la Universidad de Jaén (PEUJA 21-25). Con esta estructura la FCS pretende contribuir desde su ámbito de responsabilidad a dar respuestas a las prioridades estratégicas establecidas en el marco del PEUJA 21-25.


Estos objetivos dan continuidad, desarrollan y actualizan los objetivos propuestos en el Plan Estratégico de la Facultad de Ciencias de la Salud 2016-2019 que ha estado vigente hasta este momento.

En línea con el PDE-UJA 2021-2023 la FCS propone 4 objetivos estratégicos:

1. Adaptar la oferta formativa a las necesidades de una sociedad cambiante a través de un modelo de formación integral (PD-FCS 01).
2. Adaptar la enseñanza a nuevos perfiles del estudiantado mediante la implementación de otros modelos de enseñanza-aprendizaje (PD-FCS 02).
3. Avanzar en la internacionalización de las enseñanzas (PD-FCS 03).
4. Asegurar la mejora continua de la calidad y la gestión de las enseñanzas (PD-FCS 04).


DESPLIEGUE DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA FCS

| | |
|----------------------------|---|
| PD-FCS-01 | Adaptar la oferta formativa a las necesidades de una sociedad cambiante a través de un modelo de formación integral |
| <i>PD-FCS-01-L1</i> | <i>Optimizar la formación curricular del estudiantado de la FCS</i> |
| <i>PD-FCS-01-L2</i> | <i>Fomentar la formación extracurricular y complementaria del estudiantado de la FCS</i> |
| <i>PD-FCS-01-L3</i> | <i>Adaptar la oferta formativa de las titulaciones impartidas en la FCS a las necesidades sociales y del entorno</i> |
| <i>PD-FCS-01-L4</i> | <i>Fortalecer las relaciones con las instituciones sanitarias y centros prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados</i> |
| <i>PD-FCS-01-L5</i> | <i>Integrar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en las enseñanzas de la FCS</i> |

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

| | |
|---------------------|---|
| PD-FCS-O2 | Adaptar la enseñanza a nuevos perfiles del estudiantado mediante la implementación de otros modelos de enseñanza-aprendizaje |
| <i>PD-FCS-O2-L1</i> | <i>Fomentar el interés y las competencias en investigación en salud del estudiantado</i> |
| <i>PD-FCS-O2-L2</i> | <i>Promover la formación del profesorado en metodologías docentes</i> |
| PD-FCS-O3 | Avanzar en la internacionalización de las enseñanzas |
| <i>PD-FCS-O3-L1</i> | <i>Promover la internacionalización y la movilidad de estudiantes y profesorado de la FCS</i> |
| PD-FCS-O4 | Asegurar la mejora continua de la calidad y la gestión de las enseñanzas |
| <i>PD-FCS-O4-L1</i> | <i>Asegurar un alto nivel de satisfacción del estudiantado y profesorado de la FCS</i> |
| <i>PD-FCS-O4-L2</i> | <i>Asegurar un alto nivel de calidad en las enseñanzas y procesos docentes de la FCS</i> |
| <i>PD-FCS-O4-L3</i> | <i>Optimizar la eficiencia en la gestión de la FCS</i> |

En la siguiente tabla se muestran las relaciones entre las líneas de actuación del Plan Director de la FCS con los objetivos del Plan Director de Enseñanzas y con los objetivos estratégicos globales del PEUJA 21-25.

| | | |
|--|---|-------------------------|
|  Universidad de Jaén | MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | Código: MSGC |
|--|---|-------------------------|

| Objetivos PD-FCS | Objetivos PDE-UJA | Objetivos PEUJA |
|------------------|-------------------|-----------------------------------|
| PD-FCS 01-L1 | PDE01, PDE02 | OE1.1, OE1.2, OE1.3, OE5.2, OE5.3 |
| PD-FCS 01-L2 | PDE01, PDE02 | OE1.2, OE1.4, OE5.2, OE5.3 |
| PD-FCS 01-L3 | PDE01 | OE1.3, OE1.4, OE6.1, OE6.3 |
| PD-FCS 01-L4 | PDE01 | OE1.3, OE1.4, OE6.1 |
| PD-FCS 01-L5 | PDE01 | OE6.1, OE6.2, OE6.3 |
| PD-FCS 02-L1 | PDE02 | OE3.1, OE3.3 |
| PD-FCS 02-L2 | PDE02 | OE5.2, OE5.3 |
| PD-FCS 03-L1 | PDE03 | OE1.3, OE4.1, OE4.2 |
| PD-FCS 04-L1 | PDE04 | OE5.1, OE7.1, OE7.2, OE7.3 |
| PD-FCS 04-L2 | PDE04, PDE01 | OE1.1, OE7.3 |
| PD-FCS 04-L3 | PDE04 | OE7.1, OE7.3, OE7.4 |