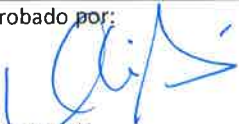




Contenido

OBJETO	2
ALCANCE	2
DOCUMENTACIÓN RELACIONADA	2
DESARROLLO DEL PROCESO	2
ESPECIFICIDADES POR CENTRO	7
Escuela de Arquitectura, Ingeniería y Diseño	7
Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte	7
Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación	7
Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud	7
Escuela de Doctorado e Investigación	7
INDICADORES	7
RESPONSABILIDADES	7
REGISTRO	8
ANEXOS	8

MODIFICACIONES			
EDICIÓN	FECHA	MOTIVO MODIFICACIÓN	PAGINAS
1	10/10/2008.	VERSIÓN INICIAL	
2	19/09/2012	Adaptación del Procedimiento	2-4, 6, 7
3	12/03/2014	Adaptación del proceso:	
		Modificación del objeto del procedimiento	
		Actualización de las definiciones	2
		Actualización del desarrollo del proceso	3
		Actualización del diagrama del proceso	5
		Inclusión del apartado de comunicación e indicadores	6
		Actualización de las responsabilidades	6
4	12/03/2015	Adaptación del sistema	01-jul
5	16/03/2018	Adaptación del procedimiento	
7	25/06/2019	Integración SGIC I y II	Todas
Aprobado por:  Cristina Peláez Directora de Calidad y Compliance Fecha: 06/11/2019		Aprobado por:  Eva María Icarán Vicerrectora de Profesorado e Investigación Fecha: 07/11/2019	
		Aprobado por:  Elena Gazapo Rector/a Fecha: 07/11/2019	

 Universidad Europea Madrid	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Página 2 de 8
	PGC 12.2 Revisión del Sistema y Control documental	EDICIÓN 07

OBJETO

Establecer las pautas a seguir para la realización de las revisiones del Sistema de Garantía Interna de Calidad y, por otro, asegurarse de que está implantado, se desarrolla y mejora de manera continua, así como describir la gestión de documentación asociada al SGIC. Para ello se toman en consideración la evaluación de los resultados, los indicadores y el grado de cumplimiento de los objetivos planteados.

ALCANCE

Este procedimiento aplica a todo el Sistema de Garantía Interna de Calidad tanto a los documentos escritos relacionados, su custodia y ubicación.

DOCUMENTACIÓN RELACIONADA

- PGC12.2 Revisión del Sistema y Control Documental
- PGC12.3 Análisis y Mejora
- Guía de SISCAL Madri+d

DESARROLLO DEL PROCESO

Revisión y mejora del sistema

Revisión y aprobación de documentos del Sistema de Garantía Interno de Calidad.

- Los documentos internos de calidad son elaborados conjuntamente por los responsables de cada Área o departamento y la Unidad de Calidad, una vez identificadas las necesidades de elaboración/modificación por parte de alguno de ellos. La revisión de cada procedimiento se realizará de forma anual.
- Todos los documentos del sistema son revisados por el equipo de la Unidad de Calidad y aprobados por el Vicerrector de Profesorado e Investigación, el Director de la Unidad de Calidad, y el Rector, cuyas firmas, en señal de conformidad, aparecen en la primera hoja de cada documento.

Programación de la revisión.

- La Unidad de Calidad recoge y evalúa las motivaciones que pueden hacer necesaria la modificación de los procedimientos. La necesidad de modificación de los procedimientos puede provenir del análisis de los indicadores de rendimiento asociados a los procedimientos y a los objetivos de calidad y mejora que se presentan en la organización, o como sugerencia emitida por distintos grupos de interés a través de las encuestas o los mecanismos de despliegue del Sistema definidos en el procedimiento PGC 12.3 Análisis y mejora.
- En función de las modificaciones necesarias identificadas, se valorará la necesidad de modificar

los procedimientos del sistema, procediendo a informar a los departamentos implicados desde la Unidad de Calidad para elaborar conjuntamente con ellos los procedimientos.

 Universidad Europea Madrid	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Página 3 de 8
	PGC 12.2 Revisión del Sistema y Control documental	EDICIÓN 07


- El contenido de las modificaciones también puede ser sugerido o introducido por la Unidad de Calidad. Para asegurar que las personas implicadas en los procedimientos conocen el contenido de los mismos, cada modificación realizada será validada en colaboración por la persona de contacto de cada una de las áreas a las que afecte el procedimiento. En el caso de que la modificación corresponda, por su especificidad, ser introducida por los departamentos afectados, éstos lo harán y posteriormente la Unidad de Calidad lo validará.
- En el caso de que las modificaciones requieran una modificación del Manual de Garantía Interno de Calidad, la Unidad de Calidad se encargará de recogerlas y redactarlas.

Consolidación del texto definitivo y firma

- Antes de su aprobación se pone a disposición de los estudiantes la documentación del sistema para que pueda realizar sugerencias al respecto. Lo mismo se hará con los empleadores y los egresados. A los estudiantes se les hará llegar un correo electrónico informando de que en un espacio del campus virtual tienen disponible la documentación del sistema. A los empleadores y a egresados se enviará un mail con la documentación. A los representantes de cada grupo que sean invitados al Comité de Garantía de Calidad se pedirá opinión para mejorar los procedimientos.
- En el caso de los postgrados, los procedimientos serán revisados también por el coordinador de titulación y por el Director de Programa de Postgrado.
- Una vez recogidas las sugerencias de los distintos grupos de interés a través de correo electrónico, formularios o el Comité de Garantía de Calidad, se consolida el texto definitivo y se procede a la firma por parte del Directora de la Unidad de Calidad y Compliance, el Vicerrectora de Profesorado e Investigación y la Rectora.
- El resultado de la revisión es enviado a Comité de Dirección y Consejo de Gobierno para que lo revise y apruebe, cuyas principales consecuencias son puestas en conocimiento de la comunidad educativa de la UEM.

Auditorías internas

- Para asegurar que el SGIC está implantado y se mantiene de forma eficaz, conforme a los requisitos y compromisos adquiridos, la UEM lleva a cabo, según la planificación previamente establecida, auditorías internas en las distintas áreas de la Universidad.
 - La frecuencia con que se auditan las distintas áreas atiende a la importancia de los procesos en los que participa y al resultado de las auditorías anteriores, si bien, al menos una vez cada 2 años se realizará una evaluación de la que se extraerán las principales conclusiones, así como se comunicarán a los diferentes servicios afectados, tal como se especifica en el procedimiento PGC
- 2.1. Información pública y rendición de cuentas. Para proceder a la implantación de las mejoras que se consideren oportunas, los resultados servirán de input para tratarse a través de los mecanismos que el sistema establece para su despliegue (Comité de Garantía de Calidad, Comisiones de Calidad de los Títulos, Juntas de Facultad, Consejo de Gobierno, Comité de Dirección) según corresponda.
- Las auditorías pueden realizarse en cualquier momento del año, pero resulta conveniente que se hagan en fechas en las que se pueda contar con datos consolidados y el cierre de un ciclo, de manera que permita ver la evolución de distintas dimensiones relacionadas con la calidad a lo largo del tiempo.
 - La Unidad de Calidad elaborará una propuesta de auditores externos que cuenten con una trayectoria suficiente en puestos de trabajo relacionados con la Calidad. Este grupo

 Universidad Europea Madrid	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Página 4 de 8
	PGC 12.2 Revisión del Sistema y Control documental	EDICIÓN 07

de auditores conformará un panel que tendrá asignado un interlocutor de la Unidad de Calidad que les prestará soporte para cualquier cuestión que puedan necesitar.

- Conjuntamente, el interlocutor de la Unidad de Calidad, que estará en contacto con la universidad, y el panel, elaborarán una agenda de visita (si procede) y de soporte documental que será necesario para realizar la evaluación que se solicita.
- La Unidad de Calidad, junto con los departamentos sujetos a auditoría, recopilará la información que el panel solicite.
- La auditoría puede incluir o no una visita. En el caso de que se produzca visita, todos los convocados asistirán puntuales. Se proporcionará al panel todo aquel material que necesite para el desempeño de sus funciones (impresora, ordenador, proyector etc...)
- Al finalizar la auditoría, el panel emitirá un informe que servirá a la universidad para detectar áreas de mejora en las que trabajar a distintos niveles en la institución.

Difusión y comunicación a los grupos de interés.

- Una vez que se han realizado las modificaciones oportunas, se procede a dar difusión y rendir cuentas de las modificaciones introducidas a los grupos de interés afectados, explicando los motivos que mueven a dicha modificación. Se solicitará en dichas comunicaciones que los grupos de interés emitan cualquier sugerencia o corrección que consideren pertinente.
- Las modificaciones serán comunicadas a través del Comité de Garantía de Calidad, que reúne a representantes de los distintos departamentos de la universidad, y de estudiantes. En este Comité también se recogerán las sugerencias que se considere oportuno realizar.
- Los procedimientos serán puestos a disposición de los estudiantes, claustro y resto de personal, así como a representantes de egresados y empleadores.
- La versión firmada de los procedimientos será publicada, tal como se describe en el procedimiento PGC 2.1 Información Pública y rendición de cuentas, en:
 - La intranet, dentro del espacio de Calidad.
 - La página web, en el espacio definido para ello en cada uno de los títulos.
 - En el campus virtual del profesorado y de los estudiantes habilitado para ello.
 - En el espacio habilitado para ello en el Sharepoint de cada una de las facultades.
- Se enviará un correo electrónico corporativo anunciando la actualización de los procedimientos del sistema.

Control de la documentación

- La Unidad de Calidad custodia la documentación firmada en soporte informático y en papel.
- Para poner en conocimiento de la organización la información documental del SGIC, la Unidad publica una copia de toda la documentación interna en el espacio de la Unidad de Calidad en la Intranet. Esta documentación con acceso de solo lectura, permite al resto de la organización conocer los procedimientos e instrucciones que les son de aplicación. La Unidad de Calidad es responsable de controlar y mantener actualizada dicha copia.
- En el caso de que por cualquier razón se estime necesario conservar alguna copia obsoleta, ésta quedará identificada claramente como DOCUMENTACIÓN OBSOLETA en las carpetas compartidas de la Unidad de Calidad

 Universidad Europea Madrid	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Página 5 de 8
	PGC 12.2 Revisión del Sistema y Control documental	EDICIÓN 07

- El SGIC se publica en cada uno de los espacios de calidad de cada título habilitados para tal efecto en la web, conforme a lo descrito en el procedimiento PGC 2.1. Información Pública y Rendición de cuentas.
- La Unidad de Calidad publicará el SGIC en el espacio habilitado para ello en el Sharepoint de cada una de las Facultades. En este espacio estará guardada, conforme a la estructura definida en Anexo I- Estructura de carpetas Sharepoint, la información mínima necesaria para seguir cada uno de los procedimientos y para generar información que puede motivar un cambio en los procedimientos. El responsable del mantenimiento y guardado de la documentación en este espacio serán los Vicedecanos.

Registro de los cambios.

- Pueden producirse cambios en los documentos internos debido, principalmente a:
 - Acciones correctivas o preventivas.
 - Revisiones del sistema por el Comité de Garantía de Calidad u otros miembros de la universidad.
 - Mejoras del sistema introducidas por responsables del Área de Calidad.
 - Modificación de los procesos y estructura de la Universidad y/o legislación vigente.
 - Otros que afecten al funcionamiento del sistema.
- Calidad puede modificar los documentos internos del sistema, introduciendo los correspondientes cambios y elaborando una nueva edición. Se trabajará de acuerdo a la nueva edición una vez revisada por el Responsable del SGIC, y aprobada por la Vicerrectora de Profesorado e Investigación, a través de las firmas que aparecen en la primera página del procedimiento, en la que se explica además, el motivo de la modificación. Las revisiones de los documentos se realizan por documento completo. Se edita una nueva edición cada vez que se realice alguna modificación en las revisiones del mismo.
- Los cambios producidos aparecerán registrados en la primera de las páginas de cada procedimiento, salvo que se trate de un cambio sustancial que afecta la totalidad del procedimiento, en cuyo caso sólo se indicará que se trata de una actualización y adaptación al nuevo modo de operar
- Los ejemplares originales de las ediciones obsoletas de los documentos son archivados informáticamente, con el fin de tener archivo histórico de los cambios.
- Las actualizaciones de los procedimientos serán incorporados en color de fuente azul, salvo en los casos en los que se trate de cambios sustanciales que afecten a la totalidad del procedimiento, en cuyo caso se utilizará el color de fuente negra.
- Para poder llevar a cabo un control de todos los registros y los indicadores, se dispone de un documento madre llamado Control de Registros con todas las modificaciones que se producen en los procedimientos. Este documento madre es custodiado por Calidad.

Revisión y modificación de los procedimientos

- Todos los nombres de los procedimientos responderán a la siguiente estructura: [PGC (siglas de Procedimiento General de Calidad) + número de proceso al que pertenece + número del procedimiento dentro de ese proceso + nombre del procedimiento]. El nombre del procedimiento debe ser representativo del contenido que se describe en el mismo.
- Todos los procedimientos tienen una misma edición 7 para evitar dificultades a la hora de su redacción. Se ha tomado como referencia la última edición y más avanzada de los

 Universidad Europea Madrid	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Página 6 de 8
	PGC 12.2 Revisión del Sistema y Control documental	EDICIÓN 07

procedimientos transversales, la correspondiente a los antiguos procedimientos del nivel, I, que se encontraban en la edición 6.

- Llevará las firmas del Directora de Calidad, el Vicerrectora de Docencia e Investigación y el Rectora de la Universidad.
- Se modifican los epígrafes de cada procedimiento, tal como se describe en el procedimiento PGC 12.2 Revisión del Sistema y control documental.
- Todos los procedimientos aparecen con letra negra. Posteriores modificaciones se realizarán en letra color azul.
- Se incorpora en el apartado de Registros una sección específica que recoja los output producidos por el desarrollo particular de cada procedimiento en cada centro, si lo hubiera.
- Se incorpora una sección que permite a los centros aclarar especificidades del procedimiento que sólo aplican al centro o a determinadas titulaciones del centro.
- Se eliminan las abreviaturas para facilitar la lectura del documento.
- Los indicadores se redactarán del siguiente modo:

INDXX-PGCYY, donde:

- IND** Siglas que identifican a un indicador del Sistema
- XX** Número del indicador. Este valor es correlativo para cada uno de los procesos
- PGC** Procedimiento de Garantía de Calidad.
- YY** Estos dos dígitos identifican al procedimiento, comenzando la numeración desde el 01 y siguiendo de forma correlativa.

Revisión y modificación del mapa de procesos

- El mapa de procesos unifica en un solo nivel todos los procesos y procedimientos.
- Los procesos reciben un número que posteriormente ayudará a identificar a qué proceso pertenece cada procedimiento.

Los procesos resultantes de la unificación de los niveles I y II del Sistema son:

1. Planificación estratégica
2. Información pública
3. Admisión y Reconocimiento de Créditos
4. Gestión de la Oferta Formativa
5. Aprendizaje
6. Investigación
7. Orientación Profesional Apoyo
8. Personas
9. Atención al estudiante
10. Recursos
11. Medición de resultados
12. Mejora Continua

 Universidad Europea Madrid	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Página 7 de 8
	PGC 12.2 Revisión del Sistema y Control documental	EDICIÓN 07

ESPECIFICIDADES POR CENTRO

Escuela de Arquitectura, Ingeniería y Diseño

NA

Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte

NA

Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación

NA

Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud

NA

Escuela de Doctorado e Investigación

NA

INDICADORES

IND01-PGC12.2 Nº de no conformidades en auditorías internas

IND02-PGC 12.2 Media de calificación del criterio 3 de los informes de acreditación de los títulos evaluados

RESPONSABILIDADES

- **Responsable de Unidad de Calidad & Compliance:**
 - Revisar los documentos internos una vez elaborados y/o modificados.
 - Actuar como nexo de conexión entre el Consejo de Gobierno y la Unidad de Calidad en lo referente a la gestión documental.
 - Identificar grupos de interés a los que debe dirigirse la revisión del sistema.
 - Comunicar actualizaciones producidas en el sistema.
- **Q Partner:**
 - Elaborar/modificar documentos, archivar originales, distribuir copias controladas y retirar obsoletos.
 - Identificar junto con los departamentos implicados posibles necesidades de elaboración/modificación de documentos.
 - Actualizar las listas de documentos internos en vigor, de reglamentación aplicable y de distribución de documentos internos.
- **Responsable de Calidad de Facultades/Escuelas, Centro/ Escuelas de Postgrados, Centros Adscritos y Centros Profesionales:**
 - Colaborar con el Q Partner en las responsabilidades establecidas.
 - Custodiar la documentación

REGISTRO

REGISTROS		
NOMBRE REGISTRO	RESPONSABLE	SOPORTE y UBICACIÓN
Documentos del sistema y documentos internos en vigor	Unidad de Calidad	Carpeta compartida calidad/Gestión Q/SGIC/Documentación en vigor; Intranet; web Sharepoint/Carpeta de Facultades
Control de Registros	Unidad de Calidad	Carpeta compartida calidad/Gestión Q/SGIC/Documentación en vigor
Listado PGC Registros_Indicadores	Unidad de Calidad	Carpeta compartida calidad/Gestión Q/SGIC/Documentación en vigor

ANEXOS

Anexo I- Estructura de carpetas Sharepoint