



Manual de Calidade da Escola Universitaria de Enfermería Meixoeiro

Ámbito de Centro

Índice 07

Redacción	Validación	Aprobación
Área de Calidade Equipo Decanal do Centro	Comisión de Calidade da Universidade	Xunta de Escola
Data e sinatura	Data e sinatura	Data e sinatura 17/03/2022



Documento asinado dixitalmente por:
Maria Victoria Lojo Vicente (22/03/2022 13:09)
<https://sede.xunta.gal/cve?idcve=SAOC-M4G4-BOAH-OF4O-TRQ6-Q6KS-8L15-J164-7950-9919-68>



Histórico de evolucións

Índice	Data	Redacción	Motivo das principais modificacións
Borrador 00	20/12/2007	Área de Calidade	Edición inicial (creación do documento). Información contida no <i>Manual de calidade</i> como documentación marco.
01-03	2008-2012	Comisións de garantía de calidade dos centros	(Intervalo de modificacións realizadas polo centro baseándose nas recomendacións establecidas nos informes de avaliación dos sistemas de garantía de calidade, remitidos dende a ACSUG.)
			Evolución completa do <i>Manual de calidade</i> .
			Nova codificación, nova trama de redacción e estrutura. Simplificación de contidos.
04	03/11/2014	Área de Apoio á Docencia e Calidade	Capítulos afectados: todos. Consideración dos informes finais de auditoría de certificación da implantación do sistema de garantía de calidade da Facultade de Bioloxía e da Escola de Enxeñaría de Telecomunicación, no relativo ás funcións da Comisión de Calidade.
05	03/12/2019	Área de Calidade	Evolución derivada das actualizacións nos distintos procedementos Actualización da información e cambios na estrutura do documento
06	27/05/2021	Área de Calidade	Evolución derivada das actualizacións nos distintos procedementos Actualización da información e cambios na estrutura do documento
07	22/02/22	Área de calidade	Modificación da estrutura do Manual de Calidade. División do documento inicial en dous documentos: <ul style="list-style-type: none"> • Institucional • Específico de cada Centro. Reorganización da información e documentos asociados para mellorar a eficacia na xestión dos mesmos. Maior orientación estratéxica e facilidade para a toma de decisións no centros



Índice

1. Presentación: a calidade no centro.....	4
2. Estrutura Institucional organizativa en materia de calidade no centro.....	5
2.1. Decano/a ou Director/a.....	5
2.2. Coordinador/a de Calidade.....	5
2.3. Administrador/a de centro.....	6
2.4. Coordinador/a de titulación.....	6
2.5. Coordinador PAT/ PIUNE.....	7
2.6. Enlace de Igualdade.....	7
2.7. Unidade de apoio aos centros e departamentos.....	7
2.8. Departamentos.....	7
2.9. Comisión de Calidade do centro.....	8
2.10. Xunta de centro.....	9
3. O Sistema de garantía interna de calidade dos centros da Universidade de Vigo.....	10
3.1. Alcance.....	10
3.2. Referencias normativas.....	10
3.3. Estrutura documental.....	10
3.3.1. Manual de calidade.....	10
3.3.2. Política de calidade do Centro.....	11
3.3.3. Obxectivos de calidade do Centro.....	11
3.3.4. Procedementos de calidade do centro.....	11
3.3.5. Rexistros de calidade do centro.....	12
3.3.6. Outros documentos.....	12



1. Presentación: a calidade no centro

La Escuela Universitaria de Enfermería Meixoeiro es un centro docente público adscrito a la Universidad de Vigo dedicado a la impartición del Grado en Enfermería.

O compromiso do centro coa calidade e a mellora continua concretase nunha política de calidade, que marca unha estratexia propia determinada por uns obxectivos xerais de calidade e unhas consecuentes liñas de acción. Este compromiso do centro se debe reflectir na aplicación efectiva de esta política, no desenvolvemento dos distintos sistemas e procesos vinculados, nos procedementos que se establecen e, en definitiva, na súa incidencia nas actividades desempeñadas polo seu persoal. Neste contexto, a responsabilidade sobre a calidade e a mellora continua estendese a todas as persoas vinculadas coa actividade do centro: profesorado, persoal de administración e servizos, estudiantado, ..., formando parte das súas tarefas o propósito e a aplicación da política de calidade acordada.

Datos de contacto

Dirección postal

Escuela Universitaria de Enfermería

Gerencia de Gestión Integrada de Vigo

Hospital Meixoeiro Apartado 1574

36201 Vigo Pontevedra

Teléfono

986 811 152

Web do centro

<http://direcceuemeixoeiro.webs.uvigo.es/index.php/es/>



2. Estrutura Institucional organizativa en materia de calidade no centro

No desenvolvemento dos programas de calidade institucionais, tanto no ámbito estratéxico como operativo, participan diversas persoas, unidades ou órganos da organización baixo os principios de interdependencia, coordinación e colaboración. Ademais dos xa establecidos a nivel institucional no centro son especialmente relevantes:

2.1. Decano/a ou Director/a

A persoa responsable do centro, represéntao e exerce as funcións de dirección e de xestión ordinaria. Esta persoa, asistida polo seu equipo de goberno, é responsable da dirección e da xestión do centro e ten as seguintes funcións:

- a) Exercer a representación do centro.
- b) Convocar e presidir a xunta de centro e outros órganos colexiados do centro que se determinen regulamentariamente.
- c) Executar os acordos da xunta de centro.
- d) Supervisar o funcionamento dos servizos do centro.
- e) Dirixir a xestión ordinaria do centro.
- f) Proporlle á reitora ou reitor a apertura dun informe previo a calquera membro do centro.
- g) Garantir o cumprimento dos horarios docentes e de titorías.
- h) Todas as que se correspondan con funcións do centro que non estean atribuídas a outros órganos e outras que lle atribúan a normativa vixente e estes estatutos.

(DECRETO 13/2019, do 24 de xaneiro, polo que se aproban os estatutos da Universidade de Vigo. Artigo 41).

2.2. Coordinador/a de Calidade

O seu nomeamento correspóndelle á persoa responsable do centro, co obxecto de impulsar a implantación, mantemento e mellora dos distintos programas ligados á calidade no centro e ás súas titulacións adscritas, así como axudar á difusión da cultura de calidade.

As súas funcións son:

- Dinamizar a política de calidade do centro.
- Informar ao equipo directivo ou decanal sobre o desempeño do SGIC e de calquera necesidade de mellora.
- Promover a comunicación entre os distintos grupos de interese e o equipo directivo ou decanal en materia de calidade.
- Liderar a implantación, desenvolvemento e seguimento do SGIC.
- Coordinar a planificación e o desenvolvemento dos programas vinculados á calidade no centro.
- Promover o coñecemento polas persoas implicadas das súas responsabilidades en materia de calidade cara aos distintos grupos de interese.
- Actuar como interlocutor directo entre a Área de Calidade e os grupos de interese do centro, informando das cuestións institucionais que se acorden e implique ao seu centro.



2.3. Coordinador PAT/ PIUNE

Coordinar cos procesos de orientación e atencións ás necesidades específicas de apoio educativo de acordo ao aprobado no correspondente procedemento do SGC. Colaborar na elaboración dos rexistros de calidade asociados ás súas funcións.

2.4. Enlace de Igualdade

As persoas designadas como enlaces de igualdade son os puntos de referencia dos centros para difundir a cultura de igualdade e contribuir á aplicación e seguimento das políticas propostas pola institución.

2.5. Comisión de Calidade do centro

É o principal órgano colexiado de debate e consulta en materia de calidade do centro.

Os membros da Comisión de Calidade son clave no desenvolvemento do SGC e configúranse como os elementos dinamizadores da xestión de calidade no centro e nas súas titulacións.

A Comisión de Calidade do centro ten representación de tódolos grupos de interese do mesmo e presenta unha composición equilibrada entre homes e mulleres. Especificamente son membros da Comisión de Calidade do centro:

- Director/a ou decano/a do centro, que a preside.
- Coordinador/a de calidade.
- Enlace de igualdade
- Coordinador do PAT/PIUNE
- Unha persoa representante do profesorado.
- Unha persoa representante do estudantado de grao.
- Unha persoa representante da delegación do estudantado do centro.
- Unha persoa representante do estudantado egresado.
- Un/unha persoa representante da sociedade

2.6. Xunta de centro

A Xunta de Centro é o órgano colexiado de representación e de decisión do centro. Entre outras, as súas funcións son:

- *Elaborar, aprobar e modificar a proposta do seu regulamento de réxime interno e doutros regulamentos de carácter organizativo considerados necesarios.*
- *Implantar e seguir os plans de estudos.*
- *Coidar do bo funcionamento de todos os órganos e servizos do centro.*



- *Habilitar medidas de control para cumprir as obrigas docentes.*
- *Aprobar e executar o sistema de garantía de calidade.*

3. O Sistema de garantía interna de calidade dos centros da Universidade de Vigo

3.1. Alcance

O ámbito de aplicación do sistema de garantía interna de calidade do centro da Universidade de Vigo abrangue a todas as titulacións oficiais de grao e mestrado universitario adscritas ao mesmo.

3.2. Referencias normativas

O centro debe determinar a normativa de ámbito de centro que ten incidencia no desenvolvemento do SGC (regulamento de réxime interno, normativa para o seguimento da docencia...)

3.3. Estrutura documental

A estrutura documental que se describe a continuación está deseñada para dar resposta ás esixencias e directrices establecidas para o aseguramento da calidade no *Espazo Europeo de Educación* e concretadas no programa FIDES-AUDIT.

O sistema de garantía de interna de calidade de tódolos centros da Universidade de Vigo responde á seguinte estrutura documental:

3.3.1. Manual de calidade

É o documento principal do sistema de garantía de calidade que recolle a información básica e xeral referida a organización, estrutura e documentación asociado á xestión de calidade tanto a nivel institucional como especificamente en cada centro. Por iso divídese en dous documentos complementarios e en ningún caso excluíntes que só se comprenden en conxunto.

- Manual de calidade de ámbito institucional enmárcase na estrutura, órganos e fitos asociados ao global da institución, no contexto amplo e común da Universidade de Vigo. A xestión de este documento é responsabilidade da Área de Calidade aínda que para súa redacción e validación participan os centros e unha representación de tódolos grupos de interese. O Manual de Calidade do ámbito institucional é validado pola Comisión de Calidade da Universidade.
- Manual de calidade do ámbito de cada centro recolle as especificacións de cada centro así como unha presentación e posicionamento do mesmo en materia de calidade. A xestión do manual de calidade de ámbito de centro realízase segundo o establecido:



- Redacción (creación e modificacións): a proposta de redacción do manual de calidade do centro recae na Área de Calidade, co obxectivo dispoñer dun estrutura semellante que garanta unha coherencia global en tódolos centros. Esta proposta é completada pola coordinación de calidade (no marco do equipo directivo/decanal do centro), co obxecto de incluír os elementos específicos de cada centro.
- Validación: a Comisión de Calidade do centro debate suxire cambios e valida cada evolución do manual que reflicte no documento a través dunha sinatura (manuscrita ou electronicamente) no documento orixinal.
- Aprobación: a Xunta de Centro aproba cada evolución do manual que reflicte no documento a través dunha sinatura (manuscrita ou electronicamente) no documento orixinal.
- Modificacións: toda actualización dos contidos do *Manual de calidade* xera unha evolución do seu índice. O índice de actualización increméntase nunha unidade en cada evolución do documento, sendo o primeiro «00» e os seguintes «01», «02»...
- Difusión: a responsabilidade da súa difusión, interna e externa, recae na dirección ou no decanato do centro.
- Arquivo: o arquivo do orixinal en papel das versións sucesivas do manual é asegurado pola coordinación de calidade do centro, sen límite no tempo. As evolucións anteriores do manual arquivanse mediante unha marca ou selo coa descrición «Obsoleto».

3.3.2. Política e obxectivos de calidade do Centro

Corresponde ao centro determinar a súa política de calidade de acordo ás súas especiais características, situación, contorna e intereses específicos. Constitúe, xunto cos obxectivos de calidade do centro a formalización da estratexia en materia de calidade. A xestión da documentación (creación, modificación, aprobación, difusión, aplicación, retirada e arquivo) está descrito no procedemento «DE-01 P1 Planificación e desenvolvemento estratéxico» e «XD-01 P1 Control dos documentos».

Os Obxectivos de Calidade parten dunha estrutura común definida institucionalmente baixo a coordinación da Área de Calidade, para garantir unha transversalidade mínima en tódolos centros pero complétase cun bloque de obxectivos específicos, de acordo a estratexia específica do centro, establecida na súa política de calidade.

3.3.3. Procedementos de calidade do centro

Os procedementos describen a forma en que se levan a cabo as actividades dos procesos. Desenvolven e complementan o *Manual de calidade* e poden incluír documentos anexos. A xestión da documentación (creación, modificación, aprobación, difusión, aplicación, retirada e arquivo) está descrito no procedemento «XD-01 P1 Control dos documentos».

3.3.4. Rexistros de calidade do centro



Determinados anexos, unha vez cubertos, convértense en rexistros de calidade. Os rexistros recollen datos obxectivos das actividades efectuadas e dos seus resultados. Proporcionan evidencias da conformidade cos requisitos do sistema de garantía de calidade e son proba do seu funcionamento e eficacia, é dicir, da calidade obtida. A xestión dos rexistros está descrito no procedemento «XD-02 P1 Control dos rexistros».

Adicionalmente, pode existir outra documentación de referencia, interna ou externa, en materia de calidade, como lexislación, normativa e outra documentación aplicable a cada un dos procesos

3.3.5. Outros documentos

Documentos de apoio: en función das necesidades pode ser necesario ou aconsellable elaborar documentos de apoio (instrucións, guías, manuais...) que complemente a información recollida nos procedementos ou nos rexistros de calidade.

