

## GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAS 2017-2018

**Las que derivan del Informe de Revisión por la Dirección:**

<b>DIMENSIÓN 2. CRITERIO 4: RECURSOS HUMANOS</b>	
<b>DENOMINACIÓN DE LA PROPUESTA</b>	Desplegar los procedimientos de gestión del PDI y PAS (PE-02), especialmente en lo referente a la detección de necesidades de formación del personal, con el fin de poder organizar cursos de formación en el propio centro
<b>PUNTO DÉBIL DETECTADO / ANÁLISIS DE LAS CAUSAS</b>	Terminar con la implantación del SGIC con el fin de poder solicitar la certificación del mismo
<b>ÁMBITO DE APLICACIÓN</b>	Centro
<b>RESPONSABLE DE SU APLICACIÓN</b>	Coordinadora de Calidad, Dirección del CUD
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	Mejora de la formación por parte del personal PDI, así como de gestión por parte del personal PAS.
<b>ACTUACIONES A DESARROLLAR</b>	Adaptar a la realidad del Centro los siguientes procedimientos: PE-01 "Gestión del PAS", PE-02 "Gestión del PDI"
<b>PERÍODO DE EJECUCIÓN</b>	curso 2017-2019
<b>RECURSOS/FINANCIACIÓN</b>	Con cargo a los presupuestos del Centro
<b>RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO Y FECHA</b>	Coordinadora de Calidad (inicios del primer cuatrimestre del curso 2019/2020)
<b>INDICADORES DE EJECUCIÓN</b>	Indicadores de calidad (formación del personal y evaluación de la actividad docente)
<b>EVIDENCIAS DOCUMENTALES Y/O REGISTROS QUE SE PRESENTAN / PRESENTARÁN COMO EVIDENCIAS DE SU IMPLANTACIÓN</b>	Registros de identificación de las necesidades de formación del personal del centro (procedimientos de gestión del personal PE-01 y PE-02). Procedimientos adaptados y aprobados en Junta de Centro.
<b>OBSERVACIONES</b>	
<b>REVISIÓN / VALORACIÓN</b>	
<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO (TOTAL O PARCIAL)</b>	TOTAL (100%)
<b>RESPONSABLE DE LA REVISIÓN Y FECHA</b>	Coordinadora de Calidad (Febrero de 2019)
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>	
<b>GRADO DE SATISFACCIÓN</b>	100%
<b>ACCIONES CORRECTORAS A DESARROLLAR</b>	

## GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAS 2017-2018

### Las que derivan del Autoinforme de Seguimiento de la Titulación:

<b>DIMENSIÓN 1. CRITERIO 3: SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD</b>	
<b>DENOMINACIÓN DE LA PROPUESTA</b>	Finalizar el despliegue de los procedimientos que forman parte del SGIC del Centro, con vistas a solicitar la certificación del mismo (continuación de una línea de mejora iniciada el curso 2014-2015)
<b>PUNTO DÉBIL DETECTADO / ANÁLISIS DE LAS CAUSAS</b>	No está completamente desplegado el SGIC (aunque gran parte de las acciones descritas por los procedimientos ya se están realizando, aún no han sido introducidas en la dinámica del SGIC).
<b>ÁMBITO DE APLICACIÓN</b>	Centro
<b>RESPONSABLE DE SU APLICACIÓN</b>	Dirección del Centro, Coordinadora de Calidad, CGIC CUD
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión exhaustiva de todos los procedimientos de calidad definidos en el centro con el objetivo de actualizarlos y simplificarlos en la medida de lo posible.</li> <li>- Proceder a su aprobación en CGIC y Junta de Centro.</li> <li>- Implantación paulatina de los mismos con el objetivo de poder presentar en el momento de la certificación del mismo, un SGIC operativo y funcional.</li> </ul>
<b>ACTUACIONES A DESARROLLAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión, ajuste y actualización, si procede, de procedimientos.</li> <li>- Definición de indicadores adicionales, propios del Centro, etc.</li> <li>- Aprobación en Junta de Centro.</li> <li>- Implantación paulatina de los mismos.</li> </ul>
<b>PERÍODO DE EJECUCIÓN</b>	2014-2019
<b>RECURSOS/FINANCIACIÓN</b>	Con cargo a los presupuestos del Centro
<b>RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO Y FECHA</b>	Coordinadora de Calidad (al inicio del primer cuatrimestre del curso 2019-2020)
<b>INDICADORES DE EJECUCIÓN</b>	Los indicadores propios del SGIC
<b>EVIDENCIAS DOCUMENTALES Y/O REGISTROS QUE SE PRESENTAN / PRESENTARÁN COMO EVIDENCIAS DE SU IMPLANTACIÓN</b>	Los indicadores propios del SGIC
<b>OBSERVACIONES</b>	
<b>REVISIÓN / VALORACIÓN</b>	
<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO (TOTAL O PARCIAL)</b>	TOTAL (100%)
<b>RESPONSABLE DE LA REVISIÓN Y FECHA</b>	Coordinadora de calidad (mayo de 2020)
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>	
<b>GRADO DE SATISFACCIÓN</b>	100%
<b>ACCIONES CORRECTORAS A DESARROLLAR</b>	

## GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAS 2017-2018

<b>DIMENSIÓN 1. CRITERIO 3: SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD</b>	
<b>DENOMINACIÓN DE LA PROPUESTA</b>	Proponer acciones destinadas a dar difusión y publicidad (e incluso formativas, si se considera conveniente) acerca de qué supone la gestión de la calidad de un centro universitario (continuación de una línea de mejora iniciada el curso 2016-2017)
<b>PUNTO DÉBIL DETECTADO / ANÁLISIS DE LAS CAUSAS</b>	Baja valoración obtenida por alumnado y profesorado acerca de la gestión de la calidad
<b>ÁMBITO DE APLICACIÓN</b>	Centro
<b>RESPONSABLE DE SU APLICACIÓN</b>	Dirección del Centro, Coordinadora de Calidad, CGIC CUD
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	Dar a conocer el SGIC del centro entre su personal (profesorado, PAS y alumnado)
<b>ACTUACIONES A DESARROLLAR</b>	Planificación de presentaciones sobre el SGIC orientadas a cada uno de los grupos de interés: PAS, PDI y alumnado.
<b>PERÍODO DE EJECUCIÓN</b>	2016-2019
<b>RECURSOS/FINANCIACIÓN</b>	No se precisan
<b>RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO Y FECHA</b>	Coordinadora de Calidad (al finalizar el curso académico 2018-2019)
<b>INDICADORES DE EJECUCIÓN</b>	Realización de presentaciones
<b>EVIDENCIAS DOCUMENTALES Y/O REGISTROS QUE SE PRESENTAN / PRESENTARÁN COMO EVIDENCIAS DE SU IMPLANTACIÓN</b>	Las propias presentaciones realizadas y convocatorias a las mismas.
<b>OBSERVACIONES</b>	
<b>REVISIÓN / VALORACIÓN</b>	
<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO (TOTAL O PARCIAL)</b>	PARCIAL (75%)
<b>RESPONSABLE DE LA REVISIÓN Y FECHA</b>	Coordinadora de Calidad (febrero de 2019)
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>	Esta acción pasa a englobarse en una nueva acción de mejora propuesta para el curso 2018-2019.
<b>GRADO DE SATISFACCIÓN</b>	75%
<b>ACCIONES CORRECTORAS A DESARROLLAR</b>	