



**ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y LOS
OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO Y SUS TÍTULOS**

**Código:
PE01 - FDER**

Índice

1. Objeto
2. Ámbito de aplicación
3. Documentación de referencia/Normativa
4. Definiciones
5. Responsabilidades
6. Desarrollo
7. Medidas, análisis y mejora continua
8. Evidencias
9. Rendición de cuentas
10. Diagrama de Flujo

Elaborado por:	Revisado por:
D. ^a Ana Sánchez Rubio (Vicedecana de Calidad e Innovación)	D. ^a Araceli Romero Mendívil (Directora del Área de Planificación Académica, Titulaciones Oficiales y Calidad)
Aprobado por:	
D. Cesar Hornero Méndez (Decano de la Facultad de Derecho)	

Resumen de ediciones:

Versión /Edición	Fecha	Motivo de modificación
1.00	12/02/08	Edición inicial
1.01	10/02/10	Incorporación sugerencias ANECA-AGAE
1.02	10/05/13	Alineación con las Cartas de Servicios de los Centros
1.03	30/01/15	Revisión apartado 3, apartado 6 y Flujograma. Inclusión formato F02



ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y LOS OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO Y SUS TÍTULOS

Código:
PE01 - FDER

2.00	Curso 2019/2020	<p>Categorización como Procedimiento de Centro</p> <p>Revisión órganos competentes, fusión con el procedimiento PE01-TG01, revisión de formatos y definición del modo de rendición de cuentas.</p> <p>Modificación Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) por Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad (SAIC)</p> <p>Cambio del sistema de codificación de evidencias e indicadores para su adaptación a la nueva aplicación informática de gestión del SAIC</p>
3.00	Curso 2022/2023	Revisión completa del proceso para su adaptación al Programa IMPLANTA
3.01	Curso 2023/2024	Revisión de las responsabilidades del Equipo de Dirección y otros aspectos a considerar en la Política de Calidad para dar respuesta a las prerrogativas al Programa AUDIT (ANECA) y su oportuna aplicación al Programa IMPLANTA (ACCUA).

1. Objetivo

El objeto del presente procedimiento es consolidar una cultura de la calidad estableciendo la sistemática a aplicar en la elaboración, aprobación, revisión, seguimiento y difusión de la Política y de los Objetivos de Calidad de la Facultad de Derecho y sus Títulos, de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, con el fin de satisfacer las expectativas de sus grupos de interés y la mejora continua.

2. Ámbito de alcance

Este procedimiento será de aplicación tanto para la definición inicial (en su caso) de la Política y los Objetivos de Calidad como para las revisiones periódicas de ambos, que se efectuarán con carácter anual.



3. Documentación de referencia normativa

- Criterios y directrices para el aseguramiento de la Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG).
- Guía del Modelo AUDIT. Sistemas de Aseguramiento Interno de Calidad, de ANECA.
- Guía para la Certificación de Sistemas de Garantía de la Calidad implantados en los Centros de las Universidades Andaluzas (Programa IMPLANTA - SGCC), de la Agencia para la Calidad Científica y Universitaria de Andalucía (ACCUA).
- Guía para la Renovación de la Acreditación de los Títulos Universitarios de Grado, Máster Universitario y Doctorado de Andalucía, de la Agencia Andaluza del Conocimiento/Dirección de Evaluación y Acreditación (ACCUA).
- Estatutos de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla.
- Plan Estratégico de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla.
- Plan Estratégico de la Facultad de Derecho.
- Reglamento de Régimen Interno de la Facultad de Derecho.
- Manual del SAIC de la Facultad de Derecho de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla.

4. Definiciones

Política de Calidad. Conjunto de directrices que marcan las intenciones y orientación de una organización en relación a la gestión de la calidad y a la mejora continua.

Objetivos de Calidad. En el ámbito universitario, es el fin que se pretende alcanzar relacionado con la mejora, la superación, la eficacia y la excelencia en el campo de la innovación, la docencia, la gestión o la investigación. Deben ser medibles, afines a la Política de Calidad y estar orientados fundamentalmente a la reducción, eliminación y prevención de deficiencias detectadas en los procedimientos y a una mayor satisfacción de las personas usuarias.

5. Responsabilidades

Órgano de Dirección de la UPO con competencias en Calidad. Velar por que los Centros posean una Política y Objetivos de Calidad, y la mantengan actualizada y publicada.

Equipo de Dirección. Elaborar el marco para el establecimiento de la Política y los Objetivos de Calidad. Proporcionar, dentro de las posibilidades y competencias de cada Centro, la adecuada dotación de recursos para la implementación de la Política y los Objetivos de Calidad.

Responsable de Calidad del Centro (RCC). Convocar a la CGIC del Centro para la elaboración en el seno de dicha Comisión de una propuesta inicial, o seguimiento de la vigente y, en su caso, la revisión y actualización de la Política y Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos. Elevar a la Junta de Centro la propuesta inicial elaborada por la CGIC. En caso de delegación, será responsable de la publicación y difusión de la Política y Objetivos de Calidad aprobada en Junta de Centro.

Comisión de Garantía Interna de Calidad (CGIC) del Centro. Elaborar la propuesta inicial de la Política y Objetivos de Calidad, que se elevará a la Junta de Centro para su posterior aprobación.



Realizar el seguimiento de la Política y Objetivos de Calidad aprobados en Junta de Centro y, en su caso, actualización de la misma implementando las mejoras derivadas del seguimiento que también se elevarán a la Junta de Centro para su posterior aprobación.

Junta de Centro. Aprobar la Política y Objetivos de Calidad del Centro, así como el informe de seguimiento y, en su caso, actualizaciones anuales.

Decano. Firmar la Política y Objetivos de Calidad y, en su caso, las actualizaciones derivadas de su seguimiento, así como garantizar su publicación y difusión. Firmar informe de seguimiento emitido por la CGIC. Dirigir el proceso de rendición de cuentas de forma periódica a los grupos de interés de la Política y Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos.

6. Desarrollo

El Equipo de Dirección, o en su nombre el Responsable de Calidad del Centro, convoca a los/as integrantes CGIC de la Facultad de Derecho, cuya representación comprende a todos los grupos de interés, para definir la Política y Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos, elaborándose en el seno de dicha Comisión una propuesta en base a los criterios establecidos por el Equipo de Dirección del Centro y/o, en su caso, por el Plan Estratégico del Centro. El equipo de Dirección garantizará la adecuada dotación de recursos para su implementación dentro de sus posibilidades y competencias.

El Equipo de Dirección debe asegurar que la Política de Calidad:

- Es coherente con la Política de Calidad de la Universidad y con su Plan Estratégico.
- Está alineada, en el caso que corresponda, con:
 - La estrategia/modelo de enseñanza-aprendizaje de la institución
 - El contexto nacional e internacional
 - La actividad investigadora del Personal Docente e Investigador
- Es adecuada a la estrategia de la Facultad de Derecho y coherente con sus indicadores de rendimiento y con los resultados del aprendizaje.
- Los Objetivos de Calidad están alineados con la Política de Calidad.
- Incluye el compromiso de cumplir los requisitos y mejorar continuamente la eficacia del SAIC del Centro.
- Es revisada y actualizada anualmente para su continua adecuación.

La Política de Calidad de cada Centro, siempre acorde con el Plan Estratégico de la Universidad, incluirá, en la medida de lo posible, aquellos aspectos que se consideren relevantes de los que seguidamente se exponen:

- Defensa de la libertad académica
- Comportamiento ético
- Lucha contra el fraude académico
- Prevención de la intolerancia y la discriminación del estudiantado y de su personal
- Atención a la equidad, diversidad e igualdad de género
- Acceso a la educación superior de poblaciones y/o grupos étnicos especialmente vulnerables



- Inclusión de personas con discapacidad
- Gestión integral de riesgos y desastres y adaptación al cambio climático
- Ampliación a las actividades que subcontrata, o son realizadas por terceros

Los Objetivos de Calidad, incluidos en la Política de Calidad, deben ser medibles e incluir los indicadores y evidencias de cumplimiento. Para su establecimiento la CGIC se apoyará en gran medida en el Plan de Mejora del Centro, en las Comisiones de Garantía Interna de Calidad de los Títulos y, en su caso, por los criterios establecidos por el Equipo de Dirección del Centro.

La Responsable de Calidad del Centro eleva a la Junta de Centro la propuesta de la Política y Objetivos de Calidad elaborada por la CGIC para su discusión y aprobación.

Tras la aprobación por la Junta de Centro, el documento formal que contenga la declaración de Política y Objetivos de Calidad será firmado por el Decano de la Facultad de Derecho.

La Política de Calidad debe ser pública y accesible a todos los grupos de interés. El Decano es responsable de garantizar la difusión de la Política y Objetivos de Calidad, que podrá delegar esta responsabilidad en la Vicedecana con competencias en materia de Calidad. Por este motivo se pondrá a disposición de todos los grupos de interés a través de la página web del Centro, dentro del apartado específico de calidad. Con este fin se pueden definir otras actividades para la participación y difusión entre sus grupos de interés.

Conforme al procedimiento "**PA01-FDER Gestión y Control de los Documentos y Registros**" la Política y Objetivos de Calidad se integrará en el software de Gestión Documental SAIC del Centro, a fin de mantener los registros de las distintas ediciones y versiones del documento.

7. Medidas, análisis y mejora continua

Con carácter anual, la CGIC del Centro se reunirá a fin de elaborar y aprobar el correspondiente Informe de Seguimiento de la Política y Objetivos de Calidad del Centro. Dicho informe deberá contener al menos:

- Una revisión de la Política de Calidad (en caso de que se hubiesen producido durante ese período circunstancias de importancia que impliquen cambios en la misma) y de los Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos.
- El análisis de los resultados de los indicadores que miden el grado de consecución de los Objetivos de Calidad.
- La modificación, en su caso, de los Objetivos existentes o la inclusión de nuevos.
- Acciones de mejoras derivadas del seguimiento.

El informe deberá ser firmado por el Decano y la Responsable de Calidad del Centro. En caso de modificaciones sustanciales en la Política y Objetivos de Calidad esta debe ser aprobada por la Junta de Centro y firmado por el Decano sometiéndose a su publicación y difusión en los mismos términos que la propuesta inicial.

En la revisión anual del Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad del Centro, llevada a cabo según el procedimiento "**PE04-FDER: Medición, análisis y mejora continua**", se tendrá en cuenta el seguimiento de la Política y Objetivos de Calidad. Dicha revisión anual del Sistema deberá incluir

las propuestas de mejora que, en su caso, pudieran resultar de los objetivos no alcanzados.

Además de los resultados del seguimiento descrito, se incluye el análisis del siguiente indicador:

PE01-IN01-FDER: Porcentaje de cumplimiento del análisis y seguimiento de los Objetivos de Calidad.

8. Evidencias

Identificación de la evidencia	Código	Responsable custodia	Responsable de generación	Tiempo de conservación
Documentación acreditativa de la CGIC de Centro aprobando la Política y Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos.	PE01-E01	Responsable de Calidad del Centro	Responsable de Calidad del Centro	6 años
Documentación acreditativa de Junta de Centro aprobando la Política y Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos.	PE01-E02	Secretario/a del Centro	Secretario/a del Centro	6 años
Política y Objetivos de Calidad firmada	PE01-E03	Responsable de Calidad del Centro	Decano	6 años
Informe de Seguimiento de la Política y Objetivos de Calidad del Centro.	PE01-E04	Responsable de Calidad del Centro	CGIC	6 años

9. Rendición de cuentas

El Decano y, por delegación de éste, la Responsable de Calidad del Centro, se asegura de que tanto la Política y Objetivos de Calidad como el Informe de Seguimiento se difunden a todos los grupos de interés siguiendo el procedimiento "**PC14-FDER: Información Pública**".

Los grupos de interés a través del procedimiento "**PA05-FDER: Gestión de incidencias, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones**" podrán aportar las observaciones que deberán ser resueltas por los agentes implicados.

10. Diagrama de flujo