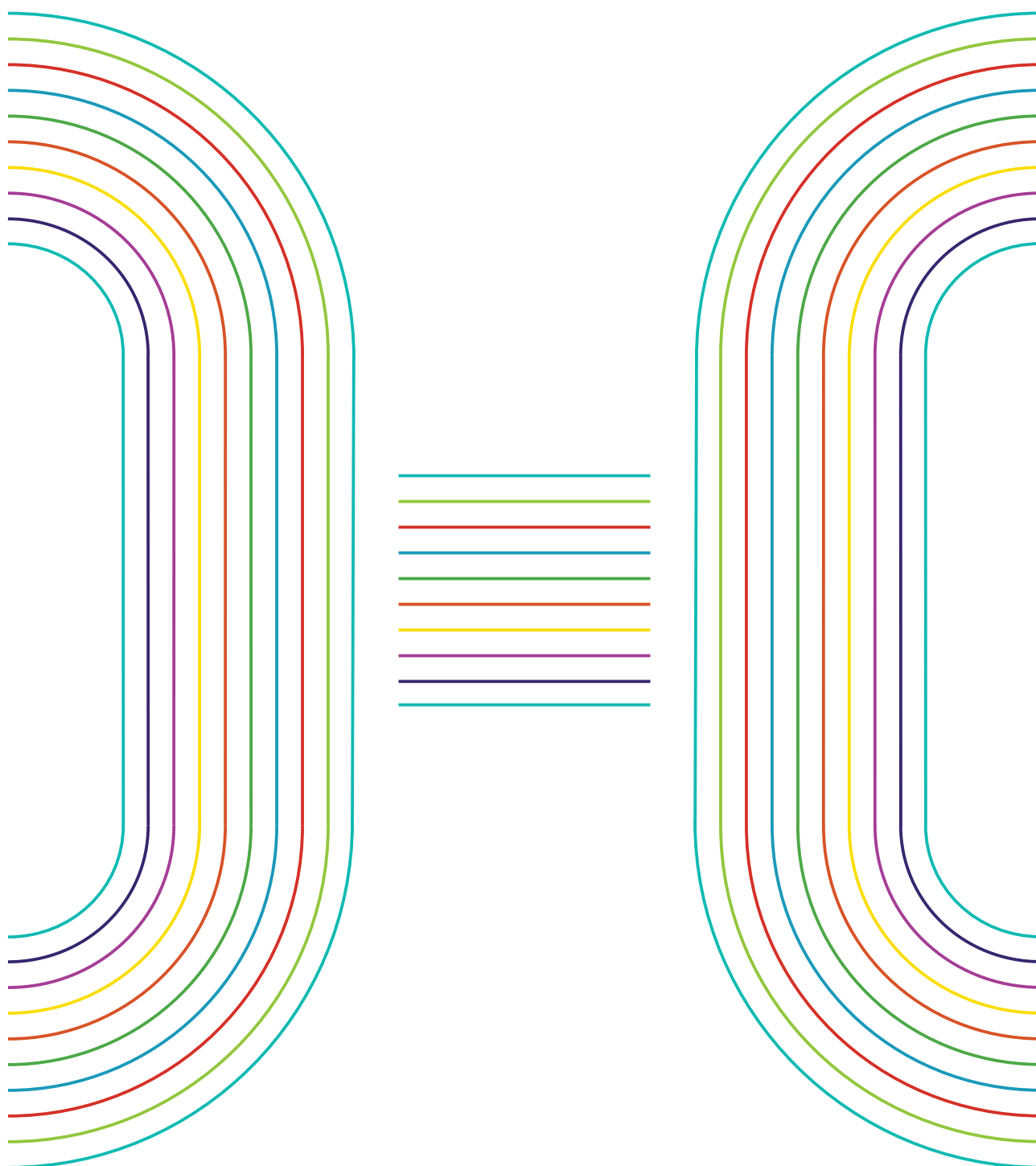


Plan de calidade no ámbito de xestión

# *Plan avante*



# ÍNDICE

1. Introducción.....	3
2. Organización.....	6
2.1. Comité técnico de calidade.....	7
2.2. Membros do comité .....	9
2.3. Unidade de estudos e programas.....	10
2.4. Responsables de liñas de acción.....	10
3. Programas de Calidade.....	11
3.1. Programa de cartas de servizos.....	11
3.2. Programa de xestión e mellora de procesos .....	16
3.3. Programa de avaliación da satisfacción do usuario.....	24
3.4. Programa de implantación do sistema de xestión.....	32
4. Capacitación do persoal.....	39
4.1. Formación.....	39
4.2. Adestramento (“coaching”) de grupos .....	46
4.3. Desenvolvemento profesional.....	47
5. Procesos directivos.....	48
5.1. Comunicación interna .....	48
5.2. Colaboracións.....	51
6. Tecnoloxías da información e da comunicación.....	57
7. Recursos financeiros.....	59
8. Anexos	
I. Guía para o deseño e mellora de procesos. Desenvolvemento metodolóxico.....	60
II. Información adicional sobre a formación no Plan avante.....	76
III. Detalle dos programa formativos.....	81

# 1 Introducción

Se ben existen múltiples acepcións do termo calidade, poderíamos acudir a dous significados que segundo o *Manual de calidade de Joseph M. Juran* son de importancia crítica para a xestión da calidade:

- “calidade significa aquelas características do produto que se axustan ás necesidades do cliente e que polo tanto lle satisfacen” e
- “calidade significa ausencia de deficiencias”.

Independentemente do brillantez das definicións, é moi probable que todos entendamos que cando falamos de calidade estamos a falar destes dous significados que teñen como vértice o aumento satisfacción do cliente e a diminución dos custos das deficiencias e o despilfarro.

A calidade aparece recollida no Plan operativo de xestión da Universidade de Vigo 2008-2012 (POX) como un valor ou principio que guía todas as accións da organización, formando parte do conxunto de valores que serve de marco inspirador e regulador da vida da nosa organización. Este valor aparece definido como “satisfacer as necesidades e expectativas dos usuarios/as dos nosos servizos e demais grupos interesados na xestión, facer ben o traballo á primeira, e buscar a mellora continua do noso desempeño”.

Nótese que a definición vai máis alá do que habitualmente entendemos por calidade; O emprego de termos como expectativas, grupos interesados, mellora continua e desempeño, apunta claramente cara un sistema de calidade total ou de excelencia.

Así mesmo se recolle que para que este valor sexa unha realidade cómpre a integración dos oito principios básicos da xestión da calidade: *enfoque ao cliente, liderado, participación do persoal, enfoque baseado en procesos, enfoque de sistema para a xestión, mellora continua, enfoque baseado nos feitos para a toma de decisións e relacións mutuamente beneficiosas cos provedores*.

O Plan operativo de xestión recolle diferentes liñas de acción asociadas aos eixes de modernización e calidade, xestión académica e xestión da investigación que pretenden a consecución de obxectivos orientados ao logro da optimización e mellora dos procesos, á implantación de sistemas de xestión segundo referenciais recoñecidos e á mellora continua da satisfacción das expectativas das partes interesadas.

O obxectivo operativo central relacionado coa calidade e a súa xestión está establecido no eixe de “modernización e calidade” nos seguintes termos:

*“establecer un sistema de calidade para identificar, racionalizar e controlar os diferentes procesos de xestión da universidade.”*

A consecución deste obxectivo mídese cun conxunto de seis indicadores coas súas correspondentes metas e que fan referencia a servizos con programa de mellora de calidade, con “carta de servizos”, con identificación e documentación de procesos e con sistema de medición da satisfacción dos usuarios, procesos certificados ou niveis de satisfacción da calidade percibida.

Para lograr este obxectivo establécense tres liñas de acción:

1. Reorganizar os procesos de prestación de servizos e de xestión establecendo protocolos de actuación mellorando a coordinación entre ámbitos.
2. Implantar programas e accións de mellora en cada unha das unidades, dando os apoios necesarios para a súa execución (cartas de servizo, guías de acollida, enquisas de satisfacción, grupos de mellora, ...).
3. Definir e implantar o sistema integrado de calidade de xestión baseado nas Normas ISO e no modelo EFQM, cunha progresiva certificación dos procesos de xestión.

Destas tres actuacións son responsables tres persoas diferentes. O conxunto destas liñas de actuación abranguen a totalidade do período de duración do Plan operativo de xestión.

### ¿Por qué un plan de calidade?

Da lectura do obxectivo e as accións a desenvolver xorden de inmediato as seguintes preguntas que necesitan unha resposta para continuar adiante:

- ¿Cal é o modelo de xestión de calidade? ¿Cales son os programas e accións de mellora que hai que implantar?
- ¿É posible un desenvolvemento independente de cada liña de acción? ¿Por onde comezar a desenvolver as actuacións?
- ¿Pode un so responsable mobilizar unha organización, como a do ámbito da xestión universitaria, para desenvolver unha actuación dirixida a toda ela?
- ¿Cómo conseguir os recursos organizativos, de capacitación do persoal, de desenvolvemento tecnolóxico, etc. necesarios? ¿Non son moitos destes recursos aproveitables para as 3 liñas de actuación?
- ¿Onde están os recursos económicos necesarios para desenvolver as actuacións? E seguindo, o dito no apartado anterior, ¿non se gañarán economías de alcance nun desenvolvemento coordinado das mesmas?

Dando un repaso a estrutura do plan poderemos observar como se trata de responder a todas as preguntas e dúbidas que se formularon.

O Plan avante - Plan de calidade no ámbito da xestión da UVigo trata de responder a todas estas preguntas. É un desenvolvemento do Plan operativo de xestión que pretende concretar as actuacións en materia de calidade previstas, conseguir unha axeitada planificación, implantación e seguimento das mesmas, axustar a coordinación de todos os axentes implicados e alinear persoas e recursos de cara a consecución dos obxectivos de calidade

### Estrutura do Plan avante

O Plan avante comeza por definir unha estrutura organizativa e funcional para desenvolver as actuacións en materia de calidade. O documento céntrase principalmente nas estruturas máis específicas para o plan:

- O Comité Técnico de Calidade como órgano colexiado de participación, coordinación e supervisión técnicas do plan e da súa implantación.
- Os membros do Comité Técnico de Calidade como elementos dinamizadores do plan e da cultura da calidade na organización.
- A Unidade de Estudos e Programas como unidade de apoio técnico e administrativo ás funcións da Xerencia en materia de calidade.

A continuación entrase no corazón do plan, concretando as actuacións a levar a cabo en calidade en catro programas (ver Figura 1):

1. Programa de cartas de servizos.
2. Programa de xestión e mellora de procesos.
3. Programa de avaliación da satisfacción do usuario.
4. Programa de implantación e certificación do sistema de xestión da calidade.

Para cada un deste programas especificase o contorno, os obxectivos, as actuacións a desenvolver e un cronograma das mesmas.

Un aspecto importante a subliñar é que todos os programas enfocan os seus resultados á implantación dun sistema de calidade, único e integrado, para todo o ámbito de xestión da universidade seguindo o modelo da ISO 9001. Pero esta considerase unha etapa cara á implantación dun sistema de xestión da UVigo baseado nun modelo de excelencia. A partir da revisión do 2000 da Norma ISO 9001, coa introdución da xestión de

procesos, o enfoque ao cliente, a xestión de recursos, etc. prodúcese un claro acercamento deste modelo á “calidade total” que é a filosofía que os modelos de excelencia pretenden tanxibilizar. De tal xeito, que pode considerarse que un sistema baseado Norma ISO 9001 poder ser desenvolto en continuidade cara un sistema de excelencia na xestión.

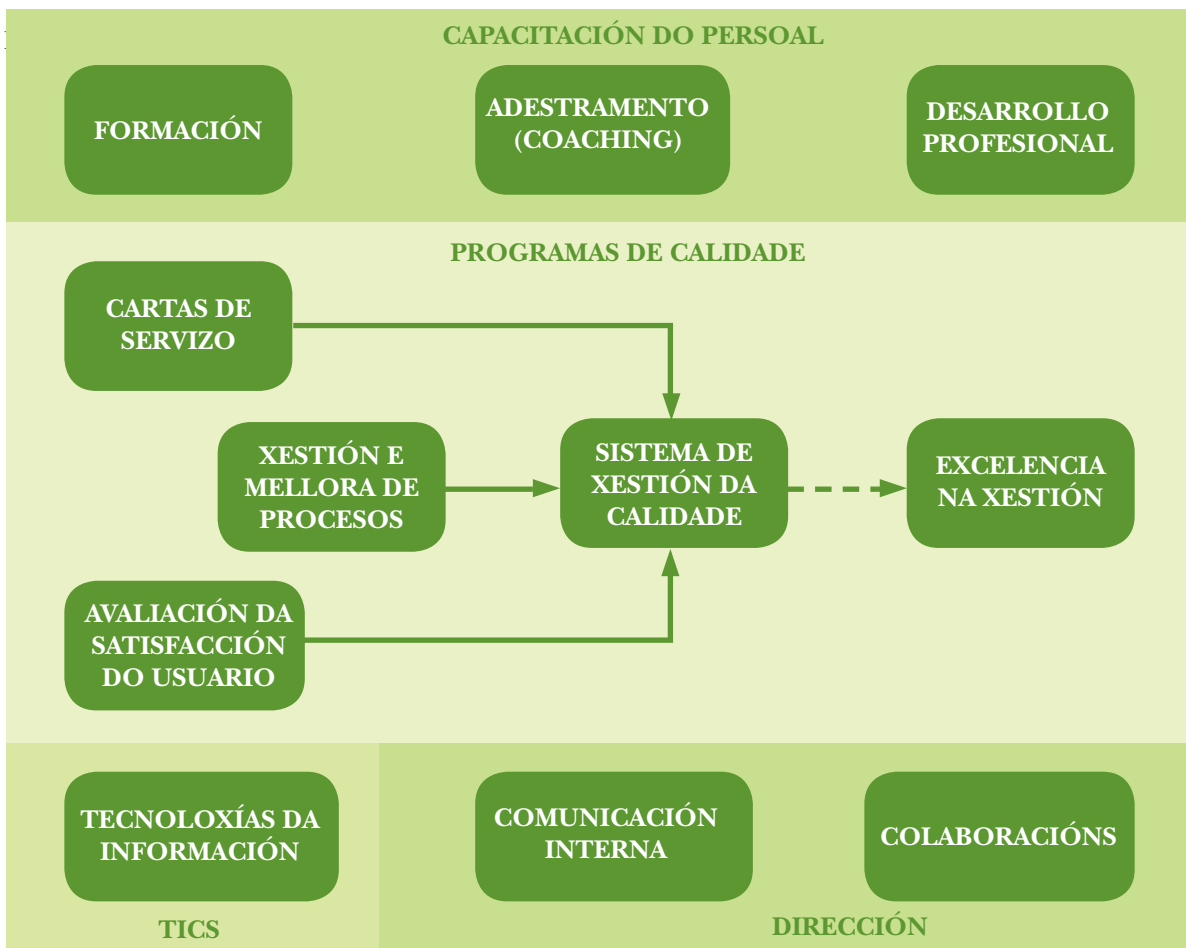
Establecidos os programas de calidade pasase a continuación a planificar as actuacións a realizar sobre os activos intanxibles necesarios para desenvolver e consolidar os programas de calidade. Podemos agrupalas en tres grandes bloques (ver Figura 1):

1) Capacitación do persoal.- Determináanse neste bloque as actuacións a realizar en formación, adestramento e desenvolvemento de persoal. Estas actuacións non so van dirixidas a dotar de coñecementos e habilidades mediante a aprendizaxe senón a capacitar persoas expertas que poidan dar formación, participar en accións de adestramento (coaching) e favorecer o desenvolvemento profesional do persoal.

2) Dirección.- Dentro deste bloque detállanse as accións a realizar para a comunicación interna do plan e na busca de colaboracións internas e externas con outros proxectos e organizacións coas que poden existir sinerxías, e intereses comúns.

3) Tecnoloxías da información e comunicación.- Precísanse neste apartado as aplicacións informáticas necesarias para o desenvolvemento do plan.

Por último, determináanse os recursos financeiros necesarios para desenvolver o plan.



## 2 Organización

A Xerencia é o órgano responsable do desenvolvemento do Plan avante e do sistema de calidade no ámbito de xestión da universidade. As responsabilidades da Xerencia en materia de calidade serán canalizadas a través da Vicexerencia de Planificación, que ten, entre outras funcións, a dirección dos plans e proxectos que en materia de xestión afecten transversalmente á toda a organización de xestión. Para o desenvolvemento destas funcións de dirección recibe o apoio técnico e administrativo da Unidade de Estudos e Programas.

O Plan operativo de xestión establece liñas de actuación en materia de calidade sobre as que teñen responsabilidade distintas persoas da organización. Estas liñas de acción, contidas basicamente no eixe de modernización e calidade, afectan a toda a organización e son interdependentes. Elo fai necesario que os responsables dispoñan de instrumentos de coordinación, recursos organizativos, persoal de staff, TICs, etc. para poder implementar as actuacións previstas.

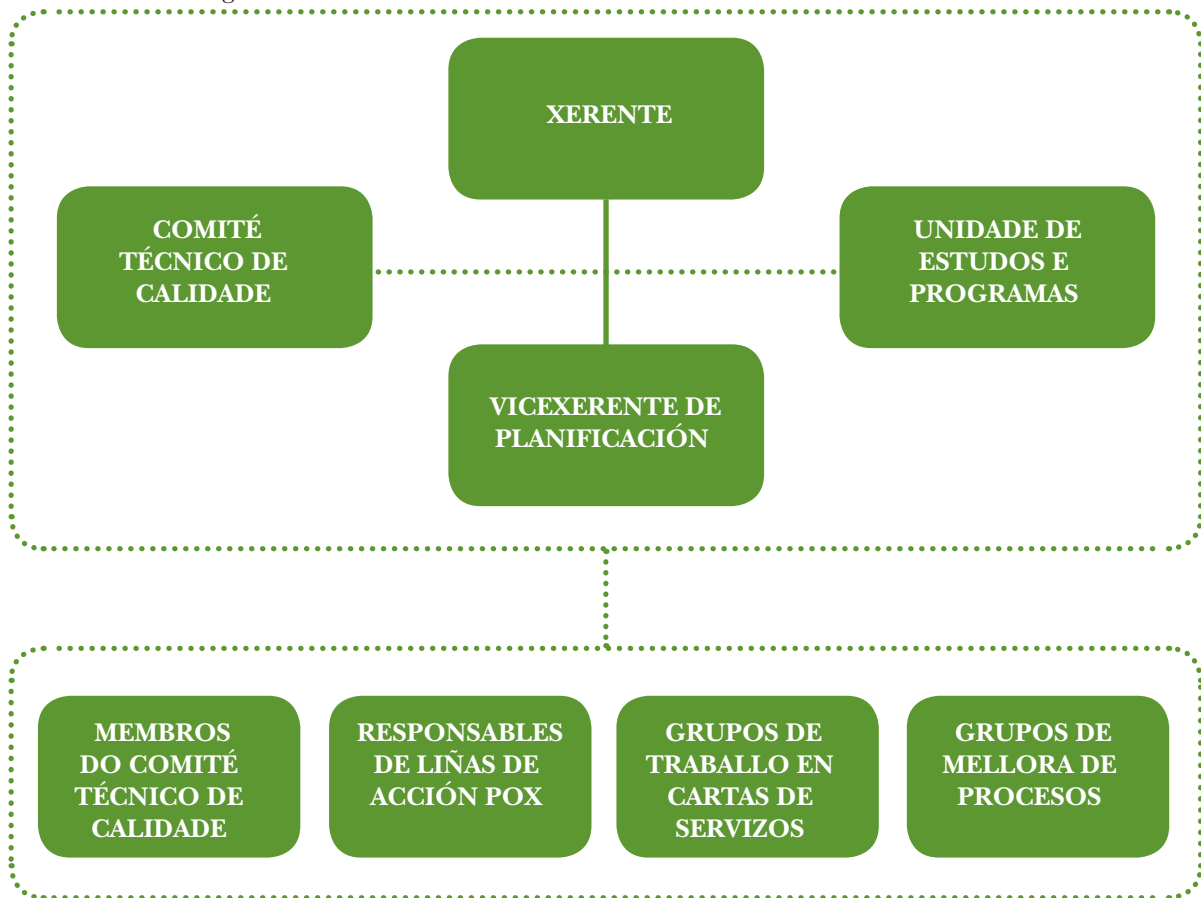
No mesmo plan operativo establececese a necesidade de que na etapa da súa implantación se creen “novos equipos de implantación e seguimento” como elemento que axude e consolide o cambio que se pretende coa nova estratexia definida no plan. En materia de calidade, como elemento para implantar programas e accións de mellora, se mencionan os grupos de mellora. Dun xeito máis xeral, está indicando que, aínda que a responsabilidade de cada liña de acción sexa persoal, debe levarse á práctica o principio da participación que aparece como un valor central da xestión na universidade.

O traballo en grupo, sendo beneficioso para a implicación e motivación do persoal, plantexa novos retos para a organización. ¿Cómo coordinar e supervisar o traballo de múltiples grupos? ¿Como facer que o traballo dos grupos sexa eficaz? Parece claro que non pode ser incrementando sen máis a supervisión directa tradicional. A coordinación temos que buscala máis na identificación do persoal coa visión e os obxectivos, coa capacitación e a aprendizaxe, con plans e directrices claros, con reunións participativas e transparentes e con autosupervisión.

Polo tanto, cómpre dispoñer dun deseño organizativo para desenvolver o plan. Deixamos as estruturas de traballo en grupo para o desenvolvemento dos programas de calidade. Os instrumentos organizativos que se perfilarán neste apartado serán:

- O Comité Técnico de Calidade como órgano colexiado de asesoramento, coordinación e supervisión técnica do plan e da súa implantación.
- Os membros do Comité Técnico de Calidade como elementos dinamizadores do plan e da cultura de calidade na organización.
- A Unidade de Estudos e Programas como unidade de apoio técnico e administrativo ás funcións que asume a Xerencia en materia de calidade.
- Os responsables de liñas de acción do plan operativo para os que se definirá o seu papel neste contexto organizativo.

Figura 2: Esquema organizativo para o desenvolvemento do Plan avante- Plan de calidade no ámbito de xestión da Universidade de Vigo.



| 7

## 2.1. Comité técnico de calidade

O Comité Técnico de Calidade será o órgano colexiado de apoio técnico, coordinación, seguimento e asesoramento en todas as accións que, en materia de calidade no ámbito da xestión e no marco do plan operativo, se desenvolvan na Universidade de Vigo.

A implantación de distintas accións en xestión da calidade nun ámbito organizativo complexo como o da Universidade, a creación dunha estrutura organizativa especificamente deseñada para desenvolver accións como grupos de traballo, grupos de mellora, etc., e o propio enfoque a procesos da xestión da calidade, certamente distinto ao enfoque funcional da actual estrutura, fan necesaria a creación de instrumentos organizativos que axuden á creación dunha cultura organizativa distinta, a unha información e comunicación adecuada das actividades e unha coordinación formal máis forte dentro da nosa organización.

A creación dun Comité Técnico de Calidade parece un instrumento organizativo pertinente nunha fase na que se inicia un proxecto que une, á súa complicación técnica, o seu recorrido transversal por unha organización complexa como a da xestión universitaria.

Os traballos do comité virán a reforzar as funcións directivas de apoio, comunicación, coordinación, seguimento, etc. que se desenvolven a través da estrutura organizativa formal, asegurando a participación pertinente de persoas de distintas orixes profesionais e que desenvolven o seu traballo diario en distintas áreas funcionais da xestión universitaria.

## Composición

Estará integrado polo/a Xerente, polo/a Vixerente de Planificación, polos/as responsables das accións dos obxectivos operativos 112 e 113 do plan operativo de xestión relacionados coa xestión da calidade e por persoal das distintas áreas de xestión da Universidade. Estas áreas de xestión serán as seguintes:

- Académica.
- Extensión Universitaria.
- Investigación.
- Persoal.
- Tecnoloxías da Información e Comunicación.
- Compras e contratación.
- Control Interno.
- Contabilidade.
- Servizos Xerais.
- Vixerencias de campus.
- Administracións de centro/ámbito/campus.

Os integrantes do Comité serán nomeados pola Xerencia.

O Comité será presidido polo/a Xerente da Universidade, quen poderá ser substituído polo/a Vixerente de Planificación. A Secretaría da Comisión será desempeñada por un administrativo da Xerencia.

Nas reunións do Comité Técnico de Calidade -en función dos asuntos a tratar- poderán participar os responsables de accións relacionadas coa calidade no plan operativo de xestión, os responsables ou coordinadores de grupos de traballo e grupos de mellora, etc. ou calquera persoa da universidade ou externa en canto ao desenvolvemento dos traballos que teñan encomendados ou sobre calquera asunto que sexa de interese en materia de calidade na xestión universitaria.

## Funcións

As funcións do Comité Técnico serán as seguintes:

- 1) Colaborar na elaboración dos plans, proxectos, programas e deseño de actividades necesarias para a implantación de sistemas e a mellora da calidade.
- 2) Revisar os plans, proxectos e programas en xestión da calidade que deba aprobar a Xerencia e propoñer todas aquelas melloras que se consideren oportunas, con especial incidencia, no desenvolvemento coordinado das actividades.
- 3) Facer un seguimento e análise da execución dos plans, proxectos e programas en xestión de calidade e facer as propostas de mellora correspondentes.
- 4) Colaborar na comunicación interna e externa das actividades de xestión da calidade levadas a cabo na Universidade e na difusión en xeral da calidade.
- 5) Asesorar e facer calquera tipo de proposta á Xerencia.
- 6) Calquera actividade que lle encomende a Xerencia.

En todo caso, o ámbito das funcións do Comité quedará sempre circunscrito á xestión da calidade no ámbito de xestión da Universidade.

## Funcionamento

As reunións serán convocadas polo/a Xerente indicándose a orde do día. A documentación a examinar será distribuída cunha antelación mínima de 3 días. A convocatoria será distribuída adicionalmente a todo o equipo de xerencia (vixerentes, xefes de servizo e administradores) para que teñan coñecemento dos puntos que se van tratar.

A Secretaría do Comité confeccionará un resumo de cada reunión onde se indicarán os puntos tratados así como as actividades planificadas.



As comunicacións serán preferentemente electrónicas. Abrirase un arquivo informático de acceso aberto a todos os membros do comité e a todo o equipo de xerencia (vicexerentes, xefes de servizo e administradores) onde se arquivarán os resumos das reunións e a documentación examinada. Esta solución será instrumentada ata que esta documentación sexa tratada na Intranet da Universidade.

## 2.2. Os membros do comité

Os membros que integran o Comité Técnico de Calidade son elementos claves no desenvolvemento do plan de calidade. Ademais da súa participación activa nas funcións específicas do comité, deben ser axentes dinamizadores da xestión de calidade en toda a organización.

Actuarán como enlace entre o comité e os responsables de liñas de acción do plan operativo de xestión relacionadas coa xestión da calidade, grupos de traballo e áreas funcionais das que proveñen, comunicando e informando sobre as actividades, encanando os traballos e as suxestións ou facilitando o uso dos recursos que se poñan a disposición da organización para desenvolver as actividades de xestión da calidade.

Como se afirmou respecto ao comité técnico, a súa actividade sempre será reforzadora das actividades directivas que se desenvolverán a través da estrutura funcional e xerárquica do ámbito de xestión da Universidade.

Este conxunto de funcións fan necesario que os integrantes do comité adquiran competencias en calidade e habilidades específicas ligadas ao liderado transformacional e transaccional.

### Funcións do membros do Comité

Os membros do Comité Técnico realizarán as seguintes funcións en materia de calidade e respecto ás áreas de xestión de procedencia:

- 1) Informar aos responsables das unidades funcionais , grupos de traballo, grupos de mellora e, en xeral, a todo o persoal das actividades a desenvolver.
- 2) Colaborar na comunicación interna das actividades nas áreas funcionais de xestión e na difusión en xeral da calidade.
- 3) Coordinar cos responsables das unidades funcionais correspondentes, grupos de traballo e grupos de mellora as actividades a realizar e os recursos internos e externos facilitados para o seu desenvolvemento.
- 4) Encanar as suxestións dos grupos de traballo e, en xeral, de todo o persoal.

### Formación

Os membros do Comité Técnico recibirán formación en habilidades de dirección e xestión de calidade.

Respecto as habilidades directivas deberán adquirir competencia en:

- Comunicación
- Negociación e solución de conflitos e problemas
- Dirección de reunións
- Dirección de equipos
- Presentacións de traballos

Respecto aos coñecementos de xestión de calidade é recomendable que accedan ao ciclo formativo en xestión de calidade deseñado neste plan, facendo os cursos básico de calidade, avanzado de calidade e de auditor interno.

## 2.3. Unidade de estudos e programas

A Unidade de Estudos e Programas con un cadro de persoal formado de 3 persoas será a encargada de servir de apoio técnico e administrativo ás tarefas que a Xerencia debe desenvolver directamente no sistema de xestión da calidade. As funcións en materia de calidade serían:

1. A coordinación das tarefas previstas no Plan de calidade para o desenvolvemento dos seus programas e as actividades de apoio.
2. A preparación dos traballos que, desde a Xerencia, deban ser presentados ao Comité Técnico de Calidade.
3. O mantemento da documentación do sistema de xestión da calidade.
4. A coordinación e apoio ás actividades de seguimento, medición e análise do sistema de xestión de calidade e da súa acreditación ou certificación.
5. O mantemento do sistema de información institucional sobre a calidade na web pública e da información xeral sobre a calidade na intranet.
6. O asesoramento e apoio técnico en materia de calidade á Xerencia, Comité Técnico de Calidade, responsables de liñas de acción do POX, grupos de traballo e de mellora de proceso e responsables das unidades funcionais do ámbito de xestión.
7. O apoio á promoción e execución de accións internas e externas de formación, desenvolvemento profesional, información, colaboración, comunicación e difusión da cultura da calidade.
8. Calquera actividade que lle encomende a Xerencia en materia de calidade e excelencia na xestión.

O persoal desta unidade recibirá unha formación semellante á dos membros de Comité Técnico de Calidade.

## 2.4. Responsables de liñas de acción do plan operativo

As liñas de actuación en materia de calidade do Plan operativo de xestión do eixe de modernización e calidade están desenvoltas no Plan avante. Estas liñas de actuación aparecen asignadas a persoas determinadas que son responsables das mesmas. Coa a súa integración no Plan avante a súa actuación será conxunta e solidaria. Os responsables farán as oportunas propostas de actividade para que o Comité Técnico de Calidade poida realizar as súas funcións.

Os responsables doutras liñas de actuación do POX en materia de calidade desenvolverán as súas tarefas mediante os esquemas organizativos deseñados neste plan. As actuacións que supoñan a definición e documentación de procesos serán desenvoltas mediante grupos de mellora de procesos dos que o responsable será coordinador do grupo. As actuacións que impliquen a integración en procesos xerais para a toda a organización (p.e. avaliación da satisfacción) serán desenvoltas, integrándose o responsable no grupo de traballo ad hoc creado ao efecto.

En todo caso, os responsables das actuacións do POX encargaranse do seguimento da súa actuación, informando á Xerencia, a través do responsable do seu eixe, do desenvolvemento da mesma.

## 3 Programas de calidade

### 3.1. Programa de cartas de servizos

As cartas de servizo son documentos a través dos que as unidades de xestión da Universidade de Vigo informarán aos usuarios/as e a calquera interesado sobre os servizos que teñen encomendados, sobre os dereitos que lles asisten e sobre os compromisos de calidade na súa prestación.

O Programa de cartas de servizos desenvolve a liña de acción A1132 que especifica que no ámbito de Xestión da Universidade de Vigo se implantarán “programas e accións de mellora en cada unha das unidades, dando os apoios necesarios para a súa execución”. Entre os instrumentos nomeados están as cartas de servizo. O calendario establecido para esta liña de acción vai desde o 4º trimestre do 2008 ao 4º trimestre do 2010.

Esta liña de acción vai dirixida ao cumprimento do obxectivo 113 do POX que di: “establecer un sistema de calidade para identificar, racionalizar e controlar os diferentes procesos de xestión da Universidade”. Unha meta asociada a dito obxectivo e vinculada ao Programa de cartas de servizos é conseguir que o 100% dos servizos da Universidade de Vigo dispoñan de carta de servizos (I1131). Non obstante, a meta principal que reflicte con máis claridade a consecución do obxectivo con este Programa é a obtención dun alto grao de satisfacción coa calidade percibida (I1135) que no POX se establece en  $\geq 4,5$  sobre 7.

As cartas de servizo non son un instrumento novo na Universidade de Vigo nin no ámbito universitario nin nas Administracións Públicas. Na nosa universidade a Biblioteca e o Servizo de Deportes dispoñen dela. Existen universidades con amplos programas de cartas de servizos como por exemplo: as Universidades de A Coruña, Politécnica de Valencia, Cádiz, Zaragoza, Valladolid, etc. Tanto a Administración Xeral do Estado como a Xunta de Galicia teñen tamén cadanseu programa de cartas de servizo.

O desenvolvemento das cartas de servizo farase dun xeito normalizado para o que se confeccionará unha Guía de xestión de cartas de servizo. Nesta guía establecerase o seu contido e formato, o proceso de elaboración e aprobación e os procesos de divulgación seguimento e revisión. Como instrumento de información e comunicación coidarase especialmente da súa axeitada e ampla divulgación entre os usuarios/as das unidades de xestión universitaria.

O programa alcanza aos trece servizos e oficinas centrais e ás sete administracións de centro/ámbito/campus. Non pode descartarse que o programa continúe para outras unidades de prestación de servizos e oficinas de xestión universitaria.

Unha novidade importante é a inclusión das administracións periféricas no programa. Nestas unidades funcionais é seguramente onde se da seguramente un maior contacto cos usuarios/as máis relevantes da xestión universitaria: os alumnos e os docentes. Polo tanto, parecería un certo contrasentido que o programa só alcanzará a estrutura central.

Sen embargo, falamos de novidade xa que existen moi poucas universidades que contemplan a extensión do instrumento ás unidades periféricas de xestión (un exemplo é a Universidade de Cádiz).

Figura 3: Cartas de servizos na Universidade de Vigo



O Programa de cartas de servizo ten un papel bastante preciso no desenvolvemento xeral do Plan de calidade. A carta de servizo non é o instrumento máis importante deste plan para mellorar a calidade dos servizos universitarios. Sen embargo, é relativamente doada de implantar e permite empezar a falar a un nivel de unidades funcionais da súa misión, dos servizos que se prestan ou duns iniciais compromisos de calidade. Establece un primeiro fito relevante no desenvolvemento deste Plan de Calidade. Os fitos son necesarios nun plan que ten unha duración de catro anos e onde se precisa constancia, ánimo e recoñecemento para ir cubrindo etapas e chegar á meta final: o sistema de xestión da calidade.

A carta de servizos non perderá a súa función como instrumento de información e comunicación na medida na que se implante o sistema de xestión de calidade. A carta seguirá sendo un instrumento para presentar a información relevante para o usuario/a sobre os servizos prestados, os compromisos de calidade, as formas de contactar coa organización, etc.

### Obxectivos

Dous son os obxectivos deste programa:

1. Ter implantadas as cartas de servizo nas unidades funcionais do ámbito de xestión antes de rematar o 2010. Este obxectivo programa se temporalmente en:
  - 6 servizos centrais da Universidade disporana en decembro do 2009: Xestión Económica e Contratación; Contabilidade, Orzamentos e Tesourería; Control Interno; Persoal Docente e Investigador; Persoal de Administración e Servizos; Retribucións e Seguros Sociais.
  - 3 servizos centrais e unha oficina da Universidade disporana no primeiro semestre do 2010: Servizos Informáticos de Xestión, Servizos Informáticos de Investigación, Extensión Universitaria e ORI.
  - 2 servizos centrais, unha oficina e as 7 Administracións de centro/ámbito/campus disporana antes de rematar o 2010: Alumnado; Apoio á Investigación e Desenvolvemento; OTRI; Ámbito Ciencias Sociais e Humanidades Campus de Vigo; Ámbito Ciencias Experimentais Campus de Vigo; Ámbito Tecnolóxico Campus de Vigo; Ámbito Torrecedeira Campus de Vigo; Campus Norte de Ourense; Campus Sur de Ourense; Campus de Pontevedra.
2. Incrementar e manter o grao de satisfacción dos usuarios/as cos servizos prestados nas unidades nas que se implante a carta de servizos.

Cadro 1: Obxectivos do Programa de cartas de servizos do Plan de calidade do ámbito de xestión da UVigo.

OBXECTIVO	INDICADOR	2009	2010	2011	2012
Implantar cartas de servizo nas unidades funcionais do ámbito de xestión	% de servizos/unidades nos que está implantada a carta de servizos	≥ 25%	100%	100%	100%
Obter un alto grao de satisfacción dos usuarios cos servizos prestados nas unidades nas que se implante a carta de servizos	Grao de satisfacción coa calidade percibida obtido nas enquisas nas unidades con carta de servizos (de 1 a 7)	-	≥ ano anterior	≥ ano anterior	≥ 4,5

### Actuacións

O programa de cartas de servizos supón a realización das seguintes actuacións:

#### Actividades iniciais.

- 1) Confeccionar a Guía de Xestión de Cartas de Servizo.- A guía será elaborada polo Comité Técnico de Calidade a proposta dos responsables das actuacións do POX. A guía completará e desenvolverá as actuacións previstas neste programa.
- 2) Establecer unha sistemática en determinados apartados das cartas.- O Comité Técnico de Calidade, a proposta dos responsables das actuacións do POX, poderá establecer sistemáticas comúns en determinados aspectos das cartas de servizos complementando a Guía de Xestión de Cartas de Servizo. Por exemplo, pode establecerse unha sistemática común para a xestión das suxestións e reclamacións. O alcance desta actuación ten que ser comunicada ao grupo de traballo antes de que se poña a traballar na carta.

#### Actividades cíclicas.

#### PLANIFICACIÓN

- 3) Constituír un grupo de traballo dentro de cada unidade.- Dentro de cada unidade afectada polo programa se constituirá un grupo de traballo que se encargará do desenvolvemento técnico da carta de servizos de dita unidade. Dentro do grupo de traballo deberá haber un coordinador do grupo. Nos grupos poden participar persoas que se consideren de referencia como clientes ou usuarios/as do servizo. Cada grupo de traballo elaborará un plan de traballo onde se especificará o reparto das tarefas, a frecuencia das reunións, os apoios que precisarán os puntos de revisión e os tempos de execución do traballo. Das reunións farase un resumo onde se reflectirán os compromisos sobre os traballos.
- 4) Dar formación aos integrantes dos grupos de traballo.- Constituídos os grupos de traballo se procederá a dar formación específica en cartas de servizos aos seus integrantes. Os programas formativos aparecen deseñados no apartado de formación deste plan.
- 5) Dispoñer de apoio e adestramento adecuado.- Na confección da carta de servizos, os grupos de traballo dispoñerán de apoio e adestramento (coaching) correspondente que será coordinada pola Vicexerencia de Planificación.
- 6) Revisar as cartas de servizo polo Comité Técnico de Calidade.- Rematado o proxecto de carta de servizos polo grupo de traballo, deberá presentala ao Comité Técnico de Calidade. As cartas de servizo serán revisadas polo Comité Técnico de Calidade.
- 7) Presentar as cartas de servizo ao equipo de goberno da Universidade.- O Xerente presentará as cartas de servizos ao equipo de goberno da Universidade.
- 8) Aprobado as cartas de servizos pola Xerencia.- As cartas de servizos será aprobada polo Xerente.

## EXECUCIÓN

9) Preparación da publicación das cartas de servizos.- A Xerencia encargárase de dispoñer dos recursos para preparar as cartas de servizos para súa publicación nos soportes establecidos (folleto, pdf, web, ...).

10) Presentar a carta de servizos aos órganos de goberno da Universidade.- O Xerente presentará a carta de servizos aos órganos de goberno e dirección da universidade, centrais ou periféricos, que corresponda.

11) Presentar a carta de servizos ao persoal das unidades.- O Xerente e o Xefe de servizo ou Administrador presentará a carta de servizos ao persoal da unidade.

12) Divulgar a carta de servizos entre os usuarios/as.- A Xerencia dispoñerá dos soportes (folletos, cartelaría, web, pdf, ...) e medios necesarios para dar publicidade á carta de servizos (web, lugares de exposición dos folletos ou a cartelaría, documentación onde debe sinalarse, correo electrónico, actos onde se debe entregar, etc.).

## AVALIACIÓN E MELLORA

13) Avaliar e revisar a carta de servizos.- Cando se produzan cambios ou, como mínimo, unha vez ao ano procederáse a avaliar o funcionamento e revisar o contido da carta de servizos. O inicio deste proceso poderá ser proposto polo responsable da unidade ou polo Comité Técnico de Calidade.

## Cronograma

A continuación móstrase un diagrama de Gantt no que se recolle a planificación das fases do Programa e as responsabilidades asociadas.

### Notas:

- As actividades asociadas ao Programa comezarán en marzo do 2009 e rematarán en decembro do 2010.

- As actividades que no diagrama de Gantt se sinalan cun asterisco repetiránse en tres ciclos que se iniciarán nos meses de marzo 2009, setembro 2009 e marzo de 2010, de acordo coa orde sinalada de seguido:

**PRIMEIRO CICLO** (marzo 2009 – decembro 2009): Xestión Económica e Contratación; Contabilidade, Orzamentos e Tesourería; Control Interno; Persoal Docente e Investigador; Persoal de Administración e Servizos; Retribucións e Seguros Sociais.

**SEGUNDO CICLO** (setembro 2009 – xuño 2010): Servizos Informáticos de Xestión; Servizos Informáticos de Investigación; ORI; Extensión Universitaria.

**TERCEIRO CICLO** (marzo 2010 – decembro 2010): Alumnado; Apoio á Investigación e Desenvolvemento; OTRI; Administracións de centro/ámbito/campus.

Cadro 2: Diagrama de Ganitt do Programa de cartas de servizos. Actividades iniciais e do primeiro ciclo.

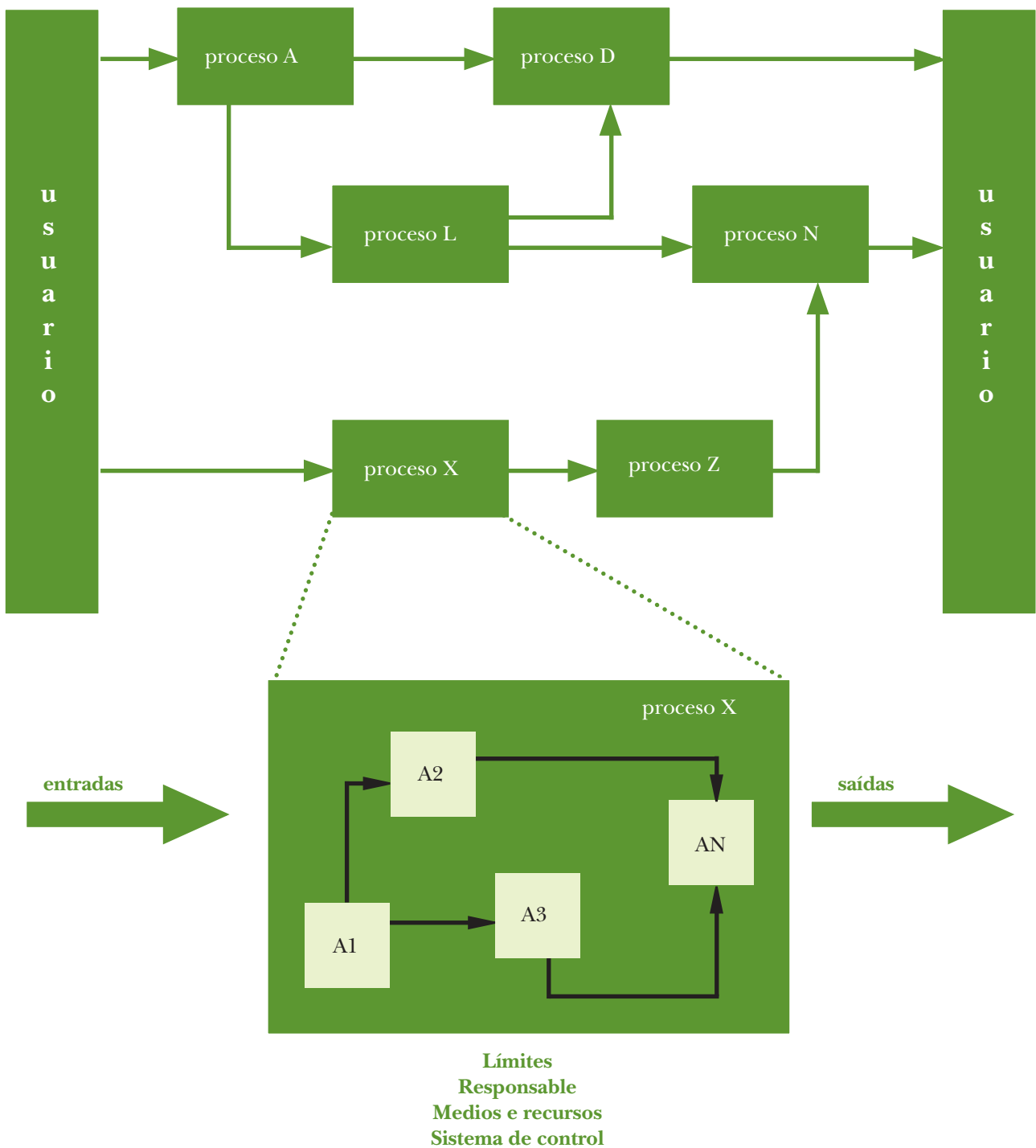
FASES DO PROGRAMA	DURACIÓN EN MESES											
	Ma	Ab	Mi	Xu	XI	Ag	Se	Ou	No	De		
Confeccionar a Guía de Xestión de Cartas de Servizo	CT	CT										
Establecer unha sistemática común en determinados apartados	CT	CT	CT	CT	CT	CT	CT					
Constituír un grupo de traballo dentro de cada unidade (*)	X											
Seminario Obradoiro das Cartas de Servizo (*)		CT										
Dispoñer de apoio e adestramento adecuado (*)		X										
Desenvolvemento das Cartas de Servizo (*)		GT	GT	GT	GT	GT	GT					
Revisar as Cartas de Servizo (*)							CT					
Presentar as Cartas de Servizo ao Equipo de Goberno (*)							X	X				
Aprobar as Cartas de Servizo pola Xerencia (*)							X	X				
Preparar as Cartas de Servizo para publicación (*)							X	X				
Presentar as Cartas de Servizo aos Órganos de Goberno (*)								X	X			
Presentar as Cartas de Servizo ao persoal das Unidades (*)									X	X		
Divulgar as Cartas de Servizo entre os usuarios/as (*)										X	X	

(\*) As actividades sinaladas repetíranse en tres ciclos que se iniciarán nos meses de marzo 2009, setembro 2009 e marzo 2010.  
LEENDA: GT, Grupo de Traballo; CT, Comité Técnico de Calidade; X, Xerencia.

### 3.2. Programa de xestión e mellora de procesos

Os procesos enténdense como conxuntos de actividades mutuamente relacionadas ou que interactúan, utilizando recursos e transformando elementos de entrada en resultados. A adopción dun enfoque baseado en procesos nunha organización supón a identificación dos procesos, a definición da súa secuencia e da súa interacción, a determinación dos criterios e dos métodos necesarios para asegurar o seu control e o establecemento de pautas de actuación que aseguren o seguimento, a medición e a análise coa finalidade de facilitar a toma de decisións relativa á implantación de actuacións para acadar a mellora continua.

Figura 4: Unha organización pode contemplarse como una rede de procesos.





O Programa de mellora de procesos xurde coa finalidade de desenvolver as liñas de acción do Plan Operativo de xestión que se relacionan de seguido:

- Liña de acción A1131 relacionada co EIXE DE MODERNIZACIÓN E CALIDADE, que especifica que no ámbito de xestión da Universidade de Vigo se “reorganizarán os procesos de prestación de servizos e de xestión establecendo protocolos de actuación e mellorando a coordinación entre ámbitos”. O calendario establecido para esta liña de acción vai desde o 3º trimestre do 2008 ao 4º trimestre do 2012, e son tres as metas asociadas: conseguir que o 100% dos procesos dispoñan de un programa de mellora de calidade (I1130), conseguir que o 100% dos servizos participen na identificación e documentación de procesos (I1132) e obter un grao de satisfacción dos usuarios/as coa calidade percibida  $\geq 4,5$  nunha escala de 1 a 7 (I1135).

- Liña de acción A3113 relacionada co EIXE DE XESTIÓN ACADÉMICA, que especifica que para planificar e homoxeneizar os procesos de xestión académica e de extensión é preciso “elaborar un mapa de procesos: identificar, diagramar, revisar e racionalizar”. O calendario establecido para esta liña de acción vai desde o 4º trimestre do 2008 ao 4º trimestre do 2010, e son dúas as metas asociadas: conseguir un 100% de procesos homoxeneizados (I3110), e conseguir que o grao de satisfacción dos usuarios/as cos novos procesos sexa  $\geq 5$  sobre 7 (I3111).

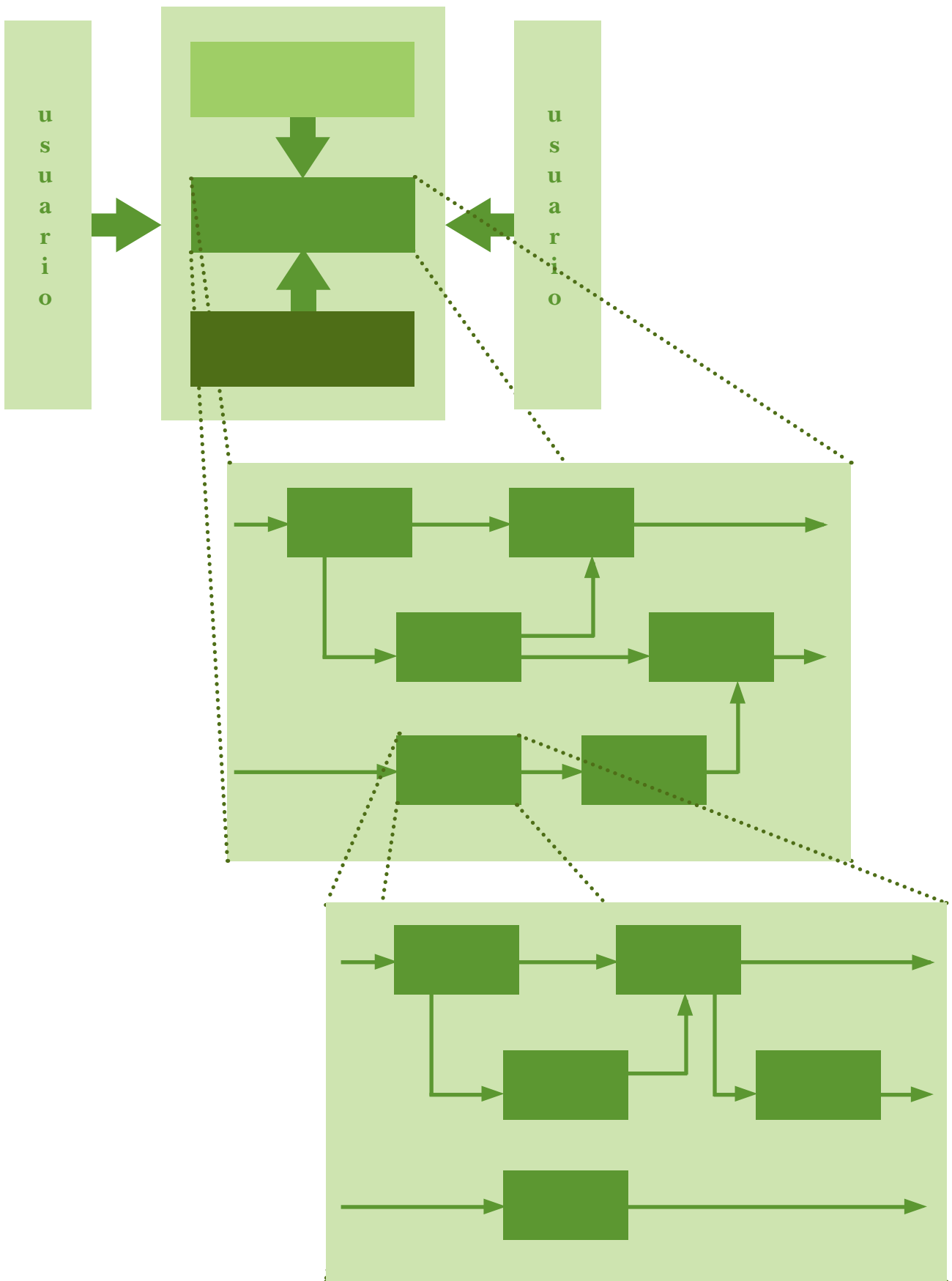
- Liña de acción A4112 relacionada co EIXE DE XESTIÓN DE INVESTIGACIÓN, que especifica que para planificar e homoxeneizar os procesos de xestión de I+D+i é preciso “elaborar o mapa de procesos de xestión de I+D+i: identificar, diagramar, revisar e racionalizar”. O calendario establecido para esta liña de acción vai desde o 4º trimestre do 2008 ao 2º trimestre do 2010, e son tres as metas asociadas: conseguir que o 100% dos procesos de xestión de I+D+i sexan identificados e documentados (I4111), conseguir que o grao de satisfacción coa calidade percibida polos investigadores/as respecto á xestión dos proxectos e contratos sexa  $\geq 5$  sobre 7 (I4112) e conseguir que o grao de satisfacción coa calidade percibida polas empresas e institucións respecto á xestión dos proxectos e contratos sexa  $\geq 5$  sobre 7 (I4113).

O Programa mellora de procesos pretende pois dar resposta a diferentes liñas de acción do Plan operativo de xestión, e para elo é preciso facer unha análise dos procesos existentes e redeseñar ou modificar aqueles que se precise atendendo ás características de interrelación (os procesos das organizacións están relacionados de xeito que os resultados dun proceso adoitan a ser os elementos de entrada doutro/s proceso/s), flexibilidade (a propia organización é a que ten a responsabilidade de determinar cal é o seu enfoque a procesos tendo en conta que se pretende xestionar con eficacia) e aportación de valor (os procesos deben considerarse en termos de aportación de valor, polo que a organización deber perseguir a súa optimización e mellora permanente), sen esquecer que toda organización exitosa necesita dunha permanente orientación ao cliente, é dicir, dunha atención permanente ás súas necesidades, expectativas e satisfacción.

A identificación dos procesos farase “en cascada”. En primeiro lugar, farase unha identificación de “áreas de procesos” e dos procesos estratéxicos e de apoio. Dentro de cada área definiranse os procesos correspondentes e as interrelacións entre eles.

Algúns destes procesos poden precisar un novo desenvolvemento en subprocesos ou procesos de 2º nivel. Esta identificación plasmase en mapas de proceso. Identificados os procesos procedese a súa documentación. Partindo dun nivel mínimo, esta documentación pode ser máis ou menos detallada atendendo a estrutura documental adoptada, á complexidade do proceso e á capacitación do persoal. O mapa de procesos de 1º nivel do ámbito de xestión e a metodoloxía para a identificación e documentación de procesos está definida no Anexo I deste plan.

Figura 5: Identificación dos procesos “en cascada”.



Non se pode entender a adopción dun axeitado enfoque a procesos sen ter en consideración as aportacións das persoas que desenvolven diariamente as actividades, por iso este programa contempla a constitución de grupos de mellora que inclúan persoas dos servizos e unidades centrais e das administracións de centro/ ámbito/campus con coñecemento das actividades obxecto de análise. Así mesmo, levar a cabo as tarefas de deseño e mellora de procesos require que se dispoña de pautas normalizadas que garantan unha concepción homoxénea para os diferentes procesos e así mesmo, require que as persoas integrantes dos grupos de mellora reciban formación teórica e práctica, tanto sobre o deseño, xestión e mellora de procesos como sobre o propio funcionamento dun grupo de mellora.

O programa alcanza aos servizos, oficinas e outras unidades centrais e ás administracións de centro/ ámbito/campus. Non pode descartarse que o programa continúe para outras unidades de prestación de servizos e oficinas de xestión universitaria.

## Obxectivos

Os obxectivos xerais deste programa son os seguintes:

1. Conseguir que o 100% de servizos participen na identificación e documentación de procesos e dispoñan dun programa de mellora de calidade antes de rematar o 2012. Este obxectivo se programa temporalmente en:
  - Os servizos centrais e as administracións de centro/ ámbito/campus que se relacionan cos procesos “Xestión Académica” e “Xestión da Investigación” iniciarán os traballos en abril de 2009.
  - Os servizos centrais e as administracións de centro/ ámbito/campus que se relacionan cos procesos “Xestión Económica” e “Xestión da Extensión Universitaria” iniciarán os traballos en setembro de 2009.
  - Os servizos centrais e as administracións de centro/ ámbito/campus que se relacionan cos procesos “Xestión de Persoal” e “Xestión das TIC’s” iniciarán os traballos en marzo de 2010.
  - Os servizos e unidades centrais que se relacionan cos procesos de prestación de servizos xerais iniciarán os traballos en marzo de 2011.
2. Incrementar o grao de satisfacción dos usuarios/as nos termos sinalados de seguido:
  - Conseguir que o grao de satisfacción xeral coa calidade percibida sexa  $\geq 4,5$  nunha escala 1-7.
  - Conseguir que o grao de satisfacción dos usuarios/as cos novos procesos de xestión académica sexa  $\geq 4,5$  nunha escala 1-7.
  - Conseguir que o grao de satisfacción coa calidade percibida polos investigadores respecto á xestión de proxectos sexa  $\geq 5$  nunha escala 1-7.
  - Conseguir que o grao de satisfacción coa calidade percibida polas empresas e institucións respecto á xestión de proxectos sexa  $\geq 5$  nunha escala 1-7.

Cadro 3: Obxectivos do Programa de mellora de procesos do Plan de calidade do ámbito de xestión da UVigo.

OBXECTIVO	INDICADOR	2009	2010	2011	2012
Conseguir que os servizos participen na identificación e documentación de procesos e dispoñan dun programa de mellora de calidade	% de servizos/unidades que participan na identificación e documentación de procesos e que dispoñen dun programa de mellora de calidade (24 unidades)	≥60%	≥80%	100%	100%
Conseguir que os procesos de xestión da Universidade de Vigo sexan identificados e documentados	% de procesos clave (7 áreas de proceso)	≥25%	≥85%	100%	100%
	% de procesos clave asociados á xestión académica	100%	100%	100%	100%
	% de procesos clave asociados á xestión de investigación	100%	100%	100%	100%
Conseguir a homoxeneización do 100% dos procesos de xestión académica e extensión	% de procesos homoxeneizados	50%	100%	100%	100%
Obter un alto grao de satisfacción dos usuarios/as cos procesos de xestión da Universidade de Vigo	grao de satisfacción xeral coa calidade percibida nunha escala de 1 a 7	-	≥ ano anterior	≥ ano anterior	≥ 4,5
	grao de satisfacción cos procesos de xestión académica	-	≥ ano anterior	≥ ano anterior	≥ 5
	grao de satisfacción dos investigadores respecto á xestión dos proxectos	-	≥ ano anterior	≥ ano anterior	≥ 5
	grao de satisfacción das empresas e institucións respecto á xestión dos proxectos	-	≥ ano anterior	≥ ano anterior	≥ 5

20

### Actuacións

O programa de mellora de procesos supón a realización das seguintes actuacións:

#### Actividades iniciais

- 1) Definir o mapa de procesos xeral do ámbito da xestión.- O mapa de procesos xeral do ámbito da xestión será definido polo Comité Técnico de Calidade a proposta dos responsables do POX. O mapa de procesos identificará de maneira xeral os procesos estratéxicos, clave e soporte e constituirá a guía para desenvolver as actuacións previstas neste programa.
- 2) Aprobar o mapa de procesos xeral do ámbito da xestión.- O mapa de procesos xeral do ámbito da xestión será aprobado polo Xerente.
- 3) Confeccionar a guía de deseño e mellora de procesos.- A guía será elaborada polo Comité Técnico de Calidade, a proposta dos responsables do POX. A guía facilitará as tarefas de deseño e mellora de procesos que deben desenvolver os grupos de traballo.

Estas actividades:

### Actividades cíclicas

#### PLANIFICACIÓN

4) Constituír o/s grupo/s de mellora de proceso.- Constituirase grupos de mellora para cada área (ou outras agrupacións) no mapa de procesos xeral do ámbito da xestión. Dentro do grupo de traballo deberá haber un coordinador do grupo. Cada grupo de traballo elaborará un plan de traballo onde se especificará o reparto das tarefas, a frecuencia das reunións, os apoios que precisarán os puntos de revisión e os tempos de execución do traballo. Das reunións farase un resumo onde se reflectirán os compromisos sobre os traballos. A Xerencia, feitas as consultas oportunas, establecerá os grupos de mellora.

No caso dos procesos estratéxicos e de soporte será o propio Comité Técnico de Calidade, tendo en conta as propostas dos responsables das actuacións do POX, o que desenvolverá as actividades que corresponda.

5) Dar formación aos integrantes dos grupos de traballo.- Constituídos os grupos de traballo se procederá a dar formación específica en deseño e mellora de procesos aos seus integrantes. Os programas formativos aparecen deseñados no apartado de formación deste plan. A Xerencia será a responsable de facilitar esta formación.

6) Dispoñer do coaching para os grupos.- A Xerencia dispoñerá que cada grupo de mellora estea asistido por un adestrador.

7) Definir o mapa de procesos de área/s de xestión.- O mapa de procesos de cada área será proposto polo correspondente grupo de mellora de proceso e constituirá a base de traballo para as fases posteriores de diagramación e elaboración de documentos.

8) Revisar o mapa de procesos de área/s de xestión.- O mapa de procesos de cada área será revisado polo Comité Técnico de Calidade.

#### EXECUCIÓN

9) Diagramar e documentar os procesos estratéxicos e soporte.- O Comité Técnico de Calidade -de acordo coa metodoloxía descrita na guía de deseño e mellora de procesos- diagramará e desenvolverá os documentos necesarios para garantir a eficaz implantación do mesmo.

10) Diagramar e documentar os procesos clave.- O grupo de mellora de cada proceso -de acordo coa metodoloxía descrita na guía de deseño e mellora de procesos- diagramará e desenvolverá os documentos necesarios para garantir a eficaz implantación do mesmo.

11) Revisar as diagramacións e documentos relacionados cos procesos.- As diagramacións e documentos relacionados cos procesos serán revisados con periodicidade trimestral polo Comité Técnico de Calidade coa finalidade de garantir a coherencia do sistema de procesos do ámbito da xestión.

12) Presentar os procesos ao equipo de goberno da Universidade.- O Xerente presentará os procesos ao equipo de goberno da Universidade.

13) Aprobar as diagramacións e documentos relacionados cos procesos.- O Xerente aprobará as diagramacións e documentos relacionados cos procesos.

14) Presentar os procesos aos órganos de goberno da Universidade O Xerente presentará a carta de servizos aos órganos de goberno e dirección da universidade, centrais ou periféricos, que corresponda.

15) Presentar os procesos ao persoal da unidade.- O Xerente e o Xefe de servizo ou Administrador presentarán o proceso ao persoal da unidade.

16) Formar ao persoal afectado polos procesos.- Realizaranse accións de formación específica dirixidas ao persoal afectado polos procesos coa finalidade de garantir a súa aplicación efectiva.

## AVALIACIÓN E MELLORA

17) Avaliar e revisar os procesos.- Cando se produzan cambios ou, como mínimo, unha vez ao ano procederase a avaliar o funcionamento dos procesos coa finalidade de garantir a súa optimización e mellora permanente. O inicio deste procedemento poderá ser proposto polo responsable do proceso ou polo Comité Técnico de Calidade.

### Cronograma

A continuación móstrase un diagrama de Gantt no que se recolle a planificación das fases do Programa e as responsabilidades asociadas.

#### Notas:

- As actividades asociadas ao Programa comezarán en abril do 2009 e rematarán no ano 2012.

- As actividades que no diagrama de gantt se sinalan cun asterisco repetiránse en catro ciclos que se iniciarán nos meses de abril 2009, setembro 2009, marzo de 2010 e marzo 2011, de acordo coa orde sinalada de seguido:

PRIMEIRO CICLO (abril 2009 – marzo 2010): Xestión Académica e Xestión da Investigación.

SEGUNDO CICLO (setembro 2009 – agosto 2010): Xestión Económica e Xestión do Persoal.

TERCEIRO CICLO (marzo 2010 – febreiro 2011): Xestión da Extensión Universitaria e Xestión das TICs.

CUARTO CICLO (marzo 2011 – febreiro 2012): Xestión de Servizos Xerais.

Cadro 4 : Diagrama de Gantt do Programa de xestión e mellora de procesos. Actividades iniciais e do primeiro ciclo.

FASES DO PROGRAMA E ACTIVIDADES	DURACIÓN EN MESES												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Definir o mapa de procesos xeral do ámbito da xestión	CT												
Aprobar o mapa de procesos xeral do ámbito da xestión	X												
Confeccionar a guía de deseño e mellora de procesos	CT	CT											
Constituír o/s grupo/s de mellora de proceso (*)	X	X											
Seminario Obradoiro de Xestión e Mellora de Procesos (*)	X	X											
Dispoñer do coaching para os grupos (*)	X	X											
Definir o mapa de procesos de área/s de xestión (*)	GM	GM											
Revisar o mapa de procesos de área/s de xestión (*)		CT											
Diagramar e documentar os procesos estratéxicos e soporte		CT	CT	CT	CT	CT	CT	CT	CT	CT			
Diagramar e documentar os procesos (*)		GM	GM	GM	GM	GM	GM	GM	GM	GM			
Diagramar e documentar os procesos (*)				CT			CT						
Presentar os procesos ao Equipo de Goberno (*)										X	X		
Aprobar os procesos pola Xerencia (*)										X	X		
Presentar os procesos aos Órganos de Goberno (*)											X	X	
Presentar os procesos ao persoal das Unidades (*)												X	X
Dar formación específica ao persoal implicado nos procesos (*)													X

(\*) As actividades sinaladas repetiríanse en catro ciclos que se iniciarían nos meses de abril 2009, setembro 2009, marzo 2010 e marzo 2011.  
 LENDA: GM, Grupo de Mellora; CT, Comité Técnico de Calidade; X, Xerencia

### 3.3. Programa de avaliación da satisfacción dos usuarios/as

A satisfacción do cliente (usuario/a) é a súa percepción sobre o grao no que se cumpriron os seus requisitos sobre o servizo prestado ou o ben entregado por unha organización. O seguimento e análise da satisfacción do cliente é un elemento de entrada necesario para a mellora dun sistema de xestión de calidade.

O programa vai dirixido ao cumprimento dos obxectivos 113, 322 e 422 do POX. O primeiro di: “establecer un Sistema de Calidade para identificar, racionalizar e controlar os diferentes procesos de xestión da Universidade”. Unha meta asociada directamente a este obxectivo é conseguir que o 100% dos servizos da Universidade de Vigo dispoñan dun sistema de medición da satisfacción dos usuarios (II133). Dispoñer dun sistema de avaliación da satisfacción do cliente é unha condición necesaria pero non suficiente para poder certificar o sistema de xestión de calidade (II134), implantar programas de mellora de procesos (II130) e chegar a un determinado nivel de satisfacción dos usuarios (II135).

Os obxectivos de xestión académica (322) e de xestión da investigación (422) están formuladas de xeito semellante: “mellorar a comunicación externa e definir e implantar novas formas de relación co usuario”. Os indicadores asociados a estes obxectivos son moi heteroxéneos e teñen unha relación indirecta coa implantación dun sistema de avaliación da satisfacción.

O programa desenvolve as seguintes liñas de acción do Plan Operativo de Xestión:

A) A implantación de “programas e accións de mellora en cada unha das Unidades, dando os apoios necesarios para a súa execución” (A1132 EIXE DE MODERNIZACIÓN E CALIDADE), entre as que se menciona a realización de enquisas de satisfacción. Esta liña de acción debe desenvolverse entre o 4º trimestre de 2008 e 4º trimestre do 2010.

B) O establecemento de “mecanismos para coñecer as expectativas, queixas e suxestións dos usuarios e darlles resposta” (A3222 EIXE DE XESTIÓN ACADÉMICA). Esta liña de acción debe desenvolverse entre o 4º trimestre de 2008 e 4º trimestre do 2012.

C) O establecemento de “mecanismos para coñecer as expectativas, queixas e suxestións dos usuarios e darlles resposta” (A4223 EIXE DE XESTIÓN ACADÉMICA). Esta liña de acción debe desenvolverse entre o 4º trimestre de 2008 e 4º trimestre do 2012.

D) En tanto que un sistema de xestión de calidade debe dispoñer dun proceso de seguimento da satisfacción do cliente, este programa tamén desenvolve a acción que pretende a definición e implantación dun “sistema integrado de calidade de Xestión baseado nas normas ISO e no modelo EFQM, cunha progresiva certificación dos procesos de Xestión” (A1133 EIXE DE MODERNIZACIÓN E CALIDADE). Esta liña de acción debe desenvolverse entre o 1º trimestre de 2010 e 4º trimestre do 2012.

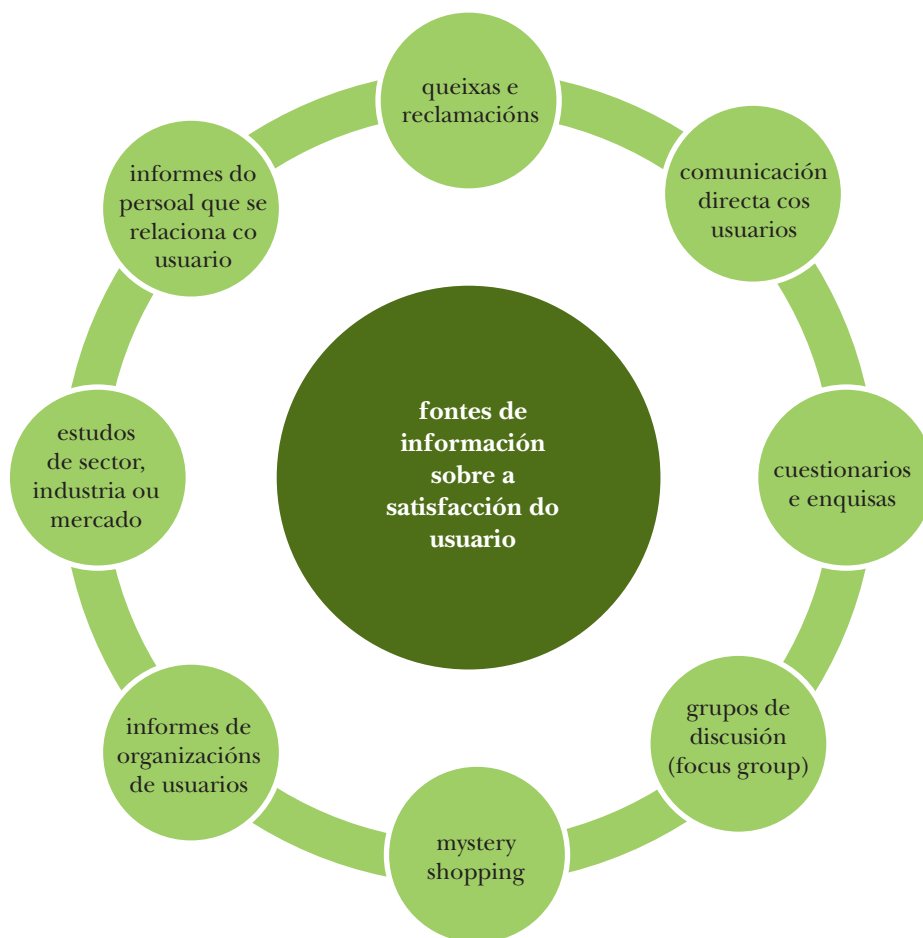
Por outra banda, no propio Plan Operativo de Xestión establécense numerosos indicadores que avalían o grao de satisfacción dos usuarios/as dos servizos de xestión para outros obxectivos estratéxicos e operativos.

Polo tanto, cómpre elaborar unha certa sistemática común na avaliación da satisfacción dos usuarios/as, que cubra as necesidades do sistema estratéxico e do sistema de calidade da xestión da universidade, dea homoxeneidade e consistencia as medicións, minimize o consumo de recursos e evite a reiteración e o abuso sobre o usuario/a.

A norma ISO 9001 establece como requisito obrigatorio o “seguimento da información relativa á percepción do cliente con respecto ao cumprimento dos seus requisitos por parte da organización”. Nótese que a norma fala de seguimento, o que non implica necesariamente unha medición (aínda que acostumamos a usalos indistintamente). Existen distintas metodoloxías para facer un seguimento da satisfacción do cliente: recollida das queixas, realización de enquisas de satisfacción, sesións con grupos, entrevistas con usuarios/as, investigacións de mercado, técnica do mystery shopping, informes do persoal que está en contacto co usuario/a, etc.



Figura 6: Fontes de información para avaliar a satisfacción dos usuarios



Hai que destacar que a norma ISO 9001 non especifica como obrigatoria ningunha metodoloxía, trasladando á organización a determinación dos “métodos para obter e utilizar dita información”. Unha pista importante nola proporciona a norma ISO 9000 cando afirma que “as queixas dos clientes son un indicador habitual dunha baixa satisfacción do cliente, pero a ausencia das mesmas non implica necesariamente unha elevada satisfacción do cliente”. O que está dando a entender que un simple proceso de xestión das queixas dos clientes non é suficiente.

Polo tanto, o Programa de avaliación da satisfacción do cliente ten como finalidade a implantación da sistemática para a avaliación da satisfacción dos usuarios/as dos servizos de xestión. Esta sistemática contemplará:

- un proceso de xestión das queixas, suxestións e comunicación cos usuarios/as dos servizos do ámbito de Xestión, establecendo o procedemento de recollida, análise e resposta e información e
- un proceso de avaliación da satisfacción do cliente utilizando as técnicas de investigación cualitativas e cuantitativas axeitadas ao perfil do cliente e os recursos dispoñibles.

### Obxectivos

Podemos establecer os obxectivos deste programa en:

1. Ter implantado un proceso de xestión queixas, suxestións e comunicación co usuario/a cunha resposta áxil.

A implantación do proceso será simultánea ou nun corto período de tempo para todas as unidades. Como o establecemento desta sistemática é necesaria para a definición das cartas de servizo, este proceso deberá quedar deseñado no ano 2009 e estar en funcionamento antes ou simultaneamente á implantación das cartas. Os indicadores de proceso fan referencia ao tempo de resposta ás queixas e suxestións o que medirá o grao de axilidade do proceso. Establécese un indicador de tempo medio e tempo máximo de resposta. As medicións de indicadores de proceso empezarán no 2010. As metas establecidas no programa poderán ser melloradas no proceso de mellora continua do sistema de xestión da calidade.

2. Diseñar un proceso de avaliación da satisfacción do cliente e implantalo progresivamente no ámbito de xestión.

O deseño do proceso e a súa documentación e deberán quedar ultimadas no 2009 para empezar a súa aplicación no 2010. Mediante un plan de avaliación anual da satisfacción dos clientes concretaranse as avaliacións a efectuar no exercizo e se especificarán as melloras no sistema de avaliación. Neste plan e na súa execución deberán ir reflectíndose un incremento do servizo con sistema de avaliación ata chegar ao 100% que é o obxectivo marcado no Plan operativo de xestión.

Cadro 5: Obxectivos do Programa de avaliación da satisfacción dos usuarios/as do Plan avante- Plan de calidade do ámbito de xestión da UVigo.

OBXECTIVO	INDICADOR	2009	2010	2011	2012
Ter implantado un proceso de xestión de queixas e suxestións cunha resposta áxil aos usuarios/as	Ter implantado un proceso de xestión ás queixas e suxestións	SÍ, no 2009			
	Tempo medio de resposta ás queixas e suxestións (días laborais)		≤ 7	≤ 7	≤ 5
	% de queixas e suxestións respostadas en tempo máximo (días laborais)		100% en ≤ 15	100% en ≤ 15	100% en ≤ 10
Diseñar un proceso de avaliación da satisfacción do cliente e implantalo progresivamente	Ter definido e documentado o proceso de avaliación da satisfacción do cliente	SÍ, no 2009			
	Ter deseñado o plan anual de avaliación da satisfacción dos clientes		SÍ	SÍ	SÍ
	% de servizos con sistema de medición da satisfacción dos usuarios/as		≥ 50%	≥ ano anterior	100%

26

## Actuacións

### Proceso de xestión das queixas, suxestións e comunicación co usuario/a.

#### PLANIFICACIÓN

- 1) Recopiar e analizar a información .- Os responsables das liñas de acción recopiarán e analizarán:
  - a información existente na Universidade de Vigo sobre xestión de queixas, suxestións, felicitacións e solicitudes de información xeral.
  - a información sobre as melloras prácticas nas Universidades españolas e outras Administracións Públicas sobre este proceso.
- 2) Definir o proceso e a súa documentación.- O Comité Técnico de Calidade, a proposta dos responsables do plan operativo, definirá o proceso e elaborará a documentación ligada ao mesmo (ficha, procedemento, plan de control, etc). A proposta seguirá a metodoloxía establecida no programa de xestión e mellora de procesos para definición e documentación dos procesos e desenvolverá ou complementará as actuacións previstas neste programa.

3) Presentar o nova sistemática ao equipo de goberno da Universidade.- O Xerente presentará a nova sistemática a implantar ao respecto no tratamento das queixas, suxestións, comunicacións, etc. ao equipo de goberno da Universidade.

4) Aprobar o proceso definido e a súa documentación.- O proceso definido e a súa documentación serán aprobados polo Xerente.

5) Presentar o nova sistemática aos órganos de goberno da Universidade.- O Xerente presentará a nova sistemática a implantar respecto no tratamento das queixas, suxestións, etc. aos órganos de goberno e dirección da universidade, centrais ou periféricos, que corresponda.

## EXECUCIÓN

6) Implantar a nova sistemática.- Desde a Xerencia se dispoñerán os medios necesarios para a implantación do novo proceso como poden ser a título de exemplo modificacións na web, adquisición de modelaxe, etc. A implantación afectará, simultaneamente ou nun corto período de tempo, a todas unidades ás que alcanza este plan de calidade.

7) Presentar a nova sistemática ao persoal das unidades.- A Xerencia organizará diversos actos para informar ao persoal das unidades de xestión a nova sistemática e os compromisos adquiridos polo organización no seu tratamento.

8) Divulgar entre os usuarios/as a nova sistemática.- A Xerencia dispoñerá dos soportes (folletos, cartelaría, web, pdf, ...) e medios necesarios para dar publicidade á nova sistemática para dirixir queixas, suxestións, etc. e dos compromisos asumidos na súa xestión (web, lugares de exposición dos folletos ou a cartelaría, documentación onde debe sinalarse, correo electrónico, , etc.).

## SEGUIMENTO E EXPLOTACIÓN DA INFORMACIÓN

9) Explotación da información.- A Xerencia encargárase da explotación e análise dos datos resultantes do proceso. Estes datos permitirán calcular os indicadores do propio proceso de xestión como facilitar a información necesaria sobre a calidade ou falta de calidade dos servizos prestados e outra información dos usuarios que serva para a mellora do sistema de xestión da calidade. Esta explotación e análise farase trimestralmente sendo integrada no Sistema de Información para a Dirección e recibindo o Comité Técnico de Calidade a mesma.

## AVALIACIÓN E MELLORA

10) Avaliar e revisar o proceso.- Cando se produzan cambios no sistema de xestión ou, como mínimo, unha vez ao ano procederáse a avaliar e revisar o funcionamento do proceso. O inicio deste proceso será proposto polo Comité Técnico de Calidade.

### **Proceso de avaliación da satisfacción dos usuarios/as.**

## PLANIFICACION DO PROCESO

1) Recopiar e analizar a información . Os responsables das liñas de acción recopiarán e analizarán:  
- A información existente na Universidade de Vigo sobre a avaliación da satisfacción dos usuarios/as.  
- As melloras prácticas nas Universidades españolas e outras Administracións Públicas sobre este proceso.  
- A información necesaria sobre satisfacción dos usuarios/as para o seguimento do Plan operativo de xestión.

2) Definir o proceso e a súa documentación.- O Comité Técnico de Calidade, a proposta dos responsables do POX, deseñará e documentará o proceso onde se determinen as distintas metodoloxías para obter información sobre a satisfacción do cliente, a planificación anual de avaliación e se establezan os usos a dar á información obtida.

O plan anual de avaliación será un plan de control (documento do sistema de calidade) onde se especificarán

as diversas actividades a realizar durante o exercizo para avaliar a satisfacción do cliente con indicación dos servizos e procesos onde se van a facer ou se van ver afectados, responsables da actividades, as metodoloxías que se aplicarán na obtención, calendario de execución, etc. No documento iranse reflectindo as melloras do sistema que non afecten ao procedemento xeral.

3) Presentar o nova sistemática ao equipo de goberno da Universidade.- O Xerente presentará a nova sistemática a implantar respecto a avaliación da satisfacción ao equipo de goberno da Universidade.

O primeiro ano podería presentar o proceso e a súa documentación e o plan anual de avaliación conxuntamente.

4) Aprobar o proceso definido e a súa documentación.- O proceso definido e a súa documentación serán aprobados polo Xerente.

5) Presentar o nova sistemática aos órganos de goberno da Universidade.- O Xerente presentará a nova sistemática a implantar respecto a avaliación da satisfacción aos órganos de goberno e dirección da universidade, centrais ou periféricos, que corresponda.

O primeiro ano podería presentar o proceso e a súa documentación e o plan anual de avaliación conxuntamente.

### **Ciclo anual de planificación, execución, seguimento e explotación da información.**

#### PLANIFICACIÓN

6) Elaboración do plan anual de avaliación.- O plan anual de avaliación será elaborado polo Comité Técnico de Calidade (ver concepto deste plan no punto 2). Na elaboración do plan deberán terse en conta os seguintes aspectos:

- A integración da información sobre a satisfacción dos usuarios/as necesaria para o seguimento e control do Plan Operativo de Xestión e dos proxectos e plans que o desenvolvan.
- Os obxectivos establecidos para os distintos eixes estratéxicos no Plan operativo de xestión.
- A situación das diversas unidades funcionais respecto ao desenvolvemento do sistema da calidade.
- A relevancia da información sobre a satisfacción en relación custo dos distintos métodos de avaliación.

7) Presentar o plan anual de avaliación ao equipo de goberno da Universidade.- O Xerente presentará o plan anual de avaliación ao equipo de goberno da universidade.

O primeiro ano podería presentar o proceso e a súa documentación xunto co plan anual de avaliación.

8) Aprobar o plan anual de avaliación.- O plan anual de avaliación será aprobado polo Xerente.

9) Presentar o plan anual de avaliación aos órganos de goberno da Universidade.- O Xerente presentará o plan anual de avaliación aos órganos de goberno e dirección da universidade, centrais ou periféricos, que corresponda.

O primeiro ano podería presentar o proceso e a súa documentación xunto co plan anual de avaliación.

10) Presentar a nova sistemática ao persoal das unidades.-A Xerencia organizará diversos actos para informar ao persoal das unidades de xestión incluídas no plan anual de calidade.

## EXECUCIÓN

11) Execución do plan anual de avaliación.- O responsable da actividade deseñará e documentará a execución da actividade planificada de acordo con establecido no plan e no procedemento de avaliación.

Así mesmo solicitará á Xerencia os medios necesarios para a súa execución como poden ser a título de exemplo consultaría para realizar os cuestionarios-formularios, modificacións na web, adquisición de modelaxe, asistencia para entrevistas, medios para tratar a información, etc.

A Xerencia poderá dispoñer de medios permanentes de apoio para facer as avaliacións como aplicacións informáticas, lectoras, asesoría demoscópica, etc.

En todo caso, a documentación da actividade como a información obtida será facilitada á Vicexerencia de Planificación.

## SEGUIMIENTO E EXPLOTACION

12) Facer seguimento do plan e validar e explotar a información.- A Xerencia será a encargada de:

- Facer o seguimento da execución do plan anual de avaliación
- Validar os datos obtidos á vista da documentación da actividade e do procedemento e plan anual de avaliación.
- Explotar e analizar os datos resultantes das actividades de avaliación coa colaboración do responsable da actividade de avaliación e os responsables dos servizos e unidades ás que afecte a avaliación.

Esta explotación e análise será integrada no sistema de información para a dirección.

## AVALIACIÓN E MELLORA

13) Avaliar e revisar o proceso.- O Comité Técnico de Calidade co gallo da elaboración do plan anual de avaliación procederá a avaliar e revisar o proceso de avaliación determinando a modificacións pertinentes da documentación que será elaborada e aprobada da forma descrita nos apartados anteriores.

### Cronograma

A continuación móstrase un diagrama de Gantt no que se recolle a planificación das fases do Programa e as responsabilidades asociadas.

#### Notas:

- As actividades asociadas ao Programa comezaran en marzo do 2009 e rematarán en decembro do 2012.
- As actividades que no diagrama de Gantt se sinalan cun asterisco repetiránse en novos ciclos durante o período de implantación do programa.

Cadro 6: Diagrama de Gantt para desenvolver e implantar o proceso de xestión de queixas, suxestións e comunicación co usuario/a

FASES DO PROGRAMA	DURACIÓN EN MESES (a partir de xaneiro 2009)												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Recopiar e analizar a información			RP	RP									
Definir o proceso e a súa documentación				CT	CT	CT							
Presentar a nova sistemática aos Equipo de Goberno						X	X						
Aprobar o proceso definido e a súa documentación						X	X						
Presentar a nova sistemática aos Órganos de Goberno						X	X						
Implantar a nova sistemática							X	X	X	P	P	P	
Presentar a nova sistemática ao persoal das Unidades									X				
Divulgar entre os usuarios/as a nova sistemática									X				
Exploitar a información (*)													X

(\*) A actividade sinalada repetirase con periodicidade trimestral en anos sucesivos.

LEENDA: P, Persoal das Unidades; CT, Comité Técnico de Calidade; X, Xerencia; RP, Responsables do POX

Cadro 7: Diagrama de Gantt para desenvolver e implantar o proceso de avaliación da satisfacción dos usuarios/as

FASES DO PROGRAMA	DURACIÓN EN MESES (a partir de xaneiro 2009)												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Recopiar e analizar a información			RP	RP									
Definir o proceso e a súa documentación				CT	CT								
Presentar a nova sistemática ao Equipo de Goberno						X	X						
Aprobar o proceso definido e a súa documentación						X	X						
Presentar a nova sistemática aos Órganos de Goberno						X	X						
Elaborar o plan anual de avaliación (*)					CT	CT							
Presentar o plan anual de avaliación ao Equipo de Goberno (*)						X	X						
Aprobar o plan anual de avaliación (*)						X	X						
Presentar o plan anual de avaliación aos Órganos de Goberno (*)						X	X						
Presentar a nova sistemática ao persoal das Unidades (*)								X	X				
Executar o plan anual de avaliación (*)									X	X			
Facer seguimento do plan e avaliar e explotar a información (*)												X	X

(\*) As actividades sinaladas repetíranse en anos sucesivos.

LEENDA: CT, Comité Técnico de Calidade; X, Xerencia; RP, Responsables do POX.

### 3.4. Programa de implantación e certificación do sistema de xestión da calidade

A Norma ISO 9000 define sistema de xestión da calidade como o “sistema para dirixir e controlar unha organización con respecto á calidade” e define calidade como “o grao en que un conxunto de características inherentes de un produto, proceso ou servizo cumpren cos requisitos”. Se aplicamos estas definicións á realidade das organizacións diremos que estas fan produtos ou prestan servizos de calidade na medida na que son capaces de cumprir cos requisitos que lles afectan, é dicir, na medida que son capaces de satisfacer as necesidades e expectativas dos seus clientes, cumprindo coa lexislación e normativa -interna e/ou externa que resulte de aplicación, e así mesmo, diremos que para elo é preciso planificar e xestionar. Xorden pois neste marco os sistemas de xestión da calidade entendidos como sistemas organizativos que aplicando o ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act) pretenden a orientación permanente ao cliente -necesidades, expectativas e satisfacción-, así mesmo, a orientación permanente cara a mellora da eficacia dos procesos -estratéxicos, clave e soporte- da organización.

O Programa de implantación e certificación do sistema de xestión da calidade desenvolve a liña de acción A1113 do Plan operativo de xestión, relacionada co EIXE DE MODERNIZACIÓN E CALIDADE, que especifica que no ámbito de xestión da Universidade de Vigo debe ser definido e implantado un “sistema integrado de calidade de Xestión baseado nas Normas ISO e no modelo EFQM, cunha progresiva certificación dos procesos de xestión” nun período de actuación que vai desde o 1º trimestre do 2010 ao 4º trimestre do 2012.

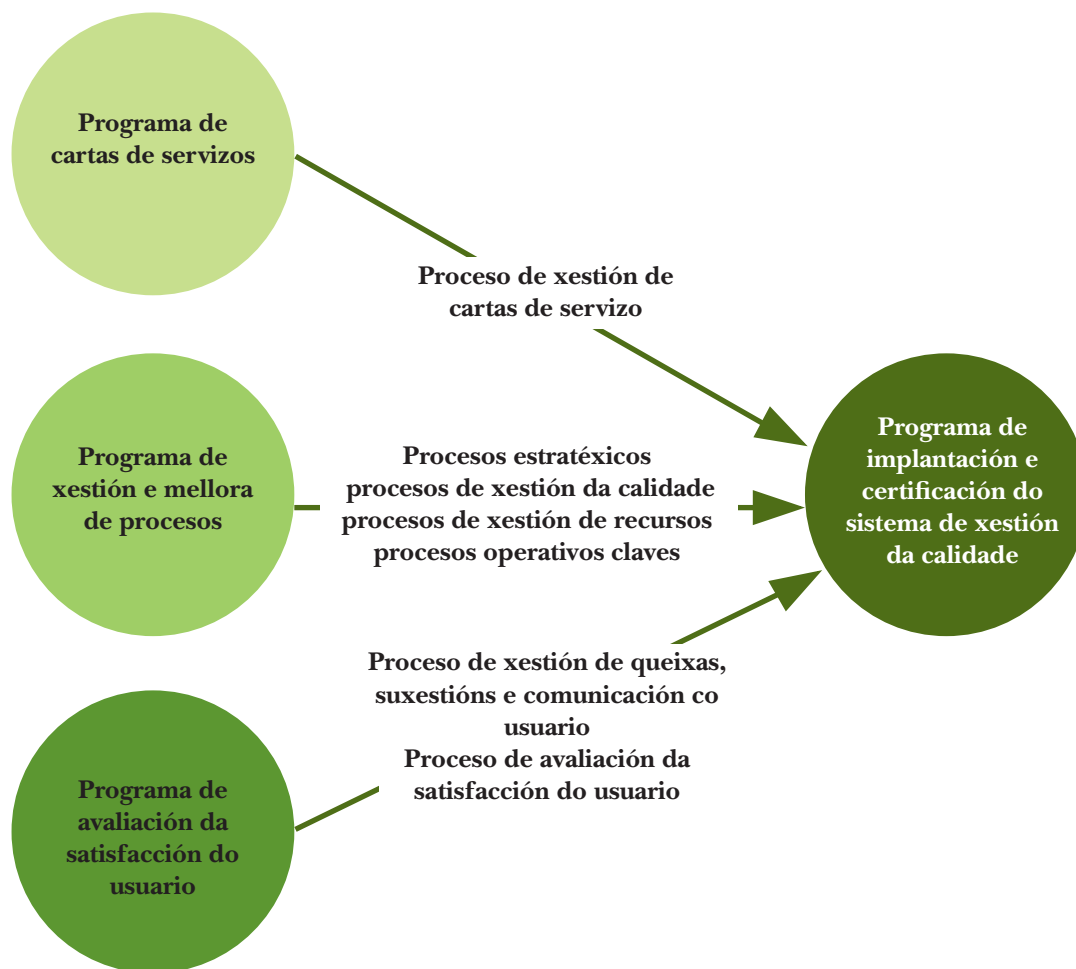
A liña de acción A1113 vai dirixida ao cumprimento do obxectivo 113 do Plan Operativo de Xestión o cal establece que no ámbito de xestión hai que “establecer un sistema de calidade para identificar, racionalizar e controlar os diferentes procesos de xestión da Universidade”. Se ben todos os indicadores e metas asociados a este obxectivo teñen un alto grao de vinculación coa liña de acción A113, son dúas as metas que mellor reflicten esta vinculación: conseguir que o 50% dos procesos estean certificados por ISO 9001 e obter un grao de satisfacción dos usuarios coa calidade percibida  $\geq 4,5$  nunha escala de 1 a 7.

O Programa de implantación e certificación do sistema de xestión da calidade supón no Plan de calidade ter en consideración o conxunto de actividades realizadas -previa ou simultaneamente- ao implantar os outros programas (cartas de servizo, xestión e mellora de procesos, avaliación da satisfacción dos usuarios/as). Lembremos que no primeiro programa desenvólvense as cartas de servizo entendidas como primeira aproximación ós compromisos de calidade das unidades de xestión; no segundo programa o Comité Técnico de Calidade diseña e documenta os procesos estratéxicos, de xestión da calidade e de xestión de recursos e os grupos de mellora de cada área os seus procesos clave; e no terceiro programa o Comité Técnico de Calidade desenvolve os procesos de xestión de queixas, suxestións e información e de avaliación da satisfacción do usuario.

Queda pois para este programa completar documentalmente o sistema elaborando o manual de xestión e outra documentación, asegurar a efectiva implantación do sistema mediante a auditoría interna, revisión e mellora do mesmo e poñer en marcha o proceso de certificación.



Figura 7: O Programa de implantación e certificación do sistema de xestión da calidade como resultado das actividades desenvoltas nos outros programas de calidade.



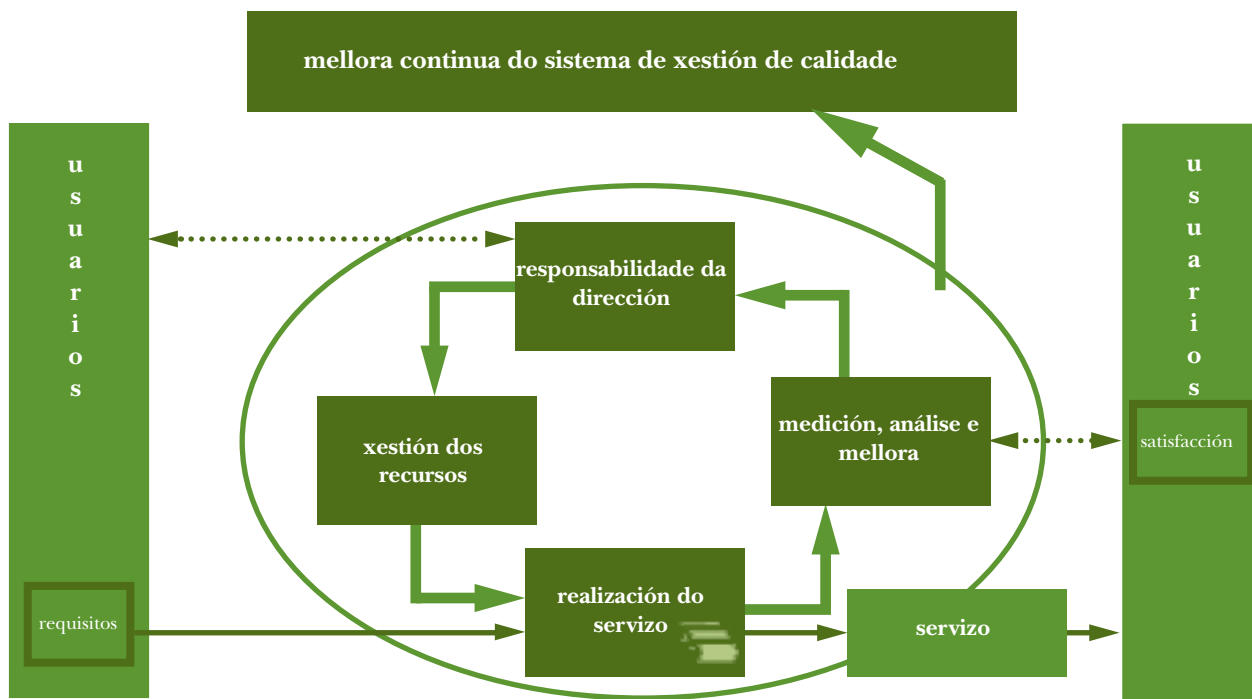
Toda organización precisa dun sistema de xestión da calidade. Que o sistema de xestión da calidade estea baseado en referenciais estandarizados -como é o caso da norma ISO 9001 ou do modelo EFQM- ten numerosas vantaxes, e entre elas poderíase destacar a do recoñecemento da marca polas partes interesadas.

Este Programa desenvolve o deseño e implantación dun sistema de xestión da calidade segundo os requisitos establecidos na norma ISO 9001 no ámbito da xestión da Universidade de Vigo nun horizonte temporal 2009-2012 no que se pretende a incorporación progresiva dos procesos ao sistema.

Así mesmo preténdese a certificación. A certificación é unha actividade pola que unha entidade externa independente e acreditada -tras levar a cabo o correspondente proceso de auditoría- reconece que o sistema de xestión da calidade dunha organización cumpre cos requisitos establecidos na norma ISO 9001 e que, ademais, esta adecuadamente implantado e é eficaz. Este recoñecemento por terceira parte supón para as organizacións unha mellora das relacións coas diferentes partes interesadas e unha mellora do posicionamento competitivo.

Implantar un sistema de xestión de calidade segundo a norma ISO 9001 permite sentar as bases para avanzar cara a modelos máis avanzados que pretenden o logro da excelencia.

Figura 8: Modelo do sistema de xestión da calidade segundo a ISO 9001.

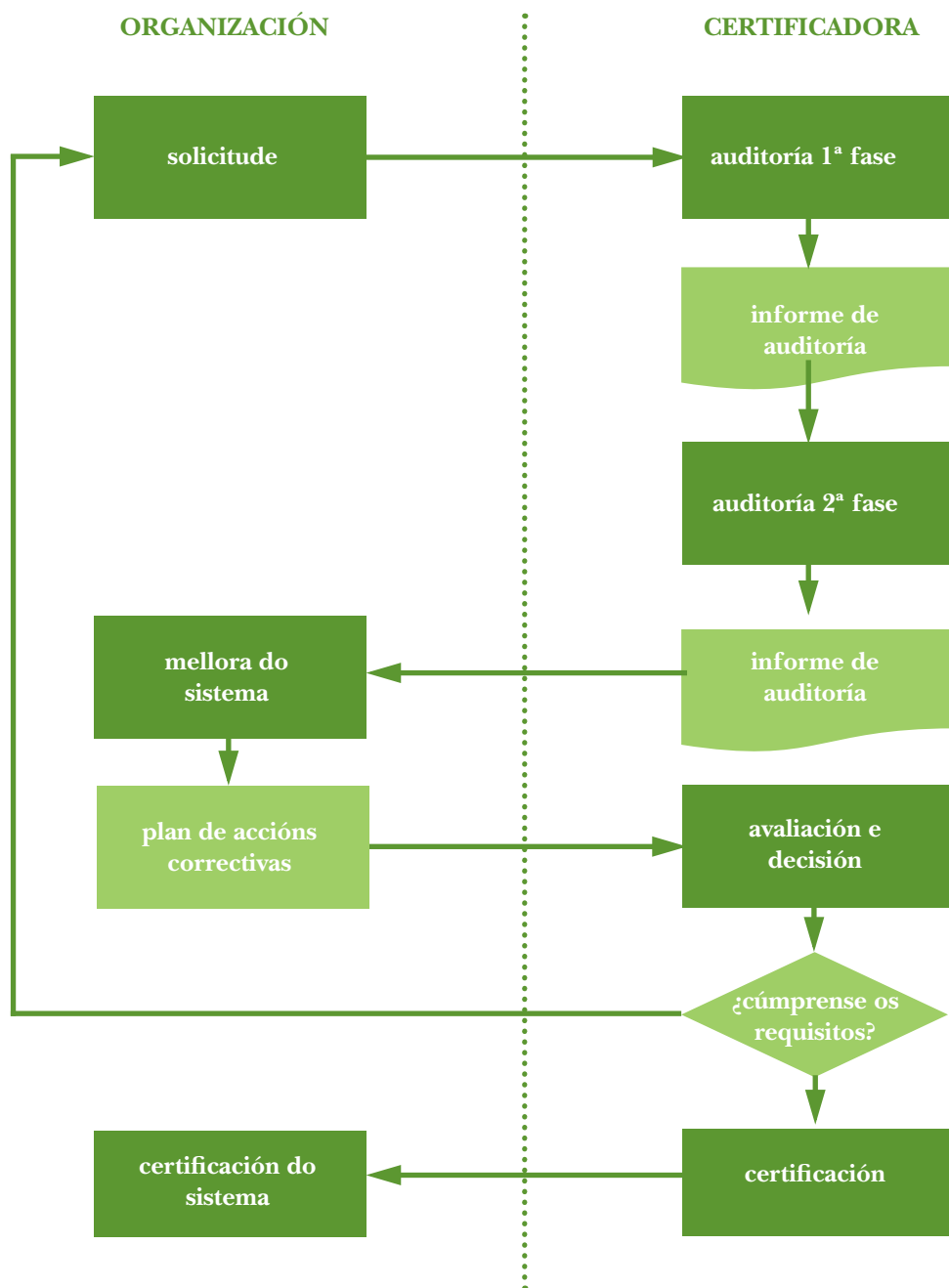


É importante reseñar que pretender que no ámbito da xestión a Universidade de Vigo se dispoña dun sistema de xestión da calidade certificado segundo os requisitos da norma ISO 9001 supón adquirir previamente o compromiso de traballar de acordo cos oito principios de xestión da calidade que enuncia a norma ISO 9000:

- Orientación ao cliente (as organizacións dependen dos seus clientes e polo tanto deben comprender as súas necesidades actuais e futuras, satisfacer os seus requisitos e esforzarse en exceder as súas expectativas).
- Liderado (os líderes establecen a unidade de propósito e a orientación da dirección da organización; eles deben crear e manter un ambiente interno no cal o persoal poida chegar a involucrarse totalmente no logro dos obxectivos da organización).
- Participación do persoal (o persoal, a todos os niveis, é a esencia dunha organización e a súa total implicación posibilita que as súas habilidades sexan usadas para o beneficio da organización).
- Enfoque baseado en procesos (un resultado desexado acádase máis eficientemente cando as actividades e os recursos relacionados se xestionan como un proceso).
- Enfoque do sistema para a xestión (identificar, entender e xestionar os procesos interrelacionados como un sistema contribúe á eficacia e á eficiencia dunha organización no logro dos seus obxectivos).
- Mellora continua (a mellora continua no desempeño da organización debería ser un obxectivo permanente de esta).
- Enfoque baseado en feitos para a toma de decisións (as decisións eficaces baséanse na análise dos datos e da información).
- Relacións mutuamente beneficiosas co provedor (unha organización e os seus provedores son interdependentes e unha relación mutuamente beneficiosa aumenta a capacidade de ambos para crear valor).

Tal e como se dixera no Programa de xestión e mellora de procesos, non se pode entender a adopción dun sistema de xestión da calidade sen ter en consideración as aportacións das persoas que desenvolven diariamente as actividades, e así mesmo sen asegurar que estas dispoñen da capacitación suficiente. Por iso, o Plan avante inclúe accións encamiñadas ao logro da capacitación do persoal en termos de formación e coaching en materia de xestión da calidade segundo a norma ISO 9001 e de auditoría interna.

Figura 9: Esquema do proceso de certificación.



**Obxectivos**

Podemos establecer os obxectivos deste programa en:

- 1) Ter implantado e certificado un sistema de xestión da calidade no marco ISO 9001 que alcance aos procesos clave do ámbito de xestión.

Integra dous obxectivos: dispor dun sistema de xestión da calidade e que, progresivamente, este teña un maior alcance. Establécense dous indicadores, un cualitativo e outro cuantitativo. O primeiro sería ter implantado e certificado un sistema de xestión de calidade. A metodoloxía sería establecida no exercicio 2010.

O segundo indicará a porcentaxe de áreas de procesos clave aos que alcanzará o sistema de xestión implantado e certificado. A meta establecida para este indicador é do 100%, superando a meta establecida no Plan operativa de xestión.

2) Incrementar o grao de satisfacción dos usuario/as cos servizos prestados en procesos claves certificados.

Cadro 8: Obxectivos do Programa de implantación do sistema de xestión da calidade ámbito de xestión da UVigo

OBXECTIVO	INDICADOR	2009	2010	2011	2012
Implantar e certificar un sistema de xestión da calidade no marco ISO 9001 que alcance a maioría aos procesos clave do ámbito de Xestión	Ter implantado e certificado un sistema de xestión no marco ISO 9001 no ámbito de Xestión	-	SÍ, no 2010		
	% áreas de procesos clave aos que alcanzará o SXC implantado e certificado (7 áreas de proceso)	-	≥ 25%	≥ 50%	100%
Incrementar o grao de satisfacción dos usuarios/as cos servizos prestados en procesos claves certificados	Grao de satisfacción coa calidade percibida na prestación de servizos en procesos claves certificados (de 1 a 7)	-	≥ 3,5	≥ 4,0	≥ 4,5

## Actuacións

### PLANIFICACIÓN

1) Recopiar e analizar a documentación .- O Comité Técnico de Calidade, co apoio de consultaría externa, recopiará e analizará os documentos relacionados cos outros programas do plan da calidade.

2) Elaborar/revisar o manual da calidade .- O Comité Técnico de Calidade, atendendo ós requisitos da norma ISO 9001:2008, elaborará (ou revisará cando se acometan as ampliacións de alcance do sistema de xestión da calidade) o manual do sistema de xestión da calidade. Pode ser necesario elaborar outros documentos asociados ós procesos.

3) Presentar o manual da calidade ao equipo de goberno da Universidade.- O Xerente presentará o manual do sistema de xestión da calidade ao equipo de goberno da Universidade. Esta etapa poderá ser simultánea coa correspondente do Programa de mellora de procesos.

4) Aprobar o manual da calidade .- O Xerente aprobará o manual do sistema de xestión da calidade.

5) Presentar o manual da calidade aos órganos de goberno da Universidade.- O Xerente presentará o manual do sistema de xestión da calidade aos órganos de goberno e dirección da universidade, centrais ou periféricos, que corresponda.

Esta etapa poderá ser simultánea coa correspondente do Programa de xestión e mellora de procesos.

6) Presentar o manual da calidade ao persoal da unidades.- O Xerente e o Xefe de servizo ou Administrador presentarán o manual do sistema de xestión da calidade ao persoal da unidade. Esta etapa poderá ser simultánea coa correspondente do Programa de xestión e mellora de procesos.

## EXECUCIÓN

7) Implantar o sistema de xestión da calidade.- O persoal das unidades deberá realizar as actividades dos procesos segundo as pautas establecidas na documentación do sistema de xestión da calidade: manual e documentación asociada aos procesos.

8) Iniciar os trámites para a certificación.- A Xerencia iniciará os trámites da certificación e, para elo, débese seleccionar un organismo de certificación acreditado por ENAC.

9) Realizar a auditoría interna.- É un requisito da norma ISO 9001 realizar a intervalos planificados auditorías coa finalidade de verificar se o sistema de xestión da calidade está implantado e se mantén de maneira eficaz. Programarase unha auditoría interna cun alcance que inclúa todos os procesos do sistema de xestión da calidade.

10) Revisión pola dirección.- A norma ISO 9001 establece como requisito que a dirección realice, a intervalos planificados, a revisión do sistema de xestión da calidade coa finalidade de asegurar a súa efectiva implantación e así mesmo, coa finalidade de garantir a toma de decisións para a mellora.

11) Realizar a fase I da auditoría de certificación. O organismo de certificación seleccionado iniciará o proceso de auditoría. Nesta primeira fase o citado organismo revisará a documentación do sistema de xestión e comprobará in situ o desenvolvemento das actividades. Se é o caso, as desviacións detectadas neste proceso e documentadas no correspondente informe de auditoría deben ser analizadas e tratadas antes de abordar a fase II da auditoría.

12) Realizar a fase II da auditoría de certificación.- O Organismo de Certificación seleccionado acometerá a fase II do proceso de auditoría de certificación. Se é o caso, as desviacións detectadas neste proceso e reflectidas no correspondente informe de auditoría deben ser analizadas, tratadas e documentadas no correspondente plan de accións correctivas. Este plan debe ser aceptado polo Organismo de Certificación de maneira previa á obtención da certificación.

En relación ás auditorías de certificación a desenvolver nos anos 2011 e 2012, faranse coincidir as ampliacións de alcance do sistema de xestión da calidade coas correspondentes auditorías de seguimento anuais.

| 37

### Cronograma

A continuación móstrase un diagrama de Gantt no que se recolle a planificación das fases do programa e as responsabilidades asociadas.

#### Notas:

- As actividades asociadas ao programa comezarán en marzo do 2009 e rematarán en decembro do 2012.

- As actividades que no diagrama de Gantt se sinalan cun asterisco repetiránse en novos ciclos durante o período de implantación do programa.

- Acometeranse tres ciclos de auditorías de certificación do sistema de xestión da calidade -inicial e seguimentos coas ampliacións de alcance do sistema que corresponda- de acordo coa planificación sinalada de seguido:

PRIMEIRO CICLO (setembro 2010 – decembro 2010): Xestión académica e Xestión da investigación.

SEGUNDO CICLO (novembro 2011 – decembro 2011): Xestión económica, Xestión do persoal, Xestión da extensión universitaria e Xestión das TIC's.

TERCEIRO CICLO (novembro 2012 – decembro 2012): Xestión de servizos xerais.

Cadro 9: Diagrama de Gantt do Programa de implantación e certificación do sistema de xestión da calidade

FASES DO PROGRAMA	DURACIÓN EN MESES (a partir do mes de xaneiro)												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
ANO 2009			RP	RP	RP	RP	RP	RP	RP	RP	RP	RP	
Recopiar e analizar a documentación dos outros programas													
Elaborar o manual da calidade													
Presentar o manual da calidade ao Equipo de Goberno													X
Aprobar o manual da calidade pola Xerencia													X
ANO 2010	X												
Presentar o manual da calidade aos Órganos de Goberno													
Presentar o manual da calidade ao persoal das Unidades	X												
Implantar o sistema de xestión da calidade	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Iniciar os trámites para o proceso de certificación	X	X	X										
Realizar a auditoría interna					AI	AI							
Realizar a revisión pola dirección						X	X						
Acometer a Fase I da auditoría de certificación									X				
Acometer a Fase II da auditoría de certificación											X	X	X
ANO 2011 E 2012			RP	RP	RP	RP	RP	RP	RP	RP	RP	RP	RP
Recopiar e analizar a documentación dos outros programas (*)													
Revisar o manual da calidade (*)			CT	CT									
Presentar o manual da calidade ao Equipo de Goberno (*)				X									
Aprobar o manual da calidade pola Xerencia (*)				X									
Presentar o manual da calidade aos Órganos de Goberno (*)					X								
Presentar o manual da calidade ao persoal das Unidades (*)					X								
Implantar o sistema de xestión da calidade (*)	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Realizar a auditoría interna (*)						AI	AI	AI	AI	AI	AI	AI	AI
Realizar a revisión pola dirección (*)													
Acometer a auditoría de certificación (*)													
													X

(\*) As actividades sinaladas repetíranse en ciclos que se iniciarán no mes de xaneiro dos anos 2011 e 2012, e que contemplarán a ampliación do alcance do sistema. LENDA: P, Persoal; CT, Comité Técnico de Calidade; AI, Auditor Interno; X, Xerencia; RP, Responsables do POX.

## 4 Capacitación do persoal

### 4.1. Formación

En primeiro lugar, deberíamos identificar o número de efectivos de persoal que entrarían dentro do alcance do plan de calidade que se está a deseñar. O persoal afectado por este plan é de 434 persoas. Este sería o persoal integrado nas unidades ás que alcanzaría o sistema de xestión da calidade. Este persoal representa aproximadamente o 52% do total de persoal de administración e servizos e outro persoal directivo da Universidade. Esta cifra neste momento é unha aproximación debido á complexidade organizativa da universidade, á existencia de outro persoal non computado na RPT, e de persoal con responsabilidades pero que non está integrado en unidades de xestión e á falla dunha definición exacta dos procesos de xestión e servizo.

Este persoal está distribuído en 30 unidades organizativas funcionais. Se consideramos como persoal directivo ao xerente, vicexerentes, xefes de servizo, directores e administradores que dirixen estas unidades funcionais, atopámonos con 33 directivos. Se consideramos como mandos intermedios aos xefes de sección e xefes de área, atopámonos con 55 mandos intermedios. O resto do persoal de administración e servizos ascendería a 346 persoas. O criterio para considerar tanto o número de unidades organizativas como a distinción entre directivo e mando intermedio só son válidas para este plan e teñen por finalidade unha simplificación da estrutura organizativa.

Cadro 10: Cadro de persoal afectado polo Plan de calidade no ámbito de xestión da UVigo

Unidades	Nº de unidades	Total persoal	Persoal directivo <sup>1</sup>	Mandos intermedios <sup>2</sup>	Persoal de base
Xerencia <sup>3</sup>	3	29	6	1	22
Servizos e outras unidades centrais	20	223	20	30	173
Administracións do Campus de Vigo <sup>4</sup>	4	91	4	12	75
Administracións do Campus de Ourense <sup>4</sup>	2	54	2	7	45
Administración do Campus de Pontevedra <sup>4</sup>	1	37	1	5	31
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>434</b>	<b>33</b>	<b>55</b>	<b>346</b>

Notas:

Só se computa persoal en RPT e nomeado.

(1) Considéranse directivos: xerente, vicexerentes, xefes de servizo, directores e administradores.

(2) Considéranse mandos intermedios aos xefes de sección e xefes de área.

(3) Inclúe o persoal de alta dirección, administración e conserxería dos servizos centrais e vicexerencias de campus.

(4) Inclúe persoal das áreas académica, económica e conserxería.

Polo tanto, estamos ante un plan de formación que alcanza a unha parte considerable da organización universitaria e a un número significativo de persoas. Todo o persoal é importante para o desenvolvemento do plan pero os directivos e mandos intermedios están destinados a ter unha maior participación, tanto pola súa responsabilidade como polos seus coñecementos.

A formación do persoal é un elemento básico na execución do plan. Debe proporcionar as competencias necesarias ao persoal para o desenvolvemento das liñas de accións e programas de xestión da calidade. A mellora da competencia implica proporcionar capacitación técnica en xestión da calidade e técnicas e habilidades de dirección. Trátase de dotar á organización de capacidade de liderado e de capacidade de xestión ou administración do plan. Ámbalas dúas son imprescindibles para a execución e consolidación dun novo sistema de xestión. Estas capacidades deberían ser consustanciais nos directivos e mandos intermedios da estrutura funcional. Pero tamén deben ser acrecentadas no persoal que participe en comités técnicos, grupos de traballo, grupos de mellora, etc.

Por outra banda, a formación debe axudar a conseguir o aliñamento do persoal na nova visión estratéxica e nos obxectivos específicos de calidade. A formación será unha canle para difundir o novo sistema de valores expresado no Plan operativo de xestión, os obxectivos estratéxicos de calidade e os plans de acción que se van a acometer. Trátase de buscar unha maior coherencia e aliñamento do paradigma da organización de xestión cos valores declarados e establecer unha renovada simboloxía que lle de expresión: unha nova linguaxe, outras formas de facer as cousas, novas historias, reunións participativas e creativas, unha acollida cálida na organización, outra forma de dirixirse aos usuarios, etc.

Nos seguintes epígrafes especificaranse os programas formativos deseñados, a planificación anual dos mesmos, os datos de actividade e custos previstos e os obxectivos formativos que se pretenden alcanzar.

O plan das accións formativas en calidade será revisado anualmente polo Comité Técnico de Calidade dentro do proceso de elaboración dos plans anuais de “Formación PAS”, de “Persoal directivo e mandos Intermedios” e/ou de “Desenvolvemento do Plan operativo de xestión” ou o Plan de formación que integre os anteriores.

40

Para esta revisión teranse en conta os resultados de:

- as avaliacións dos programas formativos para facer os reaxustes oportunos no contido e metodoloxía dos programas e
- a avaliación da execución do Plan de calidade para a determinación dos programas a acometer e programar temporalmente a súa execución no ano.

Revisado o plan de accións formativas en calidade procederase á integración dos programas formativos nos plans anuais xerais de formación. En todo caso, a aprobación definitiva dos programas formativos a executar realizarase polos procedementos establecidos para a aprobación destes plans anuais.

### Programas formativos

A formación en calidade estrutúrase en catro tipos de formación (ver Figura 10). En primeiro lugar, un ciclo formativo en calidade ISO 9001 que constará de catro cursos:

- Curso básico de calidade.
- Curso avanzado de calidade.
- Curso de auditoría interna de calidade.
- Curso de xestor de calidade.

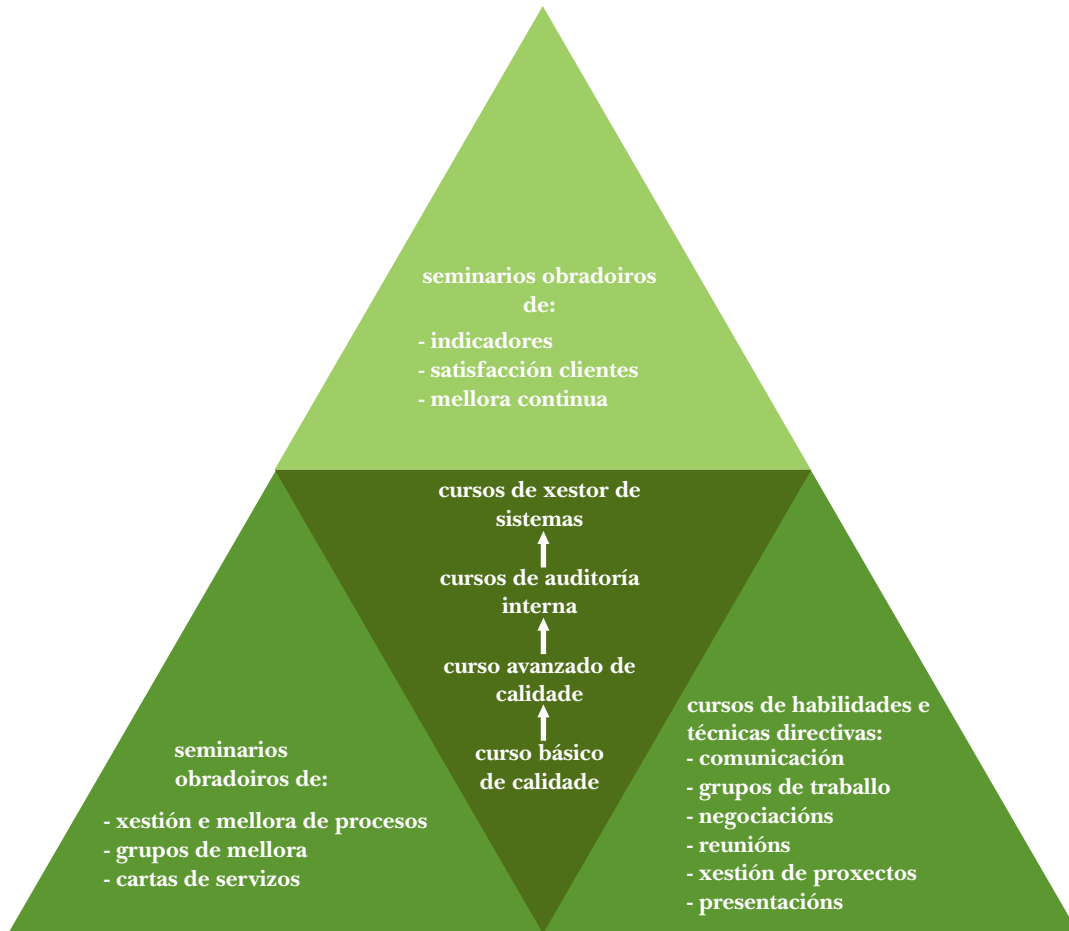
Falamos de ciclo formativo xa que para acceder a un curso (agás o básico) cómpre ter feito os cursos anteriores ou acreditar formación anterior semellante.



O curso básico vai dirixido a todo o persoal dos servizos e unidades aos que alcance calquera tipo de actividade de xestión da calidade. Será como unha inmersión no mundo da calidade e, especificamente, na súa xestión no marco da ISO 9001. Ademais da adquisición dun coñecemento básico en xestión da calidade, ten a finalidade de comunicar o que se vai a facer nos próximos anos e transmitir os valores que impregnan o plan de calidade e o plan operativo de xestión.

O curso avanzado irá dirixido a capacitar persoas que poidan liderar plans, proxectos e actividades. Aquí xa non so se trata de ter un bo coñecemento da norma de calidade ou transmitir valores senón tamén de adestrar en habilidades de liderado, ser capaces de desenvolver técnicas de planificación, elixir e traballar con ferramentas de análise e de mellora, etc.

Figura 10: Estrutura da formación en calidade no ámbito de xestión da UVigo



O curso de auditoría interna está dirixido a proporcionar á nosa organización auditores internos. A realización de auditorías internas independentes é un requisito na Norma ISO 9001 pero, máis que como unha obriga, hai que enfocala como unha oportunidade. Esta capacitación abre a posibilidade de que persoal dun área funcional poida auditar áreas distintas ou procesos sobre os que non ten responsabilidade e, incluso, coa subscrición dos oportunos acordos se abra a posibilidade de auditar outras universidades. Esta posibilidade non so ven a apoiar a capacitación persoal senón un auténtico desenvolvemento profesional e un traballo a favor de toda a organización que, dalgunha forma, debería ser recoñecido pola Universidade.

Por último, o ciclo formativo remata nun curso de xestor de sistemas. Este curso será realizado externamente. Este curso deberá estar acreditado e deberá dar acceso á avaliación para acreditar á persoa que o siga como xestor de calidade. Este curso dado o seu nivel esixencia só irá destinado a persoal cun alto interese e compromiso na xestión de calidade.

A acreditación máis recoñecida é a da European Organization for Quality (EOQ) da que é responsable a Asociación Española para la Calidad (AEC). O Centro de Registro y Certificación de Personas (CERPER), acreditado pola Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) é o servizo da AEC que xestiona en España o rexistro de profesionais certificados pola EOQ en calidade e medio ambiente (para os requisitos para ser xestor de sistemas acreditado ver Cadro 11).

Cadro 11: Requisitos para ser acreditado polo CERPER como xestor de sistemas de calidade EOQ

REQUISITOS XERAIS	CONDICIÓNES ESPECIAIS
<p>1) Titulación universitaria ou equivalente. Considéranse equivalentes á titulación universitaria: a. Aquelas ensinanzas superiores, recoñecidas oficialmente como tais. b. Persoas que traballaran durante 5 anos nunha empresa, con categoría universitaria. c. Persoas que desenvolveran funcións con responsabilidade en empresa durante un mínimo de 5 anos.</p> <p>2) Recibir unha formación recoñecida polo CERPER, seguindo o esquema de coñecementos da EOQ para xestores dos sistemas da calidade (150 horas).</p> <p>3) 4 anos de experiencia laboral, alomenos 2 deles en xestión de sistemas da calidade.</p> <p>4) Aprobar o exame de actitude.</p>	<p>A) As persoas que <u>teñan 5 anos de experiencia profesional</u> en xestión de calidade e o poidan demostrar, NON necesitan ter o requisito 1 e o requisito 2. Estas persoas realizan o mesmo exame que o resto de candidatos.</p> <p>B) As persoas que <u>NON reúnan a experiencia profesional mínima</u> que esixe a EOQ (requisito 3), pero <u>SÍ reúnan</u> o requisito 1 e o requisito 2, poden acceder ao mesmo exame que o resto dos candidatos. Unha vez superado o exame obterán un certificado provisional da AEC como <u>xestor de sistemas da calidade júnior</u>. O certificado EOQ definitivo será expedido cando demostren o requisito de experiencia esixido pola EOQ (requisito 3), para o cal dispoñen de 5 anos.</p>

Un segundo tipo de formación son as accións formativas máis específicas en determinados temas necesarios para apoiar os programas de calidade que se poñen en marcha desde un inicio. Estes temas son:

- Cartas de servizo
- Grupos de mellora da calidade
- Xestión e mellora de procesos

Nestas accións tratarase de construír o coñecemento a través da interacción entre profesores e alumnos, en sesións monográficas e con predominio do tempo dedicado á práctica individual ou en grupo sobre as clases teóricas (seminarios obradoiros ou talleres). Nalgún, incluso aprenderase en grupo, traballando directamente nos programas de calidade que se estarán a implantar.

Un terceiro tipo de necesidade a cubrir é o das habilidades e técnicas directivas que se consideran básicas para un plan deste tipo. Entre estas, son claves o entramento en habilidades de comunicación, dirección de grupos de traballo, negociación e solución de conflitos e problemas e dirección de reunións. Tamén e importante dispoñer de persoal de nivel superior e medio en dirección de proxectos. Outra habilidade ofimática imprescindible sería a das presentacións en público. Estes programas formativos serán especificados para a súa integración no Plan de formación de PAS e directivo da Universidade.

Por último, existirán necesidades formativas cando o sistema de xestión teña certo recorrido. Os temas propostos serían:

- Medición da satisfacción de clientes
- Indicadores
- Mellora continua

A metodoloxía que se utilizará nestas accións será tamén a dos seminarios obradoiros. Esta última proposta tenta ser preventiva e basease na experiencia. Normalmente, os sistemas de calidade tenden a converterse en sistemas autocompracentes onde a medición da satisfacción do cliente é pasiva, os indicadores perden sensibilidade para reflectir cambios e a mellora continua convértese nun exercizo incrementalista e escasamente retador. En todo caso, o deseño destas actividades non pode ser definitivo, quedando á espera de que o sistema de xestión sexa avaliado e revisado e se deseñen outras posibles actividades formativas máis necesarias.

No anexo II especificanse os programas de formación laboral a desenvolver dentro do plan de calidade. Non se detallan as accións formativas de habilidades e técnicas directivas e o curso de xestor de sistemas acreditado.

### Plan de formación

As actividades formativas serán programadas anualmente en función do desenvolvemento dos programas de calidade (ver cadros no anexo III). Cómpre que a execución da maioría dos programas formativos estea perfectamente coordinada, del tal xeito, que a súa finalización o participante teña ocasión de transferir o aprendido ás actividades programadas da forma máis inmediata posible.

O plan de formación específico para a calidade dispón a realización de 2008 a 2012 de 33 accións formativas cun total de 758 horas de formación. Os participantes previstos son 922 e as horas investidas polos participantes serán 17.020. O custo previsto destas accións formativas é de 94.200 €, cun custo medio por hora de formación de 124,3 € e un custo medio hora persoa formada entre 5,5 €. (ver cadros no Anexo II). Hai que destacar que os recursos económicos dedicados á formación de calidade supoñen aproximadamente un 16% dos destinados na actualidade á formación de PAS en media anual.

Cadro 12: Plan de accións formativas específicas en xestión de calidade 2009-2012. Datos básicos por programas formativos.

Denominación do programa formativo	Accións	Participantes	Horas formación	Horas persoal formación	Costo €
Curso básico de calidade	12	480	144	5.760	21.600
Curso avanzado de calidade	4	120	168	5.040	25.200
Curso de auditoría interna de calidade	1	20	20	400	3.000
Curso de xestor de calidade	1	2	150	300	3.000
Seminario obradoiro de cartas de servizo	4	80	80	1.600	12.000
Seminario obradoiro de grupos de mellora da calidade	4	80	64	1.280	9.600
Seminario obradoiro de xestión e mellora de procesos	4	80	80	1.600	12.000
Seminario obradoiro de medición da satisfacción de clientes	1	20	16	320	2.400
Seminario obradoiro de indicadores de xestión	1	20	20	400	3.000
Seminario obradoiro de mellora continua	1	20	16	320	2.400
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>922</b>	<b>758</b>	<b>17.020</b>	<b>94.200</b>

A intensidade do esforzo formativo será importante nos dous primeiros anos do plan xa que os programas de calidade se poñerán en marcha neste período. Baixará no 2011 e volverá crecer significativamente no 2012, co desenvolvemento dos últimos cursos do ciclo formativo en calidade e dos programas formativos de mellora do sistema. Hai que facer constar que as accións de base do ciclo formativo en calidade se manteñen ao longo do período, realizando cada ano 3 cursos básicos e 1 avanzado.

Sería desexable que todo o persoal de administración e servizos puidera recibir unha formación básica en calidade antes de iniciar calquera programa de calidade pero isto resulta imposible para a organización. A previsión para os catro anos do plan a realización de 12 cursos básicos de calidade con 480 participantes, o que cubriría a totalidade do persoal das unidades ás que alcanza o plan de calidade e o 53,8% de todo o PAS e persoal de alta dirección. Haberá que establecer criterios de entrada nos cursos de tal xeito que se vaia garantindo unha adecuada distribución de efectivos formados en toda a organización. O propósito é manter estes cursos na oferta formativa anual mais alá do período 2012, de tal xeito que poida acceder todo o PAS aos mesmos.

Cadro 13: Plan de accións formativas específicas en xestión de calidade 2009-2012. Evolución anual datos básicos.

CONCEPTO	TOTAL	2009	2010	2011	2012
Nº de accións formativas	33	8	8	7	10
Participantes nas actividades	922	230	230	210	257
Horas actividades formativa	758	154	154	134	316
Horas persoal formado	17.020	4.220	4.220	3.820	4.760
Costo das actividades (€)	94.200	23.100	23.100	20.100	27.900
Costo hora formación (€)	124,3	150,0	150,0	150,0	88,3
Costo hora persoa formada (€)	5,5	5,5	5,5	5,3	5,9
Costo participante (€)	102,2	100,4	100,4	95,7	110,7

44

### Obxectivos de formación en xestión de calidade e avaliación de resultados

A teoría máis estendida en avaliación de formación laboral considera catro niveis de avaliación: reacción, aprendizaxe, transferencia e resultados. Nun contexto organizacional onde a formación laboral é voluntaria engadiríase a participación como un nivel previo. Polo momento, non dispoñemos dun sistema que nos permita avaliar outros niveis que non sexan o da participación e o reactivo, que fai referencia á satisfacción global do participante (calidade percibida).

Previsión no Plan operativo de xestión unha liña de acción que fai referencia ao establecemento de “mecanismos de avaliación da formación” (liña de acción A6133). Este plan de formación en calidade, dado o seu enfoque a resultados en calidade, podería ser unha oportunidade para desenvolver outros mecanismos de avaliación que a simple explotación dos datos dunha “folla do sorriso” (smile sheet) cuberta polo participante ou polo docente.

Dadas estas limitacións, so estableceremos os obxectivos, con indicadores e metas, para a participación e a satisfacción dos alumnos. Os obxectivos concretos son:

- Conseguir un alto grado de participación do persoal nos programas formativos.
- Conseguir un alto e crecente grao de satisfacción cos programas formativos.

Os indicadores para medir o grao de consecución destes obxectivos fan referencia a todo o persoal e todos os programas formativos, aos participantes no curso básico de calidade e aos directivos e mandos intermedios participantes. Os motivos deste desglose é que nos interesa coñecer, non so os datos globais do plan, senón dos participantes no curso básico, polo que en principio pasará todo o PAS das unidades afectadas polo plan de calidade, e dun persoal que consideramos clave como son os directivos e mandos intermedios do ámbito de xestión. Estes indicadores desagregados poden darnos algunha pista sobre o estado da organización para executar e asumir o plan de calidade.

Hai que facer tres observacións sobre os indicadores.

- O indicador “nº de participantes nos programas formativos” supón unha entrada nos cursos voluntaria e incorpora non so o grao de participación senón tamén a capacidade da nosa organización para executar o plan de formación previsto. Se cumprimos o plan, o grao de participación debe ser superior a un 90% ao longo do período.

- O indicador “directivos e mandos intermedios con formación específica (alomenos un curso) sobre o total” aparece no POX respecto a todo o persoal directivo. Polo tanto, decidiuse manter o formato e metas do POX.

- Os indicadores de satisfacción non teñen especificidades na súa metodoloxía, pero si que merecen unha explicación as metas propostas. Non interesa tanto un alta satisfacción desde o inicio como unha progresiva mellora dos indicadores. A satisfacción inicial pode ser media, de feito, o que interesa é aprobar. O clima laboral inicial pode non ser moi receptivo e, incluso, poden darse desaxustes na execución do plan que se deben ir corrixindo. Tanto as correccións, a posta en marcha dos programas, o exercizo do liderado nas actividades, a existencia de cada vez un maior número de efectivos de persoal formado, etc. debería ir incrementando os niveis de satisfacción.

O grao de satisfacción do persoal directivo e mandos intermedios deberá ser maior que o xeral do plan formativo. Esta é unha hipótese razoable dos modelos de cambio organizacional e que, ademais, é desexable que sexa así.

Cadro 14: Obxectivos do Plan de accións formativas específicas en xestión de calidade 2009-2012

OBXECTIVO	INDICADOR	2009	2010	2011	2012
Conseguir un alto grado de participación do persoal nos programas formativos	Nº de participantes nos programas formativos en xestión da calidade	210	210	190	230
	Nº de participantes no curso básico de xestión da calidade	110	110	110	110
	Nº de directivos e mandos intermedios con formación específica (alomenos un curso) sobre o total	100%	100%	100%	100%
Conseguir un alto e crecente grao de satisfacción cos programas formativos	Satisfacción xeral cos programas formativos en xestión da calidade (Escala de 1 a 7)	≥ 4,0	≥ 4,5	≥ 5,0	≥ 5,5
	Satisfacción co curso básico de xestión da calidade (Escala de 1 a 7)	≥ 3,5	≥ 4,0	≥ 4,5	≥ 5,0
	Satisfacción dos directivos e mandos intermedios cos programas formativos en xestión da calidade (Escala de 1 a 7)	≥ 4,2	≥ 4,7	≥ 5,2	≥ 5,7

## 4.2. Adestramento (coaching) de grupos

Nos programas de cartas de servizo e de xestión e mellora de procesos prevíase a existencia de grupos de traballo e de grupos de mellora de procesos. Estes grupos encárganse do desenvolvemento dunha boa parte das tarefas dos programas de calidade. Todos os membros deses grupos recibirán formación específica en deseño e xestión de cartas de servizos ou xestión e mellora de proceso e formación básica ou formación sobre a norma ISO 9001. Sen embargo, resulta necesario, para que estes grupos realicen as súas tarefas dun xeito eficaz e eficiente, prever instrumentos de asistencia e adestramento directo aos mesmos.

O coaching é un proceso interactivo e transparente mediante o cal un adestrador e un grupo (no noso caso) buscan o camiño máis eficaz para alcanzar os obxectivos fixados usando os seus propios recursos e habilidades. Trátase dunha mestura de formación e asesoramento que axuda a un grupo responsable de levar a cabo unha actividade a sacar o mellor de si mesmo. É una disciplina de síntese pero situada totalmente na esfera da acción e da aplicación.

O coaching vai máis alá da formación para converterse nun proceso de aprendizaxe dinámico onde son importantes tanto as cuestións técnicas como as psicolóxicas e de dinámica de grupos. A formación non garante a aprendizaxe nin a transferencia do aprendido ao traballo. O coaching vai a enfocado a formar, aprender e aplicar de inmediato o aprendido.

Non é en absoluto, unha asistencia técnica ou un traballo de consultaría tradicional. Trátase de que sexan os grupos os que proponhan a carta de servizos ou que identifiquen, deseñen e documenten os procesos claves de xestión pero que reciban o adestramento e apoio de persoal experto en grupos de traballo e en xestión de calidade.

Só así a nosa organización do ámbito de xestión da Universidade de Vigo estará en condicións de ser eficaz no traballo en grupo, adquirir as habilidades necesarias para este traballo e estar capacitada en xestión de calidade e poder seguir aprendendo. O coaching vai dirixido a levar á práctica e facer compatibles os principios de participación, profesionalidade e eficacia e eficiencia.

Este proceso é imposible que sexa facilitado internamente. Hai que adestrar a máis de 20 grupos de traballo en cartas de servizos e entre 10-15 grupos de mellora ao longo do período. Non dispoñemos, polo momento, de moito persoal experto en calidade na nosa organización e, ademais, este proceso consume moito tempo.

O obxectivo neste apartado é conseguir que todos os grupos de traballo de cartas de servizo e grupos de mellora de procesos teñan un adestramento axeitado.

Cadro 15: Obxectivos de adestramento dos grupos de traballo e de mellora de procesos previstos nos programas de calidade do Plan avante

OBXECTIVO	INDICADOR	2009	2010	2011	2012
Conseguir que todos os grupos de traballo de cartas de servizo e grupos de mellora de procesos teñan un adestramento axeitado	% de grupos de traballo e mellora que reciben coaching	100%	100%	100%	100%

### 4.3. Desenvolvemento profesional

Ata o momento falamos de formación e coaching, que son procesos de aprendizaxe de una soa dirección ou interactivos. Agora deberíamos ir un paso máis alá, e falar do proceso de aprendizaxe pero como actores principais.

Trátase de que o persoal que participa neste plan non so estea capacitado en calidade senón que estea capacitado para ser experto dando formación, participando en xornadas e congresos de forma activa, publicando traballos, etc.

Esta capacidade ten unha dobre condición. Por unha banda, esixe que teñamos ese persoal experto que dispoña dos coñecementos técnicos e das correspondentes habilidades de comunicación. As actividades de formación e coaching van dirixidas a dispor destes expertos.

Pero por outra banda, esixe que a organización da Universidade de Vigo establece marcos que favorezan o afloramento destes expertos e a conseguir unha certa relevancia en calidade no ámbito da xestión universitaria. Algunhas das actividades de comunicación e de colaboración con outras entidades van dirixidas a incrementar as oportunidades de desenvolvemento profesional tal como aquí se teñen definido.

Dentro do eixe de modernización e calidade do Plan Operativo de Xestión 2008-2012 da Universidade de Vigo, establece como obxectivo “promover a implantación da dirección estratéxica en todas as áreas de xestión”. Ligado a este obxectivo establece un indicador que mida o “nº de participacións por ano con temas do POX en congresos, formación externa/interna e outros eventos”. Establecese como meta que o indicador debe ser  $\geq 10$  no ano 2012. A xestión da calidade debe contribuír a este obxectivo do plan operativo.

#### Obxectivos

O obxectivo é un desenvolvemento do establecido no Plan operativo de xestión. Establecéndose como meta que a metade do nº de participacións proveña de ámbito da xestión de calidade.

Cadro 16: Obxectivos de desenvolvemento profesional no Plan avante

OBXECTIVO	INDICADOR	2009	2010	2011	2012
Promover a participación do PAS/ Outro persoal en actividades de desenvolvemento profesional en materia de calidade	Nº de participacións por ano con temas de calidade en congresos, formación externa/interna e outros eventos	$\geq 1$	$\geq 2$	$\geq 3$	$\geq 5$



## 5 Procesos directivos

### 5.1. Comunicación interna

A comunicación interna é a comunicación dirixida ao persoal. Nace como resposta á necesidade das organizacións de motivar a seu equipo humano e reter aos mellores nun contorno onde os cambios son cada vez máis acelerados. Hai que resaltar que pode haber outro tipo de respostas a esta necesidade e que a comunicación para este plan de calidade ten unha finalidade motivadora.

O verdadeiro artífice dos resultados dunha organización son as persoas que traballan nela. Un dos factores máis importantes para a mellora do desempeño das persoas é a súa integración na organización na que traballan. Pero non é posible esta integración se estas persoas non están informadas do que pasa, se descoñecen a misión e os valores e as estratexias que se están a levar a cabo na organización e si non existen mecanismos para escoitar a súa voz. Dificilmente, se as persoas non se senten parte da universidade estarán dispostas a dar o mellor de si mesmas por ela.

Pero a pesares deste valor intrínseco, a comunicación interna presentase como un enorme reto que non parece ben resolto en case ningunha organización. Existen necesidades de comunicación descendentes, ascendentes e horizontais e para todas elas hai que buscar solucións. Os medios de comunicación son numerosos, cunha eficacia ás veces discutible pero sempre cun consumo importante de recursos. Temos que ter en conta que ao carón da comunicación formal esta a comunicación informal e a súa distorsión que é rumor. Na actualidade empezase a falar de sobrecarga de comunicación como fonte de ansiedade laboral. Todas estas consideracións da unha idea da complexidade da comunicación interna.

O Plan operativo de xestión 2008-2012 contén dentro do eixe de modernización e calidade e do obxectivo de promoción da implantación da dirección estratéxica en todas as áreas de xestión (obxectivo operativo 111), unha actuación dirixida á comunicación e que se define como: “organizar a difusión do Plan Operativo de Xestión e da cultura de dirección estratéxica e calidade mediante a organización de actos de difusión das mellores prácticas, participación en eventos externos, integración nas accións formativas, ...” (liña de acción A1112).

Polo tanto, o desenvolvemento definitivo dos aspectos de comunicación deste plan de calidade están pendentes da formulación definitiva desta liña de actuación. As actuacións que aquí se propoñen son moi específicas para o plan pero aínda así poden sufrir modificacións ou modulacións en canto se formule a liña de actuación mencionada.

A comunicación xa ten sido contemplada ao longo do plan, no deseño do Comité Técnico de Calidade e no desenvolvemento dos programas de calidade. O Comité Técnico de Calidade ten, entre outras funcións, colaborar na comunicación interna e externa das actividades de xestión da calidade levadas a cabo na Universidade e na difusión en xeral da calidade. Aos membros do Comité se lles pide que colaboren na comunicación interna das actividades nas áreas funcionais de xestión e na difusión en xeral da calidade.

O propio funcionamento do Comité fai que este se converta nun instrumento clave de comunicación interna.

No desenvolvemento dos programas de calidade coídoise de que existiran actividades de comunicación ao equipo de goberno, aos órganos de goberno e ao persoal das unidades afectadas nos momentos axeitados do proceso.

Pero sendo isto importante, cómpre establecer actuacións adicionais de comunicación. O conxunto destas accións pode observarse na figura 11.



Figura 11: Actuacións para comunicar internamente as actuacións en calidade.



### Actuacións

- Identificación do plan. O plan de calidade denominase “plan avante”.

**Plan avante**  
Plan de calidade no ámbito de xestión  
Universidade de Vigo

O nome trata de expresar que un plan para ver cara adiante e avanzar. A palabra “avante” tamén pode utilizarse para dar ánimo. A letra cursiva reforza o sentido de movemento cara adiante que ten a palabra “avante”.

Toda a documentación que teña a súa orixe neste plan estará identificada cos logotipos da Universidade de Vigo e co nome do plan. Inclúense toda a información institucional, os materiais formativos internos e externos, os materiais de difusión externa, etc.

- Publicación do plan. O Plan de Calidade será publicado como documento pdf na área de calidade da Xerencia tanto na web como na intranet.

- Web/Intranet. Establecerase unha clara diferenciación entre a información sobre a xestión de calidade dirixida aos usuarios externos (WEB) e a información dirixida ao persoal (INTRANET) (ver Figura 12).

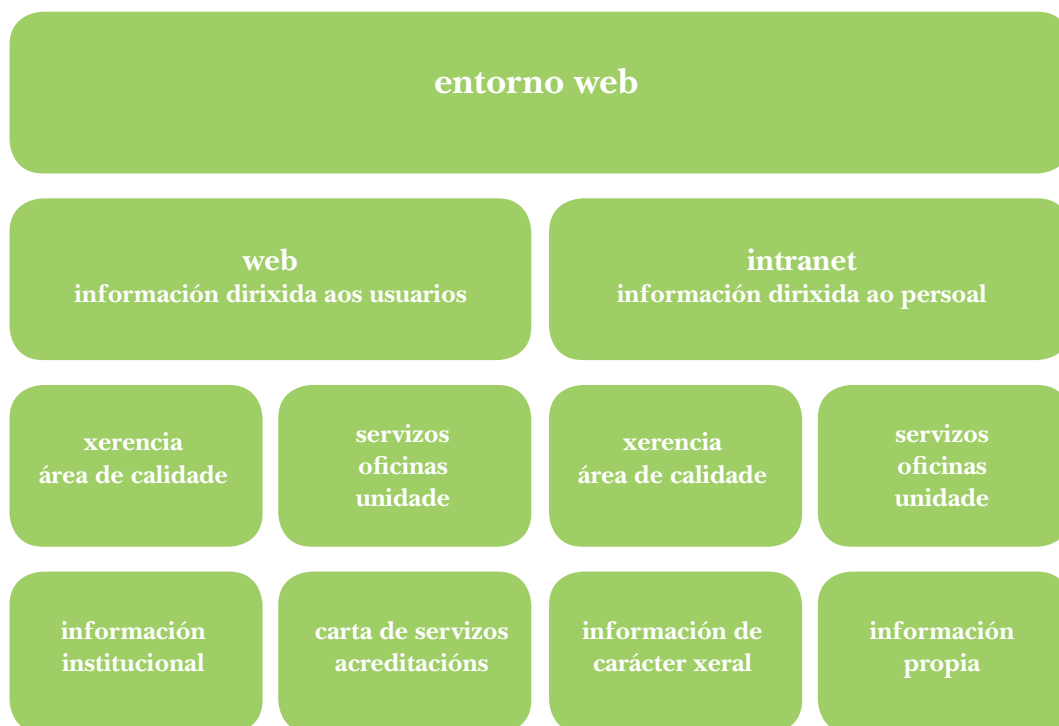
A información sobre calidade debería dividirse en dous tipos:

- Xerencia/Área de calidade. Conterá a información institucional sobre xestión de calidade como pode ser o plan de calidade, os informes de carácter xeral, as acreditación/certificacións conseguidas, etc.
- Servizos/Oficinas/Unidades. Cada servizo, oficina, unidade ou administración presentarase utilizando a estrutura da súa carta de servizos. Esta información sempre estará actualizada na web. Incluirá (a falla de determinar o contido definitivo das cartas de servizo): a misión, os servizos que se prestan, os compromisos de calidade, os dereitos do usuario, o acceso ao sistema de queixas, suxestións e solicitude de información, a información de contacto e os certificados/acreditacións de calidade conseguidos.

A información facilitada na intranet dividirase en dous tipos:

- Xerencia/Área de calidade. Á información institucional sobre xestión de calidade que contén a web se lle engadirán todos aqueles documentos do plan que se considera necesario compartir: resúmenes das reunións de Comité Técnico de Calidade, documentación dos procesos, manual de calidade, histórico de newsletters, etc. Definirase unha estrutura xeral para que esta información estea perfectamente ordenada e accesible.
- Servizos/Oficinas/Unidades. Adicionalmente á información da web, cada servizo, oficina, unidade ou administración introducirá aquela información propia en materia de calidade. Definirase unha estrutura xeral para que esta información estea ordenada e accesible.

Figura 12: Distribución da información web en calidade no ámbito de xestión.



Con esta actuación preténdese que a web pública non estea sobrecargada de información que non interesa aos usuarios externos da Universidade.

Esta actuación desenvolverase na medida en que se dispoña das novas web e intranet da Universidade.

- Newsletter avante. Crearase un newsletter mensual con novas sobre a calidade no ámbito de xestión da Universidade de Vigo e con vínculos á intranet. Deste xeito, preténdese que o persoal interesado reciba unha información seleccionada e ordenada sen que teña que estar atento ás modificacións que se producirán dun xeito continuo na información introducida na intranet.

Esta actuación queda pendente do desenvolvemento da Intranet da Universidade de Vigo.

- Xornada anual de calidade. Unha vez ao ano a Xerencia organizará unha xornada de carácter interno onde se presentarán experiencias na Universidade de Vigo en calidade. A xornada pode complementarse cunha intervención externa relevante. Esta actuación realizarase a partir do ano 2010.

## 5.2. Colaboracións

Un plan deste calibre precisa de colaboración dentro da Universidade e fora dela. A colaboración ten un efecto motivador final sobre as persoas que traballan no plan. Tentase situar a organización de xestión da Universidade de Vigo no “movemento da calidade”. Integrarse neste mundo abre un amplo abano para a cooperación na formación, a difusión do plan de calidade, a participación do persoal en actividades externas e o desenvolvemento profesional das persoas.

A colaboración ten diversos planos: o interno e o externo á universidade, o oficial e o privado e o do ámbito específico universitario e o xeral da calidade. Combinando estes planos podemos establecer os seguintes ámbitos de colaboración:

- Proxectos de calidade na UVigo.
- Organismos públicos con competencias en calidade nas Universidades e outras universidades públicas galegas, estatais e estranxeiras
- Outras administracións públicas.
- Entidades privadas de fomento da calidade.

En absoluto, as entidades que se van a mencionar pechan o conxunto de axentes cos que se podería colaborar pero si que se consideran como os máis importantes e cos que nos podemos relacionar dun xeito máis doado e froitífero.

### Proxectos de calidade na Universidade de Vigo

Na Figura 13 poden observarse os distintos programas de calidade que se están a desenvolver na Universidade de Vigo. Ollando o esquema pode extraerse dúas conclusións:

- 1) O escaso desenvolvemento da xestión da calidade no ámbito da xestión universitaria que se caracteriza pola discontinuidade e falla de aliñamento cos desenvolvementos en calidade docente.
- 2) A pouca presenza da certificación e acreditación con modelos internacionais de calidade ou excelencia.

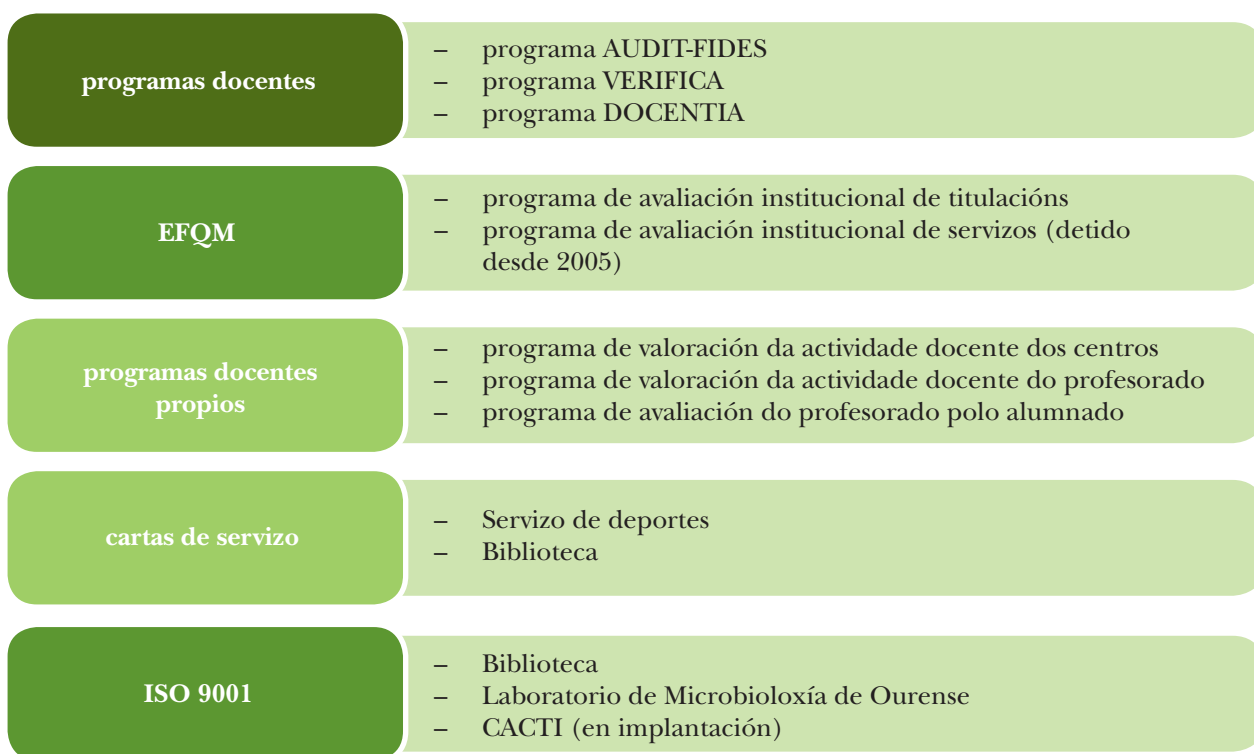
A colaboración con outros programas de calidade que se desenvolven na universidade debe ir dirixida a que exista coordinación entre os proxectos e transferencia de información e coñecemento entre as persoas que traballan nestes distintos programas.

Respecto á primeira cuestión, hai que dicir que os procesos de xestión e de prestación de servizos que entran dentro do alcance deste plan son procesos de soporte ou de xestión de recursos para as actividades principais da universidade que son a docencia e a investigación. Os programas de calidade que se van a desenvolver no noso ámbito, especialmente o de xestión e mellora de procesos e de implantación e certificación do sistema de xestión da calidade, son perfectamente compatibles cos programas de calidade docente que se están a implantar na universidade, garantindo que estes procesos de soporte e xestión de recursos están enfocados ao cumprimento dos requisitos do cliente interno e externo, os legais e os da organización, á xestión dos procesos e á mellora continua mediante o seguimento e medición dos mesmos e da satisfacción dos usuarios.

Sen embargo, isto non é suficiente, cómpre que entre as persoas que dirixen ou traballan se realicen actividades que favorezan a coordinación a través da información mutua e que se establezan sinerxías para aproveitar o coñecemento en calidade das persoas. As actuacións de colaboración poderían ser:

- Participar de forma conxunta nas xornadas internas de calidade que se mencionaron no apartado de comunicación.
- Cooperar no desenvolvemento dos programas formativos previstos neste plan con persoal que traballa noutros programas de calidade e que ten experiencia.
- Desenvolver programas formativos conxuntos de interese para distintos programas de calidade.

Figura 13: A Xestión da calidade na Universidade de Vigo



## Axencia para a calidade do sistema universitario de Galicia (ACSUG) e as universidades galegas

A Axencia para a Calidade do Sistema Universitario de Galicia (ACSUG), créase o 30 de xaneiro de 2001 baixo a figura xurídica dun consorcio entre a Xunta de Galicia e as tres universidades galegas. A ACSUG ten como obxectivos a avaliación do Sistema Universitario de Galicia, a análise dos seus resultados e a proposta de medidas de mellora da calidade dos servizos que prestan as universidades públicas galegas, especialmente os de ensinanza, investigación, xestión e servizos. Os programas que promove a ACSUG son:

- O Programa de avaliación da calidade dos servizos universitarios dentro do marco do II Plan de calidade universitario.
- O Programa de cartas de servizo.
- O Programa de apoio á certificación de unidades administrativas.
- O Programa de apoio ao modelo de excelencia EFQM.

Pode dicirse que na actualidade non se está avanzando nestes programas. A ACSUG non seguiu concretando nin directrices técnicas nin un conxunto de actividades de promoción, nin se ten creado un ámbito de colaboración entre as universidades galegas en materia de xestión.

A Universidade de Vigo debería, dentro das súas posibilidades, promover que, tendo como centro coordinador a ACSUG, se desenvolveran ámbitos de colaboración entre as universidades galegas respecto a calidade no ámbito de xestión. Estes ámbitos poden ir desde o desenvolvemento de accións formativas conxuntas para as 3 universidades, xornadas de intercambio de experiencias, establecer sistemas de acreditación, ...

## Universidades Públicas

Numerosas universidades públicas españolas desenvolven programas de calidade na súa área de xestión e teñen unha maior experiencia neste ámbito que a Universidade de Vigo. É máis, hai que recoñecer que, no ámbito de xestión, levamos un retraso considerable coa xestión de calidade da maioría das universidades públicas. Hai que desenvolver o noso sistema e, utilizando, a metáfora de un tren, hai que ir pasando dos vagóns de cola aos vagóns dianteiros e a medio prazo estar en disposición de ser locomotoras. Este é o noso propósito estratéxico, formulado no Plan operativo de xestión, e este plan de calidade reforza as nosas posibilidades de avanzar.

As actuacións de colaboración que se poden desenvolver coas universidades públicas poderían ser:

- A participación de profesionais de outras universidades nos programas formativos e viceversa.
- A participación de profesionais en xornadas, congresos e actos en xeral de xestión de calidade organizados polas universidades.
- Establecer accións de intercambio de coñecementos e prácticas con universidades específicas coas que se teña unha especial relación.

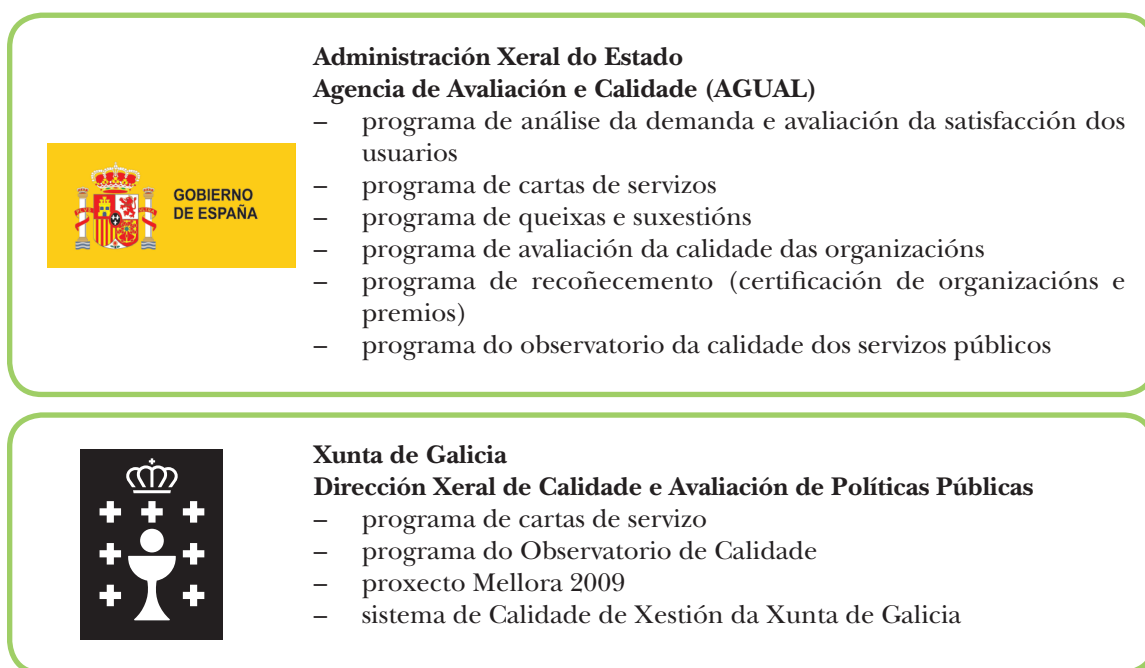
Este conxunto de posibles actuacións poden despregarse tanto no ámbito galego como estatal, pero tamén pode estenderse ao norte de Portugal.

## Outras administracións públicas

A Universidade de Vigo é unha administración pública dotada de autonomía. No ámbito das administracións públicas o desenvolvemento de ferramentas e sistemas para a calidade e a excelencia é un campo en expansión. A ausencia de ánimo de lucro nos servizos públicos fai que a calidade dos mesmos apareza como un obxectivo primordial na xestión dos mesmos.

As administracións xerais están a desenvolver programas xerais de calidade e crean órganos e entidades instrumentais especializados de apoio á xestión. Os programas que desenvolven son moi semellantes a algúns dos que se pretenden por en marcha neste plan de calidade: implantación de cartas de servizo, mellora de procesos, avaliación da satisfacción, certificación da calidade, avaliación EFQM, etc.

Figura 14: Programas de calidade desenvolvidos pola Administración Xeral do Estado e a Xunta de Galicia.



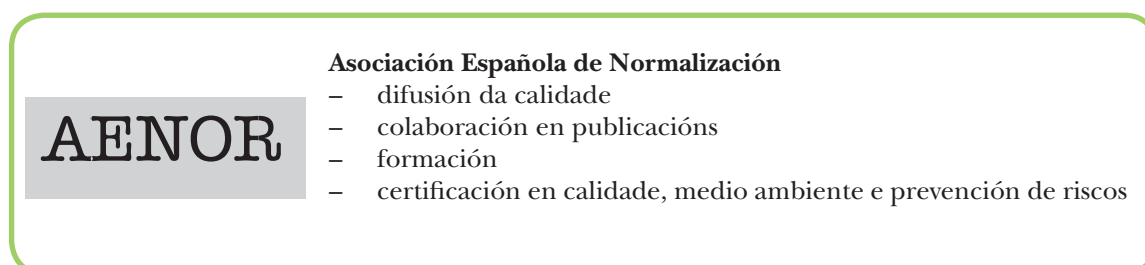
Con toda seguridade algunhas administracións públicas poden desexar esta colaboración ao establecer unha relación directa entre o valor do seu proxecto e a colaboración da Universidade de Vigo, dado o prestixio desta como entidade educativa e investigadora.

Isto abre unhas grandes posibilidades de colaboración semellantes as que se relataron no apartado anterior.

### Entidades de normalización e fomento da calidade

Existen numerosas entidades de fomento da calidade e a excelencia. Son entidades de base asociativa e sen ánimo de lucro que desenvolven diversas actividades en xestión de calidade que van desde a difusión da calidade ata a normalización. Tres entidades son as que teñen un maior prestixio: a Asociación española de normalización (AENOR), a Asociación española da calidade (AEC) e o Clube de excelencia na xestión.

Figura 15: Ámbitos de interese para o ámbito de Xestión da UVigo con entidades de promoción da calidade e a excelencia





#### Asociación Española para la Calidad

- difusión da calidade
- formación en calidade
- participación con outros profesionais



#### Club de excelencia en la gestión

- difusión do modelo de excelencia
- colaboración en publicacións
- participación con outros profesionais
- formación
- divulgación de experiencias

Os ámbitos nos que se pode colaborar con estas tres entidades aparece na Figura 15. A colaboración destas entidades no desenvolvemento do plan de calidade no ámbito de xestión proporcionaríaa un importante prestixio ao plan. En todo caso, non hai que esquecer que algunhas entidades se financian a través da certificación ou compiten co seu modelo no mercado da calidade ou a excelencia. Isto implica que o interese dalgunhas destas entidades en cooperar coa Universidade de Vigo provén, tanto do prestixio que lle pode dar colaborar cunha entidade universitaria, como de a apertura de certas expectativas de ingresos.

As actuacións de colaboración que se poden por en marcha con estas entidades poden ser:

- Participar nas actividades de difusión, promoción e formación que desenvolven estas entidades: xornadas e congresos de calidade, reunións con outros profesionais, observatorio de prácticas, etc.
- Colaborar en traballos de desenvolvemento da normalización que dean lugar a publicacións sobre calidade no ámbito universitario.
- Colaborar en programas formativos.

Estas colaboracións poden instrumentarse desde a simple asociación ata a formalización do correspondente convenio de colaboración.

### Empresas provedoras

Non as vamos a englobar como relacións colaborativas pero se as hai, serían relacións de mercado que son reguladas pola normativa de contratos do sector público.

Unha relación obrigada é a que hai que manter coas empresas certificadoras. Estas son empresas acreditadas pola Entidade Nacional de Acreditación (ENAC) e, con unha ou varias, a universidade deberá subscribir os correspondentes contratos de servizos de acordo cos procedementos establecidos legalmente.

Por outra banda, a universidade deberá contratar servizos de formación, adestramento e consultaría e tecnoloxías da información. É evidente esta necesidade dado o estado de coñecementos e habilidades na nosa organización en materia de calidade, a que os procesos son novos ou se ten unha experiencia moi reducida neles e que abranguen a toda a organización de xestión. A medida de que avancemos na curva de experiencia procederase a unha substitución progresiva de recursos externos por internos, de tal xeito, que a organización sexa autosuficiente na xestión do seu sistema de calidade. A organización e o tratamento que se fai no plan respecto aos activos intangibles (capacitación do persoal, TICs, comunicación, colaboracións) debe conducir inevitablemente a este proceso.

## Obxectivos

Sendo conscientes de que cómpre desenvolver ou participar en actuacións de colaboración con outras entidades universitarias e non universitarias, públicas e privadas, etc. e ollada a panorámica, incompleta, sobre os posibles ámbitos de colaboración, se establece como obxectivo a creación dunha liña de colaboración estable con algunha das entidades descritas anteriormente.

Establecidas as liñas tratase de que un certo número de persoas do ámbito de xestión participen nelas, abrindo as posibilidades de participación no plan e o desenvolvemento profesional en materia de xestión da calidade.

Cadro 17 Obxectivos de colaboración con Entidades no Plan avante

OBXECTIVO	INDICADOR	2009	2010	2011	2012
Crear e manter liñas de colaboración con entidades públicas e privadas en materia de calidade no ámbito da xestión universitaria	Nº de liñas de colaboración con entidades públicas e privadas en calidade no ámbito da xestión universitaria	≥ 1	≥ 2	≥ 3	≥ 4
	Nº de persoas da UVigo que participan en actividades que se orixinan liñas de colaboración con entidades públicas e privadas en calidade no ámbito da xestión universitaria	≥ 2	≥ 4	≥ 6	≥ 8



## 6 Tecnoloxías da información e comunicación

As tecnoloxías da información e comunicación son un activo intanxible moi relevante na actualidade no deseño dos procesos de prestación de servizos e nos sistemas de xestión. Ademais de facilitar a operativa da organización e alimentar o sistema de información para a toma de decisións, cada vez máis, forma parte do mesmo proceso de prestación de servizos aos usuarios.

A disposición de tecnoloxías da información é un factor clave de cara a ter un sistema de xestión eficaz, eficiente e efectivo. Dúas liñas de traballo hai que emprender para unha perfecta integración entre TICs e calidade.

1) Integrar os requisitos do sistema de xestión da calidade nas aplicacións operativas de xestión e o sistema de indicadores de calidade no sistema de información para a dirección.

2) Dispoñer de ferramentas tecnolóxicas específicas do sistema de xestión da calidade.

Temos que evitar a descoordinación que, en moitos casos, se ocasiona no desenvolvemento das aplicacións operativas e o sistema de calidade. As veces, ocorre que precisamos medir o tempo dun determinado proceso ou rexistrar determinadas incidencias no mesmo e as aplicacións informáticas non están preparadas. Así hai que acudir a sistemas de control paralelos. Isto son casos de ineficiencia moi habituais e un dos factores que alimenta o paradigma de que os sistemas de xestión da calidade xera un traballo adicional e excesivo. Os rexistros de calidade electrónicos son válidos e calquera oportunidade de transformar un rexistro en papel nun rexistro electrónico é unha oportunidade de mellora.

Outra actuación relevante é integrar o sistema de medición e análise do sistema da calidade nun sistema de información integral para a dirección.

Esta integración forma parte dun novo paradigma na xestión da calidade onde cada vez se resalta máis a necesidade de dispoñer dun sistema integral, onde a calidade sexa un ámbito máis a xestionar, que de crear un sistema illado de xestión da calidade. Si xestionamos sistemas que teñan a súa base na xestión de procesos, a integración de sistemas que xestionan ámbitos como o económico-financeiro, o medio ambiente, a responsabilidade social, etc. non só é posible senón que é desexable.

Existen necesidades específicas de soporte de TICs para procesos específicos de xestión da calidade. Estas ferramentas deben axudar a distribuír e controlar os documentos do sistema e a tratar a información xerada polos procesos de xestión da calidade como os de non conformidades, auditorías, revisións do sistema, accións de mellora, etc., todo elo nun contorno web e de comunicacións electrónicas seguro e fiable onde desapareza o papel e as sinaturas sobre este soporte. Tamén é importante a disposición de aplicacións nos procesos de xestión da calidade onde se interactúe cos usuarios como o de xestión de queixas, suxestións e comunicacións co usuario ou de avaliación da satisfacción.

Estes procesos deben ser deseñados tendo en conta que os nosos usuarios e, a sociedade en xeral, interactuarán cada vez máis con nos nun contorno de e-universidade.

Polo tanto, integrar os requisitos do sistema de xestión da calidade nas aplicacións operativas da universidade, dispoñer de ferramentas tecnolóxicas no ámbito da calidade e estimular a interacción electrónica cos usuarios son elementos claves para desenvolver un sistema de xestión da calidade áxil e desburocratizado e que non implique cargas adicionais de traballo.

## Obxectivos

Cadro 18: Obxectivos de TICs no Plan avante

OBXECTIVO	INDICADOR	2009	2010	2011	2012
Desenvolver o sistema da calidade con TICs axeitadas para a súa xestión	Dispoñer dunha aplicación para a xestión de queixas, suxestións e comunicación co usuario	Sí, no 2009			
	Dispoñer dunha aplicación para xestionar o sistema de xestión da calidade	-	Sí, no 2010		

## 7 Recursos financeiros

Contéplanse neste apartado, os recursos financeiros necesarios para executar o plan que non están consolidados no orzamento da Universidade do 2008. Por iso non se ten en conta o importe económico dos recursos humanos que están reflectidas en RPT e, polo tanto, teñen consignación orzamentaria.

O recursos necesarios para os próximos 4 anos para desenvolver e implantar este plan de calidade ascenden a 308.200 euros. O desglose deste importe pode observarse no cadro que se adxunta..

Estas necesidades serán incorporados en cada orzamento anual da universidade durante o período 2009-2012.

Cadro 19: Recursos financeiros necesarios no período 2009-2012 para desenvolver o Plan avante-Plan de calidade no ámbito de xestión da Universidade de Vigo

OBXECTIVO	IMPORTE	ORIXE
Formación en calidade	94.200 €	POX - Plan de formación
Coaching dos grupos de traballo e de mellora de procesos	80.000 €	POX – Plan de calidade
TICs xestión de calidade	60.000 €	POX – Plan de calidade
Consultaría e asistencia para o deseño do sistema	50.000 €	POX – Plan de calidade
Certificación da calidade	24.000 €	POX – Plan de calidade
<b>TOTAL</b>	<b>308.200 €</b>	

# Anexo I.

Guía para o deseño e mellora de procesos.  
Desenvolvemento metodolóxico.

1. Introducción.....	61
2. Referencias normativas.....	62
3. Termos e definicións.....	62
4. Metodoloxía.....	63
4.1. Identificación de procesos.....	64
4.2. Codificación de procesos .....	67
4.3. Documentación de procesos .....	69
4.4. Seguimento de procesos .....	71
5. Anexos.....	72

# 1 Introducción

O Programa de xestión e mellora de procesos inclúese no Plan avante coa finalidade de desenvolver diferentes liñas de acción do Plan operativo de xestión 2008-2012 da Universidade de Vigo, as cales especifican que “no ámbito de xestión da Universidade de Vigo se reorganizarán os procesos de prestación de servizos e de xestión establecendo protocolos de actuación e mellorando a coordinación entre ámbitos” (liña de acción A1131, Eixe de Modernización e calidade), que “para planificar e homoxeneizar os procesos de xestión académica e de extensión é preciso elaborar un mapa de procesos: identificar, diagramar, revisar e racionalizar” (liña de acción A3113, Eixe de Xestión académica) e que “para planificar e homoxeneizar os procesos de xestión de I+D+i é preciso “elaborar o mapa de procesos de xestión de I+D+i: identificar, diagramar, revisar e racionalizar” (liña de acción A4112, Eixe de Xestión da investigación). Ademais, cómpre subliñar que a adopción do enfoque baseado en procesos no ámbito de xestión da Universidade de Vigo é un fito relevante cara á implantación dun sistema de xestión da calidade segundo os requisitos das normas ISO e do modelo EFQM, tal e como se indica no Programa de implantación e certificación do sistema de xestión da calidade (tamén incluído no Plan avante).

Para dar resposta a este conxunto de obxectivos é preciso que no ámbito da xestión da Universidade de Vigo se realice unha análise dos procesos existentes e se rediseñen ou se modifiquen aqueles que se precise atendendo ás características de interrelación (os procesos das organizacións están relacionados de xeito que os resultados dun proceso adoitan a ser os elementos de entrada doutro/s proceso/s), flexibilidade (a propia organización é a que ten a responsabilidade de determinar cal é o seu enfoque a procesos tendo en conta que se pretende xestionar con eficacia) e aportación de valor (os procesos deben considerarse en termos de aportación de valor, polo que a organización deber perseguir a súa optimización e mellora permanente), sin esquecer que toda organización exitosa necesita dunha permanente orientación ao cliente, é dicir, dunha atención permanente ás súas necesidades, expectativas e satisfacción.

Non se pode entender a adopción dun axeitado enfoque a procesos sen ter en consideración as aportacións das persoas que desenvolven diariamente as actividades (por iso o Programa de xestión e mellora de procesos contempla a constitución de grupos de mellora que inclúan persoas con coñecemento das actividades obxecto de análise) e así mesmo, coa finalidade de levar a cabo as tarefas de deseño e mellora de procesos con eficacia e eficiencia, é importante dispoñer de pautas normalizadas que garantan unha concepción homoxénea dos diferentes procesos.

Neste contexto edítase a Guía para o deseño e mellora de procesos, na cal se reflicte o desenvolvemento metodolóxico que os diferentes grupos de mellora deben ter en conta para identificar, diagramar, revisar e racionalizar os procesos coa finalidade de asegurar a implantación no ámbito de xestión da Universidade de Vigo dun “enfoque de sistema” que permita manter de maneira permanente a convivencia da orientación aos usuarios/as coa orientación ao logro da propia eficacia e eficiencia na xestión.

## 2 Referencias normativas

- **Norma ISO 9000:2005**, Sistemas de xestión da calidade. Fundamentos e vocabulario.
- **Norma ISO 9001:2008**, Sistemas de xestión da calidade. Requisitos.
- **Norma ISO 9004:2000**, Sistemas de xestión da calidade. Directrices para a mellora do desempeño.
- **Norma UNE 66175:2003**, Sistemas de xestión da calidade. Guía para a implantación de sistemas de indicadores.

## 3 Termos e definicións

**Proceso:** Conxunto de actividades mutuamente relacionadas ou que interactúan, as cales utilizando recursos transforman elementos de entrada en resultados.

**Actividade:** Conxunto de tarefas.

**Mapa de procesos:** Representación gráfica da secuencia e interacción dos procesos dunha organización. En ocasións, dada a complexidade das actividades asociadas aos procesos, pode ser preciso o desenvolvemento de mapas de procesos de diferentes niveis.

**Procesos clave:** Procesos que inclúen as actividades que son directamente percibidas polos clientes da organización.

**Procesos soporte:** Procesos que inclúen actividades necesarias para que os procesos clave funcionen correctamente. A súa aportación de valor é indirecta.

**Procesos estratéxicos:** Procesos que inclúen as actividades asociadas á análise da información e á toma de decisións para a mellora.

**Cliente:** Organización, proceso, grupo ou persoa que recibe un produto/servizo. Pódese diferenciar entre cliente interno (o provedor e o destinatario do produto/servizo pertencen á mesma organización) e cliente externo (o provedor e o destinatario do produto/servizo non pertencen á mesma organización).

**Provedor:** Organización, proceso, grupo ou persoa que subministra un produto/servizo. Pódese diferenciar entre provedor interno (o provedor e o destinatario do produto/servizo pertencen á mesma organización) e provedor externo (o provedor e o destinatario do produto/servizo non pertencen á mesma organización).

**Produto:** Resultado dun proceso. Existen catro categorías xenéricas de produto: servizos, software, hardware e materiais procesados. A maioría dos produtos conteñen elementos que pertencen a diferentes categorías xenéricas de produto. A denominación en cada caso como servizo, software, hardware ou material procesado dependerá do elemento que domine.

**Documento:** Información e o seu medio de soporte.

**Procedemento:** Forma especificada para levar a cabo unha actividade ou un proceso.

**Instrución:** Documento complementario ao procedemento no que se describe cómo desenvolver unha actividade.

**Formato:** Plantilla ou formulario que pretende a recollida estruturada de datos. Unha vez cumprimentado convértese nun rexistro.

**Rexistro:** Documento que presenta resultados obtidos ou proporciona evidencia de actividades desenvolvidas.

**Trazabilidade:** Capacidade para seguir a historia, a aplicación ou a localización de todo aquilo que está baixo consideración.

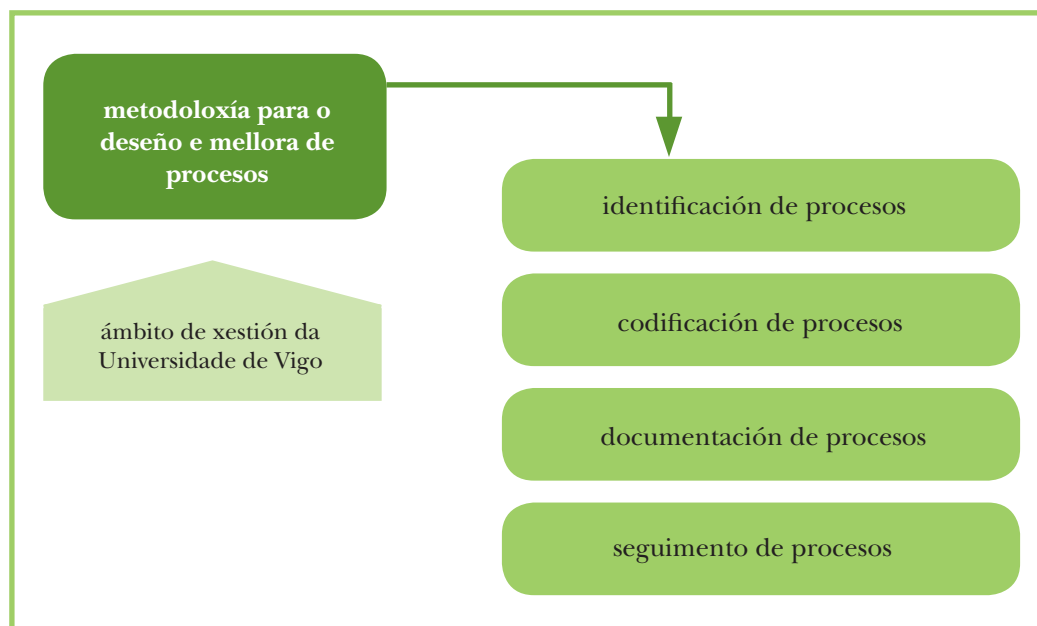
**Indicador de proceso:** Datos ou conxunto de datos que axudan a medir obxectivamente a evolución dun proceso.

## 4 Metodoloxía

A Norma ISO 9001 indica que a adopción dun enfoque baseado en procesos nunha organización supón a identificación dos procesos, a definición da súa secuencia e da súa interacción, a determinación dos criterios e dos métodos necesarios para asegurar o seu control e o establecemento de pautas de actuación que aseguren o seguimento, a medición e a análise coa finalidade de facilitar a toma de decisión relativa á implantación de actuacións para acadar a mellora continua.

Atendendo a estas consideracións e tal como se mostra na figura seguinte, no ámbito de xestión da Universidade de Vigo a metodoloxía para o deseño e mellora de procesos inclúe o desenvolvemento de catro fases: identificación de procesos, codificación de procesos, documentación de procesos e seguimento de procesos.

Figura 1: Metodoloxía para o deseño e mellora de procesos no ámbito de xestión da Universidade de Vigo



## 4.1. Identificación de procesos

### 4.1.1. Mapa de procesos de 1º Nivel

En primeiro lugar é preciso facer unha identificación dos procesos de 1º nivel clave (inclúen as actividades que son directamente percibidas polos usuarios/as da organización), estratéxicos (inclúen as actividades asociadas á análise da información e á toma de decisións para a mellora) e soporte (inclúen actividades necesarias para que os procesos clave funcionen, a aportación de valor é indirecta), de xeito que se obteña o MAPA DE PROCESOS XERAL NO ÁMBITO DA XESTIÓN DA UNIVERSIDADE DE VIGO.

No citado mapa (ver figura incluída no anexo 1) reflíctense os seguintes procesos:

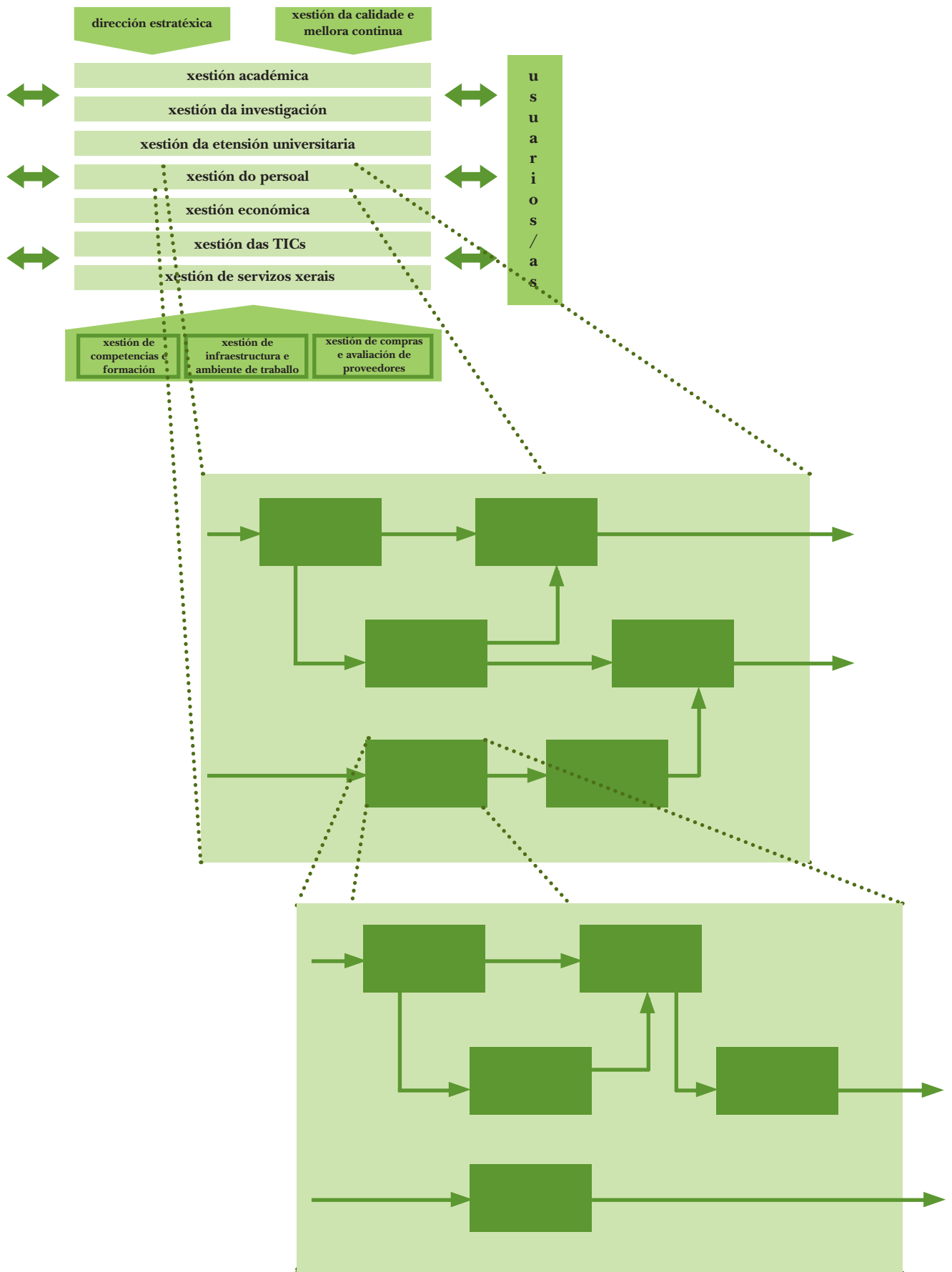
- **Procesos clave:** xestión académica; xestión da investigación; xestión da extensión universitaria; xestión do persoal; xestión económica; xestión das TIC'S; xestión de servizos xerais.
- **Procesos estratéxicos:** dirección estratéxica; xestión da calidade e mellora continua.
- **Procesos soporte:** xestión de competencias e formación; xestión de infraestrutura e ambiente de traballo; xestión de compras e avaliación de provedores.

### 4.1.2. Mapas de procesos de 2º e 3º Nivel

Para cada proceso identificado no Mapa de procesos xeral débense definir os procesos de 2º nivel correspondentes e as interrelacións entre eles, podendo nalgúns casos ser preciso o desenvolvemento de procesos de 3º nivel se a complexidade das actividades o require. Estas identificacións deben facerse “en cascada” e suporán a obtención dos correspondentes MAPAS DE PROCESO.



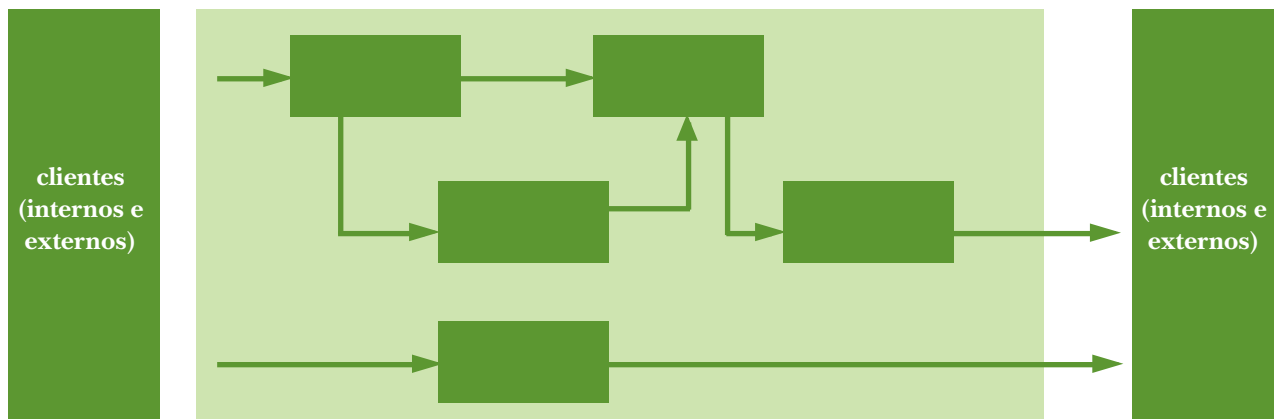
Figura 2: Mapas de procesos de 2º e 3ª Nivel



Nos mapas de procesos de 2ª nivel identificarase o proceso de 1º nivel que se desenvolve e así mesmo, reflectiranse os procesos e as interaccións que correspondan dun xeito similar ao que se sinala de seguido:

Figura 3: Mapa de procesos de 2º Nivel

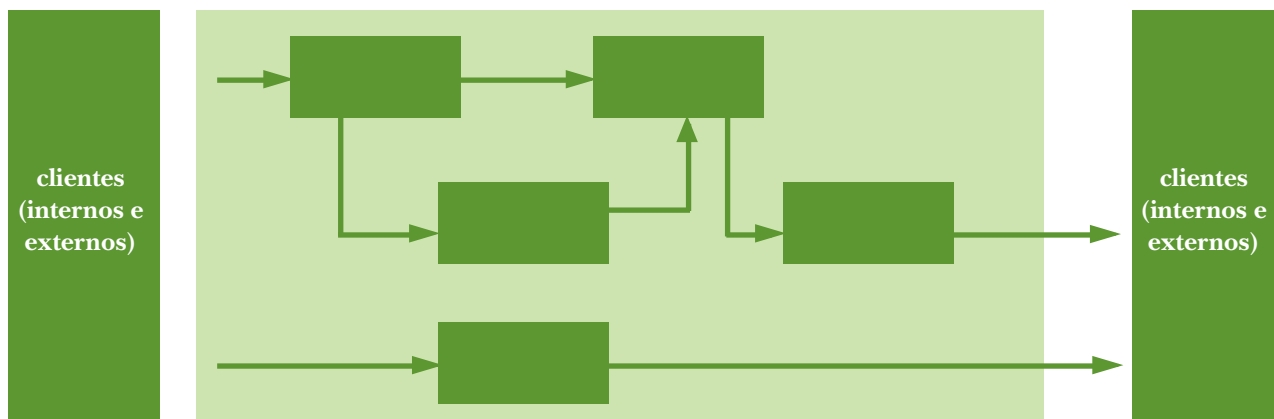
**MAPA DE PROCESO DE 2º NIVEL**  
procso de 1º nivel relacionado



Nos mapas de proceso de 3º nivel identificarase o proceso de 2º nivel que desenvolve e así mesmo, reflectiranse os procesos e as interrelacións que correspondan dun xeito similar ao que se sinala de seguido:

Figura 4: Mapa de procesos de 3º Nivel

**MAPA DE PROCESO DE 3º NIVEL**  
procso de 2º nivel relacionado



## 4.2. Codificación de procesos

No ámbito de xestión da Universidade de Vigo os procesos identificaranse cun código alfanumérico segundo se mostra de seguido:

AA - xx - yy

En donde:

**AA:** os procesos de 1º nivel identificaranse coas dúas letras que -de acordo co Mapa de Procesos Xeral- corresponda:

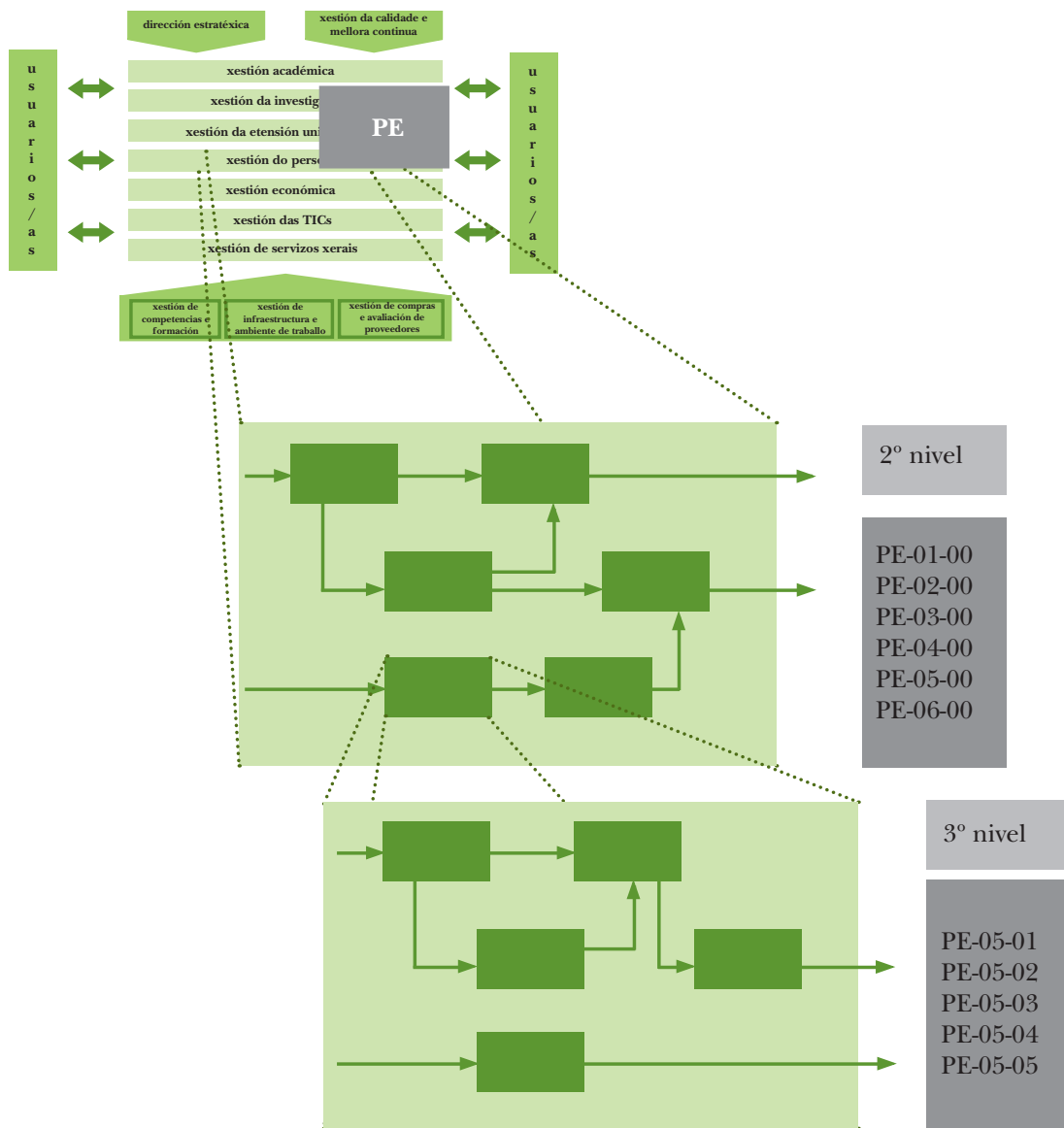
- DE: Dirección estratéxica
- MC: Xestión da calidade e mellora continua
- AC: Xestión académica
- IN: Xestión da investigación
- EU: Xestión da extensión universitaria
- PE: Xestión do persoal
- EC: Xestión económica
- TI: Xestión das TIC's
- SX: Xestión de servizos xerais
- FO: Xestión de competencias e formación
- IA: Xestión da infraestrutura e ambiente de traballo
- CO: Xestión de compras e avaliación de provedores

**xx:** os procesos de 2º nivel identificaranse coas dúas letras que fan referencia ao proceso de 1º nivel e cun número que fai referencia ao número correlativo de proceso de 2º nivel.

**yy:** os procesos de 3º nivel identificaranse coas dúas letras que fan referencia ao proceso de 1º nivel, co número que fai referencia ao proceso de 2º nivel e cun número que fai referencia ao número correlativo de proceso de 3º nivel.

Para garantir que todos os procesos se identifican con 6 díxitos, os dous últimos díxitos dos procesos de 2º nivel serán "00".

Figura 5: Exemplo de codificación de procesos



## 4.3. Documentación de procesos

No máximo nivel de detalle acadado na identificación de procesos (2º ou 3º nivel), éstos documentaranse a través do desenvolvemento da correspondente ficha de proceso e dos documentos asociados que corresponda (procedementos, instrucións e/ou formatos).

### 4.3.1. Ficha de Proceso

As fichas de proceso terán estrutura similar á que se mostra na figura incluída no anexo 2.

O contido dos diferentes campos será o seguinte:

- **Proceso:** identificación do proceso descrito na ficha.
- **Código:** identificación do código do proceso descrito na ficha.
- **Responsable:** identificación do responsable do proceso.
- **Obxecto:** descrición do proceso descrito na ficha. A descrición deberá dar resposta á pregunta “para qué”.
- **Inicio:** descrición do/s feito/s que supoñen o comezo do proceso.
- **Fin:** descrición do/s feito/s que supoñen o remate do proceso.
- **Entradas:** descrición dos elementos de entrada e dos clientes internos (outros procesos) e externos (usuarios/as, provedores, etc) relacionados co inicio do proceso.
- **Saídas:** descrición dos elementos de saída (servizos), clientes internos (outros procesos) e externos (usuarios/as, provedores, etc) relacionados co fin do proceso.
- **Recursos:** indicación dos recursos máis relevantes necesarios para levar a cabo o proceso descrito na ficha (Exemplo, Aplicación informática específica).
- **Normativa:** relación da normativa interna e externa relacionada co proceso.
- **Procedementos:** relación dos procedementos desenvolvidos para describir en detalle cómo se realizan as actividades asociadas ao proceso.
- **Indicadores:** relación dos indicadores definidos para levar a cabo o seguimento do desempeño do proceso.

É preciso homoxeneizar a identificación dos servizos resultantes dos procesos. Por iso, no ámbito de xestión da Universidade de Vigo os servizos que resultan dun proceso identificaranse co código alfanumérico que os vincula segundo se indica a continuación:

**código do proceso - Sxx**

En donde:

**Código do proceso:** o servizo resulta das actividades dun proceso, por iso o código do servizo se inicia coa referencia ao proceso de 1º, 2º ou 3º nivel asociado.

**S:** significa servizo.

**xx:** número que fai referencia ao número correlativo de servizo asociado ao proceso.

### 4.3.2. Procedementos

No máximo nivel de detalle acadado na identificación de procesos (2º ou 3º nivel), desenvolverase alomenos un procedemento respetando as pautas de codificación e estrutura que se indican de seguido.

Codificación

Os procedementos identificaranse cun código alfanumérico segundo se indica a continuación:

**código do proceso - PRxx**

En donde:

**Código do proceso:** o procedemento describe cómo levar a cabo as actividades dun proceso, por iso a codificación do procedemento se inicia coa referencia ao proceso de 1º, 2º ou 3º nivel asociado.

**PR:** significa procedemento.

**xx:** número que fai referencia ao número correlativo de procedemento asociado ao proceso.

### Estrutura

A estrutura dos procedementos respetará o seguinte índice:

1. obxecto
2. desenvolvemento
3. rexistros
4. anexos

O contido dos diferentes apartados desenvolveranse segundo as pautas que se indican de seguido:

1. **Obxecto:** o contido deste apartado debe dar resposta á pregunta POR QUÉ?

2. **Desenvolvemento:** o contido deste apartado debe dar resposta ás preguntas: QUÉN, QUÉ e CÓMO? nun fluxograma de estrutura similar á que se reflicte na figura incluída no anexo 3.

Se ben todos os procedementos incluírán o correspondente fluxograma, se non fose suficiente para garantir a comprensión das actividades descritas poderíase incluír texto explicativo adicional.

3. **Rexistros:** o contido neste apartado debe establecer a sistemática de CONTROL DOS REXISTROS. Todos os procedementos incluírán no seu apartado Rexistros un cadro de estrutura similar á que se reflicte na figura incluída no anexo 4.

4. **Anexos:** neste apartado incluírase o/s documento/s necesario/s para garantir o desenvolvemento do procedemento.

### 4.3.3. Instrucións de traballo

As instrucións de traballo son documentos complementarios aos procedementos nos que se describe cómo desenvolver unha actividade.

O desenvolvemento de instrucións de traballo non é obrigatorio.

A estrutura e contido das instrucións de traballo é libre, só se precisa referenciar o procedemento ao que se asocian coa finalidade de garantir a trazabilidade da documentación.

### 4.3.4. Formatos

Os formatos son plantillas ou formularios que pretenden a recollida estruturada de datos. Unha vez cumprimentados convértense en rexistros.

A codificación dos formatos incluírá o código do procedemento acompañado da lenda FORMxx, sendo xx o número correlativo de formato asociado ao procedemento.

Os formatos deben aparecer referenciados no cadro de rexistros que se inclúe no apartado número 3 dos procedementos.

O desenvolvemento de formatos non é obrigatorio.

## 4.4. Seguimento de procesos

Para asegurar o seguimento, a medición e a análise dos procesos é preciso definir indicadores e así mesmo, é preciso desenvolver a correspondente metodoloxía de seguimento.

Para cada un dos indicadores de proceso definidos desenvolverase unha ficha de seguimento de estrutura similar á que se mostra na figura incluída no anexo 5.

O contido dos diferentes campos será o seguinte:

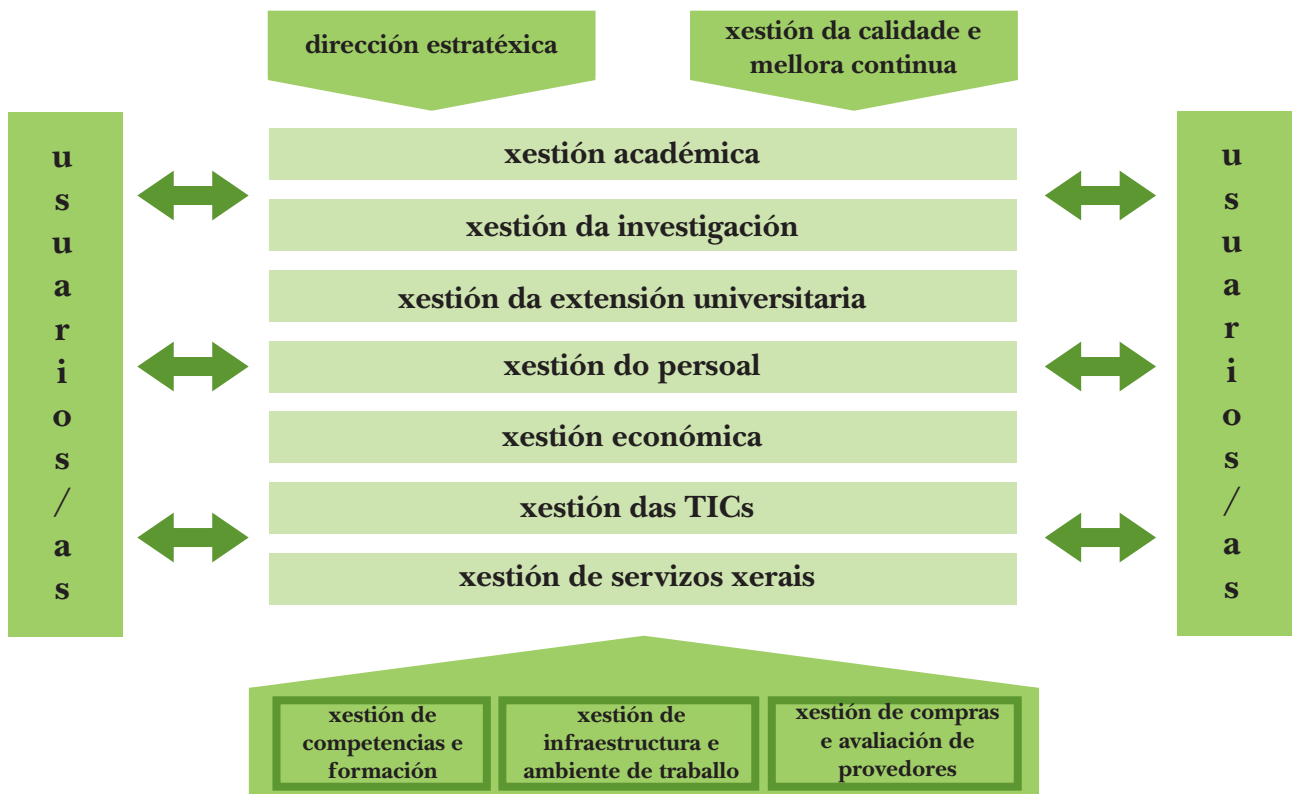
- **Indicador:** descrición do indicador definido para levar a cabo o seguimento do desempeño do proceso.
- **Proceso:** identificación do proceso ao que fai referencia o indicador.
- **Datos de orixe:** identificación dos datos necesarios para levar a cabo o seguimento do proceso.
- **Fórmula de cálculo:** descrición da fórmula de cálculo empregada para obter o valor do indicador.
- **Frecuencia de cálculo:** descrición da frecuencia de cálculo do indicador .
- **Nivel de referencia:** indicación do nivel de resultado do indicador no que se considera que o proceso funciona de xeito adecuado.
- **Obxectivo:** descrición do obxectivo de mellora do proceso, expresado en termos de resultado do indicador desexado.
- **Responsable seguimento:** relación do/s Responsable/s do seguimento do indicador.

## 5 Anexos

- Anexo 1, Mapa de procesos xeral no ámbito de xestión da Universidade de Vigo.
- Anexo 2, Ficha de proceso.
- Anexo 3, Modelo de fluxograma e simboloxía.
- Anexo 4, Cadro de control dos rexistros.
- Anexo 5, Ficha de indicador de proceso.



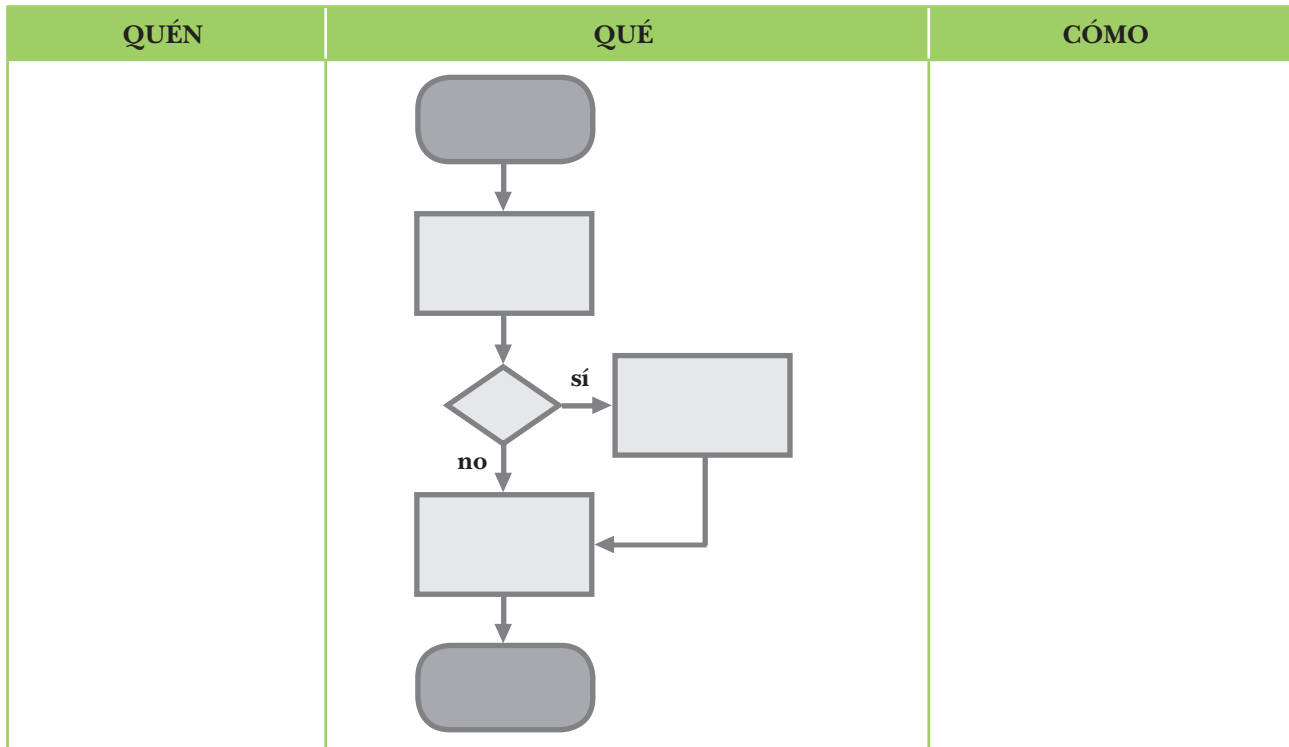
Anexo 1: Mapa de procesos xeral no ámbito de xestión da Universidade de Vigo



Anexo 2: Ficha de proceso

proceso		código	
responsable			
obxecto			
inicio		fin	
entradas		saídas	
recursos			
normativa			
procedementos			
indicadores			

Anexo 3: Modelo de fluxograma e simboloxía



símbolo	significado
	inicio / fin
	tarefa ou actividade
	dirección
	documento
	notas e comentarios
	base de datos
	arquivo
	decisión
	tempo de espera
	proceso

**Anexo 4: Cadro de control dos rexistros**

REXISTRO		OBTENCIÓN	ARQUIVO		
código	denominación	quén	quén	cómo	tempo

**Anexo 5: Ficha de indicador de proceso**

indicador	
proceso	
datos de orixe	
fórmula de cálculo	
frecuencia de cálculo	
nivel de referencia	
obxectivo	
responsable seguimento	

## **Anexo II.**

Información adicional sobre a formación no Plan avante.

Cadro 20: Cadro de persoal ao que alcanza o plan de calidade no ámbito de xestión.

Unidades	Total	Directivo <sup>1</sup>	Mandos intermedios <sup>2</sup>	Persoal de base
Xerencia (servizos centrais) <sup>3</sup>	25	4	1	20
Servizo de Xestión Económica e Contratación	16	1	2	13
Servizo de Contabilidade, Orzamentos e Tesourería	13	1	2	10
Servizo de Control interno	7	1	1	5
Servizo de Apoio á Investigación e Desenvolvemento	14	1	1	12
Servizo de Persoal Docente e Investigador	11	1	2	8
Servizo de Persoal de Administración e Servizos	9	1	2	6
Servizo de Retribucións e Seguros Sociais	6	1	1	4
Servizo de Alumnado	24	1	4	19
Servizo de Extensión Universitaria	11	1	2	8
Deportes	15	1		14
Servizos Informáticos de Xestión	15	1	0	14
Servizos Informáticos de Investigación	18	1	0	17
Biblioteca	38	4	12	22
Oficina de Relacións Internacionais	5	1	0	4
Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación	4	1	0	3
Servizo de Prevención de Riscos Laborais	2	0	0	2
Unidade de Transporte e Distribución	7	0	1	6
Departamento Técnico de Obras, Instalacións e Infraestruturas	1	1	0	0
Area de medio ambiente e saúde laboral	1	1	0	0
Rexistro	6			6
Administración ámbito ciencias sociais e humanidades Campus de Vigo <sup>4</sup>	32	1	4	27
Administración ámbito ciencias experimentais Campus de Vigo <sup>4</sup>	16	1	2	13
Administración ámbito tecnolóxico Campus de Vigo <sup>4</sup>	22	1	3	18
Administración Torrecedeira Campus de Vigo <sup>4</sup>	21	1	3	17
Vicexerencia do Campus de Ourense	2	1	0	1
Administración Norte Campus de Ourense <sup>4</sup>	31	1	4	26
Administración Sur Campus de Ourense <sup>4</sup>	23	1	3	19
Vicexerencia do Campus de Pontevedra	2	1	0	1
Administración do Campus de Pontevedra <sup>4</sup>	37	1	5	31
<b>TOTAL</b>	<b>434</b>	<b>33</b>	<b>55</b>	<b>346</b>
<b>TOTAL PAS+ALTA DIRECCION</b>	<b>827</b>	<b>46</b>	<b>81</b>	<b>412</b>

Notas:

Só se computa persoal en RPT e nomeado.

(1) Considéranse directivos: xerente, vicexerentes, xefes de servizo directores e administradores.

(2) Considéranse mandos intermedios aos xefes de sección e xefes de área.

(3) Inclúe o persoal de alta dirección, administración e conserxería.

(4) Inclúe persoal das áreas académica, económica e conserxería.

Cadro 21: : Plan de accións formativas específicas en xestión de calidade 2009-2012. N° de accións formativas previstas.

DENOMINACIÓN DA ACCIÓN FORMATIVA	TOTAL	2009	2010	2011	2012
Curso básico de calidade	12	3	3	3	3
Curso avanzado de calidade	4	1	1	1	1
Curso de auditoría interna de calidade	1	0	0	1	0
Curso de xestor de calidade	1	0	0	0	1
Seminario obradoiro de cartas de servizo	4	2	2	0	0
Seminario obradoiro de grupos de mellora da calidade	4	1	1	1	1
Seminario obradoiro de xestión e mellora de procesos	4	1	1	1	1
Seminario obradoiro de medición da satisfacción de clientes	1	0	0	0	1
Seminario obradoiro de indicadores de xestión	1	0	0	0	1
Seminario obradoiro de mellora continua	1	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>10</b>

78

Cadro 22: Plan de accións formativas específicas en xestión de calidade 2009-2012. N° de participantes previstos.

DENOMINACIÓN DA ACCIÓN FORMATIVA	TOTAL	2009	2010	2011	2012
Curso básico de calidade	480	120	120	120	120
Curso avanzado de calidade	120	30	30	30	30
Curso de auditoría interna de calidade	20	0	0	20	0
Curso de xestor de calidade	2	0	0	0	2
Seminario obradoiro de cartas de servizo	80	40	40	0	0
Seminario obradoiro de grupos de mellora da calidade	80	20	20	20	20
Seminario obradoiro de xestión e mellora de procesos	80	20	20	20	20
Seminario obradoiro de medición da satisfacción de clientes	20	0	0	0	20
Seminario obradoiro de indicadores de xestión	20	0	0	0	20
Seminario obradoiro de mellora continua	20	0	0	0	20
<b>TOTAL</b>	<b>922</b>	<b>230</b>	<b>230</b>	<b>210</b>	<b>252</b>

Cadro 23: Plan de accións formativas específicas en xestión de calidade 2009-2012. N° de horas previstas de formación.

DENOMINACIÓN DA ACCIÓN FORMATIVA	TOTAL	2009	2010	2011	2012
Curso básico de calidade	144	36	36	36	36
Curso avanzado de calidade	168	42	42	42	42
Curso de auditoría interna de calidade	20	0	0	20	0
Curso de xestor de calidade	150	0	0	0	150
Seminario obradoiro de cartas de servizo	80	40	40	0	0
Seminario obradoiro de grupos de mellora da calidade	64	16	16	16	16
Seminario obradoiro de xestión e mellora de procesos	80	20	20	20	20
Seminario obradoiro de medición da satisfacción de clientes	16	0	0	0	16
Seminario obradoiro de indicadores de xestión	20	0	0	0	20
Seminario obradoiro de mellora continua	16	0	0	0	16
<b>TOTAL</b>	<b>758</b>	<b>154</b>	<b>154</b>	<b>134</b>	<b>316</b>

Cadro 24: Plan de accións formativas específicas en xestión de calidade 2009-2012. N° de horas previstas de formación en horas de persoal.

DENOMINACIÓN DA ACCIÓN FORMATIVA	TOTAL	2009	2010	2011	2012
Curso básico de calidade	5.760	1.440	1.440	1.440	1.440
Curso avanzado de calidade	5.040	1.260	1.260	1.260	1.260
Curso de auditoría interna de calidade	400	0	0	400	0
Curso de xestor de calidade	300	0	0	0	300
Seminario obradoiro de cartas de servizo	1.600	800	800	0	0
Seminario obradoiro de grupos de mellora da calidade	1.280	320	320	320	320
Seminario obradoiro de xestión e mellora de procesos	1.600	400	400	400	400
Seminario obradoiro de medición da satisfacción de clientes	320	0	0	0	320
Seminario obradoiro de indicadores de xestión	400	0	0	0	400
Seminario obradoiro de mellora continua	320	0	0	0	320
<b>TOTAL</b>	<b>17.020</b>	<b>4.220</b>	<b>4.220</b>	<b>3.820</b>	<b>4.760</b>

Cadro 25: Plan de accións formativas específicas en xestión de calidade 2009-2012. Costos previstos da formación en calidade (€).

DENOMINACIÓN DA ACCIÓN FORMATIVA	TOTAL	2009	2010	2011	2012
Curso básico de calidade	21.600	5.400	5.400	5.400	5.400
Curso avanzado de calidade	25.200	6.300	6.300	6.300	6.300
Curso de auditoría interna de calidade	3.000	0	0	3.000	0
Curso de xestor de calidade	3.000	0	0	0	3.000
Seminario obradoiro de cartas de servizo	12.000	6.000	6.000	0	0
Seminario obradoiro de grupos de mellora da calidade	9.600	2.400	2.400	2.400	2.400
Seminario obradoiro de xestión e mellora de procesos	12.000	3.000	3.000	3.000	3.000
Seminario obradoiro de medición da satisfacción de clientes	2.400	0	0	0	2.400
Seminario obradoiro de indicadores de xestión	3.000	0	0	0	3.000
Seminario obradoiro de mellora continua	2.400	0	0	0	2.400
<b>TOTAL</b>	<b>94.200</b>	<b>23.100</b>	<b>23.100</b>	<b>20.100</b>	<b>27.900</b>



## **Anexo III.**

Detalle dos programas formativos.

## Curso básico de calidade no marco da norma ISO 9001

**Horas:** 12

**Asistentes:** 30

**Persoal ao que vai dirixido:**

Persoal de administración e servizos de calquera categoría ou grupo con preferencia para aqueles que teñan responsabilidades en materia de calidade, participen en comités técnicos, grupos de traballo, grupos de mellora ou en calquera tipo de proxecto de xestión de calidade ou nos que nas súas unidades se estean a desenvolver programas de calidade.

**Metodoloxía:**

Curso presencial, cabendo a posibilidade de ser impartido por vídeo conferencia.

**Obxectivos:**

Coñecer o enfoque xeral da familia de Normas ISO 9000 e dos requisitos da Norma ISO 9001. Entender os principios de xestión da calidade e do enfoque a procesos, co fin de satisfacer as necesidades dos usuarios e clientes internos e superar as súas expectativas. Comprender os beneficios derivados dunha adecuada xestión da calidade. Identificar as vantaxes que aporta un sistema de xestión da calidade.

**Programa:**

1. Introducción á xestión da calidade. Conceptos básicos de calidade. Principios de xestión da calidade. Modelos de xestión.
2. A xestión da calidade na UVigo. Os plan de calidade. Proxectos e realidades. O plan de calidade no ámbito de xestión. Obxectivos. Programas de calidade. Formación.
3. A familia de normas ISO 9000. A Norma ISO 9001:2000, orixe, análise e interpretación dos requisitos.
4. Estrutura documental do sistema de xestión da calidade. Manual. Procedementos. Instrucións. Rexistros.
5. O sistema de xestión da calidade. Sistema de xestión da calidade. Responsabilidade da dirección. Xestión dos recursos. Realización do produto. Medición, análise e mellora.

**Docentes:**

Profesorado externo e interno con experiencia en sistemas de xestión da calidade no marco ISO 9001.

## Curso avanzado de calidade no marco da norma ISO 9001

**Horas:** 42

**Asistentes:** 25

**Persoal ao que vai dirixido:**

Persoal de administración e servizos de calquera categoría ou grupo con preferencia para aqueles que teñan responsabilidades en materia de calidade, participen en comités técnicos, grupos de traballo, grupos de mellora ou en calquera tipo de proxecto de xestión de calidade. Deberá acreditarse a realización do “curso básico de xestión de calidade” ou ter recibido formación básica en sistemas de xestión da calidade ISO 9001.

**Metodoloxía:**

O curso combinará unha parte teórica con talleres prácticos deseñados especificamente para a xestión universitaria. Para os talleres resérvanse 24 horas.

**Obxectivos:**

Coñecer os conceptos fundamentais dos sistemas de xestión da calidade e os requisitos de la Norma UNE-EN ISO 9001:2000. Dispoñer de persoal capacitado para iniciar un proxecto de implantación dun sistema de xestión da calidade. Desenvolver o liderado na xestión de calidade.

**Programa:**

1. Desenvolvemento do Sistema de Xestión da Calidade. Requisitos xerais do sistema na Norma ISO 9001. Fases de desenvolvemento. Xestión de procesos. Tipos de procesos. Identificación de procesos. Mapa de procesos. Definición de procesos. Ficha de procesos. A documentación dun sistema de xestión de calidade. Requisitos da Norma ISO 9001. Manual de Xestión. Procedementos. Instrucións. Especificacións. Rexistros. Exercizos prácticos.

2. As responsabilidades da Dirección no sistema. Requisitos da norma ISO 9001. Política de calidade. Planificación. Definición de responsabilidades. Comunicación. Revisión do sistema pola Dirección.

3. A xestión dos recursos. Requisitos da norma ISO 9001. Competencia e formación do persoal. Xestión da infraestrutura e o ambiente de traballo.

4. Os procesos operativos do sistema. Requisitos da norma ISO 9001. Planificación da prestación dos servizos. As compras. Avaliación de provedores. Control e validación da prestación dos servizos. Identificación e trazabilidade. Exercizos prácticos.

5. Seguimento, análise e mellora do sistema. Requisitos da Norma ISO 9001. A medición da satisfacción do cliente. A auditoría interna. A medición e análise de datos. Indicadores. Tipos de indicadores. A mellora do sistema. Non conformidades. Correccións. Accións correctivas. Accións preventivas. Plan de mellora da calidade. Exercizos prácticos.

6. As ferramentas da calidade e o traballo en grupo. Metodoloxía para a solución de problemas. Folla de recollida de datos. Histograma. Diagrama de Pareto. Diagrama causa-efecto. Gráficos de control. Tormenta de ideas. Diagrama de afinidade. Análise do campo de forzas. Prioridades instantáneas. Matriz de priorización. Diagrama de relacións. Exercizos prácticos.

**Profesorado:**

Profesorado externo e interno con experiencia en xestión da calidade no marco da Norma ISO 9001.

Os docentes que dirixan os talleres prácticos deberán ter experiencia en procesos de xestión universitaria.

## Curso de auditoría interna de sistemas de xestión da calidade no marco ISO 9001

**Horas:** 16 (+4 horas de observador)

**Asistentes:** 20

**Persoal ao que vai dirixido:**

Persoal de administración e servizos con coñecemento de sistema de xestión da calidade no marco ISO 9001, preferentemente titulados universitarios, que desexe completar a súa formación en calidade para actuar como auditor interno.

Deberá acreditarse ter realizado o “curso avanzado de calidade no marco da norma ISO 9001” ou ter recibido formación avanzada en sistemas de xestión da calidade ISO 9001.

**Metodoloxía:**

Curso presencial con clases teóricas e prácticas. O curso será completado coa asistencia como observador a un proceso de auditoría de calidade interna ou por terceira parte.

**Obxectivos:**

Conseguir un grupo de persoal de administración e servizos da Universidade coas competencias necesarias para realizar auditorías internas do sistema de xestión de calidade.

**Programa:**

1. As auditorías da calidade: Definición. Requisitos. Tipos de auditoría. Obxectivos e beneficios por tipos de auditorías.

2. Auditoría interna como requisito da Norma UNE-EN ISO 9001:2008. Desenvolvemento do proceso de auditoría. Exercizo práctico: Preparación dun Plan de Auditoría Interna.
3. O equipo auditor. Criterios para a cualificación de auditores. Funcións e responsabilidades dos auditores. Actitudes do auditor.
4. Proxección de situacións de auditoría e análise das mesmas.
5. Metodoloxía para a realización das auditorías. Planificación. Preparación. Reunión inicial. Desenvolvemento: recollida de evidencias. Redacción de non conformidades. Elaboración do informe final. Reunión final. Exercizos prácticos: Situación de Auditoría. Formulación de preguntas. Redacción dun informe.
6. Establecemento de accións correctivas.
7. Caso práctico. Revisión documental, busca de evidencias, elaboración e presentación do informe final unha simulación dunha auditoría da calidade.
8. Práctica de auditor observador.

**Profesorado:**

Profesorado externo con experiencia en auditoría de sistemas de calidade ISO 9001.

## Seminario obradoiro sobre cartas de servizo

**Horas:** 20

**Asistentes:** 20

**Persoal ao que vai dirixido:**

Persoal que participe ou vaia a participar na implantación da carta de servizos nunha unidade preferentemente con algunha responsabilidade no proxecto.

**Metodoloxía:**

O curso desenvolverase mediante breves exposicións teóricas sobre a ferramenta e exercizos e casos prácticos, principalmente do mundo universitario, e un traballo en grupo onde se desenvolverá un exercizo completo de desenvolvemento da carta de servizos nunha unidade. Destinaranse 5 horas para un traballo en grupo sobre identificación ou mellora de procesos no ámbito de xestión da universidade.

**Obxectivos:**

Familiarizarse coas cartas de servizo como instrumento para establecer os compromisos na prestación dos servizos, fomentando a transparencia e a responsabilidade. Utilizar as cartas de servizo como elemento de mellora da calidade dos servizos prestados. Adquirir os coñecementos e práctica necesaria para elaborar, implantar e xestionar cartas de servizo.

**Programa:**

1. As Cartas de Servizos: Orixe. Concepto. Contido. As Cartas Marco. A evolución das cartas de servizo. Casos prácticos.
2. Elaboración e xestión das Cartas de Servizos: O proceso de elaboración. Definición de procesos e servizos. Expectativas dos usuarios dos servizos. Identificación de compromisos. Establecemento de indicadores de seguimento. Vías de participación. Xestión de Cartas. Renovación y modificación. Casos prácticos.
3. As cartas de servizo como motor de mellora. Relación con outras metodoloxías de calidade. Casos prácticos.
4. Traballo en grupo: Confección dun Carta de Servizos dun servizo universitario.

**Profesorado:**

Profesorado externo con experiencia na elaboración, implantación e xestión de cartas de servizo. Profesor interno para titorizar o traballo en grupo.

## Seminario obradoiro sobre grupos de mellora da calidade

**Horas:** 16

**Asistentes:** 20

**Persoal ao que vai dirixido:**

Persoal de administración e servizos que participe en programas de mellora, grupos de mellora ou calquera tipo de proxecto de implantación ou mellora do sistema xestión de calidade preferentemente con algunha responsabilidade.

**Metodoloxía:**

Curso presencial monográfico con clases teóricas e prácticas.

**Obxectivos:**

Dispoñer de líderes de grupos de mellora capacitados. Conseguir grupos de mellora da calidade participativos, con capacidade de aprendizaxe e eficaces.

**Programa:**

1. O individuo, o grupo e o traballo en equipo. O individuo e o seu comportamento. O grupo e o seu comportamento. A comunicación. A ensinanza e a aprendizaxe. Os grupos e o traballo en equipo. Exercizos prácticos.
2. A figura do facilitador do grupo de mellora. Concepto. Papel e funcións. Perfil. Formación. Exercizos prácticos.
3. Desenvolvemento, actividades e ferramentas dos grupos de mellora. Ideas ao redor dos grupos de mellora. Formación e desenvolvemento dos grupos. Ferramentas utilizadas polos grupos de mellora: tormenta de ideas; técnica grupo nominal. análise de campo de forza, etc. Exercizos prácticos.
4. Metodoloxía de ensinanza e aprendizaxe. Preparación e desenvolvemento de reunións e sesións. Técnicas didácticas. Dinámicas de grupo. Medios e materiais didácticos. Exercizos prácticos.

**Profesorado:**

Profesorado externo con experiencia en dirección de grupos, técnicas de análise e mellora da calidade e táticas de aprendizaxe organizacional.

## Seminario obradoiro sobre xestión e mellora de procesos

**Horas:** 20

**Asistentes:** 20

**Persoal ao que vai dirixido:**

Persoal de administración e servizos responsable da reorganización dos procesos de prestación de servizos dentro da súa área ou unidade e persoal, que participe en programas de mellora, grupos de mellora ou calquera tipo de proxecto de implantación ou mellora do sistema xestión de calidade preferentemente con algunha responsabilidade.

**Metodoloxía:**

Curso presencial monográfico con clases teóricas e prácticas e traballo en grupo. Destinaranse 5 horas para un traballo en grupo sobre identificación ou mellora de procesos no ámbito de xestión da universidade.

**Obxectivos:**

Adquirir os coñecementos e a práctica necesaria para identificar, describir e xestionar os procesos clave de prestación de servizo. Aplicar o enfoque de proceso para a asunción de responsabilidades e no desempeño das actividades diarias.

**Programa:**

1. A xestión por procesos: Xestión por funcións vs xestión por procesos. Qué é xestión por procesos. Aspectos básicos da xestión por procesos. Obxectivos da xestión por procesos. ¿Qué di ISO 9001:2000 da xestión por procesos? ¿Qué di EFQM da xestión por procesos? Requisitos para a xestión por procesos. Enfoques estratéxicos para levar a cabo a xestión por procesos.

2. A orientación cara os procesos de negocio: Qué é un proceso. Descrición dun proceso. Elementos do proceso. Propietario do proceso. Formalización do proceso. Exercicio práctico: Descrición dun proceso mediante unha ficha de proceso. Exercicio práctico: Fluxograma dun proceso.

3. A planificación de procesos: Fases de la planificación. O mapa de procesos. Tipos de procesos. Rede de procesos. Procesos clave. Exercicio práctico: Elaboración dun mapa de procesos.

4. A medición dos procesos: ¿Para qué medir? ¿Qué medir? ¿Cómo medir? ¿Qué facer coas medidas? Obxectivos. Indicadores. Variables de control Exercicio práctico: Identificación de indicadores e obxectivos asociados a un proceso.

5. Taller práctico. Implantación da xestión e mellora de procesos.

6. Traballo en grupo. Identificación ou mellora de procesos no ámbito de xestión da universidade

**Profesorado:**

Profesorado externo con experiencia en sistemas de xestión da calidade no marco da Norma ISO 9001.

Profesorado interno para titorizar o traballo en grupo.

## Seminario obradoiro sobre implantación dun sistema de indicadores de xestión

**Horas:** 20

**Asistentes:** 20

**Persoal ao que vai dirixido:**

Persoal de administración e servizos que preferentemente traballen en actividades de medición, sexan responsables de procesos de xestión, de servizos, de sección e de grupos de mellora da calidade ou estean interesados na materia.

**Metodoloxía:**

Curso presencial monográfico con clases teóricas e prácticas e traballo en grupo. Destinaranse 5 horas para un traballo en grupo sobre formulación de indicadores no ámbito de xestión da universidade.

**Obxectivos:**

Reforzar os principios de “xestión de procesos” e “de xestión en base os feitos” na organización mellorando o sistema de indicadores do sistema de xestión de calidade.

**Programa:**

1. Avaliación da calidade. Conceptos básicos. Satisfacción do cliente e eficiencia. O principio básico da medida. Modelos e alcance da avaliación da calidade. Norma UNE 66175.

2. Indicadores de calidade. Necesidade dos indicadores da calidade. Clasificación e criterios de valoración. Características do indicador eficiente.

3. O sistema de Análise da Calidade (SAC). Conceptos e compoñentes do sistema. Sistema de análises internos. Sistema de análises externos.
4. Definición de métricas de procesos. Prevención e xestión de procesos. Medidas dos procesos. Avaliación da calidade dos procesos.
5. Metodoloxía de implantación do SAC. Requisitos para a implantación. Etapas de implantación. Beneficios do despregue do SAC.
6. Casos prácticos. Seleccionar e formalización dos indicadores asociados a un proceso. Establecemento dun sistema de indicadores. Aliñación de indicadores de proceso con indicadores de satisfacción de clientes.
7. Traballo en grupo. Formulación de indicadores na xestión universitaria.

**Profesorado:**

Profesorado externo con experiencia en sistemas de indicadores de xestión da calidade no marco da Norma ISO 9001.

Profesor interno para titorizar o traballo en grupo.

## Seminario obradoiro sobre medición da satisfacción do cliente

**Horas:** 16

**Asistentes:** 20

**Persoal ao que vai dirixido:**

Persoal de administración e servizos que preferentemente traballen en actividades de medición da satisfacción do cliente, sexan responsables de servizos, de sección e de grupos de mellora da calidade ou estean interesados na materia.

**Metodoloxía:**

Curso presencial monográfico con clases teóricas e prácticas.

**Obxectivos:**

Reforzar o principio de “orientación ao cliente” contido na Norma ISO 9001 e cómo se traduce na necesidade de determinar o grado de adecuación dos servizos aos requirimentos e expectativas dos clientes. Mostrar as diferentes metodoloxías para a medición da calidade percibida polos clientes e os mecanismos para avaliar e analizar a información para mellorar o seu nivel de satisfacción.

**Programa:**

1. Introducción á avaliación da satisfacción do cliente. Definición e conceptos. Marco de referencia: Norma ISO 9001 e a satisfacción del cliente.
2. Deseño do sistema de avaliación. Poboación obxectivo do estudo: Análise do cliente e deseño da mostra. Identificación dos aspectos significativos para a satisfacción do cliente. Programa de recollida de datos. Medidas e escalas. Variables a considerar en función das expectativas do cliente.
3. Instrumento de avaliación. O cuestionario. Aspectos a considerar para o deseño dun cuestionario. Elección do tipo de preguntas a establecer. Estrutura dos cuestionarios de avaliación.
4. Metodoloxía para a recollida de datos. Tipos de enquisas. Vantaxes e inconvenientes de cada fórmula. Selección do modelo de enquisa segundo o tipo de organización. O problema da “non resposta”.
5. Outras metodoloxías. Participación directa do persoal. O falso cliente. A técnica NSI.
6. Análise e tratamento da información recibida. Identificación dos atributos de maior impacto na satisfacción do cliente. Integración das conclusións na xestión dos procesos da organización.

7. Medios para controlar os niveis de satisfacción dos clientes. Deseño de índices globais de satisfacción.
8. Realización de exercizos prácticos. Identificación dos clientes de cada organización. Identificación das expectativas reais dos clientes e conversión en atributos de calidade. Elaboración de cuestionarios de estudos de opinión e análise de resultados. Establecemento de indicadores de calidade orientados ao cliente.

**Profesorado:**

Profesorado externo con experiencia en sistemas de avaliación da satisfacción do cliente no marco da Norma ISO 9001.

## Seminario obradoiro sobre mellora continua

**Horas:** 16

**Asistentes:** 20

**Persoal ao que vai dirixido:**

Persoal de administración e servizos que preferentemente sexan responsables de procesos, servizos, seccións e grupos de mellora da calidade ou estean interesados na materia.

**Metodoloxía:**

Curso presencial monográfico con clases teóricas e prácticas.

**Obxectivos:**

Mellorar o sistema de xestión de xestión da calidade non so mediante cara a unha orientación aos procesos senón tamén cara os requirimentos dos clientes e outras partes interesadas.

**Programa:**

1. A mellora continua. Definición e principios da mellora continua. A Norma ISO 9001 e a Mellora Continua.
2. A mellora na relación cos clientes internos e externos. Xestión da satisfacción. Tratamento eficaz de queixas e reclamacións. Integración das demandas dos clientes nos procesos produtivos. Despregue da Función de Calidade (QFD). Estudo de casos prácticos.
3. A mellora na xestión dos recursos humanos. Participación. Grupos de mellora. Circos de calidade. Formación. Adestramento (coaching). Xestión do coñecemento. Motivación. Empowerment. Estudo de casos prácticos.
4. Optimización do sistema de xestión de calidade implantado. Xestión eficaz das ferramentas de Calidade propostas por ISO 9001. As auditorías internas da calidade como elemento de mellora continua. Estudo de casos prácticos.
5. A mellora a nivel operativo. A mellora inducida pola medición de resultados. Ciclo PDCA. Indicadores. Principais ferramentas para a mellora continua. A mellora inducida por cambios radicais. A reenxeñaría de procesos. Estudo de casos prácticos.
6. Plan de mellora da calidade. Estudo de caso práctico.

**Profesorado:**

Profesorado externo con experiencia en xestión da calidade no marco da Norma ISO 9001.