

Elaborado y revisado por

Dirección

Aprobado por

Dirección en representación del
Consejo de centro

CULTURA DE CALIDAD (AUDIT Criterio 1)

POLÍTICA

Política y objetivos de calidad

+ 1_ Objeto

- Definir los grupos de interés y mecanismos de participación.
- Establecer el proceso para elaborar, aprobar, implantar, revisar y mejorar la política y objetivos de calidad.
- Determinar la difusión pública de la política y objetivos de calidad.
- Sistemática para rendir cuentas a los grupos de interés sobre el cumplimiento de la Política y Objetivos de Calidad.

+ 2_ Aplicación

Este procedimiento es de aplicación a todas las actividades de la EASDA y a la totalidad de su oferta académica que ha sido detallada en el procedimiento GESTIÓN SAIC.

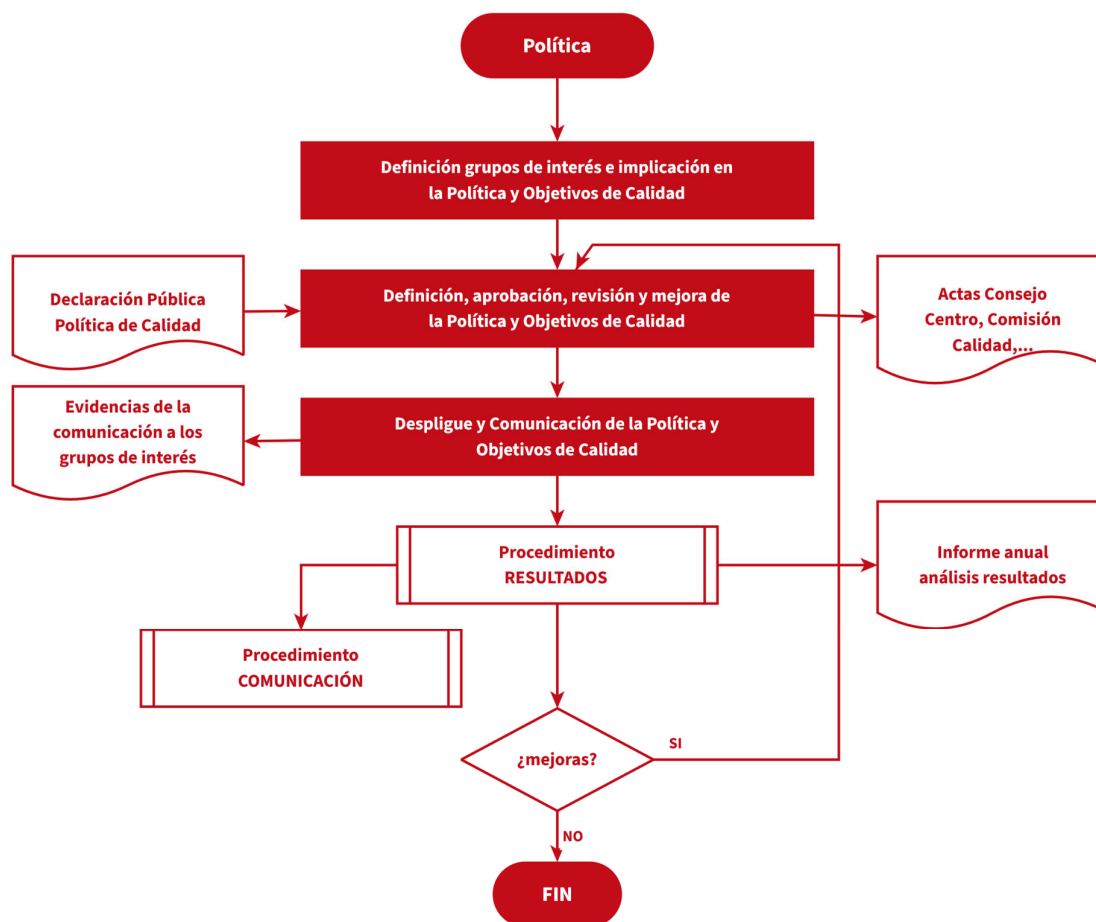
+ 3_ Responsabilidades

- Equipo directivo
- Responsable de calidad

- Consejo de centro
- Comité de calidad

+ 4_ Descripción

4.1. Diagrama del proceso



4.2. Definición de los grupos de interés y mecanismos de participación

Todos los grupos de interés identificados que se detallan a continuación, tienen sus correspondientes representantes en el Consejo de centro y en el Comité de calidad a través de los cuales pueden participar en la toma de decisiones en cuanto a la implantación, revisión y mejora de la Política y objetivos de calidad:

- Alumnado de todos los niveles educativos del centro.
- Alumnado diplomado.
- Personal Docente e Investigador (PDI).
- Personal de Administración y Servicios (PAS).
- Equipo directivo.

- Empresas empleadoras, asociaciones y profesionales de reconocido prestigio.

4.3. Proceso para elaborar, aprobar, implantar, revisar y mejorar la política y objetivos de calidad

La dirección definirá la Política y Objetivos de Calidad al comienzo de su mandato, en relación con las directrices especificadas en el Proyecto de dirección.

El documento elaborado por la dirección será presentado al Consejo de centro y Comité de calidad que deberá aceptarlo y/o redefinirlo, dejando constancia en las actas correspondientes.

La revisión y mejora de la Política y Objetivos de Calidad se llevará a cabo al inicio de cada periodo de mandato de nuevo equipo directivo o siempre que se produzcan cambios en la organización - normas que le afecten, o como consecuencia de acciones de mejora que se adopten, siguiendo los mismos mecanismos establecidos para su revisión y aprobación inicial. Estas revisiones futuras se volverán a presentar ante el Consejo de Centro y Comité de Calidad, para su redefinición y/o aceptación, dejando constancia de tal circunstancia en el acta correspondiente.

4.4. Difusión pública de la política y objetivos de calidad

Una vez aprobada la Política y Objetivos de Calidad inicial, así como posibles revisiones futuras, se elaborará un documento con todo el contenido, preparado para su difusión y proyección pública. Esta se realizará como mínimo, por los siguientes canales y responsables:

Canal de comunicación_Grupo de interés	Responsables
Publicación en la web de la EASDA	Comisión de comunicación y proyección
Correo electrónico a través de las cuentas corporativas a alumnado y alumnado diplomado.	Dirección
Correo electrónico a través de las cuentas corporativas a PDI y PAS	Dirección
Mailing electrónico a empresas empleadoras	Vicedirección
Mailing a asociaciones y profesionales de reconocido prestigio	Vicedirección
Mailing a otras Escuelas e instituciones colaboradoras de la EASDA	Vicedirección

4.5. Análisis de resultados y publicación/rendición de cuentas a las partes interesadas sobre el cumplimiento de la Política y Objetivos de Calidad

La dirección llevará a cabo un informe anual que contendrá el estado de consecución de todas las Acciones relacionadas con cada Objetivo de la Política de Calidad. Este informe se publicará con el resto de datos que se especifican en el procedimiento RESULTADOS y servirá de soporte para el análisis de los resultados y así establecer las posibles modificaciones/mejoras, como consecuencia de dicho análisis.

+ 5_ Registros

- Actas del Consejo de Centro y Comité de calidad en las que se haga constar la redefinición y/o aceptación de la Política y Objetivos de Calidad presentados por la dirección del centro al inicio de su mandato.
- Documento de difusión de la Política y Objetivos de Calidad.
- Informe anual y análisis de resultados.

+ 6_ Control de modificaciones

Revisión	Modificación	Fecha
0	Edición inicial del documento. Sin modificaciones.	26/05/2017
1	Cambio de nomenclatura de SGIC por SAIC. Actualización de logos. Cambio de pie de página.	20/02/2020
2	Se procede a separar los anexos-formatos de los procedimientos de los que depende, en la estructura del SAIC. Los anexos-formatos, ahora independientes, se identificarán de la forma indicada en el SAIC-P0-01.	08/05/2020
3	<p>Adaptación del Diseño del SAIC a la Guía AUDIT Doc. 02. V02. febrero de 2024: el procedimiento se incluye en el apartado CULTURA DE CALIDAD, que se corresponde con el Criterio 1 de la Guía AUDIT.</p> <p>Cambio de nomenclatura del procedimiento: de SAIC-P0-02 a POLÍTICA. Política y objetivos de calidad.</p> <p>Actualización Identidad Visual Corporativa EASDA.</p> <p>Inclusión de Diagrama de proceso.</p> <p>Se redefinen los puntos de 1. Objeto en base a la actualización de la Guía AUDIT Doc. 02. V02. febrero de 2024.</p> <p>En el punto 3. Responsabilidades, se ha eliminado la composición de cada organismo responsable, ya que esto se determina en el procedimiento GESTIÓN SAIC.</p> <p>Se redefinen los Grupos de interés, en base a la actualización de composición de Consejo de centro y Comité de calidad, según lo especificado en el <i>DECRETO 117/2022, de 5 de agosto, del Consell, por el cual se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento de los centros superiores de enseñanzas artísticas integradas en el Instituto Superior de Enseñanzas Artísticas de la Comunitat Valenciana (ISEACV). [2022/7585]</i></p> <p>En la tabla Canal de comunicación_Grupo de interés, se ha añadido al alumnado, al alumnado diplomado, a asociaciones y profesionales de reconocido prestigio, a otras Escuelas e Instituciones colaboradoras de la EASDA. A su vez, se han actualizado los responsables de cada comunicación.</p> <p>Utilización de lenguaje inclusivo.</p> <p>Definición de la nueva Política y Objetivos de Calidad por nombramiento de nuevo equipo directivo.</p> <p>Modificación de la nomenclatura de los anexos-formatos, independientes desde la V2: se identificarán de la forma indicada en el procedimiento <i>GESTIÓN SAIC. Gestión y mantenimiento del SAIC.</i></p>	03/03/2025