

|   |                                       |                                  |
|---|---------------------------------------|----------------------------------|
| <b>TALLER DE MÚSICS</b><br>ESCOLA SUPERIOR D'ESTUDIS MUSICALS | <b>Proceso: TM - PE02</b>             | <b>Versión: V3</b>               |
|   | <b>Política de personal (PDI-PAS)</b> | <b>Fecha:</b><br>Septiembre 2105 |

## OBJETO DEL PROCESO

El objetivo de este proceso es garantizar la correcta ejecución de la política de personal que el Taller de Músicos ESEM ha establecido tanto para el personal docente (PDI) como para el personal administrativo y de apoyo (PAS). Se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- Criterios de asignación de plazas (PDI y PAS).
- ¿Cómo y en qué momento se pueden realizar propuestas de nuevos lugares.
- Captación y selección de nuevo personal (PDI y PAS).
- Criterios de promoción interna (en su caso).
- Sistema de formación interna y criterios para llevarlo a la práctica.
- Sistema de evaluación del desempeño.
- Garantizar la suficiencia numérica de personal PDI y PAS
- Garantizar la cualificación necesaria del personal.

## ALCANCE

- Todo el personal docente e investigador y personal de apoyo a la docencia
- Órganos de gobierno del Centro

## SEGUIMIENTO Y REVISIÓN

De forma anual, el responsable del SGIQ realiza un informe de seguimiento del sistema de calidad y, por tanto, de la garantía de poner en marcha la política de RRHH. En este informe se proponen medidas correctoras y de mejora para cada proceso que interviene en la ejecución de la política de personal (PDI y PAS), o bien aquellas medidas que los responsables de cada proceso le han hecho llegar.

## INDICADORES DEL PROCESO Y EVIDENCIAS DOCUMENTALES

**INDICADORES DEL PROCESO:** los indicadores propios para el seguimiento de este proceso son los que se encuentran en los procesos de apoyo referidos al personal PDI-PAS.

**EVIDENCIAS DOCUMENTALES:**

- Catálogos de puestos de trabajo actualizados anualmente
- Actas del Consejo de Dirección
- Cuadro de indicadores y resultados de los mismos
- Informe anual de seguimiento a la implementación del SGIQ

## NORMATIVA Y DOCUMENTACIÓN ASOCIADA

- Manual de calidad
- Manual de procesos
- NOF
- Plan Estratégico
- Decreto de Enseñanza sobre la Ordenación de los Centros Superiores de Música en Cataluña
- Real Decreto de Organización de las Enseñanzas Superiores Artísticas
- Convenios colectivos del sector

|   |   |
|---|---|
| <b>APROVACIÓN / REVISIÓN RESPONSABLE</b><br><br><br><br><b>FIRMADO</b> Carme Rincón<br><b>CARGO</b> Directora Técnica<br><b>FECHA</b> 10/09/2015 | <b>APROVACIÓN / REVISIÓN COMISIÓN SGIQ</b><br><br><br><br><b>FIRMADO</b> Santiago Galán<br><b>CARGO</b> Jefe de Estudios y Responsable SGIQ<br><b>FECHA</b> 10/09/2015 |
|---|---|

|   |                                       |                                  |
|---|---------------------------------------|----------------------------------|
| <b>TALLER DE MÚSICS</b><br>ESCOLA SUPERIOR D'ESTUDIS MUSICALS | <b>Proceso: TM - PE02</b>             | <b>Versión: V3</b>               |
|   | <b>Política de personal (PDI-PAS)</b> | <b>Fecha:</b><br>Septiembre 2105 |

## RESPONSABLE DEL PROCESO

Responsable SGIQ

## QUIÉN LO DEFINE

Comité para la Garantía de la Calidad

## QUIÉN PARTICIPA

- Comisión SGIQ
- Responsable SGIQ
- Consejo de Dirección
- Consejo de Gobierno
- Secretaría del centro

## QUIÉN LO APRUEBA

Consejo de Gobierno

## CÓMO SE IMPLEMENTA

Se implementa al inicio de cada curso escolar.

## QUIÉN SUPERVISA Y HACE EL SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN

Responsable del SGIQ

## CUÁNDO SE REVISAS

De forma continua y antes del comienzo del siguiente curso.

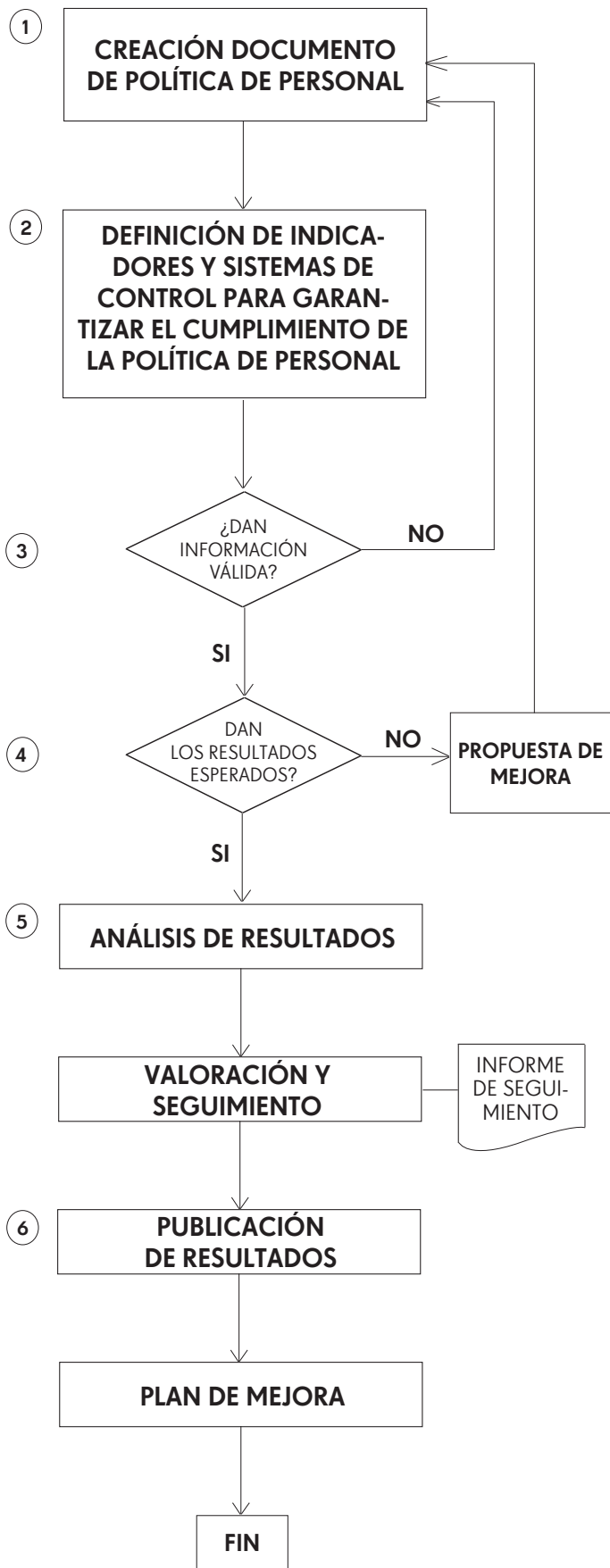
## CÓMO SE INCORPORAN LAS MEJORAS

A través del Plan de mejoras que es aprobado anualmente y en el que constan:

- Mejora
- Objetivo
- Responsable
- Calendario
- Resultados

|   |                                       |                    |
|---|---------------------------------------|--------------------|
| <b>TALLER DE MÚSICS</b><br>ESCOLA SUPERIOR D'ESTUDIS MUSICALS | <b>Proceso: TM - PE02</b>             | <b>Versión: V3</b> |
|   | <b>Política de personal (PDI-PAS)</b> |                    |

### DIAGRAMA DE FLUJO



### DESARROLLO / RESPONSABILIDAD

- 1 El Consejo de Dirección expone públicamente, a través del Manual de procesos, el Plan estratégico y la Normativa de Organización y Funcionamiento del Centro, la política de personal a seguir y que es aprobada por el Consejo de Gobierno.
- 2 La Comisión SGIQ define las líneas de indicadores y acciones de control adecuadas para dar garantía de calidad y el responsable del SGIQ realiza un seguimiento de la política de personal y de los procesos relacionados conjuntamente con el responsable de cada uno de ellos. El responsable del SGIQ define indicadores y acciones de control.PDI-PAS.
- 3 El responsable del SGIQ verifica que los indicadores y mecanismos de control den información válida, o bien para ratificar, o hacer propuestas de mejora.
  - Si los indicadores establecidos no dan información válida para poder dar garantía del proceso, el responsable del SGIQ propone a la comisión de calidad un cambio o revisión de los mismos, con medidas correctoras o de mejora.
  - Si los indicadores dan información adecuada sobre el desempeño, el responsable del SGIQ pasará al análisis de la información recogida.
- 4 En el análisis de la información recogida podemos encontrar:
  - Los resultados recogidos y analizados no corresponden con los resultados esperados. La Comisión SGIQ elevará al Consejo de Dirección una propuesta de mejora para cada una de las partes implicadas. Corresponde al Consejo de Dirección recoger e introducir esta propuesta de mejora en el Manual de Procesos, Plan Estratégico (en su caso) y la NOF (en su caso).
  - Los resultados recogidos y analizados son satisfactorios y coinciden en un grado alto con los esperados.
- 5 El responsable del SGIQ elabora de forma anual un informe de seguimiento del Sistema de garantía interna de calidad y, por tanto, de la política de personal que sigue el centro y de todos los procesos implicados en la misma.
- 6 La Secretaría del centro realiza la publicación de los resultados adecuado.