

CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD

Identificación del SGIC

Centro:	Departamento de Medicina y Ciencias de la Vida
Código	08072413
Universidad	Universitat Pompeu Fabra
Alcance:	Titulaciones oficiales de grado y máster universitarios
Fecha visita externa:	7, 14 y 18 de noviembre de 2022

Introducción

La evaluación de la solicitud de certificación del sistema de garantía interna de la calidad (SGIC) del centro universitario mencionado tiene en cuenta la evaluación externa llevada a cabo de forma colegiada por un comité de expertos externos que ha visitado el centro en la fecha indicada. La evaluación se ha realizado de acuerdo con la Guía para la certificación de la implantación de sistemas de garantía interna de la calidad de AQU Catalunya.

La guía recoge las dimensiones y estándares que corresponden a la evaluación para la certificación de los SIGC. Estas dimensiones y estándares están orientadas a la mejora continua de la formación que se ofrece al estudiantado de acuerdo con los estándares y directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG). Además, dan respuesta a lo que recoge el apartado 8 del anexo II del Real decreto 822/2021, de 28 de septiembre, y se han establecido siguiendo los criterios de las dimensiones que formaban parte del programa AUDIT.

La obtención de la certificación de la implantación del SIGC da cumplimiento a uno de los requisitos señalados en artículo 14.3 del 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios.

Resultado

El resultado de la evaluación de la implantación del sistema de garantía interna de la calidad del Centro que se recoge en el informe de visita externa elaborado por el comité de expertos externos. En base a este informe, la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC (CEC) de la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas ha acordado, el día 17 de mayo de 2023, emitir el informe **FAVORABLE** siguiente.

El resultado de la evaluación de cada una de las dimensiones analizadas es el siguiente:

Dimensión	Resultado
1. Revisión y mejora del SGIC	Implantación suficiente
2. Calidad del programa formativo	Implantación suficiente
3. Enseñanza – aprendizaje y apoyo a los estudiantes	Implantación suficiente
4. Personal académico	Implantación suficiente
5. Recursos materiales y servicios	Implantación suficiente
6. Información pública y rendimiento de cuentas	Implantación suficiente

Buenas prácticas

BP-1.1.1. Realización de reuniones estratégicas en formato de retiro.

BP-1.7.1. Equipos de respuesta rápida. Equipos interdisciplinarios que trabajan sobre distintos temas clave y que se disolverán transcurridos 90 días.

BP-3.3.1. Programa de tutorización para el alumnado de grado que incluye el desarrollo de la Guía del tutor 2022 y de un soporte informático para el seguimiento de las tutorías.

BP-4.2.1. Manual de bienvenida para el profesorado nuevo con información relevante para el desarrollo de la docencia.

Áreas de mejora

AM-1.1.1. Ajustar el funcionamiento de la comisión de calidad a lo establecido en el manual del sistema.

AM-1.1.2. Cumplir con la sistemática de reuniones de la Comisión de Calidad.

AM-1.1.3 Eliminar la referencia a la figura del Coordinador general de calidad institucional del manual del SGIC.

AM-1.2.1. Precisar con mayor detalle los objetivos a alcanzar en el plan de mejora que, en muchos casos, son poco concretos y no se especifica la mejora a lograr.

AM-1.3.1. Incluir la revisión de los procesos marco en la revisión del SGIC del centro.

AM-1.6.1. Incluir en el catálogo de indicadores del centro los indicadores generados por los procesos transversales que afecten directamente a la UCA.

AM-1.6.2. Revisar y ajustar la forma en la que se analizan los indicadores de titulación para el establecimiento de acciones de mejora, utilizando indicadores propios de cada titulación y no resultados promedio de varios títulos.

AM-1.7.1. Integración de la revisión de las titulaciones en el análisis del SGIC.

AM-1.7.2. Plantear acciones de mejora en aquellos casos en los que se han detectado problemas o carencias.

AM-1.7.3. Realizar la revisión de la documentación del SGIC con carácter anual tal y como figura en la documentación del SGIC.

AM-1.7.4 Mejorar el seguimiento de las acciones de mejora.

AM-2.3.1 Analizar toda la información extraída de las encuestas.

AM-3.1.1 Incluir en el proceso sobre la “tutorización al alumnado” al alumnado de máster.

AM-3.3.1 Adecuar el proceso de acción tutorial del centro al desaparecer el proceso transversal de referencia.

AM-3.3.2. Replantear el proceso de acción tutorial del centro ajustándolo a un Plan.

AM-3.3.3. Incluir la explicitación de la gestión de la orientación profesional en el SGIC de la UCA-MCV.

AM-3.4.1 Vincular y analizar en el centro el indicador del SGIC marco sobre la satisfacción de los ocupadores con las prácticas externas de los grados de la UCA-MCV.

AM-4.4.1 Incluir en la revisión de la UCA-MCV los indicadores sobre el profesorado del centro.

AM-4.5.1. Visibilizar en el SGIC la participación de la UCA-MCV en el análisis y mejora sobre la gestión del profesorado.

AM-6.1.1. Detallar en mayor medida cómo gestiona y cómo revisa el centro la información pública y la rendición de cuentas de sus programas formativos y la relación con los servicios centrales de la UPF.

AM-6.2.3. Ampliar el alcance del proceso de gestión de la información pública y la rendición de cuentas a otros aspectos relevantes relacionados con los programas formativos.

AM-6.3.1. Incluir mecanismos para la medición de la efectividad de los canales de comunicación utilizados.

AM-6.4.1 Asegurar que la información esté accesible a todos los grupos de interés.

Recomendaciones

RE-1.1.1. Buscar vías para incrementar la participación y el conocimiento del SGIC entre el estudiantado.

RE-1.1.2. Inclusión en el SGIC del "Retiro de Ciencia y Docencia".

RE-1.1.3. Recuperar la presencialidad en las reuniones de la Comisión de Calidad.

RE-1.1.4. Explicitar con mayor detalle la participación de los grupos de interés en los procesos.

RE-1.2.1. Difundir la política de calidad en un documento aparte del Manual en la web del centro y en un apartado con entidad propia.

RE-1.2.2. Registrar documentalmente las reuniones del Consejo de Dirección.

RE-1.2.3. Incorporar la participación de agentes externos en la definición de la Política y Objetivos de Calidad.

RE-1.3.1. Revisar la redacción del proceso MCV1.3. Gestionar la documentación del SGIQ del centro.

RE-1.3.2. Simplificar la documentación del sistema, especialmente los procesos de TFG/TFM y prácticas.

RE-1.3.3. Revisar la denominación del proceso marco P5.3.

RE-1.4.1. Referenciar los procesos marco vinculados con el Marco VSMA de una forma más explícita en las fichas de procesos del SGIC del centro.

RE-1.6.1. Incluir en el catálogo de indicadores la información relativa a tasas de respuesta de las encuestas realizadas.

RE-1.7.1. Elaborar un informe agregado de seguimiento del centro (memoria de calidad).

RE-1.7.2. Ampliar el alcance de las revisiones a aspectos que van más allá de los indicadores.

RE-1.7.3. Visibilizar los resultados de los ERR.

RE-1.7.4. Llevar a cabo un análisis integrado de todos los indicadores del catálogo del centro.

RE-2.4.1. Inclusión de la información de los procesos transversales del Marco VSMA en los procesos del SGIC.

RE-3.1.1. Explicitar todas las responsabilidades que intervienen en los procesos.

RE-3.4.1. Revisar los indicadores asociados a los procesos de enseñanza-aprendizaje y orientación del estudiantado.

RE-3.5.1. Reforzar la orientación al alumnado relacionada con los procesos de TFG/TFM.

RE-4.3.1. Plantear un curso de formación docente para el PDI en relación con el SGIC.

RE-4.3.2. Recoger en el SGIC de la UCA-MCV la gestión y la acogida del nuevo profesorado.

RE-4.4.1. Establecer indicadores sobre los resultados de la evaluación del PDI.

RE-4.5.1. Establecer mecanismos para medir la eficacia de la formación del profesorado.

RE-5.2.1. Actualizar el mapa de procesos de la UCA-MCV así como la tabla de correspondencia que aparece en el anexo con los procesos transversales actualizados (numeración, denominación y contenido).

RE-5.3.1. Diseñar un indicador para medir la satisfacción del estudiantado con las infraestructuras del centro.

RE-5.4.1. Incluir el análisis de la gestión de los recursos materiales y servicios en la revisión del SGIC de la UCA-MCV.

RE-5.4.2. Incorporar la información y evidencias generadas por las quejas y sugerencias del centro como entradas de los procesos del SGIC.

RE-6.2.1. Unificación de la información sobre las titulaciones del centro.

RE-6.2.2. Utilizar las redes sociales como medio de difusión de información para la sociedad en general y especialmente entre estudiantes y egresados/as.

RE-6.3.1. Ampliar las posibilidades de participación del PAS y definir un indicador para evaluar la satisfacción del PAS con la información pública.

El presidente/a de la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC



Glòria González Anadón
Barcelona, 17 de mayo de 2023

ANEXO. Valoración de las dimensiones analizadas

1. Revisión y mejora del SGIC

1.1. La cadena de responsabilidades y los grupos de interés para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SGIC son los adecuados para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

1.2. Se dispone de una política y unos objetivos de calidad actualizados, que son públicos y forman parte de la gestión estratégica. Las partes internas desarrollan y aplican esta política y estos objetivos mediante estructuras y procesos generalmente adecuados, pero no siempre implican a las partes interesadas externas.

1.3. Se cuenta con un mapa de procesos actualizado que contempla todos los procesos del SGIC. Los procesos del SGIC implantados están generalmente vinculados, según lo descrito en el mapa. Aun así, se observa alguna incoherencia en la relación entre procesos.

1.4. El SGIC implantado responde suficientemente a las dimensiones del programa AUDIT y a las fases del Marco VSMA. Se garantiza el desarrollo de los programas formativos.

1.5. Se dispone de un sistema de gestión de la documentación del SGIC que permite un muy fácil acceso a la última versión del SGIC y del conjunto de documentación que se genera al respecto. La documentación está organizada de forma sistemática.

1.6. Se dispone de un sistema de gestión de la información que recoge datos e indicadores que son generalmente representativos y fiables de los procesos del SGIC. El sistema de gestión de la información permite un acceso relativamente fácil a los datos e indicadores para los diferentes grupos de interés.

1.7. La información que se deriva de la mayoría de los procesos del SGIC, basada en datos e indicadores, generalmente permite tomar decisiones para garantizar la calidad de las titulaciones. La revisión periódica del SGIC da lugar a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada.

2. Calidad del programa formativo

2.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos vinculados con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

2.2. Todas las actuaciones relacionadas con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos se llevan a cabo en el contexto del Marco VSMA y siempre se realizan según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos.

2.3. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el programa formativo, por ejemplo sobre la satisfacción de los grupos de interés, los resultados

académicos, la inserción laboral y otros elementos necesarios para la revisión de los programas.

2.4. El análisis de los programas formativos da lugar, en su caso, a un plan de mejora que aborda únicamente sus aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes

3.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje y los relacionados con el apoyo a los estudiantes, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

3.2. Las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

3.3. Las acciones vinculadas con el apoyo a los estudiantes se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

3.4. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes.

3.5. El proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes son eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

4. Personal académico

4.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con el personal académico, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es muy adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

4.2. Todas las acciones vinculadas con la gestión del personal académico se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

4.3. Las actuaciones relacionadas con la formación y la evaluación del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

4.4. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la detección de necesidades y las acciones para promover la formación, el reconocimiento, la promoción y la evaluación del personal académico.

4.5. La gestión, la formación y la evaluación del personal académico son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los

aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

5. Recursos materiales y servicios

5.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con los recursos materiales y los servicios, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

5.2. Todas las acciones vinculadas con la gestión de los recursos materiales y de los servicios siempre se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos.

5.3. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el mantenimiento y la detección de necesidades de nuevos recursos materiales y servicios.

5.4. La gestión de los recursos materiales y de los servicios es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

6. Información pública y rendición de cuentas

6.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con la publicación de información y la rendición de cuentas, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

6.2. Las actuaciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

6.3. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la información pública.

6.4. La información pública es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.