

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

Identificación del SGIC

Centro:	Facultat de Biociències
Código:	08071020
Universidad:	Universitat Autònoma de Barcelona
Alcance:	Titulaciones oficiales de grado y máster universitarios
Fecha de la visita externa:	27 de octubre de 2020 - 3 de noviembre de 2020

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.

Esta guía recoge los criterios y directrices que aplican a la evaluación para la certificación de los SGIC. Estos criterios y directrices están orientados a la mejora continua de la formación que se ofrece al estudiantado de acuerdo a las directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG). Además dan respuesta a lo que establece el apartado 9 del anexo I del Real decreto 1393/2007, de 29 de octubre, y se han establecido de acuerdo con los criterios y se enmarcan dentro de las dimensiones que formaban parte del programa AUDIT.

La obtención de la certificación de la implantación del SGIC da cumplimiento a uno de los requisitos establecidos en el artículo 14.2 del RD 420/2015, de 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios para la obtención de la acreditación institucional.

Resultado

El resultado de la evaluación de la implantación del sistema de garantía interna de la calidad del Centro se recoge en el informe de visita externa elaborado por el comité de expertos. 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 4 de diciembre de 2020, emitir el informe FAVORABLE siguiente.

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

Dimensión

1. Revisión y mejora del SGIC
2. Calidad del programa formativo
3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes
4. Personal académico
5. Recursos materiales y servicios
6. Información pública y rendición de cuentas

Resultado

Implantación suficiente
Implantación avanzada
Implantación suficiente
Implantación suficiente
Implantación suficiente
Implantación suficiente

Nota

Buenas prácticas

- BP-1.1.1. La figura del gestor/a de calidad con responsabilidad exclusiva en temas de calidad que vela por el correcto funcionamiento del SGIC del Centro y actúa como enlace técnico entre el centro y la OQD, la Oficina de Qualitat Docent vinculada al Vicerrectorado encargado de asuntos de calidad.
- BP-1.1.2. La Facultat organiza una formación anual a los delegados y delegadas de estudiantes desde la unidad de formación de la universidad sobre el SGIC.
- BP-1.6.1. El sistema Datawarehouse se complementa con aplicaciones desarrolladas para gestionar la información relativa a planes de estudios, profesorado, calificaciones y expedientes académicos, que permiten la elaboración de informes y la difusión de estos, por ejemplo, a través de las webs de “Titulació en xifres”.
- BP-1.6.2. La puesta en marcha, a nivel institucional de la UAB, de un sistema de cuadro de mando (Datadash) que ofrece a los Centros información visual, completa y actualizada sobre los datos de abandono en las titulaciones.
- BP-1.7.1. La herramienta OPINA para la recogida de felicitaciones, sugerencias y quejas que tiene muy buena acogida entre todos los colectivos y su funcionamiento es muy adecuado.

Áreas de mejora

- AM-1.1.1. Reforzar la participación de los grupos de interés en la mejora continua.
- AM-1.2.1. Completar la definición de valores meta de los objetivos estratégicos de la calidad Docente UAB-Centro. La definición de estos valores ayudará a valorar el grado de consecución de los objetivos de calidad de la Facultat y constituirá una herramienta fundamental para la toma de decisiones estratégicas.
- AM-1.5.1. Avanzar en la gestión de documental asegurando que toda la documentación esté codificada e incluya la fecha de actualización.
- AM-1.6.1. Existe un porcentaje elevado de indicadores de seguimiento que no disponen de objetivos/metás.
- AM-1.7.1. Establecer los mecanismos necesarios para asegurar la correcta trazabilidad de las acciones de mejora del plan de mejoras y las mejoras definidas en el Informe de gestión y en los informes de revisión de los procesos.
- AM-1.7.2. Definir la periodicidad para realizar la revisión del SGIC y de sus procesos para que responda así a la realidad de la Facultat con las nuevas versiones.

- AM-3.2.1. Incluir en el Proceso PC06 “Gestión de movilidad del Alumnado, PAS y PDI” las actividades correspondientes a la movilidad del PDI y PAS, ya que actualmente el centro únicamente recoge las acciones de movilidad del alumnado.

Recomendaciones

- RE-1.2.1. Revisar los indicadores asociados al proceso PE01 “Definición de la política y objetivos de calidad” para que responda al objetivo definido, es decir, a valorar la consecución de los objetivos estratégicos en las revisiones.
- RE-1.2.2. Incluir en el Informe de Gestión los resultados de los indicadores estratégicos y de los procesos, así como su análisis, y el estado de las acciones de mejora identificadas.
- RE-1.5.1. Visualizar la vinculación de los procesos transversales en las fichas de proceso.
- RE-1.5.2. Formalizar el acceso de los responsables de los procesos a la documentación del SGIC.
- RE-1.6.1. Fortalecer el sistema de indicadores actual, incluyendo indicadores más relevantes para valorar la eficacia del proceso.
- RE-1.6.2. Segmentar el cálculo de indicadores para cada una de las titulaciones.
- RE-1.6.3. Disponer de una aplicación informática automatizada de cuadro de mando del centro que permita una gestión avanzada de la información cuantitativa.
- RE-1.7.1. Establecer los mecanismos para asegurar un correcto feedback al alumnado.
- RE-1.7.2. Evitar la duplicidad de información que existe entre el Informe de gestión del centro, los informes de revisión de los procesos y los planes de mejora.
- RE-6.2.1. Incluir en la sistemática de trabajo actual cómo se realiza la comunicación de las novedades a través de las redes sociales en las que está presente el Centro.

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



Glòria González Anadón

Barcelona, 4 de diciembre de 2020

Se hace constar que en la reunión de evaluación de esta propuesta se abstuvo la presidenta de la Comisión Específica de Certificación, en cumplimiento del reglamento de la Comisión y con el fin de mantener la imparcialidad en la evaluación.

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 vinculados de forma coherente con lo descrito en el mapa.

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

1.5. Se dispone de un sistema de gestión de la documentación del SGIC que incluye la última versión del SGIC y la documentación más relevante que se genera al respecto. La mayor parte de la documentación está organizada de forma sistemática.

1.6. 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.

1.7. 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 muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados.

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 completa, fiable y sistemática 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 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.

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. Todas las acciones vinculadas con el apoyo a los estudiantes siempre se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado 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, en general, 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 adecuado desarrollo de los programas formativos.

4.3. Todas las acciones vinculadas con la formación y la evaluación del personal académico se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado 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 muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados.

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 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.

6.2. Todas las acciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas siempre se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado 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.



Agència
per a la Qualitat
del Sistema Universitari
de **Catalunya**