



AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN
DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN

PROGRAMA AUDIT

INFORME *FINAL TRAS LA* *REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL* **SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE **CALIDAD****

**FACULTAD DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD DE OVIEDO**

Versión 01

Julio, 2009

DATOS DEL CENTRO EVALUADO

Universidad	Universidad de Oviedo
Centro	Facultad de Medicina
Alcance del SGIC	Todas las titulaciones oficiales que se imparten en la referida Universidad (grado, máster y doctorado)

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SGIC

ANECA, una vez examinada la documentación que integra el diseño del SGIC del citado Centro/ Universidad, conforme a los criterios de evaluación y directrices recogidas en los documentos "Directrices, definición y documentación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria" y "Guía de Evaluación del diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria", analizadas las modificaciones presentadas, y considerando la existencia de elementos que aconsejan modificar la calificación otorgada en primera instancia, emite una valoración final **POSITIVA**.

JUSTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN FINAL ADOPTADA

La Comisión se ha basado en las distintas valoraciones efectuadas a las propuestas de mejora necesarias que se habían indicado en el Informe Final de Reevaluación.

Respecto a la nueva documentación que se incorpora al proceso de reevaluación, se valora positivamente:

- 1) La modificación efectuada en la estructura de todos los procedimientos con el fin de clarificar y sistematizar la información que contienen, especificando el órgano responsable, los mecanismos de toma de decisiones, la participación de los grupos de interés, el procedimiento de información y análisis de resultados, el proceso de seguimiento y revisión, la evaluación del procedimiento y la difusión de la información.
- 2) La respuesta en el SGIC modificado a todos y cada uno de los requerimientos planteados en el informe de evaluación.

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

En el cuadro que sigue se esquematizan:

- 1) las mejoras indicadas en el Informe de Reevaluación del diseño del SGIC valoradas como negativas
- 2) la valoración de esta Comisión acerca de la modificación efectuada por la Facultad de Medicina en su diseño de SGIC:

Modificaciones Necesarias recogidas en el último Informe de Evaluación	Valoración de la Comisión
<p>1. <i>Efectuar un desarrollo de los diferentes procedimientos con la suficiente información como para que queden perfectamente definidos los diferentes apartados: el órgano responsable, los mecanismos de toma de decisiones, la participación de los grupos de interés, el procedimiento de información y análisis de resultados, el proceso de seguimiento y revisión, la evaluación del procedimiento y, finalmente, la difusión de la información.</i></p>	<p>Positivo. Se ha modificado la estructura de todos los procedimientos, teniendo todos ellos una forma homogénea e incorporando los apartados indicados: el órgano responsable, los mecanismos de toma de decisiones, la participación de los grupos de interés, el procedimiento de información y análisis de resultados, el proceso de seguimiento y revisión, la evaluación del procedimiento y la difusión de la información (ejemplo: PD-SGIC-MED-1.0.1. v00).</p>
<p>4. <i>Contemplar explícitamente sistemas de recogida y análisis de la información que permitan conocer y valorar las necesidades de:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Los estudiantes en virtud de su mayor o menor afinidad con el perfil de ingreso.</i> • <i>Los sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza y la evaluación de aprendizajes.</i> • <i>Las prácticas externas.</i> 	<p>Positivo. La nueva documentación aportada incorpora los sistemas de recogida y análisis de la información que permitan conocer y valorar las necesidades indicadas en la propuesta de mejora necesaria correspondiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Los estudiantes en virtud de su mayor o menor afinidad con el perfil de ingreso.</i> En el PD-SGIC-MED-1.2.1. v00, pág. 4, se incorpora el "procedimiento de información y análisis de resultados". • <i>Los sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza y la evaluación de aprendizajes.</i> En el PD-SGIC-MED-1.2.2 v00, pág. 4, se incorpora el "procedimiento de información y análisis de resultados". • <i>Las prácticas externas.</i> En los PD-SGIC-MED-1.2.5. v00 y PD-SGIC-MED-

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

Modificaciones Necesarias recogidas en el último Informe de Evaluación	Valoración de la Comisión
<ul style="list-style-type: none"> • <i>La movilidad de los estudiantes.</i> 	<p>1.2.5.1. v00, pág. 4 de ambos, se incorpora el "procedimiento de información y análisis de resultados".</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>La movilidad de los estudiantes.</i> Incorporado en el PD-SGIC-MED-1.2.3. v00, pág. 4, se incorpora el "procedimiento de información y análisis de resultados".
<p>5. <i>Explicitar el modo en que los grupos de interés están implicados en el diseño y desarrollo de:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>La definición de perfiles de ingreso/egreso, criterios de admisión y matriculación.</i> • <i>Los sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza y la evaluación de aprendizajes.</i> • <i>La movilidad de estudiantes y las prácticas externas.</i> • <i>La orientación profesional.</i> 	<p>Positivo. La nueva documentación aportada incorpora de forma explícita en los procedimientos un apartado denominado "Grupos de interés", en el que se relacionan quiénes son los grupos de interés que participan en el diseño y desarrollo de los aspectos indicados en la propuesta de mejora necesaria correspondiente, así como el modo en el que están implicados. Ver al respecto procedimientos PD-SGIC-MED-1.2.1. v00, PD-SGIC-MED-1.2.2. v00, PD-SGIC-MED-1.2.3. v00 y PD-SGIC-MED-1.2.4. v00</p>
<p>7. <i>Recoger el mecanismo a seguir para el seguimiento, revisión y mejoras de la:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Definición de perfiles de ingreso/egreso y de criterios de admisión y matriculación.</i> • <i>Metodología de enseñanza y la evaluación de aprendizajes.</i> 	<p>Positivo. La nueva documentación aportada incorpora de forma explícita en los procedimientos un apartado de "Seguimiento, revisión y mejoras" en el que se establece el modo en el que el Centro realiza el seguimiento y revisión de los aspectos indicados en las directrices de AUDIT y en concreto de los dos aspectos indicados en esta modificación necesaria (modificados los procedimientos PD-SGIC-MED-1.2.1. v00 y PD-SGIC-MED-1.2.2. v00), así como el PD-SGIC-MED-1.5.1. v00, referido a la revisión, seguimiento y mejora de todo el SGIC.</p>
<p>8. <i>Explicitar cuáles son los sistemas de recogida y análisis de la información que permitan:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Conocer y valorar las necesidades de personal académico y de apoyo a la docencia.</i> 	<p>Positivo. La nueva documentación aportada incorpora de forma explícita en los procedimientos un apartado denominado "Procedimiento de información y análisis de resultados" en el que se establece el modo en el que el Centro obtiene y analiza la</p>

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

Modificaciones Necesarias recogidas en el último Informe de Evaluación	Valoración de la Comisión
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Conocer y valorar las competencias y resultados del personal académico y de apoyo a la docencia con vistas al acceso (no se recoge en ningún procedimiento).</i> 	<p>información requerida en las directrices de AUDIT y en concreto de los aspectos indicados en esta modificación necesaria (modificado el procedimiento PD-SGIC-MED-1.3.2. v00)</p>
<p>10. <i>Recoger en algún procedimiento todos los aspectos valorables en la directriz del acceso del personal académico.</i></p>	<p>Positivo. El procedimiento PD-SGIC-MED-1.3.2. v00 recoge nuevos apartados sobre "Mecanismos de toma de decisiones" y "Procedimiento de información y análisis de resultados", en los que se contempla información suficiente sobre la los sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer las competencias y resultados del personal académico y de apoyo a la docencia con vistas al acceso, y sobre la existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora en dicho acceso.</p>
<p>11. <i>Detallar los mecanismos de participación de los grupos de interés en la revisión y mejora de la política del personal de administración y servicios.</i></p>	<p>Positivo. El procedimiento PD-SGIC-MED-1.3.1. v00 establece en el apartado "Grupos de interés" quiénes son los grupos de interés y en los apartados "Procedimiento de información y análisis de resultados" y "Seguimiento, revisión y mejoras" se desarrolla cómo se realiza la revisión y se toman decisiones en relación a las políticas del Personal de Administración y Servicios y el Personal Docente e Investigador.</p>
<p>13. <i>Explicitar mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de la política del personal de administración y servicios.</i></p>	<p>Positivo. El procedimiento PD-SGIC-MED-1.3.1. v00 señala en los apartados "Procedimiento de información y análisis de resultados" y "Seguimiento, revisión y mejoras" cómo se realiza el seguimiento, revisión y mejora de las políticas del PAS y del Personal Académico.</p>
<p>15. <i>Concretar los mecanismos que posibiliten:</i></p>	<p>Positivo. La documentación aportada incorpora en relación a los grupos de interés:</p>

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

Modificaciones Necesarias recogidas en el último Informe de Evaluación	Valoración de la Comisión
<ul style="list-style-type: none"> • <i>La obtención de información sobre las necesidades de los distintos grupos de interés en relación con la calidad de las enseñanzas.</i> • <i>Garantizar la participación de los diferentes grupos de interés en cada uno de los procesos.</i> • <i>Asegurar los mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones en cualquiera de los resultados contemplados en la directriz 1.5.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • El Manual del SGIC del Centro (Facultad de Medicina), en el que se indican cuáles son los grupos de interés que intervienen en el SGIC y se describe de forma general su participación en los distintos procesos. • El apartado "Grupos de interés" en el que se establece de forma explícita quiénes y cómo los grupos de interés están involucrados en cada uno de los procesos y, consecuentemente, los mecanismos que facilitan la obtención de información de los mismos así como la participación en los distintos procesos. En relación con la propuesta ver el proceso PD-SGIC-MED-1.2.2 v00, relativo a la orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza. <p>En relación a los mecanismos de toma de decisiones, el PD-SGIC-MED-1.5.1. v00 incorpora un apartado explícito de "Mecanismos de toma de decisiones" que, junto con el diagrama de flujo, explicita los mecanismos que regulan y garantizan el proceso de toma de decisiones respecto a los resultados.</p>
<p>16. <i>Documentar suficientemente los procedimientos que informen a los grupos de interés sobre los resultados de la inserción laboral y sobre la propia satisfacción de dichos grupos.</i></p>	<p>Positivo. En el apartado "Procedimiento de información y análisis de resultados" del procedimiento PD-SGIC-MED-1.6.1. v00 se incide en información sobre los resultados de la inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés. No obstante, hacen referencia al formato R-SGIC-MED 53 (encuesta de inserción laboral) que no se incluye en la documentación.</p>

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

RESUMEN GLOBAL DE LA VALORACIÓN POR CADA DIRECTRIZ Y ÁREAS DE MEJORA

Directriz AUDIT	Valor	Directriz AUDIT	Valor
1.0. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad	B	1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	B
1.0.1. Declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad		1.2.1. Disponer de sistemas de información para valorar las necesidades del Centro	
1.0.2. Grupos de interés implicados		1.2.2. Mecanismos para obtener y valorar información sobre los procesos anteriores	
1.0.3. Configuración del sistema para su despliegue		1.2.3. Mecanismos que regulen las directrices que afectan a los estudiantes	
1.0.4. Acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad		1.2.4. Mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes	
1.0.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés		1.2.5. Procedimientos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes	
1.1. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos	B	1.2.6. Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje	
1.1.1. Órganos y procedimientos para la mejora continua de los títulos		1.2.7. Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje	
1.1.2. Sistemas de información para la mejora de la oferta formativa		1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	B
1.1.3. Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos		1.3.1. Procedimientos para obtener información sobre necesidades de personal académico	
1.1.4. Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión		1.3.2. Recogida de información sobre resultados de su personal académico	
1.1.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés		1.3.3. Mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico	
1.1.6. Criterios para la eventual suspensión del título		1.3.4. Toma de decisiones relativas al acceso, evaluación y promoción	
		1.3.5. Participación de los grupos de interés en la definición de la política de personal	
		1.3.6. Rendición de cuentas sobre los resultados de su política de personal	

(Sigue)

Siendo:

A: Satisfactorio

B: Suficiente

C: Insuficiente

D: Ausencia de información

Se señalan con una "X" los elementos en los que se han detectado desviaciones

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

Directriz AUDIT	Valor	Directriz AUDIT	Valor
1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	B	1.6. Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones	B
1.4.1.Obtención de información sobre requisitos de gestión de los recursos materiales y servicios		1.6.1.Obtención de información sobre el desarrollo de titulaciones y programas	
1.4.2.Obtención de información sobre su gestión de los recursos materiales y servicios		1.6.2.Procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de la oferta formativa, objetivos, movilidad, resultados, etc.	
1.4.3.Mejora continua de su política y actuaciones relativas al PAS y servicios		1.6.3.Mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés	
1.4.4. Control y mejora de los recursos materiales y servicios		1.6.4.Procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de la información sobre programas y títulos	
1.4.5.Procedimientos de toma de decisiones relativas a los recursos materiales y servicios			
1.4.6.Participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y servicios			
1.4.7.Rendición de cuentas sobre adecuación y uso de los recursos materiales y servicios			
1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados	B		
1.5.1.Obtención de información sobre necesidades de los grupos de interés sobre calidad de la enseñanza			
1.5.2.Recogida de información sobre resultados de aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de grupos de interés			
1.5.3.Mejora continua de los resultados y la fiabilidad de los datos utilizados			
1.5.4.Estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados			
1.5.5.Procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados			
1.5.6.Implicación de los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados			
1.5.7.Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados			

FORTALEZAS

A juicio de la Comisión, las fortalezas más significativas de la propuesta presentada, están relacionadas con:

El Manual de Calidad y los Procedimientos incluidos en el SGIC de la EPSI presentan una estructura clara y bien organizada, ajustada a las directrices del programa AUDIT de la ANECA, lo que facilita su análisis y, sin duda, facilitará su puesta en funcionamiento.

DEBILIDADES

- No procede

PROPUESTAS DE MEJORA

- No procede

PROCEDIMIENTO PARA LA REEVALUACIÓN DEL SGIC

- No procede