



AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN
DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN

PROGRAMA AUDIT:

INFORME DE EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD

**FACULTAD DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD DE ALCALÁ**

Versión 01

Marzo, 2010

INFORME DE EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

DATOS DEL CENTRO EVALUADO	
Universidad	Universidad de Alcalá
Centro	Facultad de Medicina
Alcance del SGIC	Todas las titulaciones oficiales que se imparten en el referido Centro y de los que es responsable, en sus niveles de Grado, Máster y Doctorado

VALORACIÓN GLOBAL DE LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SGIC

La Comisión de Certificación de ANECA, una vez examinada la documentación que integra el diseño del SGIC del citado centro, emite la siguiente valoración global:

- POSITIVA**
- POSITIVA CONDICIONADA**
- NEGATIVA**

ANTECEDENTES

Partiendo como referencia del SGIC de las Facultades de Química y Ciencias, Económicas y Empresariales, ya evaluados positivamente en julio de 2009, y de acuerdo al compromiso de adhesión a aquel, manifestado por el Decano/ Director del Centro, el diseño del SGIC de la Facultad de Medicina, ha modificado en parte la documentación original, remitiendo una propuesta adaptada a las características del mencionado Centro, para su evaluación por la ANECA.

JUSTIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN GLOBAL

Esencialmente, la documentación del Centro reproduce los modelos ya evaluados de la Universidad de Alcalá. En lo que refiere a cada proceso recogido en la documentación entregada, el esquema seguido para su presentación por cada uno de los nuevos centros es el mismo. Este informe no trata de especificar comentarios para todos y cada uno de los procesos/ documentos incluidos en el expediente, sino sólo destacar los aspectos más relevantes que sean diferentes de los contenidos presentes en la documentación ya aprobada. Todo aquello no explícitamente comentado se asume informado favorablemente.

En líneas generales, cabe comentar que la documentación elaborada por el Centro recoge un Reglamento de la Comisión de Calidad para esa Escuela. El articulado y los contenidos son descriptivos y aportan una visión global completa de los roles asignados.

En lo relativo a la exposición de fundamentos y alcance del SGIC (capítulo 1 del Manual), la descripción se considera adecuada al propósito del Programa.

Los capítulos 2 y 3 del Manual (Presentación del Centro y Estructura del Centro para el desarrollo del SGIC) presentan tanto un organigrama como una exhaustiva descripción de funciones de cada uno de los órganos de los que se dota aquel para la gestión de la calidad.

El capítulo 4 (Política y Objetivos de Calidad) describe el proceso desarrollado por el Centro para definir y actualizar tanto la Política como los objetivos de calidad del Centro. Se destaca la pormenorizada descripción de los grupos de interés objeto del Sistema, así como la inclusión de la Política de Calidad del Centro.

Finalmente, el Centro se ha dotado de una serie de Instrucciones de Trabajo, que completan la visión del conjunto de procesos específicos de aquel.

El resto de los procesos se presume prácticamente coincidente con los de la documentación ya validada.

La Comisión de evaluación de los SGIC presentados en el marco del programa AUDIT, considera, una vez examinada la documentación aportada por la Facultad de Medicina de la Universidad de Alcalá, emitir la siguiente valoración

VALORACIÓN GLOBAL POSITIVA

PROPUESTAS DE MEJORA

ANECA recomienda a la Facultad de Medicina de la UAH atender las mismas propuestas de mejora indicadas en el informe entregado al Centro cuya documentación se ha utilizado como referente.

Además de lo indicado anteriormente, se sugiere una revisión de la documentación presentada a fin de subsanar aspectos tales como:

- Los documentos IT-03, IT-04 e IT-10 no incluyen los anexos señalados en los mismos.
- En ocasiones, se referencia al Centro como "Escuela" cuando se trata de una Facultad.
- En el capítulo 02 del MSGC se observan:
 - Diferencias en la composición de la Comisión de Calidad del Centro (CCC) reseñada en este capítulo y en el Reglamento de la Comisión, respecto a la recogida en el capítulo 3 del MSGC.
 - Diferencias en la descripción de los miembros académicos de la CCC. Los capítulos 2 y 3 del MSGC señalan a la "responsables de calidad de cada titulación" y el Reglamento de la Comisión indica " un representante de cada uno de los títulos"
 - Diferencia entre la 1ª función aquí asignada a la CCC y en el Reglamento de la Comisión, respecto de la reseñada en el cap. 3 del MSGC.
- Respecto al Reglamento de la Comisión de Calidad del Centro:
 - Revisar las competencias recogidas en el mismo a tenor de lo señalado en los capítulos 2 y 3 del MSGC
- Precisar quién y cómo se elige a los diferentes componentes de la CCC (específicamente los representantes del profesorado de las titulaciones, del PAS y de los estudiantes)

PROCEDIMIENTO PARA LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO

No procede.