



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

## Identificación del SGIC

Centro:	Facultat de Química
Código:	43006009
Universidad:	Universitat Rovira i Virgili
Alcance:	Titulaciones oficiales de grado y máster universitarios
Fecha de la visita externa:	2 de diciembre de 2019 - 3 de diciembre de 2019

## 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 7 de mayo de 2020, emitir el informe FAVORABLE siguiente.

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

<b>Dimensión</b>	<b>Resultado</b>
1. Revisión y mejora del SGIC	Implantación suficiente
2. Calidad del programa formativo	Implantación suficiente
3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes	Implantación avanzada
4. Personal académico	Implantación suficiente
5. Recursos materiales y servicios	Implantación suficiente
6. Información pública y rendición de cuentas	Implantación suficiente

## **Puntos fuertes y buenas prácticas**

- BP 1.1 Misión, Visión y valores de Excelencia claramente definidos e impulsados por el Equipo Decanal que actúa como Modelo de Referencia de los mismos.
- BP 1.2 Existencia de una clara Dirección y Orientación Estratégica de la Facultad. A través de la Política y Objetivos de Calidad del Centro y las acciones derivadas de los mismos, el Facultat de Química ha logrado trazar y transmitir un rumbo y unir a todos los miembros de la Comunidad Universitaria haciendo que compartan y hagan realidad la Misión, Visión y los objetivos del Centro.
- BP 1.3 Implicación de la Facultat con todos los grupos de interés tanto internos como externos. La Facultad de Química tiene definido como uno de los ejes estratégicos del centro, “Impulsar la sociedad del Conocimiento”, haciendo llegar lo que se hace en el Centro a toda la Sociedad. Excelente labor de divulgación que se está realizando en Centros de Secundaria y recientemente en centros de Primaria con la participación de profesorado y alumnos en Ferias de Ciencia desde hace bastantes años.
- BP 2.1 Implicación de todos los grupos de interés, profesorado, estudiantado, personal técnico y empleadores en la mejora de la oferta formativa del centro.
- BP 2.2 Sistematización de reuniones del profesorado y coordinadores de programa, sobre todo de grado, para el análisis del desarrollo de los programas. En estas reuniones se analiza con detalle el progreso del alumnado en el logro de las competencias, la efectividad de las actividades de aprendizaje y se introducen los ajustes necesarios entre diferentes asignaturas.
- BP 2.3 Alta implicación de los coordinadores en el seguimiento del desarrollo de las titulaciones.
- BP 3.1 El Plan de Acción Tutorial y la herramienta para su seguimiento y análisis que resulta clara y recoge de manera sistemática información
- BP 3.2 La bolsa de trabajo propia de la Facultat de Química, que es independiente de la de la URV.
- BP 3.3 La asignatura de Ciudadanía, que es muy transversal a toda la URV y que orienta al alumnado a nivel académico y profesional. Se valora positivamente que se haya aprovechado la flexibilidad que confiere esta materia para responder a las necesidades formativas que demanda la industria (Industria 4.0) con la agilidad y flexibilidad necesarias.
- BP 4.1 Alineación de la Política y Estrategia del centro y sus objetivos de Calidad con las Necesidades de formación del Centro para dar respuesta a las Necesidades y Expectativas del profesorado. Especial mención al programa DANG para la internacionalización del profesorado y las acciones formativas del ICE para el profesorado Novel.
- BP 6.1 Completud de la información pública

## Áreas de mejora

- AM 1.1 Revisar la asignación de responsabilidades de los procesos para aproximar esta responsabilidad a las personas que ocupan posiciones dentro de la organización más próximas al desarrollo operativo del proceso y descargar de estas funciones a la Decana y al equipo decanal.
- AM 1.2 Formalizar la información necesaria para la realización del informe de seguimiento en un documento compartido por todos los participantes en su elaboración, en el que se identifiquen, además de todos los datos necesarios para realizar el informe de seguimiento, los servicios de la URV proveedores de estos datos, responsables de procesos transversales y/o de Centro, responsables de la provisión de datos, procesos y modo en que se deben proveer los datos, calendario de suministro de datos.
- AM 1.3 Evaluar el sistema de Gestión de la Documentación con la finalidad de mejorar la sistemática establecida para normalizar qué tipo de información se sube, quién, cuándo y cómo lo hace, de qué manera, explicitando con claridad la temporalidad, las plantillas a utilizar y guías para garantizar que todos los intervinientes lo hagan de la misma forma.
- AM 1.4 Revisar si la Estrategia (y sus prioridades estratégicas) se despliega de forma sistemática a través de un conjunto estructurado de Procesos alineados para alcanzar el conjunto de resultados deseados.
- AM 1.5 Alinear la Política y Estrategia de la Facultad de Química con el Cuadro de Mando de Indicadores y el SGIC del Centro.
- AM 1.6 Mejorar la coordinación entre estas Unidades/Servicios responsables de los datos de los procesos transversales y la Facultad de Química (y de los Centros de la URV).
- AM 1.7 Desarrollar una herramienta/plataforma en la que el Centro, además, de subir todos los datos de los indicadores de todos los procesos (tanto transversales como del Centro), pudiera ver la evolución de los mismos en formato gráfico con la finalidad de poder facilitar el Seguimiento, Análisis y Revisión de los datos y transformar éstos en información y la información en Conocimiento para la Toma de Decisiones y la Mejora Continua. En este sentido, existen muchas plataformas de software abierto e incluso hay plantillas de hoja Excel que pueden facilitar lo anterior.
- AM 4.1 Establecer una sistemática de seguimiento, Análisis, Revisión y Mejora del profesorado que haya obtenido valoraciones más bajas en cualquiera de los sistemas de evaluación académica del PDI: encuestas de evaluación del alumnado, Tramos de Docencia e Investigación y acciones para promover el aumento en la respuesta de las diversas encuestas.
- AM 6.1 Reforzar la accesibilidad a la información y sobre todo revisar y ampliar la referente a movilidad
- AM 6.2 Reforzar los mecanismos de rendición de cuentas con la Universidad y los Agentes Externos

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



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

Martí Casadesús Fa

Barcelona, 7 de mayo de 2020

## 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 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.

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

1.4. 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.

1.5. 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.

1.6. 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. 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 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 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. Todas las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje siempre se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado 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. Las actuaciones relacionadas con la gestión de los recursos materiales y de los servicios se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente 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.