

# CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA INTERNO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD

## Identificación del SIGC

Centro:	Facultat de Dret, Economia i Turisme
Código:	25005296
Universidad:	Universitat de Lleida
Alcance:	Titulaciones oficiales de grado y máster universitarios
Fecha de la visita externa:	24 de noviembre de 2022 - 30 de noviembre de 2022

## Introducción

La evaluación de la solicitud de certificación del sistema interno de la garantía de la calidad (SIGC) 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 arriba indicada. La evaluación se ha realizado de acuerdo con la Guía para la certificación de la implantación de sistemas internos de la garantía 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 el 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 interno de la garantía de la calidad del centro 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 SIGC de la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas ha acordado, el día 2 de febrero de 2023, 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 avanzada
5. Recursos materiales y servicios	Implantación suficiente
6. Información pública y rendición de cuentas	Implantación suficiente

## Áreas de mejora

- AM-1.1.1 Revisar el PG31 Revisión y mejora del Sistema de Garantía Interna de la Calidad y manual de calidad para evitar incoherencias y contemplar todas las fases y responsables de la revisión del SGIC.
- AM-1.2.1 Revisar el documento de Política de Calidad para que realmente incluya la Política de Calidad del Centro y no solamente los objetivos de calidad del Centro.
- AM-1.2.2 Los objetivos de calidad del Centro no reflejan las necesidades reales del Centro ni definen la estrategia del Centro, que debería estar alineada con la Política de Calidad.
- AM-1.2.3 Definir la planificación para el despliegue de la estrategia del Centro (responsables, acciones, plazos, metas de los objetivos) de forma que no se confunda con el despliegue del plan de mejora del Centro.
- AM-1.5.1 Establecer una sistemática para asegurar la revisión, actualización y gestión de la documentación, así como definir responsabilidades sobre la custodia y actualización de la información del portfoli y la codificación de la documentación del SGIC.
- AM-1.6.1 No se aporta información sobre los resultados de los indicadores en el análisis y seguimiento de las acciones de mejora de el documento "indicadors SGIQ FDET\_Valoracio"ni se han establecido valores de referencia para cada indicador que permitan un análisis objetivo de la información recopilada.
- AM-1.7.1 Separar el plan de mejora relacionado con los objetivos de calidad del Centro de las acciones de mejora de las titulaciones.
- AM-1.7.2 Revisar el informe de revisión del SGIC para que incluya el seguimiento de los objetivos estratégicos, el análisis de los resultados de todos los indicadores de los procedimientos, el plan de mejora del Centro y sus titulaciones, así como el análisis del estado de las acciones de mejora de años anteriores.
- AM- 1.7.3 Establecer cómo se lleva a cabo la revisión del SIGC del Centro por la Comisión de Calidad, su periodicidad y aspectos que se revisan.
- AM- 1.7.4. Poner en marcha los mecanismos necesarios para la gestión adecuada de las acciones de mejora, desde su definición hasta su cierre y valoración de su eficacia.
- AM-2.3.1 Recopilar y publicar información sobre el grado de satisfacción de todos los agentes implicados en las titulaciones.
- AM-2.4.1 No se cumple con lo establecido en el procedimiento PG-03 Revisar y mejorar los programas formativos.
- AM-3.4.1 Obtener información acerca de la satisfacción con la movilidad de los estudiantes a nivel de programa de movilidad y título
- AM-3.4.2 Mejorar la información sobre el grado de eficacia y eficiencia de las actividades que se realizan en relación

con la movilidad y las prácticas externas.

- AM-5.3.1 Evidenciar la recogida de quejas y sugerencias en relación con las infraestructuras y servicios del Centro.
- AM-5.4.1 Incluir evidencias claras y continuas que garanticen el análisis, mejora y actualización de los recursos materiales y servicios y cómo se garantiza su gestión, recogiendo esta información como evidencias del procedimiento PG27.
- AM-6.2.1 Publicar toda la información que se establece en los diferentes procesos evaluativos de AQU Cataluña.

## Recomendaciones

- RE-1.1.1 Incluir representantes del sector profesional y egresados como miembros de la Comisión de Calidad.
- RE-1.3.1 Incorporar el mapa de procesos en el manual de calidad del Centro.
- RE-1.6.1 Se recomienda revisar los indicadores del SGIQ para asegurar que aportan valor para la mejora continua del centro.
- RE-1.7.1 Codificar solamente aquellas acciones que se vayan a incluir en el plan de mejoras.
- RE-1.7.2. Establecer acciones para fomentar la participación de los grupos de interés en el desarrollo del SGIC.
- RE- 1.7.3. Establecer los mecanismos necesarios para que todas las oportunidades de mejora detectadas sean incluidas al Plan de mejora del Centro.
- RE-2.1.1 Revisar el objetivo del PG02 para que sea fiel a lo que recoge el procedimiento.
- RE-2.2.1 Revisar los registros contemplados en el procedimiento PG-03.
- RE-2.3.1 Establecer un procedimiento sobre la recogida de información del grado de satisfacción de los grupos de interés.
- RE-4.4.1 Elaborar un documento que facilite el seguimiento de la Política Académica
- RE-4.4.2 Generar indicadores que permitan comprobar la eficacia y eficiencia de la formación del profesorado.
- RE-5.2.1 Sistematizar la recogida de información sobre la satisfacción del PDI y PAS en relación con los servicios e infraestructuras.
- RE- 5.3.1 Recoger información sobre la satisfacción con los servicios de una muestra de estudiantes de diferentes títulos y ampliar la información que se recoge, así como sistematizar la recogida de información de otros colectivos como PDI y PAS y dejar constancia de ello en los procedimientos correspondientes.
- RE-5.3.2 Incluir información sobre los resultados de los indicadores sobre los que se realiza el análisis para la mejora de infraestructuras y servicios.
- RE-6.2.1 Hacer más accesible la información pública del Centro desde cualquier acceso a través de la página web de la Universidad.
- RE-6.3.1 Recoger más información para el análisis en relación con la adecuación de la información pública y rendición de cuentas.

La presidencia de la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC



Glòria González Anadón

Barcelona, 2 de febrero 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 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.

1.5. 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. 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 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 eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este es completo y estructurado. Se lleva a cabo un seguimiento sistematizado 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 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. 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 completa, fiable y sistemática sobre la información pública.

6.4. La información pública es eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este es completo y estructurado. Se lleva a cabo un seguimiento sistematizado del plan de mejora.