



PROGRAMA FIDES-AUDIT

INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA INICIAL PARA LA CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

**UNIVERSIDAD DE A CORUÑA
ESCUELA UNIVERSITARIA POLITÉCNICA
(Campus de Ferrol)**

03/06/2015

| DATOS DEL CENTRO AUDITADO | | |
|---|---|--|
| UNIVERSIDAD | UNIVERSIDAD DE A CORUÑA | |
| CENTRO | ESCUELA UNIVERSITARIA POLITÉCNICA | |
| ALCANCE DE LA AUDITORÍA <i>(especificar cualquier posible exclusión)</i> | Todas las titulaciones oficiales que se imparten en el centro | |
| REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN AUDITADA | NOMBRE | Antonio Enrique Masdías y Bonome |
| | CARGO | Subdirector de Calidad |
| | TELÉFONO | 981 337 400 Ext. 3004 |
| | CORREO ELECTRÓNICO | eupcalidad@udc.es |

| DATOS DEL EQUIPO AUDITOR | | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------|
| AUDITOR JEFE | Antonio López Cabanes | Institución | Universidad de Murcia |
| AUDITORA | María Vilas Breijo | Institución | |
| ESTUDIANTE | Javier Puga Alonso | Institución | Universidad de Vigo |
| SECRETARIA | M ^a Paula Ríos de Deus | Institución | ACSUG |
| FECHA AUDITORÍA EXTERNA | 8 y 9 de mayo de 2014 | | |
| REVISIÓN DOCUMENTAL | Marzo 2015 | | |

ANTECEDENTES

Con fecha 29/07/2014 se envió desde ACSUG un Informe de Auditoría Externa del Sistema de Garantía de Calidad (SGC) de la Escuela Universitaria Politécnica de la Universidad de A Coruña en el que se marcaba un plazo para proceder a realizar una nueva revisión documental a través de la plataforma informática, para emitir el informe definitivo de auditoría de la implantación del SGC del centro. Se continuaba indicando en dicho informe que, en esta nueva revisión, se atendería, especialmente, a las modificaciones que se considera deben llevarse a cabo o se enuncian como recomendaciones para la mejora.

VALORACIÓN

El equipo auditor de ACSUG, una vez examinado el SGC del Centro habiendo realizado la visita de auditoría externa (24-25/03/2014) y una nueva revisión documental a través de la plataforma informática (marzo 2015), emite la siguiente valoración:

FAVORABLE

DESFAVORABLE

FORTALEZAS DETECTADAS

- 1.- Se aprecia un compromiso con la gestión de calidad y la mejora continua del Equipo de Dirección, que se ha manifestado a lo largo de los distintos procesos de evaluación institucional en que la Escuela ha participado y en la participación en este proceso de auditoría de la implantación del SGC.
- 2.- Se evidencia un ajuste de la documentación del SGC a los criterios y directrices del programa FIDES-AUDIT.
- 3.- Se realizan Memorias Anuales donde se recoge información sobre las titulaciones que se imparten en la Escuela.
- 4.- La Escuela posee una clara estructura para la calidad, con un Subdirector de Calidad y una Comisión de Garantía de Calidad del Centro en la que están representados todos los grupos de interés internos.

5.- En la documentación del SGC se incluye información sobre la temporalización de las tareas a realizar por los responsables, para completar las evidencias que el sistema demanda.

6.- En la página web se encuentra información suficiente sobre las guías de las titulaciones, sus asignaturas y el Sistema de Garantía de Calidad. Además existen enlaces a las redes sociales FACEBOOK y TWITTER del centro.

7.- La Universidad de A Coruña dispone de una aplicación informática para la gestión de la documentación y las evidencias de la implantación del SGC del centro, que ha servido al Equipo Auditor para la revisión previa a la visita, así como para el contraste durante la misma.

MODIFICACIONES QUE DEBEN LLEVARSE A CABO

1.- Continuar la labor de revisión y simplificación de la documentación del SGC para, sin perder el cumplimiento de las directrices FIDES-AUDIT, se produzca una relación completa entre lo indicado en los procedimientos y las evidencias que se demandan (como ocurre con el PA03 "Satisfacción, expectativas y necesidades" en el cual en las evidencias hay referencias a cinco anexos y en el procedimiento hay nueve, o en el PA02 "Suspensión de un título" que en las evidencias hay dos anexos y en el procedimiento hay cuatro). Asimismo se debe procurar que de la aplicación del SGC se obtengan los informes de seguimiento y acreditación.

2.- Continuar la labor de completar la aportación de evidencias actualizadas que demuestren que los procedimientos relacionados con cada directriz del Programa FIDES-AUDIT y recogidos en el mapa de procesos del SGC de la Escuela se han implantado de forma efectiva (por ejemplo en el PC09 "Prácticas externas" el Anexo 05 "Incidencias" el último documento que recoge es de 2011 o el PC01 "Oferta formativa de la UDC que se elabora en el centro" que la última acta que recoge en el Anexo 01 "Acta" es también de 2011).

3.- Valorar la consecución de los objetivos de calidad que se establecen en el PE01 "Establecimiento, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad", revisados tras el establecimiento del Plan Estratégico 2015-2020. En el PE01 Anexo 3 "Política y objetivos de calidad" con fecha 03/11/2014 se incluye la tabla de objetivos del curso 2013/2014 con el cumplimiento de los mismos (pero no se ha incorporado el análisis). No hay evidencia de la tabla de objetivos del curso 2014/2015.

5.- Aunque se indica que se está trabajando sobre ello, en la actualidad no existen evidencias de que se recoja información sobre necesidades y resultados de la formación ni sobre los resultados de la evaluación de la calidad docente (por ejemplo a partir de DOCENTIA) lo que

impide que se analicen y se realicen acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico.

6.- Se evidencia que se obtiene la satisfacción de los usuarios con los servicios del centro, pero no se constata que se analice ni que se establezcan acciones de mejora a partir del análisis.

7.- Se indica que se está trabajando sobre ello, pero en la actualidad no se evidencia que se realicen acciones para la recogida de información, análisis y establecimiento de acciones de mejora respecto a la satisfacción de los empleadores.

8.- Revisar el PC08 "Movilidad del estudiantado" para que en su Anexo 4 "Memoria anual de Programas de Movilidad" no se muestren los resultados académicos en cuanto al número de materias que han superado o no cada estudiante con su nombre y apellidos pues se podría estar dañando su intimidad. Es de especial importancia cuidar la información sensible que se hace pública dado que esos datos se han volcado en la Memoria Anual del centro. Se debería cambiar por unos indicadores del rendimiento de los programas de movilidad desglosados de forma que a los diferentes grupos de interés les pueda aportar información sin comprometer la intimidad de los estudiantes.

RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA

1.- Se debe continuar con la revisión periódica de la página web, así como realizar la evaluación de la misma. También se debe ubicar en un lugar más visible el buzón de quejas, sugerencias, etc.

2.- A la hora de revisar y simplificar las evidencias que el SGC obliga a recoger, se debe tener en cuenta que existen dos tipos de anexos, unos que forman parte del propio documento y que no generan evidencias (como por ejemplo el Anexo 02 "Listado de información pública del título" del PC12 "Información Pública") y otros que son los registros del cumplimiento del Sistema (evidencias).

3.- Incorporar en todas las evidencias la fecha y el órgano de aprobación y en el caso en que se deban realizar valoraciones, el órgano que las lleva a cabo. La política de calidad debe incluir la fecha de aprobación.

4.- Verificar que todas las actas de reunión o documentos relativos a las mismas, han sido registradas en la aplicación informática del Sistema. Es conveniente arbitrar un mecanismo de identificación de los temas tratados en cada reunión, sobre todo cuando aparecen varias actas.

5.- Fomentar la participación de los estudiantes en las encuestas de satisfacción, valorando la posibilidad de utilizar otros métodos para recabar información, para contrastarla o detallarla, sobre la satisfacción de los grupos de interés, como por ejemplo foros de debate.

6.- Realizar un retorno de información a los interesados tras el análisis de las encuestas u otras fuentes de información. Es conveniente informar tanto de los resultados obtenidos como de las acciones de mejora adoptadas a raíz de los mismos.

7.- En varios de los procedimientos, el análisis de la información correspondiente no se realiza en el propio Sistema, sino que se incluye en el Informe Anual de Seguimiento de la Titulación. Debe tenerse presente que es el SGC el que debe alimentar los informes de seguimiento y acreditación, en su caso, y no al revés.

8.- En distintos formatos aparece la nomenclatura "X", "X-1",..., para referirse a los distintos cursos académicos, donde se indica que "X" es el curso previo a la acreditación, pero induce o puede inducir a error. Es más sencillo de entender si se utilizan las cifras correspondientes al curso (2012/13, 2013/14,...).

9.- Incorporar la evidencia del análisis realizado para someter a modificación las Memorias de los Títulos en dos ocasiones (octubre 2011 y julio 2013), según requiere el PC02 "Revisión y mejora de las titulaciones".

10.- Incorporar en el PC03 "Perfiles de ingreso/egreso y captación de estudiantes" la comparación del perfil real de ingreso (asignaturas cursadas en bachillerato, conocimientos específicos que tiene el estudiante) con el recomendado y analizar la información disponible para detectar desviaciones y observar si tiene influencia en los resultados académicos, principalmente en las asignaturas básicas.

11.- Revisar el PC05 "Orientación a estudiantes", evidenciando la medición de la satisfacción de los estudiantes con las actividades de orientación.

12.- Revisar y adaptar las definiciones de los indicadores contemplados en el PC11 "Resultados académicos". La Tasa de Abandono debe calcularse según la definición del Sistema Integrado de Información Universitaria (SIIU). Debe figurar como evidencia la Tasa de eficiencia del título (obligatoria en el seguimiento de títulos). Se recomienda comparar los resultados académicos con los de titulaciones similares en otras universidades a través del SIIU.

13.- Adaptar el anexo 05 "Ficha para la definición de indicadores" del PC11 "Resultados académicos". Las fichas del cálculo de los indicadores deben estar definidas de forma que se incorporen los siguientes elementos:

| | | | |
|--|--------------------------------|-------------------------------|--|
| Código | | Fecha de actualización | |
| Denominación | | | |
| Descripción | | | |
| Justificación | | | |
| Forma de cálculo | | | |
| Características | Periodicidad | | |
| | Fuente de información | | |
| | Histórico | | |
| | Forma de representación | | |
| Nivel de agregación / desagregación | | | |
| Ejemplo | | | |
| Especificaciones | | | |
| Interpretación | | | |

14.- Archivar el PC15 "Políticas y procedimientos de admisión" en Documentación Obsoleta, ya que todavía figura junto al resto de la documentación en la aplicación del SGC.

15.- Incorporar las evidencias correspondientes del PA03 "Satisfacción, expectativas y necesidades" en la plataforma del SGC. Incluir la satisfacción de egresados y empleadores (mientras no se disponga de otro mecanismo se podría conocer esta última a partir de los receptores de estudiantes en prácticas). También se debe analizar profundamente la opinión del Personal de Administración y Servicios (PAS), del que solo se indica un ítem, pero participa en varios de los procesos del sistema.

16.- El PA05 "Gestión de personal académico y de administración y servicios" determina que el centro analiza las necesidades de profesorado, por lo que el Equipo Directivo debe estar informado de las mismas desde los Departamentos. También se debe solicitar al Centro Universitario de Formación e Innovación Educativa (CUFIE) que aporte información sobre la formación que recibe cada uno de los docentes del centro. Asimismo, se debe recibir información sobre los resultados de la evaluación de la calidad docente del profesorado (Programa DOCENTIA o similares). Se indica en el referido procedimiento que toda esta información debe analizarse y proceder a plantear las correspondientes acciones de mejora, entre las que puede figurar la elaboración de un "Plan Propio de Formación". Se recomienda

incorporar, también, el análisis de los recursos humanos actualmente disponibles para la titulación y comparar con lo incluido en la memoria vigente del título.

17.- En el PA06 "Gestión de los recursos materiales", en su Anexo 3 "Fondos bibliográficos, descripción biblioteca y salas de lectura, disponibilidad de bibliografía y fuentes de información", debe recoger la bibliografía recomendada disponible en la Biblioteca del Centro. Incorporar, también, el análisis de los recursos materiales y servicios actualmente disponibles para la titulación y comparar con lo incluido en la memoria vigente del título.

18.- Adecuar el PA07 "Gestión de prestación de servicios" al funcionamiento del centro, en el que se pueden incluir como evidencias las opiniones de los grupos de interés con los servicios del centro, obtenida dentro del PA03 "Satisfacción, expectativas y necesidades".

19.- Revisar el procedimiento PA08 "Expedición de títulos oficiales", que en su apartado 8 "Evidencias" hace referencia a la certificación ISO 9001:2000 del SGC del Sistema que lo gestiona y el envío de información al respecto de la UTC al centro y define el tiempo de conservación de los registros (expedientes académicos) en 10 años, cuando debe ser a perpetuidad.

20.- Fomentar la cultura de calidad y el conocimiento del SGC del Centro y su utilidad entre todos los grupos de interés interno, con el objetivo de contribuir a la mejora continua de los títulos que en él se imparten.

21.- Aunque en fortalezas se ha indicado que la aplicación informática está bien estructurada atendiendo a los documentos del SGC, ha de dotarse de más flexibilidad, por ejemplo a la hora de incorporar documentos no previstos inicialmente.

Santiago de Compostela, 3 de junio de 2015

DIRECTOR ACSUG
SECRETARIO CGIACA



José Eduardo López Pereira