



CERTIFICACIÓN SGC

ACREDITACIÓN DE TÍTULOS

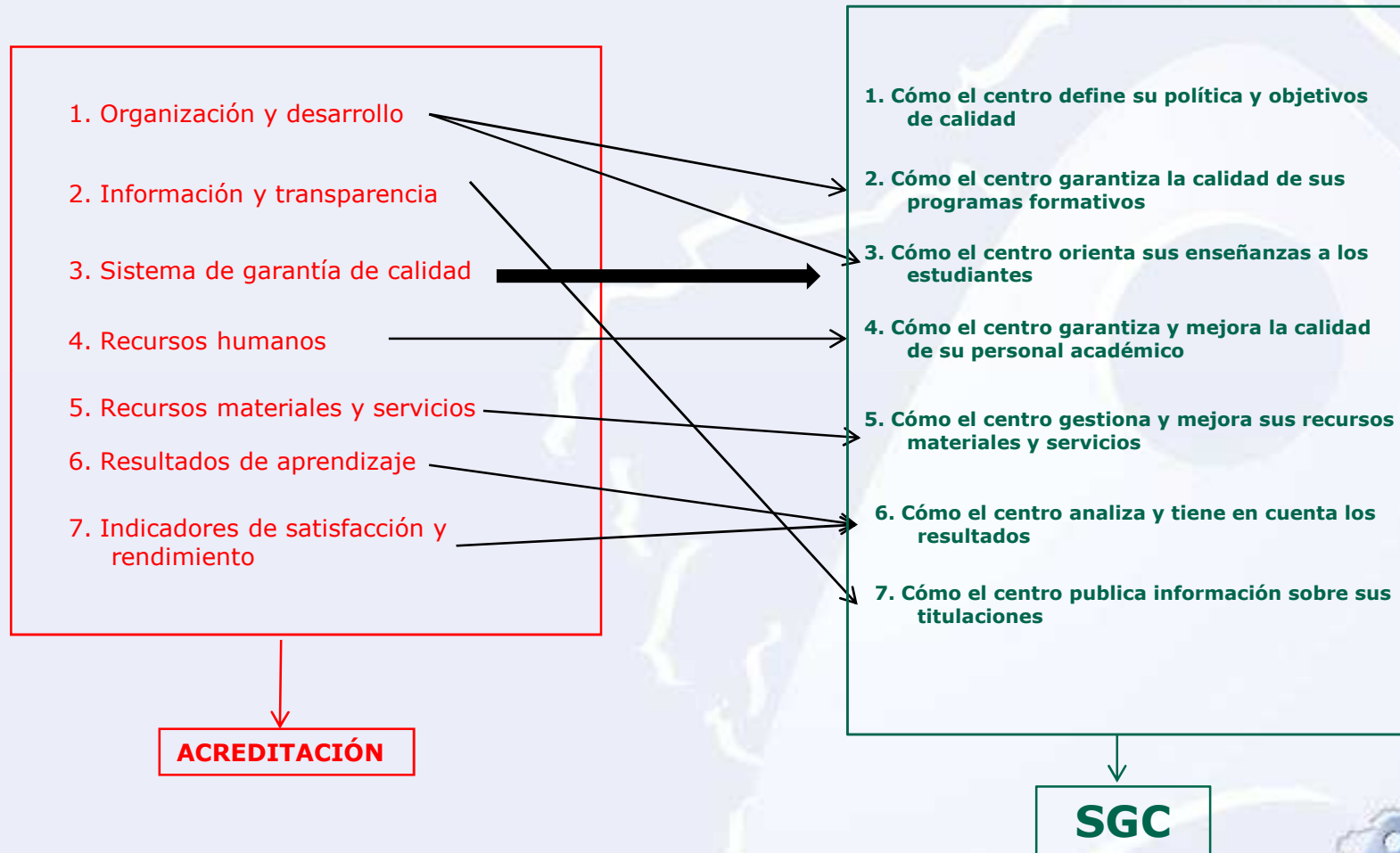
Dra. M^a Paula Ríos de Deus
Técnico de programas
ACSUG

Santiago, 13 de febrero de 2014

OBJETIVO:

Realizando **una visita** al centro se puede **certificar** la implantación del **SGC** y renovar la **acreditación** de todos los **títulos** que se imparten en él.

Universidad	Rama	Centro	Títulos	SGC
UDC	Ciencias Sociales y Jurídicas	Facultad de Economía y Empresa	<input type="checkbox"/> Grado en Administración y Dirección de Empresas <input type="checkbox"/> Grado en Ciencias Empresariales <input type="checkbox"/> Grado en Economía <input type="checkbox"/> Máster en Banca y Finanzas	CERTIFICADO 2013
	Ingeniería y Arquitectura	Escuela Universitaria de Diseño Industrial	<input type="checkbox"/> Grado en Diseño Industrial	CEERTIFICA 2014
	Ciencias de la Salud	Facultad de Ciencias de la Salud	<input type="checkbox"/> Grado en Terapia Ocupacional <input type="checkbox"/> Máster en Asistencia e Investigación Sanitaria <input type="checkbox"/> Máster en Gerontología	CERTIFICA 2014
USC	Artes y Humanidades	Facultad de Geografía e Historia	<input type="checkbox"/> Grado en Geografía y Ordenación del Territorio <input type="checkbox"/> Grado en Historia <input type="checkbox"/> Grado en Historia del Arte	
	Ciencias	Facultad de Matemáticas	<input type="checkbox"/> Grado en Matemáticas <input type="checkbox"/> Máster en Matemáticas <input type="checkbox"/> Máster en Técnicas Estadísticas	
UVI	Ciencias Sociales y Jurídicas	Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación	<input type="checkbox"/> Grado en Publicidad y Relaciones Públicas <input type="checkbox"/> Grado en Comunicación Audiovisual <input type="checkbox"/> Grado en Dirección y Gestión Pública <input type="checkbox"/> Máster en Dirección de Arte en Publicidad	



Elementos **objeto de reconocimiento** en caso de tener certificado el SGC

FIDES-AUDIT	ACREDITACIÓN
SGC certificado	<p>Criterio 1: Organización y desarrollo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El perfil formativo/egreso del título mantiene su relevancia y está actualizado según los requisitos de su ámbito académico, científico y profesional y, en su caso, según las necesidades y requisitos de la profesión regulada. - Participación del alumnado en programas de movilidad. - Coherencia entre el perfil de ingreso establecido en la memoria verificada y el perfil real del estudiantado matriculado en el título. <p>Criterio 2: Información y transparencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Completo con valoración de "Se alcanza". Se obtendrá una valoración de "Excelente" dependiendo del análisis del plan de mejoras. <p>Criterio 3: Sistema de Garantía de Calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Completo con valoración de "Se alcanza". Se obtendrá una valoración de "Excelente" dependiendo del análisis del plan de mejoras. <p>Criterio 4: Recursos humanos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La institución ofrece oportunidades al profesorado para actualizarse y continuar con su formación con el objetivo de mejorar la actividad docente. - Participación del profesorado en programas de movilidad. <p>Criterio 5: Recursos materiales y servicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los servicios de atención al estudiante (documentación, informes de calificaciones, actas, certificados académicos, tramitación de solicitudes de convalidaciones o de traslado,..) puestos a su disposición son apropiados para dirigirlos y orientarlos en estos temas. <p>Criterio 6: Resultados de aprendizaje</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los resultados de aprendizaje se tienen en cuenta para la revisión y mejora del plan de estudios. <p>Criterio 7: Indicadores de satisfacción y rendimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los indicadores se tienen en cuenta para la mejora y revisión del plan de estudios. - Los indicadores de satisfacción se tienen en cuenta para la mejora y revisión del plan de estudios. - Los indicadores de inserción laboral se tienen en cuenta para la mejora y revisión del plan de estudios.

1.- COMO EL CENTRO DEFINE SU POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

1.1.- Existe declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad actualizada

1.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad

1.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés

1.4.- Existen evidencias que demuestran que este procedimiento se implantó de forma efectiva:

- Establecimiento, revisión y actualización de la política y los objetivos de la calidad

2.- COMO EL CENTRO GARANTIZA LA CALIDAD DE SUS PROGRAMAS FORMATIVOS

2.1.- Se recoge información sobre los programas formativos y se analiza

2.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas a la garantía de la calidad de los programas formativos

2.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés

2.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se implantaron de forma efectiva:

- Política de personal académico y de apoyo a la docencia
- Diseño y revisión de la oferta formativa
- Captación, selección, admisión y matriculación de estudiantes
- Tutoría y orientación académica y profesional a los estudiantes
- Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones
- Evaluación del aprendizaje
- Movilidad de los estudiantes
- Prácticas externas
- Análisis de los resultados académicos
- Información pública
- Inserción laboral
- Suspensión de un título
- Satisfacción, expectativas y necesidades
- Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias
- Gestión de personal académico y de apoyo a la docencia
- Gestión de los recursos materiales y servicios
- Gestión de expedientes y tramitación de títulos
- Medición, análisis y mejora: análisis de resultados

3.- COMO EL CENTRO ORIENTA SUS ENSEÑANZAS A LOS ESTUDIANTES

3.1.- Se recoge información para valorar las necesidades del centro y se analiza

3.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes

3.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés

3.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se implantaron de forma efectiva:

- Diseño y revisión de la oferta formativa
- Revisión y mejora de las titulaciones
- Perfiles de ingreso y captación de estudiantes
- Captación, selección, admisión y matriculación de estudiantes
- Tutoría y orientación académica y profesional a los estudiantes
- Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones
- Evaluación del aprendizaje
- Movilidad de los estudiantes
- Prácticas externas
- Orientación profesional
- Análisis de los resultados académicos
- Información pública
- Inserción laboral
- Satisfacción, expectativas y necesidades
- Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias
- Gestión de expedientes y tramitación de títulos
- Medición, análisis y mejora: análisis de resultados

4.- COMO EL CENTRO GARANTIZA Y MEJORA LA CALIDAD DE SU PERSONAL ACADÉMICO

4.1.- Se recoge información sobre las necesidades del personal académico y se analiza

4.2.- Se recoge información sobre los resultados del personal académico y se analiza

4.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico

4.4.- Se rinden cuentas a los grupos de interés

4.5.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se implantaron de forma efectiva:

- Política de personal académico y de apoyo a la docencia
- Diseño y revisión de la oferta formativa
- Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones
- Información pública
- Satisfacción, expectativas y necesidades
- Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias
- Gestión del personal académico y de apoyo a la docencia
- Medición, análisis y mejora: análisis de resultados

4.6.- Se compararon, analizaron y se realizaron las mejoras oportunas, si fuese el caso, de la situación actual y lo incluido en la memoria de verificación de los títulos que se imparten en el centro

5.- COMO EL CENTRO GESTIONA Y MEJORA SUS RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

5.1.- Se recoge información sobre necesidades de recursos materiales y servicios y se analiza

5.2.- Se recoge información sobre los resultados de la gestión de recursos materiales y servicios y se analiza

5.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de los recursos materiales y servicios

5.4.- Se rinden cuentas a los grupos de interés

5.5.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se implantaron de forma efectiva:

- Diseño y revisión de la oferta formativa
- Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones
- Información pública
- Inserción laboral
- Satisfacción, expectativas y necesidades
- Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias
- Gestión de los recursos materiales
- Gestión de la prestación de servicios
- Medición, análisis y mejora: análisis de resultados

5.6.- Se compararon, analizaron y se realizaron las mejoras oportunas, si fuese el caso, de la situación actual y lo incluido en la memoria de verificación de los títulos que se imparten en el centro

6.- COMO EL CENTRO ANALIZA Y TIENE EN CUENTA LOS RESULTADOS

6.1.- Se recoge información sobre los resultados de aprendizaje, indicadores, inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés y se analiza

6.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de los resultados de aprendizaje, indicadores, inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés

6.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés

6.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se implantaron de forma efectiva:

- Establecimiento, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad
- Diseño y revisión de la oferta formativa
- Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones
- Tutoría y orientación académica y profesional a los estudiantes
- Evaluación del aprendizaje
- Movilidad de los estudiantes
- Prácticas externas
- Análisis de los resultados académicos
- Información pública
- Inserción laboral
- Satisfacción, expectativas y necesidades
- Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias
- Medición, análisis y mejora: análisis de resultados

7.- COMO EL CENTRO PUBLICA LA INFORMACIÓN SOBRE LAS TITULACIONES

7.1.- La web del centro proporciona información relevante, actualizada y de fácil acceso de cada uno de los títulos que se imparten en él

7.2.- La web del centro proporciona información relevante, actualizada y de fácil acceso sobre el SGC

7.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés

7.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se implantaron de forma efectiva:

- Establecimiento, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad
- Política de personal académico y de apoyo a la docencia
- Diseño y revisión de la oferta formativa
- Planificación, desarrollo, revisión y mejora de las titulaciones
- Captación, selección, admisión y matriculación de estudiantes
- Tutoría y orientación académica y profesional a estudiantes
- Evaluación del aprendizaje
- Movilidad de los estudiantes
- Prácticas externas
- Análisis de los resultados académicos
- Información pública
- Inserción laboral
- Gestión de los documentos y las evidencias
- Suspensión de un título
- Satisfacción, expectativas y necesidades
- Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias
- Gestión de personal académico y de apoyo a la docencia
- Gestión de los recursos materiales
- Gestión de la prestación de servicios
- Gestión de expedientes y tramitación de títulos
- Medición, análisis y mejora: análisis de resultados

VALORACIÓN DE LOS ELEMENTOS:

- **Satisfactorio (SA):** Existen evidencias que apoyan la realización ordenada y sistemática de acciones ligadas al sentido del elemento y, además, que éstas se desarrollan de una manera eficaz, medible y de acuerdo a unas responsabilidades perfectamente definidas en la documentación del SGC.
- **Suficiente (SF):** Existen evidencias acerca de la realización de actividades ligadas al elemento que permiten afirmar que, por lo menos, en sus aspectos básicos se desarrollan de manera recurrente y ordenada, aun que existan aspectos secundarios no contemplados.
- **No conformidad menor (ncm):** Se aportan evidencias puntuales de la existencia de contenidos en la documentación y en el uso del SGC relacionados con la cuestión planteada por el elemento, pero no se ajustan en su totalidad a las directrices establecidas en el SGC y/o no están correctamente definidos o no se ejecutan de manera sistemática.
- **No conformidad mayor (NCM):** No existe evidencia, o ésta es inadecuada, acerca del cumplimiento de la cuestión planteada por el elemento.

SUBCOMISIÓN DE EVALUACIÓN PARA LA VISITA DE ACREDITACIÓN
Presidente
Vocal académico
Vocal estudiante
Secretaria ACSUG

COMISIONES DE CERTIFICACIÓN SGC
Presidente-Auditor jefe
Auditor profesional
Secretaria ACSUG



- **Analizar individualmente la documentación.**
- **Realizar la visita** a las instalaciones del centro evaluado, durante la cual **verifican**, in situ, las **evidencias** que se hayan aportado con el informe de autoevaluación y realizan las correspondientes **entrevistas** a los diferentes grupos de interés. **Duración: 1 ½ - 2 días.**

INFORME PROVISIONAL

**Envía centro.
20 días naturales alegaciones**



INFORME FINAL

DÍA	HORARIO	ACTIVIDAD
1º	09.00-09.15	Recepción de la Comisión Certificación
	09.15-09.45	Reunión con el Equipo Directivo
	09.45-10.30	Reunión con la Comisión de Garantía de Calidad
	10.30-11.30	Visita guiada a las instalaciones
	11.30-14.00	Estudio de la documentación solicitada. Análisis de las evidencias
	14.00-15.00	Almuerzo
	15.00-16.00	Reunión con los responsables (coordinadores) de los títulos evaluados (si no forman parte de la CGC)
	16.00-17.00	Reunión con una muestra representativa de los tutores de prácticas
	17.00-18.00	Reunión con una muestra representativa de los tutores de los trabajos fin de grado/máster
	18.00-19.00	Reunión con una muestras representativa del personal académico de cada título
	19.00-20.00	Entrevistas individuales con los miembros de la comunidad universitaria que lo soliciten Audiencia pública
2º	09.00-10.00	Reunión con una muestra representativa de empleadores
	10.00-11.00	Reunión con una muestra representativa de estudiantes de cada título
	11.00-11.30	Descanso
	11.30-12.30	Reunión con una muestra representativa de personal de apoyo
	12.30-13.30	Reunión con una muestra representativa de egresados/as
	13.30-14.30	Reunión con otras audiencias que la Comisión estime oportunas
	14.30-15.30	Almuerzo
	15.30-17.30	Reunión de la Comisión de Certificación
	17.30-18.30	Reunión final de la Comisión de Certificación con el Equipo directivo/CGC. Informe oral
	18.30-19.00	Despedida de la Comisión

- **Presidente-Auditor jefe:** experto en evaluación institucional y gestión de calidad. Representa y lidera a la comisión, coordina el trabajo, dirige las entrevistas con las audiencias y aporta una perspectiva curricular en el análisis del centro.
- **Vocal académico:** complementa la perspectiva curricular/académica.
- **Profesional-Auditor:** aporta una perspectiva profesional en el análisis del SGC y de los títulos.
- **Estudiante:** aporta su visión desde el punto de vista de los estudiantes en el análisis del SGC y de los títulos.
- **Secretaria ACSUG:** garantiza que el proceso se desarrolla conforme a las indicaciones de la guía, facilita apoyo y asesoramiento metodológico al centro y a la comisión, armoniza las aportaciones individuales de los miembros de la comisión y redacta los informes, es el contacto y el enlace entre el centro, la ACSUG y la comisión.

PLANTILLA DE EVALUACIÓN

Plataforma SGC-UDC

ESCUELA UNIVERSITARIA DE DISEÑO INDUSTRIAL

acsug
industrial

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

acsug
csaude



Elaborar **PLAN DE ACCIONES DE MEJORA** en el caso de que en el **Informe provisional de certificación del SGC** se incluyan **NCM** o **ncm**.

El **certificado** tendrá una **validez de seis años**. Cada **año**, el centro, debe enviar a la ACSUG el **plan de acciones de mejora**, a los tres años se realizará una **auditoría de seguimiento** y al cabo de los seis años se realizará una **auditoría de renovación**.

	2014						
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Selección y formación evaluadores	■	■					
Envío-acceso documentación evaluadores			■				
Revisión documentación			■	■			
Visita a los centros				■	■		
Informe provisional					■		
Alegaciones					■		
Revisión alegaciones Informe final						■	■

CALENDARIO

MUCHAS GRACIAS