



CEU

*Universidad
Cardenal Herrera*

INFORME ANUAL
COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD

Facultad/Escuela/Centro	Curso Académico	Curso evaluado
Centro de Castellón	2013/2014	2012/2013

ÍNDICE

- 1.- Identificación de los títulos.
- 2.- Composición de la CGC.
- 3.- Comentarios al Informe de Seguimiento del curso anterior.
- 4.- Informe de desarrollo y evaluación del plan de mejora del curso anterior.
- 5.-Análisis de los procesos del SGIC, propuestas de mejora y buenas prácticas.
- 6.- Resumen de incidencias del proceso y propuestas de cambios.
- 7.- Nuevos Objetivos de Calidad.

1.- Identificación de los Títulos

En las siguientes tablas se debe incluir el nombre de los títulos de Grado y Máster que tiene implantados la Facultad/Escuela/Centro, no deben aparecer aquellos que a pesar de estar verificados no hayan sido implantados.

Títulos de Grado	Año de verificación
Medicina	2010
Enfermería	2009
Educación Infantil	2010
Educación Primaria	2010

2.- Composición de la CGC

	Nombre
Presidente	José María Mira de Orduña
Secretario/a	Encarnación Castillo García
Responsable de los grados en Educación Infantil y Primaria	Carmen María Muñoz Herrera
Responsable del Grado en Medicina	María Aracely Calatayud Pascual
Responsable del Grado en Enfermería	Nicolás Sojo Moyano
Representante del PAS	Beatriz Lores Gómez
Representante de alumnos	Iván Botet
Representante UDEC	Aída La Roda Gómez

3.- Comentarios al Informe de Seguimiento del curso anterior

Este apartado debe recoger el Resultado Global obtenido en los informes de seguimiento realizados por la AVAP.

Título	Informe AVAP I			Informe AVAP II		
	Periodo evaluado	Curso emisión informe	Resultado	Periodo evaluado	Curso emisión informe	Resultado
Medicina	2011/2012	2012/2013	Adecuado			
Enfermería	2011/2012	2012/2013	Adecuado			
Educación Infantil	2011/2012	2012/2013	Adecuado			
Educación Primaria	2011/2012	2012/2013	Adecuado			

Los comentarios aportados en este apartado deberán reflejar aquellos aspectos que la CGC desea destacar respecto a los informes de seguimiento del último año. Se debe reflexionar sobre los apartados que se han mejorado en relación al informe anterior así como las recomendaciones y modificaciones que las Comisiones Evaluadoras nos han señalado que se deben aplicar en cada uno de los títulos.

Comentarios

Los títulos evaluados por la AVAP en el curso académico 2012/2013 (periodo evaluado 11/12) han sido los siguientes:

1. Grado en Medicina

Todos los aspectos que la AVAP recomendó subsanar en el informe de 2011/2012 han sido corregidos en el informe de 2012/2013.

La recomendación del informe de ANECA del año 2010 está ya subsanada y calificada como "Satisfactoria" en el Informe de Seguimiento de la AVAP.

Por otra parte, el informe de evaluación emitido por ANECA el pasado julio en términos favorables, realizaba una recomendación con respecto al criterio 2 de la memoria verificada que detallamos a continuación:

Criterio 2. Justificación "Se debe revisar la información aportada en la justificación del Título. La Universidad aporta una amplia y documentada información sobre las necesidades de una mayor capacidad de formación de graduados. Dicha información, sin embargo, se centra en aspectos que no justifican la necesidad de un incremento en la formación de graduados en medicina".

Con respecto a esta recomendación, debemos detallar que el pasado 17 de julio de 2013 en la Memoria para la solicitud de verificación de Títulos Oficiales se incluye la modificación evaluada favorablemente, la cual justifica la ampliación de número de plazas de nuevo ingreso ofertadas y se amplía la información sobre los "Procedimientos de consulta utilizados para la elaboración del plan de estudios".

En el mismo informe de evaluación de julio, también hay recomendaciones respecto a los criterios 6 y 7. Éstos se irán subsanando a medida que vayan implantándose los diferentes cursos del Grado en inglés.

Para más información, consultar el criterio 4 del informe de seguimiento del Grado en Medicina del curso 2012/2013 que se encuentra en el share portal.

2. Grado en Enfermería

Todos los aspectos que la AVAP recomendó subsanar en el informe de 2011/2012 han sido corregidos en el informe de 2012/2013. Los aspectos que se recomendaba atender en el informe de verificación de ANECA, han sido subsanados al realizar la modificación del título, a excepción de dos relacionados con el plan de estudios, con respecto a los que se ha explicado las razones por las cuales no se atienden las recomendaciones:

- Cambio de curso o de carácter de la asignatura básica "Cuidados al paciente crítico y de soporte vital"
- Dividir la materia "Prevención y control de la enfermedad"

Para más información, consultar el criterio 4 del informe de seguimiento del Grado en Enfermería del curso 2012/2013 que se encuentra en el share portal.

Comentarios

3. Grado en Educación Infantil

Se ha dado respuesta a las siguientes recomendaciones en el criterio 4 del Informe de Seguimiento del curso 2012/13:

- No se ofrece información sobre competencias generales; idiomas en la web.
- Ampliar información sobre movilidad, prácticas externas, TFG y extinción del plan antiguo, en su caso.
- Sería conveniente comprobar la repercusión de las propuestas de mejora surgidas del análisis de los procesos del SGIC. Los resultados de las encuestas por centro no permiten realizar acciones concretas para el título. No consta que se esté aplicando el programa Docentia. Sería recomendable un análisis más detallado y argumentado de cada indicador.
- Mejora de las tasas de PDI doctor y a tiempo completo.

4. Grado en Educación Primaria

Se ha dado respuesta a las siguientes recomendaciones en el criterio 4 del Informe de Seguimiento del curso 2012/13:

- Sólo hay una competencia general; idiomas en la web.
- Ampliar información sobre el TFG.
- Sería conveniente comprobar la repercusión de las propuestas de mejora surgidas del análisis de los procesos del SGIC. Los resultados de las encuestas por centro no permiten realizar acciones concretas para el título. Los resultados de algunas encuestas son bajos y deberán ser objeto de propuestas de mejora. No consta que se esté aplicando el programa Docentia. Sería recomendable un análisis más detallado y argumentado de cada indicador.
- Tomar decisiones sobre la tasa de matrícula.

4.- Informe de desarrollo y evaluación del plan de mejora del curso anterior

El presente curso 2013-2014 es el primero en el que se implanta el SGIC y se ha procedido a analizar los indicadores del curso anterior, 2012-2013. Por tanto, éste es el primer curso en el que se proponen acciones de mejora, y no se puede realizar seguimiento de las acciones de mejora no propuestas en el curso anterior.

5.- Análisis de los procesos del SGIC, propuestas de mejora y buenas prácticas

Para cada proceso se deben indicar las conclusiones después del análisis de los indicadores, así como las propuestas de mejora y la detección de buenas prácticas. Las acciones de mejora deberán estar identificadas con un número correlativo y establecer, en su caso, la titulación o titulaciones a las que afecta, es importante indicar el responsable/s de la acción/es de mejora, así como la previsión de la fecha de inicio y fin.

5.0 Procesos relacionados con la Directriz o Política y objetivos de calidad

Los procesos relacionados con esta directriz son los que establecen la política y objetivos de calidad, que deben ser conocidos y accesibles públicamente cumpliendo los siguientes requisitos:

- Hacer una declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad.
- Indicar qué grupos de interés han estado implicados en la definición de la política de calidad.
- Integrar diferentes elementos (órganos, procedimientos, procesos, etc.) para configurar un sistema que permita desplegar dicha política de calidad.
- Establecer acciones para definir, aprobar, revisar y mejorar la política y objetivos de calidad.
- Determinar el modo (cómo, quién, cuándo) en que rinde cuentas a los grupos de interés sobre el cumplimiento de la política y objetivos de calidad.

En este documento se recogen las acciones de mejora para los procesos **PE 02 y PE 03**. El resto de procesos de la directriz son:

- PE 01 Proceso para el establecimiento revisión y actualización de la política y objetivos de calidad. Con la información aportada por la CGC en este documento, la Comisión para la Evaluación de la Calidad en la Universidad (CECU) revisa y actualiza la política y objetivos de calidad.
- PE 17 Proceso para la gestión de convenios con organizaciones. Es el Secretario General es el que aporta la información y traslada a la CECU.

PE 02 PROCESO PARA LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL ACADÉMICO ¹					
Código de la acción de mejora	Acción de mejora	Titulación/es	Responsable/s de implementar la acción	Fecha inicio	Fecha fin
IN02-PE02-AM01-12	Promover y proporcionar más formación y vías de acceso a los estudios de doctorado para el profesorado con dedicación. Por ejemplo, articular medidas para que los profesores que no tengan un Máster Oficial que dé acceso al doctorado, puedan acceder a éste.	Enfermería Educación Infantil y Primaria	Coordinadoras Enfermería y Educación de Castellón, Directora de Departamento, VOAP y RRHH	Marzo 2014	Septiembre 2014
IN02-PE02-AM03-12	Promover la creación en Castellón de un grupo de investigación en temas relacionados con la ciencia enfermera que incluya profesorado y profesionales de diferentes áreas.	Enfermería	Decana, Vicedecana y Coordinadora Enfermería Castellón	Marzo 2014	Junio 2014
IN02-PE 02-AM04-12	Acceso a financiación para los profesores enfermeros/as que se preparen para la obtención del título de máster y doctorado	Enfermería	Decana, Vicedecana, Directora de Departamento, VOAP, RRHH y Gerencia	Marzo 2014	Julio 2014
IN06-PE02-AM01-12	Equilibrar la proporción entre profesores con dedicación y asociados, de tal forma que haya profesores especialistas (asociados) que enriquezcan la oferta del grado, así como profesores con dedicación que puedan contribuir en la gestión de diferentes actividades y acciones para la titulación (gestión e investigación).	Educación Infantil y Primaria	Vicerrectorado de Ordenación Académica y Profesorado. Decanato y Coordinador de la titulación.	Marzo 2015	Septiembre 2015
Buenas Prácticas					
IN06-PE 02: Nº de profesores asociados por titulación					
1-M ² . La calidad de la docencia en Medicina se muestra creciente cuando parte del claustro está formado por clínicos, éstos dan valor a la titulación. Desde Decanato tienen presente dicho punto y éste se hace factible año tras año.					
2-M. Las prácticas obligatorias realizadas en los hospitales son tutorizadas por profesores asociados en plantilla.					
3-M. Prevista política de contratación en los siguientes años con el crecimiento de la titulación.					
Aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración					

¹ Este proceso y sus indicadores serán analizados bienalmente.

² M=Medicina; E=Enfermería; EI=Educación Infantil; EP=Educación Primaria.

5.1 Procesos relacionados con la Directriz 1 Garantía de la calidad de los programas formativos

Se debe contar con mecanismos que permitan mantener y renovar la oferta formativa, desarrollando metodologías para la aprobación, el control y la revisión periódica de los títulos.

- Determinar los órganos, grupos de interés, y procedimientos implicados en el diseño, control, planificación, desarrollo y revisión periódica de los títulos, sus objetivos y competencias asociadas.
- Disponer de sistemas de recogida y análisis de información (incluida la procedente del entorno nacional e internacional) que le permita valorar el mantenimiento de su oferta formativa, su actualización o renovación.
- Contar con mecanismos que regulen el proceso de toma de decisiones relativa a la oferta formativa y el diseño de los títulos y sus objetivos.
- Asegurar que se desarrollan los mecanismos necesarios para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión periódica de las titulaciones.
- Determinar el modo (cómo, quién, cuándo) en que se rinden cuentas a los grupos de interés sobre la calidad de las enseñanzas.
- Definir los criterios para la eventual suspensión del título.

En este documento se recogen las acciones de mejora para los procesos **PC 01, PC12 y PC13**, la directriz no contiene más procesos.

PC 01 PROCESO DE DISEÑO DE LA OFERTA FORMATIVA					
Código de la acción de mejora	Acción de mejora	Titulación/es	Responsable/s de implementar la acción	Fecha inicio	Fecha fin
IN05-PC01-AM01-12	Intensificar y mejorar las relaciones (convenios, colaboraciones) con el contexto social y educativo de la provincia de Castellón.	Educación Infantil y Primaria Enfermería	Dirección del Centro de Castellón y Decanato de la Facultad y Coordinador de la titulación.	Septiembre 2013	Julio 2020
IN05-PC01-AM02-12	Articular más medidas de promoción y marketing de la titulación para captar mayor número de alumnos, en las tres sedes.	Educación Infantil y Primaria Enfermería	Decanato de la Facultad, Coordinador de la titulación, Secretaría General y Marketing	Noviembre 2013	Julio 2015
IN05-PC01-AM03-12	Diseñar acciones formativas complementarias que fortalezcan el valor del Grado (como el Programa de Empleabilidad Integral para Maestros, guest starring y “medicalización” de determinadas materias).	Educación Infantil y Primaria	Decanato de la Facultad, Coordinador de la titulación y Secretaría General.	Noviembre 2013	Julio 2016
IN05-PC01-AM04-12	Aumentar la presencia del Grado (profesores y actividades) en los medios de comunicación.	Educación Infantil y Primaria Enfermería	Comunicación corporativa y Coordinador de la titulación.	Septiembre 2014	Julio 2015
Buenas Prácticas					
IN05-PC01: VARIACIÓN DE MATRÍCULAS DE NUEVO INGRESO					
1-EI y EP. Organización de experiencias formativas (jornadas de formación e investigación y seminarios interdisciplinares) con profesionales de la educación.					
2-EI y EP. Promoción de la excelencia académica de los alumnos por medio de premios.					
3-EI y EP/M/E. Publicación de artículos en prensa sobre temas de actualidad.					
4.- EI y EP/M/E. El centro de Castellón realiza Jornadas de Puertas Abiertas para fomentar el incremento de nuevas matrículas en las tres titulaciones.					
Aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración					

5.2 Procesos relacionados con la Directriz 2 Orientación de las Enseñanzas a los Estudiantes

Procedimientos que permitan comprobar que las acciones realizadas tienen como finalidad fundamental favorecer el aprendizaje del estudiante.

- Disponer de sistemas de información que le permitan conocer y valorar las necesidades del Centro en materia de:
 - o Definición de perfiles de ingreso/egreso
 - o Admisión y matriculación
 - o Alegaciones, reclamaciones y sugerencias
 - o Apoyo y orientación a estudiantes sobre el desarrollo de la enseñanza
 - o Enseñanza y evaluación de los aprendizajes
 - o Prácticas externas y movilidad de estudiantes
 - o Orientación profesional

- Dotarse de mecanismos que le permitan obtener, valorar y contrastar información sobre el desarrollo actual de los procesos anteriormente citados.
- Establecer mecanismos que regulen las directrices que afectan a los estudiantes: reglamentos (exámenes, sanciones, petición de certificaciones, convalidaciones, etc.), normas de uso (de instalaciones), calendarios, horarios y beneficios que ofrece la Universidad.
- Definir cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora de los procesos y actuaciones relacionados con los estudiantes.
- Determinar los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes.
- Identificar en qué forma los grupos de interés participan en el diseño y desarrollo de los procesos relacionados con el aprendizaje de los estudiantes.
- Indicar el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre los resultados del aprendizaje de los estudiantes.

En este documento se recogen las acciones de mejora para los procesos **PA 13, PC02, PC 03, PC 04, PC 05, PC06, PC07, PC 08, PC 09, PC 15**. El resto de procesos de la directriz son:

- PE 18 Proceso para la actualización y difusión de normativas. Es el Secretario General el que aporta la información y traslada a la CGC y a la CECU.

PC 05 PROCESO PARA LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA					
Código de la acción de mejora	Acción de mejora	Titulación/es	Responsable/s de implementar la acción	Fecha inicio	Fecha fin
IN05-PC05-AM01-12	Fomentar hábitos de estudio y gestión del tiempo mediante la implantación del programa CEU PreAccede con sesiones a lo largo del primer semestre en 1º Medicina y en Enfermería	Medicina Enfermería	SOUAD	Marzo 2014	Marzo 2015
IN05-PC05-AM02-12	Informar a los estudiantes sobre las posibilidades académicas y actividades extraacadémicas con mayor fluidez y anticipadamente, mediante carteles, correos electrónicos, blogs, ya que puede contribuir a su éxito estimulando el interés por diferentes áreas dentro de las titulaciones	Medicina Enfermería Educación Infantil y Primaria	Secretaria Académica Castellón y Coordinadora Medicina Castellón	Julio 2014	Marzo 2015
IN05-PC05-AM03-12	Plan de fomento de la evaluación continua para los nuevos alumnos y profesores	Medicina	Coordinadora Medicina Castellón	Marzo 2014	Marzo 2015
IN08-PC05-AM01-12	Ampliar más las tablas de reconocimiento de créditos ECTS entre Ciclos Formativos de Grado Superior FP y Grado, para facilitar el acceso a este perfil de nuevo alumno	Enfermería Educación Infantil y Primaria	Vicedecana Enfermería y Educación de Valencia	Marzo 2014	Mayo 2014
IN05-PC05-AM01-12	Generar actividades interdisciplinarias y de colaboración entre titulaciones que pertenecen al centro de Castellón.	Educación Infantil y Primaria Enfermería Medicina	Secretaria Académica, coordinadores de las titulaciones del Centro de Castellón.	Septiembre 2013	Septiembre 2014
IN05-PC05-AM02-12	Mejorar la estructura y frecuencia de las sesiones de coordinación de área y optimizar las reuniones de coordinación de grupo.	Educación Infantil y Primaria	Coordinador de la titulación.	Septiembre 2013	Julio 2015
IN05-PC05-AM03-12	Establecer un protocolo a seguir para organizar las actividades externas eventuales que implican asistencia a actos por parte de los alumnos y no están integradas en las asignaturas.	Educación Infantil y Primaria Enfermería	Coordinador de la titulación y Decanato de la Facultad.	Septiembre 2013	Septiembre 2014
IN05-PC05-AM04-12	Mejorar y optimizar el programa de tutorías individualizado de primer curso.	Educación Infantil y Primaria	Coordinador de la titulación.	Septiembre 2013	Julio 2015

CGC	Estudiar el diseño de un título de experto interdisciplinar para enfermeros y maestros.	Enfermería Educación Infantil y Primaria	Decanato de Salud Decanato de Humanidades Coordinadores Enfermería y Educación.	Marzo 2014	Septiembre 2015
CGC	Realizar actuaciones para fomentar el buen ambiente en el aula (réplica de la buena práctica del IN05-PC05 de EI y EP).	Enfermería	Coordinadora de Enfermería	Marzo 2014	Septiembre 2015

Buenas Prácticas

IN05-PC05: Tasa de éxito

- 1-M. Facilitar al alumnado el día de la inauguración del curso académico los materiales del primer tema, la presentación de cada profesor/a y los datos relativos al calendario académico.
- 2-M. El profesorado prepara materiales docentes específicos para el seguimiento de la asignatura.
- 3-EI y EP. La celebración de una reunión de coordinación docente, como mínimo, de cada grupo al semestre.
- 4-EI y EP. La valoración por parte del profesorado del buen ambiente del aula para el desarrollo adecuado de la docencia; y en su caso, la puesta en marcha de medidas para su mejora.

IN08-PC05: Tasa de relación entre la oferta y la demanda

- 1-M. La academia CTO comparte el material audiovisual y los libros de la academia desde principio de curso para que el alumno siga las clases con el material de la Universidad y sepa seleccionar lo más preguntado en la oposición del MIR.
- 2-M. Tutorías personalizadas desde primer curso. Mejoran la comunicación del alumnado con los tutores y profesores.
- 3-M/E/EI y P. Servicio de Orientación para el alumnado con problemas de estrés y ayuda en el estudio.
- 4- M/E/EI y P. Charlas en institutos y colegios presentando los grados y jornadas de puertas abiertas.
- 5- M/E/EI y P. Publicación de forma continuada de noticias sobre la titulación en la prensa local para dar mayor visibilidad.

Aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración

Aunque es una buena práctica que los alumnos disponen de personal de SQUAD a su disposición para el seguimiento de sus problemas y ayuda al estudio, dado el elevado número de alumnos del Centro de Castellón y la elevada demanda de este servicio, consideramos necesario estudiar que exista una persona del SQUAD fija en el Centro de Castellón y que no tenga que desplazarse desde Valencia días puntuales.

PC 07 PROCESO DE GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES PROPIOS (OUTGOING-STUDENTS)					
Código de la acción de mejora	Acción de mejora	Titulación/es	Responsable/s de implementar la acción	Fecha inicio	Fecha fin
IN03-PC07-AM01-12	Fomentar el incremento del número de convenios con universidades extranjeras	Medicina Enfermería	Coordinadora Erasmus Salud y Servicio Relaciones Internacionales	Abril 2014	Diciembre 2015
IN01-PC07-AM01-12	Mejorar e intensificar la difusión y publicación de la oferta de movilidad internacional en Castellón.	Educación Infantil y Primaria	Servicio de relaciones internacionales	Septiembre 2014	Septiembre 2015
IN01-PC07-AM02-12	Fomentar el aumento del número de convenios con otras universidades (Europa y EEUU) específicos para los Grados de Educación.	Educación Infantil y Primaria	Servicio de relaciones internacionales, Coordinador de la titulación y Decanato de la Facultad.	Septiembre 2014	Julio 2015
IN01-PC07-AM03-12	Realizar reuniones informativas específicas para el alumnado de Educación en el Centro de Castellón (al menos dos veces por curso).	Educación Infantil y Primaria	Servicio de relaciones internacionales, Coordinador de la titulación y Decanato de la Facultad.	Septiembre 2014	Julio 2014
IN05-PC07-AM04-12	Sensibilizar al alumnado sobre la importancia del desarrollo de competencias lingüísticas en idioma extranjero (inglés), durante los dos primeros cursos del Grado.	Educación Infantil y Primaria	Coordinador de la titulación y Servicio de Idiomas.	Septiembre 2013	Julio 2015
Buenas Prácticas					
IN01-PC07: Nº ALUMNOS OUTGOING ERASMUS					
1-EI y EP. Incorporación de una sesión formativa (competencia lingüística en inglés) en las Jornadas de Bienvenida.					
Aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración					
Consideramos conveniente que exista un documento donde se indique una relación del personal encargado de las gestiones de movilidad en el Centro de Castellón (tanto profesorado como PAS) en las distintas titulaciones, con las funciones asignadas a cada uno de ellos, para clarificar el proceso y evitar equívocos.					

PC 09 PROCESO DE GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS					
Código de la acción de mejora	Acción de mejora	Titulación/es	Responsable/s de implementar la acción	Fecha inicio	Fecha fin
IN02-PC09-AM01-12	Estudiar la mejora de las condiciones no económicas de retribución hacia los centros de prácticas.	Educación Infantil y Primaria	Decanato de la Facultad y responsables de las tres sedes	Septiembre 2014	Julio 2015
IN02-PC09-AM03-12	Fomentar el incremento de los convenios con hospitales públicos para que los alumnos de Medicina puedan realizar prácticas voluntarias fuera de nuestra Comunidad.	Medicina	Vicerrectorado de Alumnos, SIPE, Decanato Facultad	Septiembre 2013	Septiembre 2015
Buenas Prácticas					
IN02-PC09: TASA DE ALUMNOS QUE HAN REALIZADO PRÁCTICAS ACADÉMICAS DE CARÁCTER OBLIGATORIO					
<p>1-EI y EP. Promoción de las características del Grado a los directivos de los centros escolares.</p> <p>2-EI y EP. Presencia en los medios de comunicación con noticias de impacto educativo relativo a experiencias generadas en la Universidad, especialmente en el centro de Castellón.</p> <p>3.- EI y P/E/M. Los tutores de los centros donde los alumnos realizan prácticas reciben un certificado reconociendo la labor de tutorización.</p> <p>4-E y M. Los profesores asistenciales reciben cursos de formación gratuitos impartidos por Aula Salud.</p>					
Aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración					
<p>Son muchos los alumnos de Medicina interesados en la realización de prácticas voluntarias externas durante los meses de verano en centros públicos fuera de la Comunidad Valenciana, y existe una gran dificultad para la firma de convenios (por ejemplo, con Junta de Andalucía y Sescam). Sería necesario estudiar si existe la posibilidad de mejorar las relaciones institucionales con estas entidades, o si existen otras vías para que los alumnos pudieran realizar prácticas sin la necesidad de firma de convenio (por ejemplo, carta de aceptación del coordinador médico del hospital, etc.).</p>					

PC 15 PROCESO DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE					
Código de la acción de mejora	Acción de mejora	Titulación/es	Responsable/s de implementar la acción	Fecha inicio	Fecha fin
IN01-PC15-AM01-12	Fomentar la formación al profesor profesional en materia docente sobre la aplicación de los sistemas de evaluación	Medicina	Vicedecano Medicina, RRHH y VOAP	Abril 2014	Julio 2016
IN01-PC15-AM02-12	Aumentar la planificación y coordinación inter e intradepartamental para continuar trabajando en el no solapamiento de contenidos	Medicina	Coordinadora Medicina Castellón y coordinadores de grupo	Abril 2014	Abril 2015
IN01-PC15-AM03-12	Estudiar la presencia de profesional psicopedagoga exclusiva en el Centro de Castellón	Medicina Enfermería Educación Infantil y Primaria	Vicerrectorado Alumnado, SOUAD, Dirección del Centro y RRHH	Marzo 2014	Marzo 2015
IN01-PC15-AM04-12	Integrar las sesiones del Programa Accede en el horario ordinario de clase	Medicina Enfermería Educación Infantil y Primaria	SOUAD, Coordinadora Medicina Castellón y decanato	Mayo 2014	Octubre 2014
IN01-PC15-AM01-12	Optimizar las sesiones de Evaluación y Coordinación Docente promovidas por el SOUAD.	Educación Infantil y Primaria	SOUAD y Coordinador de la titulación.	Septiembre 2014	Julio 2015
Buenas Prácticas					
IN01-PC15: Tasa de rendimiento.					
1-M. Se ofrece asesoramiento a los alumnos con necesidades educativas específicas, y se promueven acciones para favorecer el acceso al currículo y al medio físico. Además de la atención personalizada.					
2-M. Afrontamiento de la situación de examen y resolución de problemas y casos clínicos en diferentes clases de la titulación.					
1-EI y EP. El SOUAD proporciona una información relevante durante las sesiones de coordinación y evaluación que permiten ajustar la respuesta docente a las necesidades de cada grupo.					
2-EI y EP. El proceso de evaluación seguido en las asignaturas de cada curso se ajusta a las necesidades y demandas del grupo en relación al adecuado desarrollo de las competencias del Grado.					
Aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración					

5.3 Procesos relacionados con la Directriz 3 Garantía y mejora del personal académico y de apoyo a la docencia

La Universidad cuenta con mecanismos que aseguren que el acceso, gestión y formación del personal académico y de apoyo a la docencia, se realiza con las debidas garantías para que cumpla con las funciones que le son propias.

- Dotarse de procedimientos que le permitan recoger y valorar información sobre sus propias necesidades de personal académico (perfil del puesto, competencias requeridas, etc.), de acuerdo con su política de personal.
- Contar con medios para recoger y analizar información relativa a las competencias y a los resultados actuales de su personal académico, con vistas al acceso, formación, evaluación del desempeño, promoción y reconocimiento.
- Definir la sistemática que le permita controlar, revisar periódicamente y mejorar de forma continua su política y actuaciones relacionadas con su personal académico.
- Determinar los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con el acceso, evaluación, promoción, formación y reconocimiento.
- Identificar el modo en que los grupos de interés (en especial profesores y personal de apoyo a la docencia) participan en la definición de la política de personal y en su desarrollo.
- Indicar el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre los resultados de su política de personal.

En este documento se recogen las acciones de mejora para el proceso **PA 02**. El resto de procesos de la directriz son:

- PA 01 Proceso para la selección y contratación del PDI. Es el VOAP el que aporta la información y traslada a la CGC.
- PA 07 Proceso para la selección y contratación del PAS. La CGC debe estar informada a través de Gerencia
- PA 08 Proceso de formación del PAS. Desde RRHH se aporta información a la CGC
- PA 06 Proceso de promoción del PDI. Es el VOAP el que aporta la información y traslada a la CGC
- PA 12 Proceso de promoción del PAS. Proceso sin diseñar

La información de estos procesos se aportaran por sus responsables y la UDEC incluirá la información en este documento para la supervisión por parte de la CGC

No se han propuesto acciones de mejora para esta directriz.

5.4 Procesos relacionados con la Directriz 4 Gestión y Mejora de los Recursos Materiales y Servicios

Mecanismos que permitan diseñar, gestionar y mejorar los servicios y recursos materiales³ para el adecuado desarrollo del aprendizaje de los estudiantes, así como contar con mecanismos que aseguren que el acceso, gestión y formación del personal de administración y servicios se realiza con las debidas garantías para que cumpla con las funciones que le son propias.

- Disponer de mecanismos que le permitan obtener y valorar la información sobre los requisitos para el diseño, dotación, mantenimiento y gestión de los recursos materiales y servicios (incluyendo los aspectos relacionados con la seguridad y el medio ambiente).
- Contar con procedimientos que le faciliten información sobre sus sistemas de mantenimiento, gestión y adecuación de los recursos materiales y servicios.
- Definir el sistema para controlar, revisar periódicamente y mejorar de forma continua su política y actuaciones relacionadas con su personal administrativo y de servicios.
- Definir cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora de los recursos materiales y los servicios.
- Determinar los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los recursos materiales y los servicios.
- Establecer los procedimientos para canalizar las distintas vías de participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y en la prestación de los servicios.
- Indicar el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre la adecuación de los recursos materiales y servicios al aprendizaje de los estudiantes y su nivel de uso.

En este documento se recogen las acciones de mejora para el proceso **PA 16**. El resto de procesos de la directriz son:

- PA 14 Proceso de gestión de espacios e infraestructuras. El servicio de patrimonio aporta la información que será analizada por Gerencia y remitida a la CGC
- PA 15 Proceso de gestión de recursos materiales. Gerencia analiza la información y la traslada a la CGC.

³Instalaciones (aulas, salas de estudio, aulas de informática, laboratorios, salas de reunión, puestos de lectura en biblioteca) y equipamiento, material científico, técnico, asistencial y artístico.

No se han propuesto acciones de mejora para esta directriz.

5.5 Procesos relacionados con la Directriz 5 Análisis y utilización de los recursos

Mecanismos que permitan garantizar que se miden, analizan y utilizan los resultados (del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los distintos grupos de interés)⁴ para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

- Disponer de mecanismos que le permitan obtener la información sobre las necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés en relación con la calidad de las enseñanzas.
- Contar con sistemas de recogida de información que faciliten datos relativos a los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los grupos de interés.
- Definir cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora continua tanto de los resultados, como de la fiabilidad de los datos utilizados.
- Determinar las estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados.
- Determinar los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados.
- Identificar en que forma los grupos de interés se implican en la medición, análisis y mejora de los resultados.
- Indicar el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre los resultados (memorias de actividades, informes de resultados, etc.).

En este documento se recogen las acciones de mejora para los procesos **PC 10, PC 11, PA 03, PA 04, PA 05, PA 10, PA 11**. El resto de procesos de la directriz son:

- PA09 Proceso de evaluación del PAS. Proceso sin diseñar

⁴Los resultados deberán segmentarse en función de las diferentes tipologías de alumnos, tales como: alumnos a tiempo completo, parcial, no presenciales, mayores de 25 años, segundas titulaciones, no presentados a las pruebas de evaluación, etc.

PA 03 PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA DOCENCIA (DOCENTIA)					
Código de la acción de mejora	Acción de mejora	Titulación/es	Responsable/s de implementar la acción	Fecha inicio	Fecha fin
IN01-PA03-AM01-12	Incrementar la información relativa a los beneficios derivados de esta evaluación para incentivar su realización por parte del profesorado y promocionar la evidencia de estos beneficios	Educación Infantil y Primaria Enfermería Medicina	Vicerrectorado de Ordenación Académica y Profesorado	Abril 2014	Junio 2014
IN01-PA03-AM02-12	Intensificar la difusión de los plazos para la cumplimentación de los datos de la evaluación, durante el período en que debe producirse ésta.	Educación Infantil y Primaria	Vicerrectorado de Ordenación Académica y Profesorado	Mayo 2014	Julio 2014
Buenas Prácticas					
Aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración					

PA 05 PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON EL PDI					
Código de la acción de mejora	Acción de mejora	Titulación/es	Responsable/s de implementar la acción	Fecha inicio	Fecha fin
IN01-PA05-AM01-12	Estudiar la distribución homogénea entre rotatorios de las prácticas y los controles no eliminatorios permitiendo un mayor descanso del alumno y facilidades para el estudio	Medicina	Coordinadora de Prácticas Castellón y Coordinadora Medicina Castellón	Junio 2014	Abril 2015
IN01-PA05-AM02-12	Impulsar las sesiones de metodología de estudio y gestión del tiempo orientadas específicamente a alumnos de 3º Medicina por su alta carga asistencial y de las asignaturas tan completas presentes sobre todo en el primer semestre del curso	Medicina	SOUAD y Coordinadora Medicina Castellón	Marzo 2014	Junio 2015
IN01-PA05-AM03-12	Realizar intervenciones para continuar con la labor docente desarrollada hasta la fecha y mejorar en la medida de lo posible la satisfacción de los estudiantes de Medicina	Medicina	Coordinadora Medicina Castellón	Septiembre 2014	Mayo 2015
IN 01-PA05-AM01-12	Difundir entre el profesorado (en reuniones de coordinación) las conclusiones derivadas de la información obtenida en las encuestas, como aspecto de mejora para el Grado.	Educación Infantil y Primaria	Coordinador de la titulación.	Junio 2014	Octubre 2014
IN 01-PA05-AM02-12	Establecer medidas de seguimiento de estos indicadores y otros susceptibles de mejora.	Educación Infantil y Primaria	Coordinador de la titulación.	Junio 2014	Octubre 2014
Buenas Prácticas					
IN01-PA05: Informe de resultados evaluación de la satisfacción de los alumnos con el PDI. (E01AA-PA05).					
1-M. Análisis detallado de los datos obtenidos en cada asignatura de cada curso para obtener una visión más exacta de la información contestada en las encuestas.					
1-EI y EP. Información y promoción al alumnado de los diferentes cursos (antes y durante el proceso de evaluación) sobre la valoración de la docencia y sus implicaciones en la mejora de la titulación.					
Aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración					

PA 11 PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES Y LOS USUARIOS CON LOS SERVICIOS

Código de la acción de mejora	Acción de mejora	Titulación/es	Responsable/s de implementar la acción	Fecha inicio	Fecha fin

Buenas Prácticas

El Centro de Castellón ha ampliado el horario del servicio de Biblioteca durante los periodos de vacaciones previos a los exámenes.

Aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración

Los siguientes aspectos corresponden a instalaciones más que a servicios pero, al no haber un proceso específico sobre satisfacción con las instalaciones que la CGC pueda analizar, los indicamos aquí:

1. Mejorar la distribución y el acceso al aparcamiento.
 - a. Facilitar a los profesores el acceso a plazas libres en instalaciones del Centro a través de tarjeta.
 - b. Los alumnos solicitan que el aparcamiento libre frente a la CEU UCH sea en batería y no en cordón, con el fin de que puedan aparcar más vehículos.

5.6 Procesos relacionados con la Directriz 6 Publicación de Información sobre Titulaciones

Mecanismos que permitan garantizar la publicación periódica de información actualizada relativa a las titulaciones (y sus programas formativos).

- Disponer de mecanismos que le permitan obtener la información sobre el desarrollo de las titulaciones y los programas.
- Determinar cuál es el procedimiento establecido para informar a los grupos de interés (incluyendo los distintos niveles de la estructura organizativa del Centro) acerca de:
 - La oferta formativa
 - Objetivos y planificación de las titulaciones.
 - Políticas de acceso y orientación de los estudiantes.
 - Metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación (incluidas las prácticas externas).
 - Movilidad.
 - Alegaciones, reclamaciones y sugerencias.
 - Acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo.
 - Los servicios y la utilización de los recursos materiales.
 - Los resultados de la enseñanza (en cuanto al aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de los distintos grupos de interés).
- Definir cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés.
- Determinar los procedimientos para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con la publicación de la información sobre los programas y títulos ofertados por el Centro

En este documento se recogen las acciones de mejora para el proceso **PC 14**, esta directriz no contiene más procesos.

No se han propuesto acciones de mejora para esta directriz.

6.- Resumen de incidencias del proceso y propuestas de cambios

En este apartado se deben destacar todos los aspectos que a criterio de la CGC deberían ser revisados en la implantación y seguimiento del SGIC, para determinar aquello que se podría mejorar. Se deben valorar las siguientes cuestiones, así como realizar las propuestas de mejora pertinentes en cada apartado:

	Satisfactorio	Mejorable	Propuestas/sugerencias de mejora
Calendario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Modelo informe responsable (fichas)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Modelo informe CGC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Con respecto al manual de calidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Con respecto al manual de procesos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Con respecto a los indicadores ⁵	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Es necesario revisar la falta de indicadores, por ejemplo, con respecto a la satisfacción con las instalaciones.
Coordinación agentes implicados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

⁵Con respecto a los indicadores, aquí se trata de realizar una valoración general, ya que en el mes de julio se llevará a cabo una revisión exhaustiva indicador por indicador.

PC 11 PROCESO DE MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA			
Indicador	Definición	Resultado	Comentarios de la CGC
IN01-PC11	Establecimiento de los indicadores del SGIC	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
IN02-PC11	Informe de resultados del SGIC	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
IN03-PC11	Nº de acciones de mejora	37	
Aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración			

7.- Nuevos objetivos de calidad

La CGC ha realizado el seguimiento de la aplicación de la Política y Objetivos de Calidad de la Universidad, en este apartado se debe incluir, en su caso, aspectos de mejora de dicha política así como acciones para asegurar la correcta difusión de estas políticas y objetivos.

Política de Calidad. PE 01 PROCESO PARA EL ESTABLECIMIENTO, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD	
Curso anterior	Mejora
<ul style="list-style-type: none"> - Implantar una forma de trabajo y profesionalidad que identifique y establezca unas pautas de imagen y comunicación que repercutan directamente sobre el proceso formativo de nuestros estudiantes. - Gestionar los recursos disponibles en la Universidad con responsabilidad y honestidad mediante criterios de eficacia y eficiencia estableciendo un sistema de control y seguimiento de esta gestión. - Favorecer el desarrollo profesional del PDI y del PAS mediante formación personal y planificada. - Buscar la satisfacción de las personas de cada centro mediante el trato personalizado y la atención a sus necesidades. - Mejorar los canales de comunicación horizontal y vertical a fin de establecer un clima favorable. - Anticiparse a las necesidades del mercado, a través de la investigación y generación de nuevas ideas, en todos los niveles de la organización para conseguir la mejora en el diseño de nuestros servicios. 	No se proponen modificaciones de la política de calidad.

Objetivos de calidad. PE 01 PROCESO PARA EL ESTABLECIMIENTO, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD	
Curso anterior	Mejora
El objetivo principal es la satisfacción de nuestros grupos de interés. Además se pretende que la Universidad CEU Cardenal Herrera se convierta en un referente con respecto a los métodos docentes y de gestión que utiliza.	No se proponen modificaciones ni nuevos objetivos de calidad.