



CEU

*Universidad
Cardenal Herrera*

INFORME ANUAL COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD

Facultad/Escuela/Centro:	Curso Académico	Curso Académico Evaluado
Facultad de Ciencias de la Salud	2014/2015	2013/2014

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 muestra el nombre de los Títulos de Grado y Máster que la Facultad de Ciencias de la Salud tiene implantados en el curso académico evaluado. Los títulos verificados pero no implantados no aparecen en el listado.

Títulos de Grado:	Año de verificación:
Grado en Farmacia	14/05/2009
Grado en Enfermería	14/05/2009
Grado en Fisioterapia	14/05/2009
Grado en Odontología	30/07/2010
Grado en Medicina	17/07/2013

Títulos de Máster:	Año de verificación:
Máster Universitario en Especialización en Cuidados de Enfermería	30/07/2009
Máster Universitario en Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial	01/10/2010
Máster Universitario en Técnicas Avanzadas Estéticas y Láser	25/09/2013

2.- Composición de la CGC.

Facultad de Ciencias de la Salud	Nombre:
Presidente	D ^a Alicia López Castellano
Secretario/a	D. Francisco Javier Montañez Aguilera
Responsable del Grado en Farmacia	D ^a Lucrecia Moreno Royo
Responsable del Grado en Enfermería	D ^a Loreto Peyró Gregori
Responsable del Grado en Fisioterapia	D ^a Eva Segura Orti
Responsable del Grado en Odontología	D ^a Cristina Ribes Valles / D. Chirag Sheth
Responsable del Grado en Medicina	D. Juan Francisco Lisón Parraga / Juan Carlos Frías Martínez
Responsable Titulaciones de Posgrado	D ^a Inmaculada Almansa Frías
Coordinador Relaciones Internacionales	D. Vicente Rodilla Alama
Coordinadora Calidad	D ^a Elisa Lledó
Representante del PAS	D ^a Ana Pérez Dolz
Representante del PAS-SOUAD	D ^a Rosa Casademunt Badal
Representante de alumnos	D. Salvador Ferrandis
Representante UDEC	D ^a Montserrat Martínez Soldevilla

3.- Comentarios al Informe de Seguimiento del curso anterior.

Resultado de los informes de seguimiento evaluados por la AVAP hasta la fecha.

Título	Informe AVAP I			Informe AVAP II		
	Curso académico evaluado	Curso emisión informe	Resultado	Curso académico evaluado	Curso emisión informe	Resultado
Grado en Farmacia	2009/2010	2010/2011	Satisfactorio	2011/2012	2012/2013	Satisfactorio
Grado en Odontología	2010/2011	2011/2012	Adecuado	2012/2013	2013/2014	Adecuada
Grado en Fisioterapia	2010/2011	2011/2012	Adecuado	2012/2013	2013/2014	Excelente
Grado en Enfermería	2011/2012	2012/2013	Adecuado			
Grado en Medicina (Corresponde solo al centro de Castellón)	2011/2012	2012/2013	Adecuado			
Máster Universitario en Terapia Manual Osteopática	2010/2011	2011/2012	Adecuado	2012/2013	2013/2014	Satisfactoria
Máster Universitario en Especialización en Cuidados de Enfermería	2010/2011	2011/2012	Adecuado	2012/2013	2013/2014	Excelente
Máster Universitario en Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial	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 correspondientes al curso académico 2011/2012 fueron los siguientes:

1. Grado en Odontología

En el informe emitido por ANECA el 1/04/2014 tras la solicitud de modificación del título, se recomienda dejar claro en la memoria que aunque el estudiante puede matricularse en el TFG quedándole 78 o menos créditos para finalizar el título, dicho TFG deberá leerse una vez superados los créditos asociados a las restantes materias que conforman el plan de estudios.

En el último informe de seguimiento se ha indicado que se procederá a realizar dicha especificación en la próxima modificación del título, y que además los requisitos para la lectura del TFG están perfectamente definidos en la normativa de la Universidad que en su artículo 8 especifica:

“La matrícula del TF de Grado está condicionada a hacerlo del total de los ECTS restantes para finalizar la titulación. Por lo tanto un estudiante solo podrá matricularse del TF de Grado cuando al hacerlo complete la matrícula de todos los ECTS para finalizar la titulación.”

En el último informe de seguimiento emitido por la AVAP el 23/07/2014 se realizaron las siguientes recomendaciones:

Criterio 2: Organización y funcionamiento del título

El horario de las clases magistrales está en abierto, el resto de horarios en la intranet. Están todas las guías docentes hasta 5º curso. Los criterios de la evaluación continua no se indican en todas las guías. La categoría académica de los profesores sí aparece, pero la actividad investigadora sólo en algunos. En relación a las prácticas externas hay un Practicum que se realiza en la clínica de la UCH. Se indica que los tutores serán profesores de la titulación, pero no hay más información. Se recomienda incluir los mecanismos de coordinación docente que se llevan a cabo en esta titulación.

Se está procediendo a la revisión detallada de las guías docentes para mejorar la visibilidad de la metodología empleada en los criterios de evaluación de las materias impartidas. Más del 50% de las asignaturas de ambas líneas se han incorporado al Plan de mejora Docente promovido desde el Vicerrectorado de Ordenación académica y profesorado con el consecuente desarrollo de mejoras en aspectos de evaluación continua

Se están fomentando las reuniones informativas para el PDI con el fin de mejorar la visibilidad de los perfiles profesionales de los docentes

Estamos recopilando las distintas actas de las reuniones a diferentes niveles para evidenciar los procesos de coordinación de docencia.

Criterio 5: Grado de implantación del Sistema de Garantía Interna de Calidad en la titulación

A pesar que el SGIC garantiza la recogida y análisis continuo de información y de los resultados relevantes para la gestión eficaz del título, dado que la implementación es progresiva, algunas informaciones aún no están disponibles, por lo que será necesario esperar al próximo curso para tener una visión completa de algunos indicadores.

En el curso académico 13-14 la implantación del Grado ya ha sido completa y por tanto podemos disponer de datos para el análisis, en los siguientes criterios se indica la valoración de los indicadores y evidencias aportados así como la información generada en el SGIC.

Criterio 6: Análisis de los principales resultados del título según los indicadores

Con respecto a la tasa de matriculación: La tasa es baja si se compara con la tasa de oferta y demanda, deberían impulsarse acciones orientadas a los estudiantes preinscritos y lograrse una tasa más acorde con la demanda.

Comentarios:

Con respecto a la tasa de PDI con el título de doctor: La tasa de PDI doctor es baja. Se debería impulsar políticas internas para incentivar y ayudar al profesorado no doctor a obtener dicha titulación. Se realizan charlas informativas a fin de promover la formación y es notable el incremento de doctorandos entre el profesorado.

Con respecto a la tasa de PDI a tiempo completo: Se debería impulsar políticas internas para favorecer el incremento de PDI a tiempo completo vinculado a la titulación.

Cada curso se incrementa el número de profesores con dedicaciones parciales con lo que se demuestra su interés por involucrarse en la docencia aunque la vertiente asistencial de los mismos hace que suelen compatibilizar parte de su tiempo en consultas odontológicas aumentando así la experiencia clínica, característica que incrementa la calidad de la enseñanza.

2. Grado en Fisioterapia

Por parte de ANECA, en la última modificación se realizaron las siguientes recomendaciones: .

Criterio 5: Se recomienda escribir en español el título de la asignatura "Sports Physical Therapy", de la misma manera que las asignaturas como Anatomía o Bioestadística, tienen el título en español y no utilizan los términos en inglés Anatomy o Biostatistics. De igual forma, el sistema de evaluación también debería estar en español.

Se dará respuesta a esta recomendación en la próxima modificación de la memoria que estamos preparando en el curso académico 2014/15.

Criterio 6: Se recomienda señalar que quedan excluidos de estos requisitos para la enseñanza en inglés aquellos profesores que procedan de un país en que la lengua oficial es el inglés, o que hayan sido profesores de universidades en países cuya lengua es el inglés o que hayan cursado un grado o un posgrado oficial en un país cuya lengua oficial sea el inglés (por ejemplo Reino Unido, Estados Unidos, Canadá etc.).

Tendremos en cuenta esta recomendación en la próxima modificación de la memoria e incluiremos el texto indicado.

En el último informe de seguimiento emitido por la AVAP el 23/07/2014 con una valoración global de "Excelente" se realizaron las siguientes recomendaciones:

Criterio 2: En la información sobre el TFG aparece el profesor responsable pero no los tutores. La información sobre movilidad remite a la ORI, siendo de tipo general, aunque bastante completa. El horario de las clases magistrales está en abierto, el resto de horarios en la intranet. La categoría académica de los profesores sí aparece, pero la actividad investigadora sólo de algunos. Se recomienda incluir evidencias de los mecanismos de coordinación docente que se llevan a cabo en esta titulación.

Para dar respuesta a esta recomendación, la guía docente incluye el nombre de los tutores de TFG. La actividad investigadora de los profesores de la titulación se va actualizando paulatinamente. En el presente curso académico se realizó una reunión de coordinación de todo el título que sirvió como punto de partida para reuniones bilaterales entre profesores cuyos temarios tuvieran relación. Las actas de estas reuniones entre profesores se recogen en la Secretaría Académica de la Facultad y se archivan en el SharePoint de la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Criterio 4: Los ECTS de formación básica deben ser 63 y en la web aparecen 61. Por otra parte los de obligatoria deben ser 117 y en la web aparecen 119.

La información que aparece en la web es la correcta y se procederá a su subsanación en la memoria y en los datos del RUCT.

Criterio 5: A pesar que el SGIC garantiza la recogida y análisis continuo de información y de los resultados relevantes para la gestión eficaz del título, dado que la implementación es progresiva, algunas informaciones aún

Comentarios:

no están disponibles, por lo que será necesario esperar al próximo curso para tener una visión completa de algunos indicadores. Los datos facilitados de inserción laboral de los graduados del informe de Fisioterapia, corresponden al curso 07/08 (que se corresponde con la titulación pre-EEES).

En el último informe de seguimiento se ha realizado el análisis de los datos registrados por el título y las acciones de mejora, en su caso, se incluyen en este informe de la CGC

Criterio 6: Con respecto a la tasa de abandono: Se debería analizar la información relativa al abandono y tomar medidas, si cabe, que mejore dicho indicador.

En el último informe de seguimiento se ha realizado el análisis de los datos registrados por el título y las acciones de mejora, en su caso, se incluyen en este informe de la CGC

Con respecto a la tasa de graduación: Se debería analizar la información relativa a la tasa de graduación y tomar medidas, si cabe, que mejore dicho indicador

En el último informe de seguimiento se ha realizado el análisis de los datos registrados por el título y las acciones de mejora, en su caso, se incluyen en este informe de la CGC

3. Máster Universitario en Especialización en Cuidados de Enfermería

En el último informe de seguimiento emitido por la AVAP el 23/07/2014 con una valoración global de "Excelente" se realizaron las siguientes recomendaciones:

Criterio 2: Sigue sin estar la experiencia investigadora del profesorado. La asignatura de prácticas externas de la especialidad de Urgencias, emergencias y catástrofes sigue teniendo guías diferentes en Valencia y Elche. El horario de las clases magistrales está en abierto, el resto de horarios en la intranet. La categoría académica de los profesores sí aparece, pero la actividad investigadora sólo en algunos. Se recomienda incluir evidencias de los mecanismos de coordinación docente que se llevan a cabo en esta titulación

Criterio 5: A pesar que el SGIC garantiza la recogida y análisis continuo de información y de los resultados relevantes para la gestión eficaz del título, dado que la implementación es progresiva, algunas informaciones aún no están disponibles, por lo que será necesario esperar al próximo curso para tener una visión completa de algunos indicadores.

Criterio 6: La tasa de PDI doctor es baja. Se deberían impulsar políticas internas para incentivar y ayudar al profesorado no doctor a obtener dicha titulación. Se deberían impulsar políticas internas para favorezcan el incremento de PDI a tiempo completo vinculado a la titulación, aun teniendo en cuenta la coyuntura económica actual o el perfil profesionalizador del máster.

Este título va a ser sometido a proceso de renovación de la acreditación este curso académico 2014/2015. Todos los aspectos señalados en el informe de evaluación de la AVAP serán revisados por la Comisión y justificados, en su caso, por los responsables del título.

Debemos estar especialmente atentos a las recomendaciones realizadas tanto por AVAP como por ANECA en la futura renovación de la acreditación de las titulaciones ya que es probable que nos pidan evidencias de su cumplimiento o bien la justificación por la que no han sido atendidas. Las recomendaciones relacionadas con el plan de estudios que no hayan sido atendidas serán objeto de especial seguimiento por parte de las agencias.

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

PE 02 PROCESO PARA LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL ACADÉMICO ¹						
Nº de acción de mejora	Acción de mejora	Responsable/s realización	Titulación/es	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado
IN02-PE02-AM01-12	Facilitar los estudios de doctorado a los profesores facilitando estancias de investigación haciendo los horarios más flexibles etc.	Vicedecanato y Dirección de Departamento. VOAP	Enfermería. Fisioterapia Odontología	2016/2017	En proceso En proceso En proceso	Ver informe de seguimiento
IN03-PE 02-AM02-12	Facilitar a los profesores estancias de investigación permitiendo flexibilizar los horarios, etc.	Vicedecanato, Dirección Departamento y VOAP	Enfermería Fisioterapia Odontología	2016/2017	En proceso En proceso En proceso	Ver informe de seguimiento
IN04-PE 02-AM03-12	Aumentar el número de profesores agregados	VOAP	Fisioterapia	2016/2017	En proceso	Ver informe de seguimiento
IN03-PE02-AM01-12	Incentivar la implicación de los profesores hacia una mayor dedicación docente. Entrevistas personales para conocer la realidad del profesor,	Vicedecanato / Dirección de departamento Odontología	Odontología	2017/18	En proceso	Ver informe de seguimiento
IN04-PE02-AM01-12	Promover las evaluaciones de los profesores (DOCENTIA). Informar al profesor a través de las entrevistas personales.	Vicedecanato / Dirección de departamento Odontología	Odontología	2017/18	En proceso	Ver informe de seguimiento
IN04-PE02-AM02-12	Animar a los profesores a mejorar sus curriculums, solicitar sexenios, y entrar en el proceso de promoción, a través de charlas informativas u otros medios de difusión intra titulación	Vicedecanato / Dirección de departamento Odontología	Odontología	2017/18	En proceso	Ver informe de seguimiento
Explicar brevemente y con carácter general la naturaleza de los principales cambios sufridos por la Facultad/Escuela o Centro y/o realizados sobre el SGIC durante el periodo objeto de seguimiento						

(1) No iniciada, En proceso, Cerrada

¹ Este proceso y sus indicadores serán analizados bienalmente

PC 01 PROCESO DE DISEÑO DE LA OFERTA FORMATIVA						
Nº de acción de mejora	Acción de mejora	Responsable/s realización	Titulación/es	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado
IN05-PC01-AM01-12	Incrementar el número de alumnos de primera matrícula mediante importantes campañas de Marketing en colegios y en centros de Formación profesional	Departamento de Marketing, departamento de promoción, profesores colaboradores con el departamento de promoción, vicedecanato.	Enfermería Fisioterapia Odontología Farmacia	2015/16	En proceso	Ver informe de seguimiento
IN05-PC01-AM02-12	Dar a conocer nuestras buenas prácticas en la formación de nuestros alumnos a profesionales de reconocido prestigio para mejorar su empleabilidad. (Programas ACCEDE y EMPRENDE)	Departamento de Marketing, tutores de prácticas asistenciales, vicedecanato, SOUAD.	Enfermería Farmacia Odontología	2015/16	En proceso	Ver informe de seguimiento
IN05-PC01-AM03-12	Desarrollar competencias trasversales que incrementen la empleabilidad y el emprendimiento de los alumnos en los últimos cursos. (Programa ACCEDE y EMPRENDE)	Vicerrectorado de alumnado y extensión Universitaria, SOUAD Vicedecanato.	Enfermería Fisioterapia Odontología Farmacia	2015/16	En proceso	Ver informe de seguimiento
IN03-PC01-AM01-12	Adecuar la organización del calendario académico de manera que permita la compatibilidad de módulos de especialización. Asesorar sobre las dificultades que sobrevienen por cursar más de un módulo de especialización y organización del TFM en las dos convocatorias	Coordinador del máster	M.U. Especialización en Cuidados de Enfermería	30/07/2015	Cerrada	Ver informe de seguimiento
IN03-PC01-AM02-12	Adecuar la organización del calendario académico previsto que permita la compatibilidad del Máster con el desarrollo laboral profesional.	Coordinador del máster	M.U. Especialización en Cuidados de Enfermería	30/07/2015	Cerrada	Ver informe de seguimiento
Explicar brevemente y con carácter general la naturaleza de los principales cambios sufridos por la Facultad/Escuela o Centro y/o realizados sobre el SGIC durante el periodo objeto de seguimiento						

PC 12 PROCESO DE REVISIÓN Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS						
Nº de acción de mejora	Acción de mejora	Responsable/s realización	Titulación/es	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado
IN05-PC12-AM01-12	Intensificar la coordinación para evitar sobrecargas puntuales de trabajos de evaluación continua	Coordinadores de 1º y 2º	Farmacia Enfermería Odontología Fisioterapia	09/2014	Cerrada	Ver informe de seguimiento
IN05-PC12-AM02-12	Intensificar las tutorías académicas para dirigir al alumno en su estudio	Profesores de 1º	Farmacia Enfermería Odontología Fisioterapia	09/2014	Cerrada	Ver informe de seguimiento
IN06-PC12-AM01-12	Pruebas de nivel al inicio del curso	Profesores de 1º de grado	Farmacia Enfermería Odontología Fisioterapia	10/2014	Cerrada	Ver informe de seguimiento
IN06-PC12-AM02-12	Coordinar todas las actividades que tiene que realizar el alumno para que estén distribuidas de forma homogénea a lo largo del curso	Coordinador de curso	Farmacia Enfermería Odontología Fisioterapia	06/2015	Cerrada	Ver informe de seguimiento
IN07-PC12-AM01-12	Construcción de un nuevo edificio para Ciencias de la Salud	Gerencia de la Universidad	M.U. en Terapia Manual Osteopática Farmacia Enfermería Odontología Fisioterapia	01/09/2017	En proceso	Ver informe de seguimiento
IN07-PC12-AM02-12	Utilización de aulas ubicadas en otro edificio para seminarios del módulo de investigación, mientras se construye la nueva Facultad	Coordinador del Máster	M.U. en Terapia Manual Osteopática	31/07/2015		El título no se va a renovar. Se ha solicitado supresión
IN07-PC12-AM03-12	Revisión conjunta de todos los contenidos de las asignaturas a través de reuniones de coordinación	Coordinador del Máster	M.U. en Terapia	15/07/2015		El título no se va a renovar. Se ha

			Manual Osteopática			solicitado supresión
Explicar brevemente y con carácter general la naturaleza de los principales cambios sufridos por la Facultad/Escuela o Centro y/o realizados sobre el SGIC durante el periodo objeto de seguimiento						

PC 04 PROCESO DE MATRÍCULA, EXPEDICIÓN DE TÍTULOS Y CUSTODIA DE EXPEDIENTES						
Nº de acción de mejora	Acción de mejora	Responsable/s realización	Titulación/es	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado
IN02-PC04-AM01-12	Sesiones informativas sobre el Posgrado a los alumnos del último curso de Grado (Programa CEU Accede)	Coordinador del Master/Vicerrectorado Extensión Universitaria y Alumnado	M.U. en Terapia Manual Osteopática	01/04/2014		El título no se va a renovar. Se ha solicitado supresión
IN02-PC04-AM02-12	Revisión periódica del Plan de estudios con el objetivo de ofrecer al alumno una formación actualizada y adaptada a sus necesidades, apoyada en dos pilares fundamentales: la amplia oferta de prácticas externas y la elaboración de un Trabajo de Fin de Máster aplicable a la realidad de la terapia manual.	Coordinador del Master	M.U. en Terapia Manual Osteopática	02/05/2014		El título no se va a renovar. Se ha solicitado supresión
Explicar brevemente y con carácter general la naturaleza de los principales cambios sufridos por la Facultad/Escuela o Centro y/o realizados sobre el SGIC durante el periodo objeto de seguimiento						

PC 06 PROCESO DE ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE						
Nº de acción de mejora	Acción de mejora	Responsable/s realización	Titulación/es	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado
IN01-PC06-AM01-12	Aprovechar las jornadas para repasar normas claves de seguridad y permanencia en la clínica.	Coordinador de la titulación	Grado en Odontología	2017/18	Cerrada	Ver informe de seguimiento
Explicar brevemente y con carácter general la naturaleza de los principales cambios sufridos por la Facultad/Escuela o Centro y/o realizados sobre el SGIC durante el periodo objeto de seguimiento						

PC 07 PROCESO DE GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES PROPIOS (OUTGOING-STUDENTS)						
Nº de acción de mejora	Acción de mejora	Responsable/s realización	Titulación/es	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado
IN01-PC07-AM01-12	Incrementar el valor de los recursos destinados a la movilidad	Vicerrectorado de Investigación y Gerencia	Grado en Enfermería	2015/16	En proceso	Ver informe de seguimiento
IN01-PC07-AM01-12	Aumentar el número de convenios con universidades. Facilitar movilidad del coordinador	Coordinadora Erasmus/coordinadora de la titulación/Gerencia	Grado en Farmacia Grado en Odontología	2015/16	En proceso En proceso	Ver informe de seguimiento
IN01-PC07-AM02-12	Aumentar la motivación en los alumnos para solicitar becas Erasmus. Ampliación de los plazos para la solicitud de las becas Erasmus	Coordinadora Erasmus/coordinadora de la titulación/VIRI	Grado en Farmacia Grado en Odontología	2015/16	En proceso En proceso	Ver informe de seguimiento
IN05-PC 07-AM01-12	Aumento de convenios para realización de prácticum en cuarto curso en el extranjero, personalizado para alumnos extranjeros franceses e italianos. Facilitar la movilidad del coordinador	Coordinador y Vicedecana de Fisioterapia/Gerencia	Grado en Fisioterapia	2015/16	En proceso	Ver informe de seguimiento
Explicar brevemente y con carácter general la naturaleza de los principales cambios sufridos por la Facultad/Escuela o Centro y/o realizados sobre el SGIC durante el periodo objeto de seguimiento						

PC 08 PROCESO DE GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES ACOGIDOS (INCOMING-STUDENTS)						
Nº de acción de mejora	Acción de mejora	Responsable/s realización	Titulación/es	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado
IN04-PC08-AM01-12	Dirigir más esfuerzos a la firma de convenios con Universidades en países Latinoamericanos en donde el interés por estudiar enfermería en España es elevado. Facilitar la movilidad de los coordinadores.	SIPE, Vicedecanato de Enfermería	Grado en Enfermería	2017	En proceso	Ver informe de seguimiento
Explicar brevemente y con carácter general la naturaleza de los principales cambios sufridos por la Facultad/Escuela o Centro y/o realizados sobre el SGIC durante el periodo objeto de seguimiento						

PC 09 PROCESO DE GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS						
Nº de acción de mejora	Acción de mejora	Responsable/s realización	Titulación/es	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado
IN01-PC09-AM01-12	Incrementar la oferta de prácticas voluntarias (laboratorios)	SIPE/coordinadora de la titulación	Grado en Farmacia	2014/15	Cerrada	Ver informe de seguimiento
IN01-PC09-AM02-12	Motivar a alumno para realizar prácticas voluntarias. Reuniones con los alumnos.	SIPE/coordinadora de la titulación	Grado en Farmacia Grado en Odontología	2014/15	Cerrada	Ver informe de seguimiento
IN04-PC09-AM01-12	Ampliación de la oferta de prácticas externas mediante la búsqueda de nuevos convenios de colaboración con empresas	Coordinador del Máster	M.U. en Terapia Manual Osteopática.	15/10/2014		El título no se va a renovar. Se ha solicitado supresión
IN04-PC09-AM02-12	Revisión de las puntuaciones de evaluación sobre la satisfacción con las diferentes empresas para la detección de aquellas que obtengan una puntuación inferior a la media.	Coordinador del Máster	M.U. en Terapia Manual Osteopática.	31/05/2014		El título no se va a renovar. Se ha solicitado supresión
Explicar brevemente y con carácter general la naturaleza de los principales cambios sufridos por la Facultad/Escuela o Centro y/o realizados sobre el SGIC durante el periodo objeto de seguimiento						

PC 10 PROCESO DE GESTIÓN DE LA INSERCIÓN LABORAL						
Nº de acción de mejora	Acción de mejora	Responsable/s realización	Titulación/es	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado
IN01-PC 10-AM01-12	Incrementar horas de prácticum según normativa más estricta en otros países de Europa (Por ejemplo Francia, exige 1200 horas de prácticas)	Coordinador- Vicedecana de Fisioterapia	Grado en Fisioterapia	2014/15	Cerrada	Ver informe de seguimiento
Explicar brevemente y con carácter general la naturaleza de los principales cambios sufridos por la Facultad/Escuela o Centro y/o realizados sobre el SGIC durante el periodo objeto de seguimiento						

PA 03 PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA DOCENCIA (DOCENTIA)						
Nº de acción de mejora	Acción de mejora	Responsable/s realización	Titulación/es	Fecha prevista cierre	Estado resolución (1)	Justificación del grado de avance alcanzado
IN01-PA03-AM01-12	Acción específica de formación para los profesores de la titulación. Explicación del programa DOCENTIA	Vicedecanato / Dirección de departamento / VOAP	Grado en Odontología	2015/16	En proceso	Ver informe de seguimiento
Explicar brevemente y con carácter general la naturaleza de los principales cambios sufridos por la Facultad/Escuela o Centro y/o realizados sobre el SGIC durante el periodo objeto de seguimiento						

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/es de la acción/es de mejora así como la previsión de la fecha de inicio y fin.

5.0 Procesos relacionados con la Directriz 0 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 ²					
Código de la acción de mejora ³	Acción de Mejora	Titulación/es. Valor del indicador	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
IN09-PE02-AM01-13	Facilitar los estudios de doctorado a los profesores.	Enfermería Medicina Odontología	Vicedecanato, Dirección de departamento y VOAP, coordinadora calidad	2014	2016
IN01-PE 02-AM02-13	Elección de nuevo profesorado con alta probabilidad de obtención del título de Doctor en breve corto de tiempo	Medicina	Decanato Salud, RRHH y Vicedecano de Medicina, coordinadora de calidad	2014	2016
Buenas Prácticas:					
<p>Enfermería: IN09-PE02 (Tasa de PDI doctor: 31%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - En este momento, todo el profesorado de la titulación no doctor tiene presentado su proyecto de Tesis y el plazo de presentación de sus tesis finaliza el curso 2016, se prevé que para el curso 2016-17 sean doctores más de un 75% del PDI . El hacer compatible la docencia, la asistencia clínica y la investigación es un esfuerzo añadido que debemos contemplarlo como una buena práctica. <p>Farmacia: IN09-PE02 (Tasa de PDI doctor: 58%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profesorado consolidado tras más de 40 años de enseñanza de los estudios de farmacia en nuestra universidad - Motivación del profesorado <p>Fisioterapia: IN09-PE02 (Tasa de PDI doctor: 44%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Todos los profesores del Departamento de Fisioterapia a tiempo completo van a obtener el grado de Doctor antes del final de 2017 					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					
Se detecta que en algunas de las titulaciones, las tasas e indicadores relacionados con el profesorado no se corresponden con la realidad. La tasa de PDI Doctor, no se puede tomar como válida ya que no contempla los profesores asociados que son doctores. Esta información debe ser incorporada a la base de datos del profesorado.					

² Este proceso y sus indicadores serán analizados bienalmente

³ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

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 PC 13**, la directriz no contiene más procesos.

PC 12 PROCESO DE REVISIÓN Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS					
Código de la acción de mejora ⁴	Acción de Mejora	Titulación/es	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
IN07-PC12-AM01-12	Establecer calendario de reunión anual de coordinación de todos los profesores de la titulación, con un resumen elaborado por el responsable de la asignatura de los principales puntos vistos en su asignatura para detectar puntos en común y posible solapamientos con otros profesores de la titulación	Fisioterapia	Vicedecana/ Coordinadora/Coordinadora de Calidad	01/2015	Reunión anual de coordinación
IN07-PC12-AM02-12	Revisión de las tareas ligadas a cada una de las asignaturas a través de reuniones de coordinación previas al inicio del curso y durante el mismo a fin de obtener una correcta distribución del trabajo a asignar al alumno	M.U. Técnicas Estéticas y Láser	Coordinador/a del título y coordinadora calidad	10/2015	06/2016
Buenas Prácticas:					
<p>Enfermería: Tasa de graduación (IN01-PC12) 70,19%</p> <ul style="list-style-type: none"> - La tasa de Graduación es entendida como el porcentaje de estudiantes que finalizan la enseñanza en el tiempo previsto en el plan de estudios o en un año académico más en relación a su cohorte de entrada. El practicum extenso y desde el 2º curso primer semestre, les motiva a finalizar los estudios en tiempo <p>M.U. Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial: Tasa de Eficiencia (IN03-PC12) 100%:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El reducido número de alumnos por curso (seis alumnos), la asignación durante todo el programa de un tutor personal y que todos los alumnos tienen, en el momento de ser admitidos, 1 año de experiencia profesional y 60 créditos ECTS en un Máster Propio de Ortodoncia, lo que garantiza la madurez profesional, afianza la vocación por la ortodoncia y capacita al alumno para adquirir las competencias propias del programa. 					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					

⁴ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

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, PC 02, PC 03, PC 04, PC 05, PC 06, PC 07, 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 ⁵	Acción de Mejora	Titulación/es	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
IN09-PC05-AM1-2013	Incrementar las relaciones y firma de convenios con empleadores para generar una bolsa de empleo y poder ofrecer a los alumnos	Enfermería	SIPE, Coordinadora Titulación, Vicedecana/Coordinadora Calidad	03/2015	09/2015
IN09-PC05-AM01-13	Incrementar la coordinación entre las materias para garantizar que los contenidos se corresponden con los objetivos del título	M.U. Técnicas Estéticas y Láser	Coordinación académica y coordinadora calidad	06/2015	06/2015
IN09-PC05-AM02-13	Asegurar que la información es accesible y visible en la página web.	M.U. Técnicas Estéticas y Láser	Coordinación académica y coordinadora calidad	06/2015	06/2015
IN02-PC05-AM01-13	Llevar a cabo un seguimiento de alumnos para realizar un plan de trabajo individualizado	Farmacia	SOUAD, CORDINADOR TITULACIÓN, COORDINADOR DE CURSO/Coordinadora calidad	09/2014	06/2015
Buenas Prácticas:					
<p>Farmacia: IN02-PC05 (Tasa de abandono: 22,22%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oferta de un título de experto en gestión y marketing farmacéutico voluntario y gratuito a los alumnos de primero que cursarán de forma progresiva asignaturas “extra” y a graduarse tendrán además esta formación complementaria. - Oferta de grados en nutrición y dietética humana y de óptica y optometría que se adapta al plan de estudios de farmacia de nuestra universidad y que con 2 años más se obtienen las dos titulaciones farmacia + nutrición humana y dietética o farmacia + óptica y optometría. La oferta de títulos propios y la posibilidad de cursar una doble titulación con una parte de materias comunes, forman parte de la estrategia de la universidad para intentar disminuir esta tasa de abandono - El trato personalizado y continuado <p>Fisioterapia: IN02-PC05 (Tasa de abandono: 14,51%)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientación de la materia de Grado Prueba complementarias en Fisioterapia a la valoración ecográfica para el fisioterapeuta, contenidos que en los últimos años tienen gran aceptación entre profesionales de Fisioterapia. - Mejora del material del Laboratorio de Investigación en Análisis del Movimiento para proporcionar una formación completa y muy especializada en este campo, también novedoso y popular para profesionales de Fisioterapia. 					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					

⁵ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

PC 06 PROCESO DE ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE					
Código de la acción de mejora ⁶	Acción de Mejora	Titulación/es	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
Buenas Prácticas:					
Enfermería: Nº de tutorías realizadas por grupo IN09-PC06: 33					
- El número de tutorías por grupo se ha incrementado gracias a la ampliación de los horarios y al asesoramiento de los profesores y de los responsables del gabinete de Orientación.					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					

⁶ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

PC 09 PROCESO DE GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS					
Código de la acción de mejora ⁷	Acción de Mejora	Titulación/es	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
IN01-PC09-AM01-13	Aumentar el número de convenios con empresas y diversificar la oferta de manera que resulte atractiva para el alumno	Farmacia	SIPE/Coordinador titulación/Coordinadora de Calidad	03/2015	07/2015
IN01-PC09-AM02-13	Fomentar las prácticas a través de la participación en eventos deportivos	Fisioterapia	Vicedecana, Coordinadora, Profesor responsable de Organizar apoyo de Fisioterapia en eventos deportivos	11/ 2014	12/2015
IN04-PC09-AM01-13	Evaluación de las prácticas externas de los alumnos a través de la Plataforma Blackboard	Enfermería	Informática / Responsable UPE /UDEEC Coordinadora Calidad	09/2015	
Buenas Prácticas:					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					

⁷ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

PC 15 PROCESO DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE					
Código de la acción de mejora ⁸	Acción de Mejora	Titulación/es	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
IN01-PC15-AM01-13	Curso cero de refuerzo para los alumnos de 1º curso	Farmacia	Coordinadora	09/2014	07/2015
Buenas Prácticas:					
<p>Enfermería: Tasa de rendimiento (IN01-PC15): 93,86%</p> <ul style="list-style-type: none"> - La atención personalizada al alumno, la disponibilidad y cercanía de los alumnos con el profesorado así como los planes de mejora docente implantados entre los tres centros nos ayudan a para conseguir y mantener estos resultados. <p>Farmacia: Tasa de rendimiento (IN01-PC15): 72,28%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tutorización personalizada de alumnos en primer curso - La atención personalizada al alumno, la disponibilidad y cercanía de los alumnos con el profesorado así como los planes de mejora docente implantados nos ayudan a para conseguir y mantener estos resultados <p>Fisioterapia: Tasa de rendimiento (IN01-PC15): 88,14%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tutorización personalizada de alumnos en primer curso - Integración de clases de idioma español en el horario de clases de primer curso, e integración de los exámenes de idioma español en el calendario de exámenes para destacar la importancia de alcanzar un buen nivel de Español cuanto antes para obtener mejores resultados académicos 					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					

⁸ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

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 01 y PA 02**. El resto de procesos de la directriz son:

- 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

PA 01 PROCESO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DEL PDI					
Código de la acción de mejora ⁹	Acción de Mejora	Titulación/es	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
IN03-PA01-AM01-13	Incrementar la tasa de profesores a tiempo completo con posible acceso a doctorado	Medicina	Decanato Salud y Coordinador de la titulación de Medicina	2015	2016
Buenas Prácticas:					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					

⁹ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

PA 02 PROCESO PARA LA FORMACIÓN DEL PDI					
Código de la acción de mejora ¹⁰	Acción de Mejora	Titulación/es	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
IN01-PA02-AM01-13	Disponer a principio de curso de la oferta de cursos de formación que se impartirá en cada centro	Enfermería Farmacia Fisioterapia	RRHH Coordinadora Calidad	09/2015	09/2015
IN01-PA02-AM02-13	Disponer a final de curso de la información del profesorado que ha participado en los cursos de formación	Enfermería Farmacia Fisioterapia	RRHH Coordinadora Calidad	09/2015	09/2015
Buenas Prácticas:					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					

¹⁰ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

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 materiales¹¹ 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.

¹¹ Instalaciones (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)¹² 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:

- PA 09 Proceso de evaluación del PAS. Proceso sin diseñar

¹² Los 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 ¹³	Acción de Mejora	Titulación/es	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
IN01-PA03-AM01-12	Impartir un curso de información sobre el programa Docentia	M.U. Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial	VOAP Coordinador título	02/ 2015	05/ 2015
Buenas Prácticas:					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					

¹³ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

PA 04 PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PDI ¹⁴					
Código de la acción de mejora ¹⁵	Acción de Mejora	Titulación/es	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
IN01-PA04-AM01-13	Fomentar la participación en la encuesta del PDI. Pasar la encuesta en formato papel	M.U. Técnicas Estéticas y Láser	Coordinador titulación y coordinadora de Calidad	10/2015	10/2015
Buenas Prácticas:					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					

¹⁴ Este proceso y sus indicadores serán analizados bienalmente

¹⁵ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

PA 05 PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON EL PDI					
Código de la acción de mejora ¹⁶	Acción de Mejora	Titulación/es	Responsable/es de implementar la acción	Fecha Inicio	Fecha Fin
IN01-PC11-AM01-13	El coordinador de la titulación motivará e incentivaré la participación de los alumnos, pasando por las aulas explicando el proceso	Medicina M.U. Ortondoncia y Ortopedia Dentofacial	Coordinador de la titulación/Coordinadora Calidad	Abril 2015	Abril 2015
Buenas Prácticas:					
Indicar en este apartado los aspectos generales que sobre el proceso desea trasladar la CGC a la CECU para su consideración.					

¹⁶ Este código corresponde con el establecido en las fichas de acciones de mejora elaboradas por los responsables.

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 seguimiento+SGIC	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	El informe mejoraría si se pudiera obtener parte de la información de forma automática
Modelo informe CGC	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	El modelo mejoraría con la informatización de los procesos que permitiera generar alertas en el seguimiento de las acciones de mejora y que se trasladara de forma automática la información de los informes individuales de cada titulación al informe de la CGC
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	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Coordinación agentes implicados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

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	18	
Indicar en este apartado los 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 en la política de promoción del PAS. - 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. - Avanzar en los objetivos de internacionalización planteados en la Universidad, para favorecer la creación de programas bilingües que proporcionen la posibilidad de abrir las titulaciones de la Universidad a alumnos de otros países, en aras de una mayor inmersión social y cultural de nuestros estudiantes. - Trabajar para el desarrollo continuo de una cultura integral de la calidad en todos los aspectos académicos y de gestión de nuestra Universidad 	

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	