



Agencia Andaluza del Conocimiento
CONSEJERÍA DE ECONOMÍA Y CONOCIMIENTO

**GUÍA PARA LA CERTIFICACIÓN DE
SISTEMAS DE GARANTÍA DE LA CALIDAD
IMPLANTADOS EN LOS CENTROS DE LAS
UNIVERSIDADES ANDALUZAS
Programa IMPLANTA-SGCC**

DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

Aprobada en Comité Técnico de Evaluación y Acreditación de 23/10/2017



FULL MEMBER



INCLUDED



FULL MEMBER



INDICE

1. Introducción.....	4
2. La certificación de la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de los centros. ...	5
3. Objetivos de la Guía	6
4. Requisitos de los Sistemas de Garantía de la Calidad implantados en los Centros para la solicitud de la Certificación	6
5. Criterios para la certificación de los Sistemas de Garantía de la Calidad implantados de los Centros.....	8
6. Organización y Planificación del proceso de certificación de la implantación	14
6.1. Solicitud de participación	14
6.2. Comisiones de Evaluación	14
6.3. Proceso de Certificación de la Implantación	15
7. Valoración de los Criterios.....	19
7.1. Requisitos de superación del Criterio	19
7.2. Evaluación de los aspectos a valorar	19
8. Seguimiento y Renovación del Certificado.....	20
8.1. Seguimiento del Certificado	20
8.2. Renovación del Certificado.....	20
9. ANEXOS	21
ANEXO 01. Solicitud de Certificación del Sistema de Garantía de Calidad implantado en los Centros en las universidades andaluzas.	22
ANEXO 02. Informe de evaluación previa	24
ANEXO 03. Informe Final de certificación del SGCC implantado.....	27
ANEXO 04. Modelo de Certificado.	29
ANEXO 05. Informe de Seguimiento del Certificado.	29
ANEXO 06. Protocolo de evaluación del SGCC implantado.	30
ANEXO 07. Listado de Evidencias a aportar.	38

1. Introducción

El **Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales**, incorpora los Sistemas de Garantía de la Calidad como fundamento para que la nueva organización de las enseñanzas funcione eficientemente y cree la confianza sobre la que descansa el proceso de acreditación de títulos, además de constituir uno de los elementos necesarios para el diseño de los títulos universitarios oficiales.

Así mismo los **Criterios y Directrices para el aseguramiento de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (en adelante ESG)** adoptados desde el año 2005 y en su renovada versión de mayo de 2015, ofrecen unas pautas para el aseguramiento de la calidad, estrechamente relacionadas entre sí, que deben ser consideradas tanto por las universidades como por las agencias. En relación con el aseguramiento interno de la calidad, entre otros y a modo de ejemplo, el criterio 1.1, indica que *“Las instituciones deben tener una política pública de aseguramiento de la calidad que forme parte de su gestión estratégica. Los grupos de interés internos deben desarrollar e implantar esta política mediante estructuras y procesos adecuados, implicando a los grupos de interés externos”*. Al encontrarnos dentro del Marco Europeo de Educación Superior, los Sistemas de Garantía de la Calidad (SGC) a implantar en los Centros de las universidades deben de mostrar su alineación con tales Criterios.

De lo anteriormente expuesto, se desprende la necesidad de la implantación de los SGC en los Centros (en adelante SGCC) que repercutirá en la mejora del funcionamiento y de la calidad de los programas formativos y, de esta forma, facilitará el seguimiento y renovación de la acreditación de los títulos bajo su alcance. Así mismo, ayudará a las universidades a mejorar en el marco de la Garantía de la Calidad, promoviendo la cultura de la misma. La **Certificación de los SGC implantados** supone el reconocimiento público de la madurez alcanzada en la implantación e implica que el centro evaluado posee un sistema que le permite que el ciclo de mejora continua resulte eficaz, sostenible y orientado a dar respuesta a las necesidades de los distintos grupos de interés, internos y externos.

El proceso de Certificación de un SGCC adquiere un gran interés por su conexión con la entrada en escena de un nuevo marco de **acreditación institucional** regulado por el **Real Decreto 420/2015, de 29 de Mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios**, al constituir uno de los requisitos necesarios para obtener dicha acreditación, considerando además la interacción con el proceso de renovación de la acreditación de títulos oficiales vigente. Igualmente, el art. 14.4 establece que *“El Certificado de Implantación de su Sistema de Garantía Interno de Calidad podrá ser expedido por ANECA o por los órganos de Evaluación que la ley de las comunidades autónomas determine y que estén inscritos en el Registro Europeo de Agencias de Calidad (European Quality Assurance Register, EQAR)”*, por tanto la DEVA-AAC es órgano competente para ello.

La Certificación del SGC implantado se plantea a nivel de Centro y siempre orientada a la mejora continua de la formación que se ofrece al estudiantado de acuerdo a la legislación vigente en materia de renovación de la acreditación de títulos y a los ESG.

Al proceso de certificación de los SGCC implantados concurrirán los Centros de las Universidades Andaluzas teniendo en cuenta lo establecido en el Protocolo para la

certificación de los SGC de los Centros universitarios aprobados por CURSA (21/11/2017) y las directrices de la presente guía. La puesta en marcha del programa IMPLANTA se realizará con un Piloto, tras el cual se realizará un proceso de metaevaluación del programa de Certificación, con el fin de identificar elementos objeto de mejora, que permitan realizar el ajuste de la presente guía, así como de los instrumentos utilizados. Finalizado el Piloto se realizarán las convocatorias correspondientes que tendrán carácter anual.

2. La certificación de la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de los centros.

La certificación de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de los centros universitarios tendrá como objetivo principal generar la suficiente confianza en la institución y en su capacidad para proporcionar una formación que garantice satisfacer las necesidades y expectativas de los estudiantes y de la sociedad. Esta confianza estará sustentada en la transparencia de la información pública y la rendición de cuentas.

Los centros universitarios deberán demostrar mediante evidencias que:

La estructura definida del SGIC y su implantación involucra a los diferentes grupos de interés, especialmente a los estudiantes.

La documentación del SGIC es accesible y describe de manera fiel y actualizada tanto los procesos que se llevan a cabo en el centro, como sus mecanismos de medición, análisis y mejora.

Se contempla el desarrollo de revisiones internas, con el objetivo de determinar si el sistema está implantado adecuadamente y se mantiene de manera eficaz y eficiente.

El equipo de gobierno:

- ✓ apoya y dota de recursos al proceso de implantación del SGIC, como estrategia de mejora continua de las enseñanzas impartidas y, en particular, del proceso de enseñanza-aprendizaje centrado en el estudiante.
- ✓ revisa la implantación del SGIC para reflexionar sobre el funcionamiento del sistema, si es adecuado y si se alcanzan los objetivos planificados. Entre otras cosas, para ello, analiza los informes (por ejemplo, de las auditorías internas, de las acciones de mejora, de los cambios en el sistema y de la satisfacción de los grupos de interés) y aprueba, en su caso, planes de mejora desarrollados.
- ✓ toma decisiones sobre los planes de estudios y programas apoyándose en la información aportada por el SGIC.

El diseño de los planes de mejora incluye, al menos, un conjunto de acciones destinadas a satisfacer las necesidades detectadas, los responsables del desarrollo de dichas acciones, un plazo de ejecución, y un sistema de seguimiento y medición de su ejecución.

3. Objetivos de la Guía

1. Orientar a los Centros/Universidad del Sistema Universitario Andaluz en la obtención de la certificación de los SGC implantados y posterior renovación del Certificado en función de los criterios y directrices exigidos.
2. Establecer los requisitos previos para que los Centros puedan solicitar la certificación de su SGC implantado.
3. Determinar los Criterios de evaluación para la certificación del SGC implantado cuyo alcance se refiere a los aspectos de gestión del Centro enfocados a asegurar que los objetivos formativos de los títulos oficiales universitarios satisfacen las necesidades y expectativas del estudiantado y de la sociedad.
4. Dar a conocer el proceso de certificación del SGCC implantado.

4. Requisitos de los Sistemas de Garantía de la Calidad implantados en los Centros para la solicitud de la Certificación

Para solicitarla certificación de los SGC implantados, los Centros de la Universidades Andaluzas deberán cumplir los siguientes **requisitos**:

1. Tener implantado el SGCC siguiendo los criterios y directrices recogidos en el apartado 5 de la guía y que están basados en los **Criterios y Directrices para el aseguramiento de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG 2015)**.
2. Haber realizado al menos una revisión del SGCC, antes de la solicitud de certificación, de forma que puedan presentarse evidencias suficientes para avalar la correcta implantación del sistema. De los títulos que se encuentran bajo su alcance, aportar datos referidos al menos a los tres últimos cursos.

Aquellos Centros que tengan una certificación vigente del SGCC implantado basado en el programa AUDIT (ANECA), podrán solicitar su reconocimiento por la DEVA-AAC, que emitirá un Certificado de reconocimiento asumiendo el periodo de validez del mismo. Este reconocimiento implica desde ese momento la incorporación del SGCC, y los títulos que se encuentren bajo su alcance, al programa IMPLANTA en cuanto al cumplimiento de las condiciones para el seguimiento y renovación de la certificación de la implantación.

La solicitud se efectuará en el plazo previsto en la correspondiente convocatoria, incluyendo en la misma el informe de Certificación de la Implantación por AUDIT y el enlace y claves para acceder a toda la documentación del sistema que evidencie la certificación de la implantación.

En aquellos casos en los que el Centro disponga de un SGC basado en un Modelo de Garantía de Calidad diferente (p.e. Modelo de excelencia EFQM, ISO 9001, etc.), no se aplicará el reconocimiento anterior y deberá presentarse a la convocatoria correspondiente para la certificación de su SGC implantado.

Relación con otros procesos de evaluación

En relación con otros procesos de evaluación como la verificación, seguimiento, modificación y renovación de la acreditación de títulos, la certificación del SGC implantado, evidencia que el Centro dispone y utiliza mecanismos que facilitan, tanto la mejora de la calidad de sus titulaciones como los procesos de evaluación externa que realiza la DEVA. De este modo, una vez certificado el SGC implantado en el Centro correspondiente, los títulos oficiales que se imparten en él y se encuentren bajo la gestión del SGC, quedarán exentos de presentar documentación relativa al SGC, durante la vigencia del Certificado, cuando soliciten participar en los procesos de verificación, seguimiento, modificación y renovación de la acreditación, en cualquier caso, si deberán presentar cualquier otra información que resulte necesaria para la adecuada evaluación del programa según lo establecido en las correspondientes guías.

5. Criterios para la certificación de los Sistemas de Garantía de la Calidad implantados de los Centros

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la publicación de información actualizada de sus actividades y programas

El Centro debe contar con mecanismos que garanticen que la información que publica sobre sus programas formativos y resto de actividades, está actualizada, es objetiva, clara, precisa y fácilmente accesible. Asimismo, debe disponer de un proceso regulado de toma de decisiones relacionado con la información que precisa publicar.

La información publicada debe dirigirse a diferentes grupos de interés tales como al estudiantado actual y potencial, así como graduados y graduadas, personal docente y PAS del Centro, personas empleadoras y sociedad en general.

La información debe estar publicada, al menos, en la Web del Centro y se centrará en comprobar y analizar la información pública acerca de:

1. Estructura. Política y Estrategia del Centro
2. Oferta Formativa
3. Profesorado
4. Normativa (TFG/TFM, transferencia y reconocimiento de créditos, prácticas externas, movilidad)
5. Servicios de Gestión
6. Orientación al estudiantado (Acceso y admisión)
7. Calendarios (Horario/exámenes)
8. Buzón de quejas, reclamaciones y sugerencias
9. Resultados a nivel de Centro:
 - a. de la enseñanza: aprendizaje, inserción laboral, satisfacción de los distintos grupos de interés
 - b. satisfacción de la utilización de los servicios y de los recursos materiales
 - c. de alegaciones, reclamaciones y sugerencias

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

2.1. El Centro tiene una política de calidad y objetivos estratégicos públicos vinculados con su Sistema de Garantía de la Calidad.

2.2. El Centro tiene implantados procesos que garantizan la recogida continua, el análisis y la utilización de información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

2.1. Política de aseguramiento de la calidad

La política de calidad y los objetivos estratégicos, junto con los procesos, constituyen los cimientos para el desarrollo de la cultura de la calidad en la universidad y la mejora continua de los programas formativos. La política de calidad debe tener un estatus formal y ser pública.

El Centro debe contar con mecanismos que orienten la definición, la aprobación y el despliegue de la política y objetivos, implicando y promoviendo la participación de los diferentes grupos de interés vinculados al Centro. Así mismo, debe también asegurar que la política de calidad y los objetivos estratégicos se revisan y que se rinde cuentas sobre los resultados alcanzados.

2.2. Gestión de la información y análisis de los resultados

El Centro debe disponer de datos completos y fiables para poder garantizar la toma de decisiones fundamentada, tanto dirigida a la mejora continua de los programas formativos como de la gestión de sus procesos. Para ello, se debe dotar de un sistema implantado de gestión de la información que facilite el acceso a la información sobre: alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, resultados académicos, inserción laboral, satisfacción de los diferentes grupos de interés y en su caso prácticas externas y movilidad.

El Centro dispone de un canal de atención de quejas / reclamaciones / alegaciones / sugerencias.

Asimismo, debe contar con procesos que garanticen la recogida y análisis de dicha información, fundamental para la revisión y el diseño de acciones que contribuyan a la calidad de los títulos impartidos. En cada uno de los títulos, los datos deben estar referidos al menos a los tres últimos cursos en los que se hayan implantado los correspondientes planes de estudio, de modo que resulte posible analizar tendencias y realizar comparaciones entre los indicadores obtenidos y los objetivos establecidos.

Asimismo, los centros universitarios deberán demostrar que se tienen en consideración aspectos fundamentales del entorno (económico, social y científico) y a todos los grupos de interés.

CRITERIO 3. DISEÑO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

El Centro tiene implantados procesos para asegurar la mejora continua de sus programas formativos.

El Centro debe contar con mecanismos que le permitan mantener y renovar su oferta académica incluyendo el diseño, la aprobación, el seguimiento y la revisión periódica de sus programas formativos.

Deben estar identificados los órganos y los diferentes grupos de interés implicados en el diseño, control, planificación, desarrollo y revisión periódica de los títulos, sus objetivos y competencias asociadas.

Deben estar implantados procesos para la 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.

Deben estar implantados los mecanismos necesarios para llevar a cabo la mejora continua de los programas formativos.

Debe estar implantado el proceso que permita la actualización de los criterios para la extinción del título y que asegure las medidas de garantía correspondientes.

CRITERIO 4. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente.

El Centro debe contar con mecanismos que controlen la gestión y formación de su personal académico para que quede asegurada la capacitación, competencia y cualificación del mismo, ya que la universidad es la responsable de la calidad de su personal. Asimismo, debe proveerles de un ambiente propicio que les permita realizar su trabajo de manera eficaz.

Pero dado que lo anteriormente expuesto suele ser un tema vinculado a otros órganos académicos de la universidad ajenos al Centro, la evaluación se centrará en:

a) Los procesos asociados a la gestión de recursos docentes.

Deben estar implantados procesos que detecten las necesidades de personal académico, atendiendo al perfil requerido en cada caso.

También deben tener un proceso implantado por el que se recogen las acciones que realiza el Centro para promover la formación del profesorado, así como las acciones para fomentar la innovación en los métodos de enseñanza y el uso de nuevas tecnologías.

b) La Evaluación de la calidad de la actividad docente.

Será suficiente para superar este apartado contar con la certificación de la implantación del programa DOCENTIA. En tanto que la Universidad/Centro obtiene dicha certificación se valorará la aplicación de procedimientos y recogida de resultados en la que:

- La Universidad/Centro realice la evaluación de la calidad docente de su profesorado a través de un procedimiento implantado, que cumpla con los criterios del programa DOCENTIA.
- La Universidad/Centro cuente con un sistema que permita realizar la gestión de la calidad de la actividad docente del profesorado, favoreciendo su desarrollo y reconocimiento.

- Se presenten indicadores relativos al profesorado tales como porcentaje de doctores que imparten el título, porcentaje de créditos del título impartido por doctores, ratio sexenios/quinquenios entre el profesorado que imparte el título, porcentaje de actividad docente del profesorado que imparte el título que es evaluada anualmente y porcentajes de profesorado en las diferentes categorías de desempeño.

Nota: La superación del criterio no supondrá la certificación de la implantación del Programa DOCENTIA por parte de la DEVA.

CRITERIO 5. RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTADO

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la oferta de actividades, recursos materiales y servicios suficientes que contribuyan al aprendizaje del estudiantado.

El Centro debe contar con mecanismos que controlen el diseño, la gestión, el mantenimiento y la mejora de las actividades, recursos materiales y servicios. Éstos han de ser accesibles, conocidos por el estudiantado y adaptados a las necesidades de su aprendizaje.

La gestión de las actividades que el Centro organiza debe contribuir a mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje y debe seguir procesos claros, transparentes y justos. Lo mismo que la gestión de los recursos materiales y los servicios, para que la adquisición y mantenimiento de equipamiento, instalaciones, materiales y servicios, facilite el desarrollo de los programas formativos del Centro.

Dado que los recursos materiales para el aprendizaje pueden depender de otros órganos académicos de la Universidad ajenos al Centro, la evaluación del SGCC se centrará en:

a) Los procesos de identificación de necesidades.

El Centro debe tener implantados procesos que detecten las necesidades de actividades, recursos materiales, y personal de administración y servicios, atendiendo a las características propias de la titulación y con la participación de los diferentes grupos de interés.

b) Los procesos de comunicación y coordinación con los órganos universitarios competentes.

El Centro debe tener implantados procesos por los que transmite su solicitud de necesidades a los órganos universitarios competentes en la materia y coordine con ellos las actividades, recursos y servicios comunes a todos los centros.

c) Los procesos asociados a la adquisición y gestión de recursos materiales y servicios propios del Centro.

El Centro debe tener implantado un proceso de gestión y mejora de las actividades y los recursos materiales, y personal de administración y servicios ya disponibles, así como el de la organización, adquisición o contratación de nuevos.

CRITERIO 6. GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

El Centro tiene implantados procesos que garantizan que las acciones que emprende contribuyen a favorecer el proceso de aprendizaje del estudiantado.

El Centro/Universidad debe contar con mecanismos de admisión, matriculación, reconocimiento y certificación de los aprendizajes adecuados a las especificidades de las titulaciones que imparte.

El Centro debe contar con un sistema de apoyo y de orientación académica y profesional del estudiantado, que abarque todas las fases del desarrollo del proceso de enseñanza y el aprendizaje.

El Centro debe contar con mecanismos que permitan el diseño, desarrollo y la mejora continua de las metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje, velando por su adecuación a las características de cada uno de los programas formativos. Asimismo, dichos mecanismos deben garantizar que las metodologías de enseñanza y sistemas de evaluación son pertinentes y adecuadas para promover y certificar los resultados de aprendizaje previstos.

El Centro debe contar con mecanismos que aseguren una gestión de calidad de los TFG/TFM y, en su caso, de las prácticas externas y la movilidad.

RELACIÓN ENTRE LOS CRITERIOS DEFINIDOS POR LA DEVA, LOS CRITERIOS DEL CAPÍTULO 1 DE LOS ESG 2015 Y LAS DIRECTRICES DEL PROGRAMA AUDIT (ANECA) RELATIVAS A LOS SGCC:

Criterio DEVA	Criterio ESG 2015	Directriz Programa AUDIT (ANECA)
1. Información Pública	1.8. Información pública.	1.6. Cómo el Centro publica información sobre titulaciones.
2. Política de aseguramiento de la calidad	1.1. Política de aseguramiento de calidad. 1.7. Gestión de la información. 1.10. Aseguramiento externo de la calidad cíclico.	1.0. Cómo el Centro define su política de Calidad y objetivos de calidad. 1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados.
3. Diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos	1.2. Diseño y aprobación de programas. 1.9. Seguimiento continuo y Evaluación periódica de los programas.	1.1. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos.
4. Personal docente e investigador	1.5. Personal docente.	1.3. Cómo el centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico.
5. Recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiantado	1.6. Recursos para el aprendizaje y apoyo a los estudiantes	1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios.
6. Gestión de los procesos de enseñanza-aprendizaje	1.3. Enseñanza, aprendizaje y Evaluación centrados en el estudiante. 1.4. Admisión, evolución, reconocimiento y Certificación de los estudiantes	1.2. Cómo el centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes

6. Organización y Planificación del proceso de certificación de la implantación

6.1. Solicitud de participación

La convocatoria será de carácter anual y se efectuará por Resolución de la Dirección de Evaluación y Acreditación.

Previamente a dicha convocatoria y con la finalidad de racionalizar los recursos existentes y ordenar la presentación de solicitudes, anualmente se elevará consulta a las universidades para conocer su interés en participar en el proceso. A partir de los resultados de dicha consulta se elaborará de manera consensuada un calendario para la realización de la convocatoria.

A efectos de este proceso de certificación, un Centro se define como aquella unidad administrativa oficialmente establecida que imparte enseñanzas conducentes a títulos universitarios oficiales y está recogida en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT).

6.2. Comisiones de Evaluación

6.2.1. Comisión de Evaluación de la implantación del SGCC

El proceso de evaluación para la Certificación del SGCC implantado lo llevará a cabo la Comisión de Evaluación, constituida por personas expertas independientes y externas al Sistema Universitario Andalúz que serán nombradas atendiendo a criterios de mérito y capacidad, de acuerdo con el procedimiento de selección de evaluadoras y evaluadores aprobado por el Comité Técnico de la DEVA y publicado en web.

La Comisión de Evaluación de la implantación de SGCC, será la Comisión encargada de realizar la revisión y análisis preliminar de la documentación, elaborar el Informe de evaluación previa, y en su caso, realizar la visita al Centro, elaborar de Informe provisional de evaluación y elevar una propuesta de Informe Final a la Comisión de Certificación, según cumplimiento de los criterios definidos en la guía.

Esta Comisión estará compuesta por los siguientes miembros:

Presidente o Presidenta: Personal académico con experiencia en procesos de evaluación de Sistemas de Garantía de Calidad de Centros y gestión universitaria.

Secretaría o Secretario: Personal de administración y servicios con experiencia en procesos de evaluación de Sistemas de Garantía de Calidad y evaluación de títulos e instituciones.

Vocal académico o académica: Personal académico con experiencia en procesos de evaluación de Sistemas de Garantía de Calidad de Centros y gestión universitaria.

Vocal estudiante: Estudiantado de grado o postgrado, con formación y conocimiento de los Sistemas de Garantía de Calidad.

Vocal académico o académica de Rama de Conocimiento: Adicionalmente actuará una persona, como vocal académica, con experiencia en procesos de evaluación de

Sistemas de Garantía de Calidad y vinculada a alguna de las ramas de conocimiento afines a las enseñanzas que se imparten en el Centro cuyo SGC es objeto de evaluación.

En función de las solicitudes recibidas, se podrán nombrar el número de comisiones necesarias para resolver dichas solicitudes.

6.2.2. Comisión de Certificación de la implantación de SGCC

La Comisión de Certificación, será la Comisión responsable de elaborar y emitir el Informe de certificación del SGCC implantado, utilizando como principal evidencia la propuesta de Informe Final de la Comisión de Evaluación.

Estará compuesta por los siguientes miembros:

Presidencia: Persona que ostente la Dirección de la DEVA-AAC o persona en quien delegue.

Vocales: Dos personas expertas en Sistemas de Garantía de Calidad del sistema universitario no pertenecientes a las Universidades Andaluzas.

Dos personas responsables de las Áreas de la DEVA con competencia en la materia, de las cuales una actuará como **Secretario o Secretaria**.

En ningún caso los miembros de la Comisión de Certificación coincidirán con los de la Comisión de Evaluación.

6.3. Proceso de Certificación de la Implantación

El proceso de certificación de los SGCC implantados comprende las siguientes fases:

1ª. Presentación de solicitud

La Universidad podrá completar la solicitud (anexo 01) de la certificación del SGCC a través de la aplicación IMPLANTA-SGC y será presentada según lo establecido en la resolución de la convocatoria correspondiente.

2ª. Documentación del SGC y acceso al gestor documental

La documentación del SGC debe ser accesible y describir de manera fiel y actualizada tanto los procesos que se llevan a cabo en el centro, como sus mecanismos de medición, análisis y mejora.

La Universidad proporcionará a la DEVA-AAC un enlace vía web, así como las claves de acceso para acceder al sistema documental del SGC del Centro correspondiente.

Dicho sistema documental contendrá como mínimo a los efectos de evaluación, la documentación vigente y actualizada que se relaciona a continuación:

1. Manual de Calidad de los procesos implantados:
 - a. Identificación del Centro, la estructura del órgano responsable del SGCC, así como la descripción de las normas de funcionamiento, composición de comisiones, etc.
 - b. Política de calidad y objetivos estratégicos del Centro.

- c. Planificación del SGC implantado realizada por el Centro.
 - d. El alcance del SGCC que recoja las titulaciones oficiales que se imparten bajo la responsabilidad del Centro.
 - e. Procesos y procedimientos implantados alineados con los criterios y directrices ESG (es aconsejable tener un mapa de procesos).
2. Indicadores y otros resultados vinculados al SGCC, utilizados para el seguimiento interno de los procesos, y aquellos otros que posibilitan y facilitan el seguimiento, modificación de la oferta académica y la acreditación de títulos que imparte el Centro.
 3. Proceso de revisión del sistema e informes elaborados a partir de dicha revisión, así como las acciones de mejora introducidas.

3º. Análisis e Informe de evaluación previa.

La Comisión de Evaluación de la implantación del SGCC realizará una evaluación previa de la documentación y evidencias facilitadas por la universidad antes de la planificación de la visita. En caso de necesitar documentación adicional, resolver dudas u otras cuestiones, la DEVA-AAC establecerá un mecanismo de comunicación a través de la aplicación informática con la Universidad para resolver las cuestiones derivadas de este análisis.

Tras el análisis de dicha documentación, la Comisión de Evaluación elaborará una propuesta de informe de evaluación previa motivado de acuerdo con los Criterios de la presente guía, que determinará si procede o no continuar con el proceso de certificación.

En el caso de que la propuesta de informe sea de "no continuidad", la universidad podrá realizar alegaciones al correspondiente informe, en los 20 días hábiles desde la recepción del mismo. Dichas alegaciones, serán valoradas por la Comisión de evaluación, que elaborará un Informe de evaluación previa (anexo 02), que en caso de resultar de nuevo de "no continuidad" dará por concluido el proceso de evaluación y será comunicado al solicitante con las consideraciones que justifican tal conclusión.

4º. Visita al centro.

Si el Informe de evaluación previa propone continuar con el proceso, la DEVA junto con el responsable de la Universidad planificará la visita de la Comisión de Evaluación. El panel de visita lo formarán tres miembros de la Comisión de Evaluación actuando uno de ellos como persona coordinadora de la visita. El objetivo principal de la visita es conocer *in-situ* el funcionamiento y grado de implantación del SGCC de forma que se garantice la calidad de los programas formativos de los títulos que se están impartiendo en el Centro.

La organización de la visita deberá contemplar audiencias con el Equipo Directivo del Centro, la Comisión de Garantía de Calidad, miembros de las Unidades Técnicas de Calidad (UTC) de la Universidad y aquellas personas coordinadoras de títulos que no formen parte de la Comisión de Garantía. En su caso, la Comisión de Evaluación podrá

prever audiencia con los grupos de interés del sistema, que se comunicará a la Universidad con una antelación de 3 semanas.

5ª. Informe provisional de evaluación.

La Comisión de Evaluación de la implantación del SGCC emitirá un Informe provisional de evaluación que se remitirá a la Universidad solicitante a través de la aplicación IMPLANTA-SGCC.

6ª. Plazo de alegaciones al Informe provisional de evaluación.

La Universidad dispone de 20 días hábiles para realizar alegaciones al Informe provisional de evaluación.

7ª. Propuesta de Informe Final.

Vistas las alegaciones por la Comisión de Evaluación, ésta emitirá la propuesta de Informe Final, que se elevará a la Comisión de Certificación.

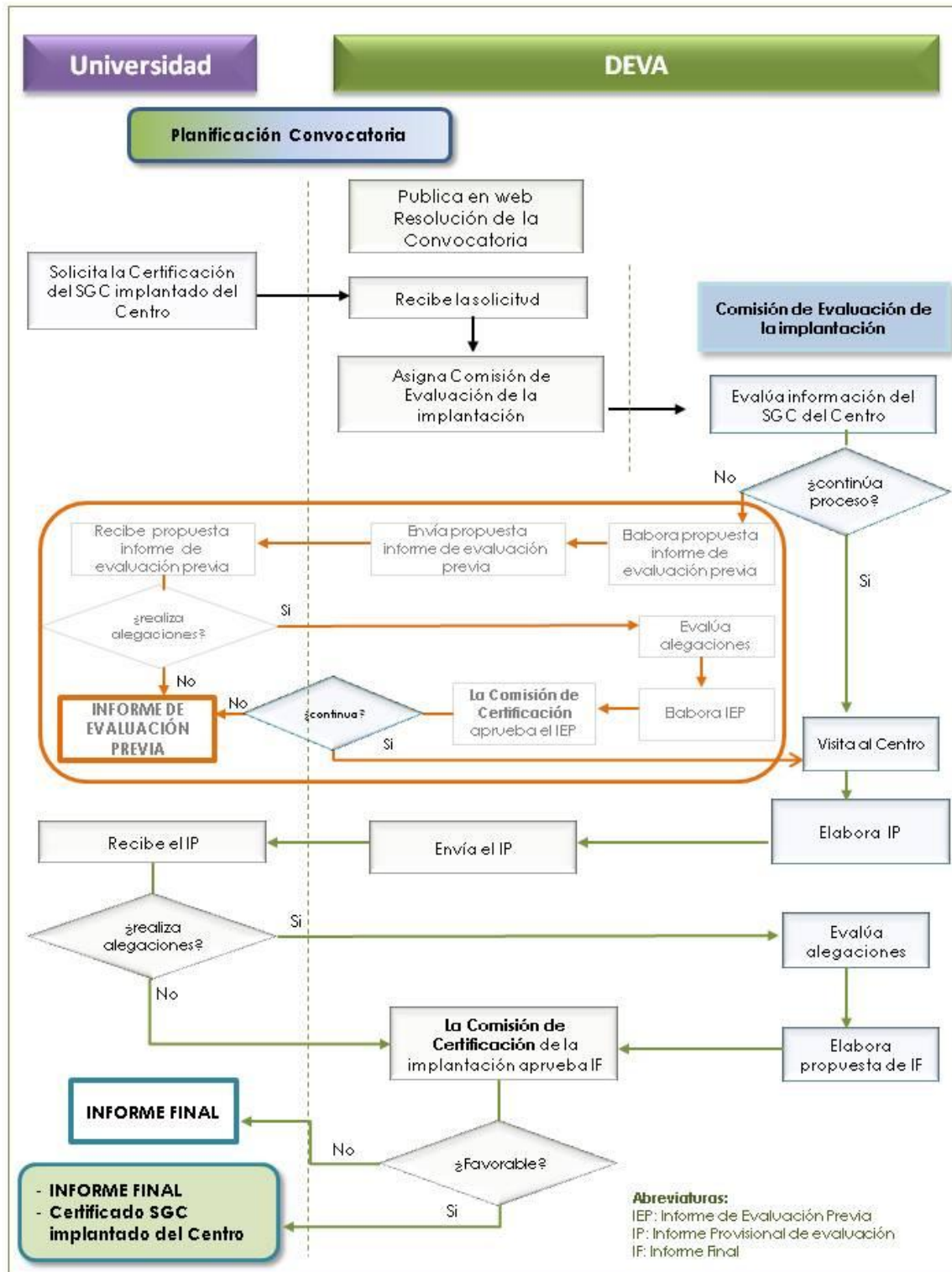
8ª. Emisión del Informe Final de Certificación del SGCC implantado

La Comisión de Certificación, visto el expediente y la propuesta, emitirá un Informe Final que podrá ser favorable o desfavorable (anexo 03).

En caso de que el Informe sea favorable, la Comisión de Certificación emitirá un Certificado que tendrá una **validez de 5 años** (anexo 04).

En este caso, el enlace vía web, así como las claves de acceso para acceder al sistema documental del SGC del Centro, proporcionadas para la evaluación, se mantendrán operativas durante todo el periodo de validez del certificado. En el caso de tener necesidad de modificar dicho enlace/claves, la universidad comunicará dichos cambios a través de la aplicación IMPLANTA-SGCC.

FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DEL SGCC IMPLANTADO



7. Valoración de los Criterios

Para la CERTIFICACIÓN “FAVORABLE” del SGCC implantado es necesario que todos los criterios evaluados obtengan, al menos una valoración como de “implantación suficiente”.

7.1. Requisitos de superación del Criterio

La consecución de cada uno de los criterios se valorará en uno de los tres niveles que se definen a continuación:

Implantación total: El criterio será valorado como “Implantación total” cuando la mayoría de los aspectos a valorar hayan sido evaluados con un satisfactorio y ningún insuficiente.

Implantación suficiente: El criterio será valorado como “Implantación suficiente” cuando todos los aspectos hayan sido al menos valorados como suficiente.

No implantado: El criterio será valorado como “No implantado” cuando alguno de los aspectos sea valorado como insuficiente.

7.2. Evaluación de los aspectos a valorar

La evaluación de cada uno de los aspectos que conforman un Criterio, se realizará teniendo en cuenta los siguientes valores:

A. Satisfactorio. El aspecto a valorar se alcanza completamente y, además, existen ejemplos de buenas prácticas. Existen evidencias que apoyan la realización ordenada y sistemática de acciones ligadas al aspecto valorado, y además, que éstas se desarrollan de una manera eficaz, medible y de acuerdo a unas responsabilidades perfectamente definidas en la documentación del SGCC.

B. Suficiente. Se evidencia el cumplimiento del aspecto. Existen evidencias acerca de la realización de actividades ligadas al desarrollo e implantación de los elementos definidos en el aspecto valorado.

C. Insuficiente. Se evidencia el incumplimiento del aspecto valorado y se detectan aspectos que necesariamente deben mejorarse. No se evidencia el adecuado desarrollo del aspecto en valoración con los resultados de la información aportada.

En el ANEXO 06, se recoge el Protocolo de Evaluación del SGCC que tiene como objetivo ofrecer una orientación a la Comisión de Evaluación en su tarea de valorar los distintos aspectos en cada uno de los Criterios propuestos. Asimismo, en el ANEXO 07 quedan enumeradas las evidencias que al menos deben ser aportadas para la correcta evaluación de los distintos Criterios.

8. Seguimiento y Renovación del Certificado

8.1. Seguimiento del Certificado

Durante el período de vigencia del certificado de la implantación que será de 5 años, la Dirección de la DEVA se reserva el derecho a modificar su alcance, suspenderlo o revocarlo cuando de detecte que:

- Se produzcan cambios que alteren de forma y las condiciones en las que se certificó el SGCC.
- Se haga un uso inapropiado del certificado.

En este periodo, el Centro se compromete a notificar a la DEVA por los canales establecidos para ello cualquier cambio en la naturaleza del Centro que pueda afectar al alcance o validez del certificado. La DEVA dará respuesta a la comunicación recibida que vinculará la continuidad de la validez del mismo.

La Comisión de Evaluación realizará un seguimiento a los 2 años de concesión del certificado, para verificar el mantenimiento de las condiciones de certificación del SGCC implantado (anexo 05). Se prestará especial atención en aquellos casos en los que el informe de certificación haya incluido la necesidad de elaborar obligatoriamente un plan de acciones de mejora para la obtención de la misma.

El Informe de seguimiento, elaborado por la Comisión de Evaluación, previo análisis de la documentación disponible en el sistema documental del SGCC, tendrá efectos sobre la renovación de la certificación.

A la vista de dicho informe, la Comisión de Evaluación podrá determinar la conveniencia de realizar un nuevo seguimiento antes de que expire el Certificado.

8.2. Renovación del Certificado

La Universidad solicitará la renovación del certificado con un año de antelación al cumplimiento de la fecha de la concesión del Certificado.

La Comisión de Evaluación a la vista del análisis de la documentación y del Informe de seguimiento, determinará la pertinencia de realizar o no la visita al Centro.

Finalizada la visita, en su caso, la Comisión de Evaluación procederá a emitir un Informe motivado que elevará a la Comisión de Certificación con propuesta de resolución. La Comisión de Certificación a la vista del Informe decidirá sobre la pertinencia de la renovación de la Certificación por otro período de 5 años.

9. ANEXOS

ANEXO 01. Solicitud de Certificación.

ANEXO 02. Informe de evaluación previa.

ANEXO 03. Informe Final de Certificación.

ANEXO 04. Modelo de Certificado.

ANEXO 05. Informe de Seguimiento del Certificado.

ANEXO 06. Protocolo de evaluación del SGCC implantado.

ANEXO 07. Listado de evidencias a aportar.

ANEXO 01. Solicitud de Certificación del Sistema de Garantía de Calidad implantado en los Centros en las universidades andaluzas.

Universidad Solicitante:

Responsable de la Universidad

Nombre Primer apellido Segundo apellido

Dirección (completa: edif., Avda./calle, cod. postal - Municipio - Provincia)

Email Telf. Fijo / Móvil

Cargo

Datos de contacto de la universidad para la gestión del Programa IMPLANTA:
(Nota: A efectos de comunicación las notificaciones se dirigirán a esta dirección).

Nombre Primer apellido Segundo apellido

Cargo

Dirección (completa: edif., Avda./calle, cod. postal - Municipio - Provincia)

Email Telf. Fijo Móvil

Centro solicitante:

Id: **Denominación:**

Responsable del Centro:

Nombre Primer apellido Segundo apellido

Dirección del Centro (completa: edif., Avda./calle, cod. postal - Municipio - Provincia)

Email Telf. fijo / Móvil

Cargo

Alcance de la certificación del SGC implantado del Centro:

Id	Denominación Título Oficial	Tipo de título (Conjunto/impartido en varios centros)
Ministerio		

Exclusiones al alcance de la certificación del SGC implantado del Centro:

Id Ministerio	Denominación Título Oficial	Tipo de título	Motivo

La universidad ha comunicado a la DEVA, través de la aplicación informática, el enlace web y la clave de acceso al sistema documental del SGC del Centro que contiene la documentación solicitada en la "Guía para la certificación de sistemas de garantía de la calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas. Programa IMPLANTA-SGCC"

En a de de 20AA.

El representante de la universidad

Fdo:
Cargo:

Sr. Director de la Dirección de Evaluación y Acreditación de la Agencia Andaluza del Conocimiento.

C/ Doña Berenguela s/n, 14006 Córdoba

La DEVA se compromete al correcto uso de la información que contiene el enlace web facilitado conforme a las instrucciones, en su caso dadas, por la Universidad solicitante y no los aplicará o utilizará con fin distinto para el que han sido facilitados, ni los comunicará, ni siquiera para su conservación, a otras personas.

ANEXO 02. Informe de evaluación previa

1. DATOS DEL CENTRO.

ID. [XXXX] - Centro: []

Universidad:[]

2. ÁMBITO NORMATIVO

La Agencia Andaluza del Conocimiento, emite el presente informe de conformidad con las competencias de evaluación y acreditación de las actividades universitarias que tiene atribuidas por la Ley 16/2007, de 3 de diciembre, Andaluza de Ciencia y Conocimiento.

Este proceso se realiza de acuerdo con los estándares internacionales de calidad, conforme a lo dispuesto en la Resolución [completar con texto de la resolución publicada] y según los criterios establecidos en la "Guía para la certificación de sistemas de garantía de la calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas. Programa IMPLANTA-SGCC", de la Dirección de Evaluación y Acreditación, de la Agencia Andaluza del Conocimiento, [mmm de 2017].

La Comisión de Evaluación designada por la Dirección de Evaluación y Acreditación de la Agencia Andaluza del Conocimiento, y formada por expertos en la materia que actúan en régimen de independencia y autonomía es la competente para evaluar las solicitudes para certificación de los SGCC implantados.

3. CONTENIDO DE LA EVALUACIÓN

Cuando la **propuesta de Informe de evaluación previa** sea de "No continuidad" se emitirá este modelo de informe con la posibilidad de alegar: Revisada y analizada la documentación y evidencias facilitadas, en este informe [provisional] la Comisión realiza las siguientes valoraciones, y exponen aspectos que deben ser subsanados para poder continuar con el proceso:

Recibidas y analizadas las alegaciones al informe provisional de evaluación previa la Comisión realiza las siguientes valoraciones y comunica a la Comisión de Certificación de la implantación el resultado, APARTADO 4.

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la publicación de información actualizada de sus actividades y programas

Implantación
Total

Implantación
Suficiente

No
implantado

Justificación:

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

2.1. El Centro tiene una política de calidad y

Implantación
Total

Implantación
Suficiente

No
implantado

objetivos estratégicos públicos vinculados a su Sistema de Garantía de la Calidad.

2.2. El Centro tiene implantados procesos que garantizan la recogida, el análisis y la utilización de información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

Justificación:

CRITERIO 3. DISEÑO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

CRITERIO 3. DISEÑO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

El Centro tiene implantados procesos para asegurar la mejora continua de sus programas formativos.

Implantación
Total

Implantación
Suficiente

No
implantado

Justificación:

CRITERIO 4. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

CRITERIO 4. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente.

Implantación
Total

Implantación
Suficiente

No
implantado

Justificación:

CRITERIO 5. RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTADO

CRITERIO 5. RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTADO

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la oferta de actividades, recursos materiales y servicios suficientes que contribuyan al aprendizaje del estudiantado

Implantación
Total

Implantación
Suficiente

No
implantado

Justificación:

CRITERIO 6. GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

CRITERIO 6. GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

El Centro tiene implantados procesos que garantizan que las acciones que emprende contribuyen a favorecer el proceso de aprendizaje del estudiantado.

Implantación
Total

Implantación
Suficiente

No
implantado

Justificación:

4. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

Continua

No continua

Cuando la **propuesta de Informe de evaluación previa** sea de "No continuidad" se emitirá este modelo de informe con la posibilidad de alegar: Se concede a la Universidad un plazo de **20 días hábiles**, a contar desde el día siguiente a la notificación de este informe, para dar respuesta al presente informe y presentar las evidencias necesarias que respalden dicha respuesta. Dicho informe será objeto de nueva evaluación por la Comisión de Evaluación.

Vistas las alegaciones a la propuesta de informe de evaluación previa, se propone a la Comisión de Certificación la **[No]** continuidad del proceso.

En Córdoba, a DD de MM de 20AA

Presidente de la Comisión de Certificación

ANEXO 03. Informe Final de certificación del SGCC implantado

1. DATOS DEL CENTRO.

ID. [XXXX] - Centro: []

Universidad:[]

2. ÁMBITO NORMATIVO

La Agencia Andaluza del Conocimiento, emite el presente informe de conformidad con las competencias de evaluación y acreditación de las actividades universitarias que tiene atribuidas por la Ley 16/2007, de 3 de diciembre, Andaluza de Ciencia y Conocimiento.

Este proceso se realiza de acuerdo con los estándares internacionales de calidad, conforme a lo dispuesto en la Resolución [completar con texto de la resolución publicada] y según los criterios establecidos en la "Guía para la certificación de sistemas de garantía de la calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas. Programa IMPLANTA-SGCC", de la Dirección de Evaluación y Acreditación, de la Agencia Andaluza del Conocimiento, [mmm de 2017].

La Comisión de Certificación de la implantación de acuerdo con el procedimiento establecido y vista la propuesta de informe final de evaluación del SGC comunica a la Universidad la **[No]** **Certificación del SGC implantado del centro con ID. [XXXX] - Centro: [] de la Universidad:[]**.

2. MOTIVACIÓN.

Para propuesta de Informe final a la Comisión de Certificación: Recibidas y analizadas las alegaciones al informe provisional la Comisión de Evaluación realiza las siguientes valoraciones y comunica a la Comisión de Certificación de la implantación el resultado, APARTADO 4.

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la publicación de información actualizada de sus actividades y programas	Implantación Total	Implantación Suficiente	No implantado
--	-----------------------	----------------------------	------------------

Justificación:

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

2.1. El Centro tiene una política de calidad y objetivos estratégicos públicos vinculados a su Sistema de Garantía de la Calidad.	Implantación Total	Implantación Suficiente	No implantado
---	-----------------------	----------------------------	------------------

2.2. El Centro tiene implantados procesos que

garantizan la recogida, el análisis y la utilización de información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

Justificación:

CRITERIO 3. DISEÑO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

CRITERIO 3. DISEÑO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

El Centro tiene implantados procesos para asegurar la mejora continua de sus programas formativos.

Implantación
Total

Implantación
Suficiente

No
implantado

Justificación:

CRITERIO 4. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

CRITERIO 4. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente.

Implantación
Total

Implantación
Suficiente

No
implantado

Justificación:

CRITERIO 5. RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTADO

CRITERIO 5. RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTADO

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la oferta de actividades, recursos materiales y servicios suficientes que contribuyan al aprendizaje del estudiantado

Implantación
Total

Implantación
Suficiente

No
implantado

Justificación:

CRITERIO 6. GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

CRITERIO 6. GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

El Centro tiene implantados procesos que garantizan que las acciones que emprende contribuyen a favorecer el proceso de aprendizaje del estudiantado.

Implantación
Total

Implantación
Suficiente

No
implantado

Justificación:

3. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

Propuesta de Informe Final de la Comisión de Evaluación a la Comisión de Certificación :

Certificación del SGCC implantado

No Certificación del SGCC implantado

Vistas las alegaciones al informe provisional, la Comisión de evaluación para la implantación realiza una propuesta de informe final de [No] Certificación del SGC implantado del Centro [XXXXX] que eleva a la Comisión de Certificación para su valoración.

Informe Final de la Comisión de Certificación :

Certificación del SGCC implantado

No Certificación del SGCC implantado

En Córdoba, a DD de MM de 20AA

Presidente de la Comisión de Certificación

ANEXO 06. Protocolo de evaluación del SGCC implantado.

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA	Implantación Total	Implantación Suficiente	No implantado
El Centro tiene implantados procesos que garantizan la publicación de información actualizada de sus actividades y programas			

Aspectos a valorar por la comisión:	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
1. El Centro tiene en su página web la información pública referida en el criterio.			
2. El Centro aplica procedimientos que describen la operatividad de (cómo, quién, cuándo) publican la información sobre sus programas formativos.			
3. El Centro controla, revisa periódicamente y mejora de forma continua la información pública.			
4. El Centro toma decisiones sobre la publicación de la información con la participación de los diferentes grupos de interés.			
5. Las acciones que resultan de la revisión de la información publicada se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.			
Justificación:			

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	Implantación Total	Implantación Suficiente	No implantado
2.1. El Centro tiene una política de calidad y objetivos estratégicos públicos vinculados a su Sistema de Garantía de la Calidad.			
2.2. El Centro tiene implantados procesos que garantizan la recogida, el análisis y la utilización de información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.			

Aspectos a valorar por la comisión:	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
2.1. Política de aseguramiento de la calidad			
2.1.1. El Centro aplica procedimientos que describen la operatividad de (cómo, quién, cuándo) la recogida de la información sobre el despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos.			
2.1.2. El Centro controla, revisa periódicamente y mejora de forma continua la política de calidad y los objetivos estratégicos.			
2.1.3. El Centro analiza los resultados y/o evidencias asociadas al despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos.			
2.1.4. El Centro toma decisiones relacionadas con el despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos, en la que participan los diferentes grupos de interés.			
2.1.5. Las acciones que resultan del análisis del despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos. se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.			
2.1.6. El Centro dispone de procesos implantados para la rendición de cuentas a los diferentes grupos de interés sobre la información analizada de su SGC (política y objetivos, programas formativos, personal docente, etc).			

Aspectos a valorar por la comisión:	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
2.2. Gestión de la Información y análisis de los resultados			
2.2.1. El Centro dispone de un sistema de gestión de la información que permite la recogida ágil, fiable y completa de resultados de los programas formativos (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso, prácticas externas y movilidad).			
2.2.2. El Centro aplica procedimientos que describen la operatividad de (cómo, quién, cuándo) la recogida de la información sobre resultados alcanzados (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso, prácticas externas y movilidad).			
2.2.3 El Centro controla, revisa periódicamente y mejora de forma continua los resultados (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso, prácticas externas y movilidad).			
2.2.4. El Centro toma decisiones relacionadas con los resultados alcanzados de los programas formativos (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso, prácticas externas y movilidad), en la que participan los diferentes grupos de interés.			
2.2.5. El Centro diseña acciones que contribuyen a la calidad de los títulos impartidos, y analiza los datos referidos al menos a los tres últimos cursos en los que se hayan implantado los correspondientes planes de estudio, de modo que resulta posible analizar tendencias y realizar comparaciones entre los indicadores obtenidos y los objetivos establecidos.			
2.2.6. Las acciones que resultan del análisis de los datos y resultados de los títulos (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso, prácticas externas y movilidad) se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.			

Aspectos a valorar por la comisión:	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
2.2.7. El Centro dispone de un canal de atención de quejas / reclamaciones / alegaciones / sugerencias, que permite la recogida de información de todos los diferentes grupos de interés.			
2.2.8. El Centro dispone de un procedimiento de análisis y mejora del funcionamiento sistema de garantía de calidad.			
Justificación:			

CRITERIO 3. DISEÑO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS	Implantación Total	Implantación Suficiente	No implantado
El Centro tiene implantados procesos para asegurar la mejora continua de sus programas formativos.			

Aspectos a valorar por la comisión:	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
1. El Centro dispone del órgano con capacidad para gestionar el diseño, seguimiento, planificación, desarrollo y revisión de su oferta formativa.			
2. El Centro aplica procedimientos que describen la operatividad de (cómo, quién, cuándo) la recogida de información sobre el desarrollo de sus programas formativos.			
3. El Centro toma decisiones relacionadas con el diseño, seguimiento, planificación, desarrollo y revisión de las titulaciones, sus objetivos y competencias asociadas en la que participan los diferentes grupos de interés.			

4. Las acciones que resultan del análisis de los resultados para valorar el mantenimiento, la actualización y la renovación de la oferta formativa se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.			
5. Se utilizan mecanismos que permiten la implementación de las mejoras derivadas del proceso de revisión de las titulaciones.			
6. El Centro aplica el procedimiento de acuerdo a los criterios establecidos en el caso de una posible extinción del título.			
Justificación:			

CRITERIO 4. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR	Implantación Total	Implantación Suficiente	No implantado
El Centro tiene implantados procesos que garantizan la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente.			

Nota: La certificación de la implantación del Programa DOCENTIA conllevará la exención en la valoración de estos aspectos.

Aspectos a valorar por la comisión:	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
1. El Centro aplica procedimientos que describen la operatividad de (cómo, quién, cuándo) la recogida de la información sobre sus propias necesidades de personal académico.			
2. El Centro analiza los resultados y/o evidencias asociadas de la gestión de los recursos docentes, alineados con los criterios de suficiencia reflejados en la memoria de verificación de las distintas titulaciones del Centro.			
3. El Centro recoge información sobre las necesidades detectadas y promueve la formación del profesorado mediante una oferta formativa adecuada.			

<p>4. En Centro diseña acciones que contribuyen a la calidad de los títulos impartidos, y analiza los datos referidos al menos a los tres últimos cursos en los que se hayan implantado los correspondientes planes de estudio, indicadores relativos al profesorado tales como porcentaje de doctores que imparten el título, porcentaje de créditos del título impartido por doctores, ratio sexenios/quinquenios entre el profesorado que imparte el título, porcentaje de actividad docente del profesorado que imparte el título que es evaluada anualmente y porcentajes de profesorado en las diferentes categorías de desempeño.</p>			
<p>5. Las acciones propuestas asociadas a los resultados de la gestión de la calidad de la actividad docente del profesorado son coherentes y eficientes para asegurar la calidad de la actividad académica.</p>			
<p>6. El Centro toma decisiones a partir de los resultados de la gestión de los recursos docentes y de la evaluación de la calidad docentes, en los que participan los diferentes grupos de interés.</p>			
<p>7. Las acciones que resultan de la gestión del personal docente se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.</p>			
<p>Justificación:</p>			

CRITERIO 5. RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTADO	Implantación Total	Implantación Suficiente	No implantado
El Centro tiene implantados procesos que garantizan la oferta de actividades, recursos materiales y servicios suficientes que contribuyan al aprendizaje del estudiantado			

Aspectos a valorar por la comisión:	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
<p>1. El Centro aplica procedimientos que describen la operatividad de (cómo, quién, cuándo) la recogida de la información sobre sus propias necesidades de organización de actividades o disposición de recursos materiales y personal de administración y servicios en materia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso y admisión • Matriculación • Desarrollo de la enseñanza • Evaluación • Prácticas externas • Movilidad • Orientación académica y profesional 			
2. El Centro analiza los resultados y/o evidencias asociadas de la gestión de las actividades, recursos materiales y servicios, alineados con los criterios de suficiencia reflejados en la memoria de verificación de las distintas titulaciones del Centro.			
3. El Centro controla, revisa periódicamente y mejora de forma continua la gestión de actividades, recursos materiales y servicios.			
4. El Centro toma decisiones sobre la gestión de actividades, recursos materiales y servicios con la participación de los diferentes grupos de interés.			
5. Las acciones que resultan de la gestión de actividades, recursos materiales y servicios se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.			
Justificación:			

CRITERIO 6. GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	Implantación Total	Implantación Suficiente	No implantado
El Centro tiene implantados procesos que garantizan que las acciones que emprende contribuyen a favorecer el proceso de aprendizaje del estudiantado.			

Aspectos a valorar por la comisión:	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
<p>1. El Centro aplica procedimientos que describen la operatividad de (cómo, quién, cuándo) la recogida de la información sobre el desarrollo del conjunto de acciones de apoyo y de orientación, que contribuyen a favorecer el proceso de aprendizaje del estudiantado:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo y orientación académica y profesional. ▪ Metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes. ▪ Gestión de TFG/TFM, en su caso, prácticas externas y movilidad. ▪ Mecanismos que regulan las directrices que afecta al estudiantado (reglamentos, reconocimiento y certificación). 			
2 El Centro controla, revisa periódicamente y mejora de forma continua el conjunto de acciones relacionadas con el proceso de aprendizaje del estudiantado, anteriormente citados.			
3. El Centro toma decisiones sobre las acciones relacionadas con el estudiantado anteriormente citado, en la que participan los diferentes grupos de interés.			
4. Las acciones que resultan del análisis de las acciones relacionadas con el estudiantado se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.			
Justificación:			

ANEXO 07. Listado de Evidencias a aportar.

Evidencias	Criterio 1	Criterio 2	Criterio 3	Criterio 4	Criterio 5	Criterio 6
1. Web del Centro.	X					
2. Informes, documentos o actas que evidencien la rendición de cuentas de los grupos de interés.	X	X	X	X	X	X
3. Actas de reuniones para la toma de decisiones, control, revisión de la información publicada.	X					
4. Plan de mejora que incluya al menos, un conjunto de acciones destinadas a satisfacer las necesidades detectadas, los responsables del desarrollo de dichas acciones, un plazo de ejecución, y un sistema de seguimiento y medición de su ejecución.	X	X	X	X	X	X
5. Manual de Calidad	X	X	X	X	X	X
6. Procedimientos documentados para cumplimiento del criterio.	X	X	X	X	X	X
7. Política de Calidad y Objetivos Estratégicos del Centro.		X				
8. Cuadro de mando o similar que evidencie el control y revisión de los objetivos.		X				
9. Documentos o actas que evidencien el análisis del despliegue de la política y objetivos, el análisis, la toma de decisiones y la participación de todos los grupos de interés.		X				
10. Sistema de gestión de la información (funcionamiento, compleción y actualización de los datos).		X				
11. Documentos o actas que evidencien el análisis de los resultados.		X				
12. Datos de los títulos, de alumnos matriculados en cada modalidad impartida de al menos en los últimos 3 cursos y análisis de tendencias.		X				X
13. Datos relativos a los principales indicadores de rendimiento, de cada uno de los títulos, (los establecidos en CURSA y otros que las agencias establezcan), referidos al menos a los tres últimos cursos y análisis de tendencias.		X				
14. Relación de quejas/reclamaciones/alegaciones/sugerencias presentadas y atendidas.		X			X	
15. Documento que recoja las funciones de los órganos implicados en el diseño y seguimiento de los programas formativos.			X			
16. Documentos, actas o informes que evidencien la participación de los grupos de interés en el diseño y seguimiento de los programas formativos.			X			

Evidencias	Criterio 1	Criterio 2	Criterio 3	Criterio 4	Criterio 5	Criterio 6
17. Documentos o Informes en los que se evidencie la revisión de los de los programas formativos.			X			
18. En su caso, acta de revisión del cumplimiento de los criterios de extinción de títulos.			X			
19. Análisis documentado de la suficiencia y adecuación del profesorado para la docencia a impartir según titulación.				X		
20. Información o documento donde se recogen las acciones formativas propuestas para resolver las deficiencias detectadas. (Indicador: necesidades detectadas- Nº actividades formativas propuestas-análisis de los resultados).				X		
21. Información o documento donde se recogen las acciones previstas para promover la innovación en los métodos de enseñanza y uso de nuevas tecnologías. Análisis de resultados de la formación ofertada.				X		
22. Indicadores de resultados desagregados (favorables, desfavorables, excelentes) del procedimiento de evaluación de la calidad docente del profesorado (en su caso del Programa DOCENTIA) y consecuencias aplicadas. Indicando el profesorado evaluado sobre el evaluable en el centro. (% de evaluados sobre los posibles).				X		
23. Indicadores relativos al profesorado tales como porcentaje de doctores que imparten el título, porcentaje de créditos del título impartido por doctores, ratio sexenios/quinquenios entre el profesorado que imparte el título, porcentaje de actividad docente del profesorado que imparte el título que es evaluada anualmente y porcentajes de profesorado en las diferentes categorías de desempeño.				X		
24. Indicadores de satisfacción de los principales grupos de interés (al menos PDI, alumnado, egresados y PAS).		X	X	X		X
25. Análisis de los Indicadores, tanto cualitativos como cuantitativos, que miden los resultados de la correcta implantación del criterio y su correspondencia con las decisiones tomadas.		X	X	X	X	X
26. Documento sobre la política definida para PDI.				X		
27. Documentos sobre el análisis y las necesidades detectadas en la gestión de los recursos materiales y personal de administración y servicios del centro.					X	
28. Documento sobre Planes de Mantenimiento.					X	
29. Solicitudes quejas y sugerencias recibidas en servicios centrales, respecto de los recursos, y acciones realizadas para su análisis y toma de decisiones.					X	
30. Documentos, actas o informes que evidencien la participación de los grupos de interés en el correcto funcionamiento y gestión de los recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiantado.					X	

Evidencias	Criterio 1	Criterio 2	Criterio 3	Criterio 4	Criterio 5	Criterio 6
31. Normativas de aplicación que afectan al estudiantado, aprobadas y públicas.	X					X
32. Documento donde se despliegue las acciones de orientación al estudiantado y del plan de acción tutorial, debe recoger, en su caso acciones referidas respecto a los títulos.	X					X
33. Información sobre las acciones realizadas para la orientación académica y profesional, debe recoger, en su caso acciones referidas respecto a los títulos.	X					X
34. Relación detallada de los alumnos con créditos reconocidos y del procedimiento seguido. Los datos serán referidos al menos a los tres últimos cursos y se incluirán análisis de tendencias.						X
35. Documentos, informes o actas en los que se recoja la información para el análisis de los resultados de metodologías de aprendizaje y su adecuación, en las diferentes titulaciones que oferta el Centro, los datos serán referidos al menos a los tres últimos cursos y se incluirán análisis de tendencias.						X
36. Documentos, informes o actas en los que se recoja la información para el análisis de las diferentes titulaciones que oferta el Centro, de los sistemas de evaluación y su adecuación para certificar de forma fiable la adquisición de los aprendizajes. Los datos serán referidos al menos a los tres últimos cursos y se incluirán análisis de tendencias.						X
37. Documentos, informes o actas que evidencien el análisis de la gestión del TFG/TFM, en su caso, las prácticas externas y la movilidad.						X
38. Documento de análisis de la satisfacción del estudiantado con los servicios de orientación y apoyo al aprendizaje.						X
39. Documentos, informes o actas en las que identifiquen la toma de decisiones frente a las necesidades detectadas con los resultados obtenidos, en su caso, información de cada título.		X				X