

Solicitud de Certificación y seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad implantado en los Centros de las universidades andaluzas

Universidad Solicitante:

Representante legal de la Universidad (se tendrán en cuenta a efectos de notificación)

| | | | |
|----------------|---|------------------|-------------------|
| NIF* | Nombre* | Primer apellido* | Segundo apellido* |
| 31223745A | Francisco | Piniella | Corbacho |
| Cód. postal* | Dirección* (completa: edif., Avda./calle - Municipio - Provincia) | | |
| 11003 | Centro Cultural Reina Sofía. C/ Paseo Carlos III, nº 9 | | |
| Telf. . Móvil* | Correo electrónico* | Fax* | |
| 680600739 | rector@uca.es | 956 015026 | |
| Cargo* | | | |
| RECTOR | | | |

Responsable del programa (si coincide con el Representante legal solo incluir NIF y Nombre y apellidos)

| | | | |
|----------------------|---|------------------|-------------------|
| NIF* | Nombre* | Primer apellido* | Segundo apellido* |
| 31223745A | Francisco | Piniella | Corbacho |
| Cargo | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| Cód. postal | Dirección (completa: edif., Avda./calle, Municipio - Provincia) | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Telf. Móvil | Correo electrónico | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |

Centro solicitante


| | |
|------------------------|--|
| Id: 11006589 | Denominación: FACULTAD DE MEDICINA |
|------------------------|--|

Responsable del Centro:

| | | | |
|--------------|--|------------------|-------------------|
| NIF* | Nombre* | Primer apellido* | Segundo apellido* |
| 44031578 X | Manuel | Rosety | Rodríguez |
| Cód. postal | Dirección del Centro (completa: edif., Avda./calle, Municipio - Provincia) | | |
| 11003 | Plaza de Falla, 9 (Cádiz) | | |
| Telf. Móvil* | Correo electrónico* | | |
| 629103765 | decanato.medicina@uca.es | | |
| Cargo* | | | |
| Decano | | | |

*campos obligatorios

| | | | |
|-------------------------------------|--|-----------------------|---------------------|
| CSV (Código de Verificación Segura) | IV7OQHY7NJBLL3FSYZ5RIQQSG4 | Fecha | 27/04/2023 11:25:03 |
| Normativa | Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza | Validez del documento | Original |
| Firmado por | FRANCISCO PINIELLA CORBACHO (RECTOR - UNIVERSIDAD DE CÁDIZ) | | |
| Firmado por | MARIA MILAGROSA CASIMIRO SORIGUER ESCOFET | | |
| Url de verificación | https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7OQHY7NJBLL3FSYZ5RIQQSG4 | Página | 1/2 |



**Listado de títulos bajo el alcance del certificado del SGCC**

| Id Ministerio | Denominación Título Oficial | Tipo de título (Conjunto-indicar universidad coordinadora y resto de universidades/impartido en varios centros-indicar centro coordinador/otros centros) | Fecha de renovación de la acreditación (en aquellos casos que corresponda) |
|----------------------|-------------------------------------|---|---|
| 2501337 | Graduado o Graduada en Medicina | -- | 15/09/2017 |
| 4311140 | Máster Universitario en Biomedicina | -- | 17/09/2020 |

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

| Id Ministerio | Denominación Título Oficial | Tipo de título (Conjunto-indicar universidad coordinadora/impartido en varios centros-indicar centro coordinador/otros centros) | Motivo |
|----------------------|---|--|--|
| 4313725 | Máster Universitario en Iniciación a la Investigación en Salud Mental | Conjunto. Coordinado por la Universidad de Cantabria | Se le aplica el SGC de la Universidad Coordinadora |

La universidad ha comunicado a ACCUA, 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 y seguimiento de sistemas de garantía de la calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas. Programa IMPLANTA-SGCC"

En Cádiz, a 27 de abril de 2023
El representante legal de la universidad


Fdo.:
Cargo:

La Dirección de la Agencia para la Calidad Científica y Universitaria de Andalucía.

C/ Doña Berenguela s/n, 14006 Córdoba

ACCUA 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.

| | | | |
|-------------------------------------|--|-----------------------|---------------------|
| CSV (Código de Verificación Segura) | IV7OQHY7NJBLL3FSYZ5RIQQSG4 | Fecha | 27/04/2023 11:25:03 |
| Normativa | Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza | Validez del documento | Original |
| Firmado por | FRANCISCO PINIELLA CORBACHO (RECTOR - UNIVERSIDAD DE CÁDIZ) | | |
| Firmado por | MARIA MILAGROSA CASIMIRO SORIGUER ESCOFET | | |
| Url de verificación | https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7OQHY7NJBLL3FSYZ5RIQQSG4 | Página | 2/2 |



INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

Las evidencias del Sistema de Garantía de Calidad del centro de organizan en las tres plataformas siguientes:

| Organización del Índice documental | |
|---|--|
| Plataforma | Orientaciones |
| Web del Centro | <p>La estrategia adoptada en cuanto a la gestión documental ha sido publicar en la web del Centro el máximo de evidencias posibles que, a la vez, apoye el proceso de rendición de cuentas a nuestros grupos de interés. No se duplican evidencias en diferentes plataformas salvo los resultados de los indicadores disponibles en el Sistema de Información de la UCA y los que deben estar públicos en el Cuadro de mando para una mejor rendición de cuentas.</p> <p>En la web del Centro se ha habilitado en la pestaña “Estrategias y calidad” una sección denominada “IMPLANTA - Índice documental de Evidencias” donde se publica este índice con todos documentos previstos en el SGC que son resultados de la gestión del mismo y que abarcan a todos los títulos bajo el alcance del sistema: Grado de Medicina y Máster de Biomedicina. Además, a nivel de título, se publican todas aquellas evidencias indicadas en la Guía de Renovación de títulos oficiales de ACCUA para dar respuesta a los procesos de renovación de la acreditación y seguimiento de la Agencia.</p> |
| Sistema de Información de la UCA | <p>En el Sistema de Información de la UCA > Indicadores del SGC están disponibles los resultados e informes de todos los Indicadores del SGC organizado de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Indicadores procesos SGC: se pueden consultar los resultados de los indicadores previstos en el SGC, clasificados por cada uno de los procesos del mismo, mostrando los datos de los últimos 5 cursos académicos. También se encuentran publicados determinados informes como puede ser el perfil académico del PDI de los títulos (en el P05), informe de créditos reconocidos (en el P04) o el perfil de ingreso (de momento en el P06 pero que pasará al P04 ajustándose a la última actualización del SGC aprobada en enero 2023). ● Satisfacción con la docencia: se pueden consultar los informes agregados, resultantes del proceso de encuestación a los estudiantes con la docencia recibida, por título, centro y universidad. Los informes individuales se pueden consultar, además de por la persona interesada, por los responsables de los Centros (Decanos/as-Directores/as) en aplicación del REGLAMENTO UCA/CG09/2022, DE 26 DE SEPTIEMBRE, SOBRE LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL ESTUDIANTADO CON LA DOCENCIA RECIBIDA (Aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 26 de septiembre de 2022). ● Otros informes que, no formando parte del SGC, sirven como base para el cálculo de indicadores o como apoyo para el análisis de los diferentes criterios definidos por ACCUA |
| Plataforma COLABORA de la UCA (Alfresco) | <p>En la plataforma de gestión documental COLABORA están disponibles aquellas evidencias y documentación relacionadas con la gestión de los diferentes procesos y procedimientos del SGC del Centro que no necesitan estar a disposición pública y que son complementarias al proceso de rendición de cuentas. Sirve también para archivar aquellas evidencias que se solicitan en el proceso de renovación de la acreditación o seguimiento de ACCUA.</p> <p>Este espacio de gestión documental está estructurado por cada uno de los procesos de nuestro SGC. En el mismo se guardarán todos aquellos documentos que, por contener datos de carácter personal, no se publiquen en la web del Centro o título. También se archivarán los documentos históricos de los documentos previstos tener publicados en la web, como pueden ser los autoinformes de los títulos, los informes de gestión, política y objetivos de calidad/estratégicos, actas de comisiones, documentación sobre procesos de modificación o verificación de memorias, etc.</p> |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

| Claves de acceso para el Panel de Evaluadores | | | |
|--|---|---------------------------|-------------|
| Plataforma | URL de acceso | Usuario | Clave |
| Web del Centro | https://medicina.uca.es/ | Acceso de dominio público | |
| Sistema de Información de la UCA | https://sistemadeinformacion.uca.es | acredita | acredita592 |
| Plataforma COLABORA de la UCA (Alfresco): La ruta de acceso es: Tras acceder con el usuario y la contraseña indicados > Sitios (arriba) > IMPLANTA-CERTIFICACIÓN SGC – FACULTAD > Biblioteca de Documentos (en la parte superior derecha) > IMPLANTA SGC v3.0 - GESTIÓN POR PROCESOS-MEDICINA > y seguidamente la carpeta indicada en cada una las evidencias disponibles. | https://colabora.uca.es | evmedicina | c202081 |

En el presente índice documental, las evidencias se muestran a continuación relacionadas con cada uno de los criterios de evaluación del IMPLANTA y dentro de ellos, relacionadas con cada uno de los aspectos a valorar del mismo. De esta forma en cada aspecto a valorar se incluyen todas las evidencias relacionadas con el mismo convenientemente enlazadas a cualquiera de las tres plataformas indicadas. Se indican explícitamente aquellas que se encuentran en el Sistema de Información o en la Plataforma COLABORA de la UCA, el resto están disponible públicamente en la Web para una mejor rendición de cuentas.

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC

FACULTAD DE MEDICINA

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA

| Aspectos a valorar | Evidencias |
|---|--|
| <p>1. El Centro presenta evidencias del funcionamiento del proceso de información que publica: Cómo recoge la información, la controla, la revisa periódicamente y mejora de forma continua.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P01. Información pública disponible ● P01-PFM01 Plan de Comunicación Centro (En elaboración versión 2.0) ● P07-PFM01 Procedimiento de Participación de los Grupos de Interés del Alumnado, Profesorado y PAS ● P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los Empleadores (En elaboración) Disponible en la WEB en IMPLANTA - Índice documental de Evidencias en el momento de su aprobación ● P07-PFM03 Procedimiento de Análisis y Actuaciones ante BAUs e Incidencias Docentes ● Registros de BAUs y de Incidencias docentes detectadas por el Centro (Colabora: 07 Resultados Participación) ● Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina (OAE) con informe de consultas realizadas y nivel de satisfacción del alumnado ● Planes e Informes de Auditoría Interna de Información pública Disponible (En Colabora > 08 Auditorías Internas >FSGC P08_02) ● Peticiónes de los Grupos de Interés relacionadas con la Difusión de la Información (En Colabora > 01 Difusión de la Información) ● Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC

FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|--|---|
| <p>2. El Centro, o las personas responsables asignadas toman decisiones sobre la información que se publica teniendo en cuenta la participación, la utilidad de la información y las necesidades detectadas de los diferentes grupos de interés. El centro analiza y revisa el resultado de las decisiones adoptadas en el tiempo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Actas CGC ● Esquema de trabajos y acuerdos de la CGC |
| <p>3. El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión del análisis de la información publicada y la revisión periódica del proceso de información pública. El centro analiza los resultados obtenidos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Objetivos Estratégicos de Calidad y Plan de Mejora y su Seguimiento - Acciones específicas títulos - Seguimiento y cumplimiento. ● Histórico de Planes de Mejora - Informes de Gestión y autoinformes de títulos |
| <p>4. El Centro presenta evidencias del análisis de los resultados obtenidos a través del canal de atención de quejas / reclamaciones / alegaciones / sugerencias, que le permite recoger información de todos los diferentes grupos de interés.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P07-PFM03 Procedimiento BAUs e Incidencias docentes detectadas por el centro ● Registros de BAUs y de Incidencias docentes detectadas por el Centro (Colabora: 07 Resultados Participación) ● FSGC P07 - Informes cualitativos periódicos de BAUs (Colabora - 07 Resultados Participación) ● Actas CGC ● Esquema de asuntos tratados por la CGC Acuerdos Relativos a BAUs |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

| Aspectos a valorar | Evidencias |
|--|---|
| 2.1. El Centro tiene una política de calidad y objetivos estratégicos públicos vinculados a su Sistema de Garantía de la Calidad. | |
| 2.1.1. El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades y los grupos de interés adecuados que garantizan el correcto funcionamiento de los procesos definidos en el SGCC y la recogida de la información para la revisión periódica de la política de calidad y los objetivos estratégicos. | <ul style="list-style-type: none"> ● Sistema de Garantía de Calidad: Manual, Procesos, Procedimientos del Centro ● Comisión de Garantía de Calidad (CGC): Composición, reglamento funcionamiento y actas. ● Organigrama funcional del Equipo Directivo Centro ● Cuadro de mando |
| 2.1.2. El Centro presenta evidencias de que tiene definida una política de calidad alineada con los objetivos estratégicos. Presenta evidencias de que la actualizan, se revisa periódicamente basándose en los resultados obtenidos durante la aplicación del SGCC. | <ul style="list-style-type: none"> ● Política de Calidad, Plan Director y seguimiento de sus acciones de mejora - Panel completo. ● Histórico de Plan Director - Vigente el primero (Colabora: 02 Revisión SGC > 01 Histórico Plan Director) ● Histórico de Políticas de Calidad (Colabora: 02 Revisión SGC > 04 Histórico Política de Calidad) ● Objetivos Estratégicos de Calidad del Centro ● Alineamiento y cronograma trienal > Plan Director > Objetivos Estratégicos de Calidad del Centro > Plan de mejora > Seguimiento Acciones de mejora > ● Histórico de Objetivos Estratégicos de Calidad (Colabora: 02 Revisión SGC > 03 Histórico RSGC P02-01) ● Actas CGC - Esquema de trabajos y acuerdos de la CGC - Acuerdos de Revisión de Política y Objetivos de Calidad ● Cuadro de mando y Seguimiento Acciones de Mejora |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|---|--|
| <p>2.1.3. El Centro presenta evidencias de que toma decisiones basadas en los resultados obtenidos relacionadas con el despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos, en la que participan los diferentes grupos de interés. El centro analiza y revisa el resultado de las decisiones adoptadas en el tiempo.</p> <p>2.1.4. El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión periódica de la Política de calidad y objetivos definidos. El centro analiza los resultados obtenidos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA ● Actas CGC - Esquema de trabajos y acuerdos de la CGC ● Cuadro de mando ● Plan de Mejora ● Seguimiento del Plan Mejora ● Histórico de Planes de Mejora (Colabora: 02 Revisión SGC > 05 Histórico RSGC P02 Informes de gestión del Centro y Planes de Mejoras) |
| <p>2.1.5. El Centro presenta evidencias de la rendición de cuentas de forma periódica a los diferentes grupos de interés sobre los resultados alcanzados</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P02 Proceso de Revisión de la Gestión de la calidad ● Planificación de la rendición de cuentas en Sistema Garantía Calidad ● Web Centro |
| <p>2.2. El Centro tiene implementados 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.</p> | |
| <p>2.2.1. El Centro dispone de un sistema de gestión de la información sistematizado y actualizado que permite la recogida ágil, fiable y completa de la información y los 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), permitiendo analizar tendencias.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P02 Proceso de Revisión de la Gestión de la calidad ● Planificación anual de actuaciones del SGC ● Fichas de indicadores de cada uno de los procesos del Sistema de Garantía de Calidad ● Informes de resultado de indicadores - Sistema de Información UCA ● Resultados de indicadores y metas en el Cuadro de Mando |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|--|--|
| <p>2.2.2 El Centro dispone 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).</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA ● Portal de Transparencia y rendición de cuentas de la WEB |
| <p>2.2.3. El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, basadas en los resultados y toma de decisiones para la mejora de los títulos bajo su alcance (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. El análisis de los datos referidos al menos a los tres últimos cursos en los que se hayan implantado los correspondientes planes de estudio, de modo que les resulta posible analizar tendencias y realizar comparaciones entre los indicadores obtenidos y los objetivos establecidos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA ● Plan de Mejora y su Seguimiento ● Histórico de Planes de Mejora en Informes de Gestión, autoinforme títulos ● Seguimiento del Plan de Mejora ● Cuadro de Mando con Resultados de Indicadores ● Informes de resultado de indicadores - Sistema de Información UCA |
| <p>2.2.4. El Centro presenta evidencias del funcionamiento del procedimiento de revisión del sistema de garantía de calidad, basado en el análisis de los resultados obtenidos (mejora continua de procedimientos, detección de necesidades y propuestas de mejora).</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P02 Proceso de Revisión de la Gestión de la calidad ● P03 Proceso Diseño, Seguimiento y Mejora de los Programas Formativos ● Cambios en el SGG (Página Sistema Garantía Calidad WEB) e Informes de Gestión ● Actas CGC Revisión del Sistema ● Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA ● Plan de Mejora y su Seguimiento |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

| 2.3. Mejora continua de sus programas formativos | |
|--|--|
| <p>2.3.1. El Centro tiene definida las responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos vinculados al diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P03 Proceso Diseño, Seguimiento y Mejora de los Programas Formativos ● P04-PFM01 Procedimiento de Revisión Anual de los Panes y las Programaciones Docentes conforme a memorias de títulos (Guías docentes) ● Sistema de Garantía de Calidad - Comisión de Garantía de Calidad (CGC): Composición, reglamento funcionamiento y actas ● Manual SGC - Responsabilidades procesos diagrama de flujo ● Organigrama funcional del Equipo Directivo Centro |
| <p>2.3.2. El Centro presenta evidencias de que recoge información, la analiza y realiza el seguimiento de los resultados de su oferta formativa de forma que toma decisiones e identifica acciones de mejora en sus programas formativos y le permite adoptar modificaciones y cambios que favorezcan el seguimiento, la renovación e innovación de sus programas de forma periódica.</p> <p>2.3.3. El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, basadas en los resultados de su oferta formativa.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Manual del SGC ● Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA ● Plan de Mejora y su Seguimiento ● Modificaciones de Memoria información Pública en la WEB ● Modificaciones de Memoria en Colabora (03 Diseño, seguimiento y mejora) |
| <p>2.3.4. El Centro presenta evidencias de que tiene previsto, o en su caso ha utilizado, el proceso que permite la extinción de los títulos y, en su caso, a la luz de los resultados obtenidos, de la política y objetivos definidos, aplicarlo asegurando las medidas de garantía de calidad y equidad correspondientes.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P03 Proceso Diseño, Seguimiento y Mejora de los Programas Formativos: Apartado extinción ● Reglamento Extinción títulos de la UCA |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC

FACULTAD DE MEDICINA

CRITERIO 3. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

| Aspectos a valorar | Evidencias |
|--|---|
| <p>1.El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades que garantizan que se aplican procedimientos para la recogida de la información que detecten necesidades de personal académico adecuado a las características de los Títulos, implicando a los diferentes grupos de interés.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P05: Proceso gestión personal académico ● Organigrama funcional del Equipo Directivo Centro ● Informe anual sobre participación del profesorado en los programa de formación, innovación y evaluación (Docentia) (Colabora: 05 Personal Académico) ● P07-PFM01 Procedimiento de la participación de los grupos de interés alumnado, profesorado y PAS ● Espacio Profesorado y PAS en la WEB del centro ● Portal Producción Científica Investigadores |
| <p>2. El Centro presenta evidencias de que recibe información útil que analiza, y detecta e identifica necesidades de profesorado para cada programa formativo grado o máster, según las características de estos (por ejemplo: tipo de enseñanza-presencial, semipresencial, docencia en primer curso, idiomas, supervisión del TFM/TFG, etc.) y las traslada, si es el caso a los órganos competentes en la materia.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P05: Proceso gestión personal académico ● Organigrama funcional del Equipo Directivo Centro ● Proceso Planificación Docente UCA (WEB UCA) ● Servicio de Organización Académica y Plantillas UCA (WEB UCA) ● Vicerrectorado Profesorado |
| <p>3. El Centro presenta evidencias de que tiene identificadas las necesidades detectadas, la toma decisiones y define acciones en las que promueve la formación del profesorado mediante una oferta formativa adecuada y los resultados obtenidos permiten valorar la mejora en la calidad del profesorado.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P05: Proceso gestión personal académico ● Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA ● WEB Innovación y Formación del Profesorado UCA |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|--|---|
| 4. El Centro realiza el seguimiento del resultado de la toma de decisiones sobre la gestión de los recursos docentes y de la evaluación de la calidad docente. | <ul style="list-style-type: none">• Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA |
| 5. Las acciones que resultan de la gestión del personal docente se recogen en el plan de mejora y son revisadas de forma periódica. | <ul style="list-style-type: none">• Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA• Plan de Mejora y su Seguimiento |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

CRITERIO 4. GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

| Aspectos a valorar | Evidencias |
|---|--|
| <p>1. El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades de los procedimientos para la recogida de la información, de las actividades que el centro realiza, identificando 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 | <ul style="list-style-type: none"> ● P06 Proceso de Gestión de Recursos para el aprendizaje y Apoyo al Estudiante ● P06-PM01 Procedimiento para la Gestión de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina OAEm ● P06-PFM02 Procedimiento de Acogida de Estudiantes de Medicina ● Jornadas de Acogida en la WEB ● P06-PFM03 Procedimiento de Orientación Profesional de Estudiantes ● Informe Perfil Ingreso alumnado (En Sistema de Información UCA > Datos Académicos > Nuevo Ingreso) ● Informe anual del plan de acciones específicas de orientación preuniversitaria (Colabora: 06 Recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiante > RSGC P06_01) ● Informe anual de gestión de Actividades de Orientación Académica (Colabora: 06 Recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiante > RSGC P06_02) ● Informe Satisfacción Oficina Ayuda Estudiante Medicina (En OAEm) ● Informe anual de gestión de Actividades de Orientación Profesional (Colabora: 06 Recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiante > RSGC P06_03) ● Espacio Orientación Profesional en la WEB ● P07 - PFM03 - Procedimiento de Análisis y Actuaciones ante BAUs e Incidencias Docentes detectadas por el centro |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC

FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Espacio Estudiantes en la web con todos los recursos de apoyo a Estudiantes(“Estudiantes- en Menú principal: Proyecto Compañero, Unidad de Igualdad, Normativa, Apoyo, Acogida, Orientación, Prácticas, TFGM y TFG, etc.). • Web Alumnado UCA • Web Administración Campus Cádiz (Acceso, Admisión, Matriculación y Secretaría) • CAUs • Web Área de Personal UCA (RPT PAS) |
| <p>2. El Centro presenta evidencias de analiza y revisa de forma periódica la información de los resultados que han servido para la detección de necesidades de nuevos recursos o servicios para el correcto desarrollo actividades, recursos materiales, y personal de administración y servicios, atendiendo a las características propias de cada titulación y las traslada, si es el caso a los órganos competentes en la materia.</p> <p>3. El Centro presenta evidencias de la información del control, revisión periódica y mejora continua de la gestión los recursos materiales y servicios que incide en la mejora de las actividades de aprendizaje del alumnado.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA |
| <p>4. El Centro toma decisiones, basadas en los resultados obtenidos, y define acciones sobre la gestión de actividades, recursos materiales y servicios, con la participación de los diferentes grupos de interés.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Plan de Mejora • Actas CGC • Junta de Centro • Actas Junta de Centro (Colabora: ACTAS) |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|--|--|
| <p>5. El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión periódica de la gestión de los recursos materiales y servicios.</p> | <ul style="list-style-type: none">• Plan de Mejora y su Seguimiento• Informe Consultas Oficia Ayuda Estudiante Medicina (En OAEm)• P07-PFM01 Participación de los Grupos de Interés del Alumnado, Profesorado y PAS• Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA |
|--|--|

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

CRITERIO 5. GESTIÓN Y RESULTADOS DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

| Aspectos a valorar | Evidencias |
|--|---|
| <p>1. El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades de los procedimientos de recogida de la información sobre el desarrollo del conjunto de acciones de apoyo y de orientación, que contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumnado:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Apoyo y orientación académica (PAT) y profesional. ● Metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes. ● Gestión de TFG/TFM (asignación, supervisión y evaluación). ● En su caso, gestión de prácticas externas y movilidad. ● Mecanismos que regulan las directrices que afectan al alumnado (reglamentos, reconocimiento y certificación). | <ul style="list-style-type: none"> ● P04 Proceso de Gestión del proceso de enseñanza-aprendizaje ● Guías docentes de los títulos Menú principal WEB “Docencia” ● P06 Registros del Proceso de Gestión de Recursos para el aprendizaje y Apoyo al Estudiante (Colabora: 06 Recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiante) ● P04-PFM01 Procedimiento de Revisión de los Planes y las Programaciones docentes conforme a la Memoria de los títulos. ● P04-PFM02 Procedimiento de Planificación de las Actividades docentes del Grado de Medicina ● P04-PFM03 Procedimiento de Distribución del alumnado entre los hospitales y los grupos de Prácticas del grado ● P04-PFM04 Procedimiento de Organización de Prácticas Clínicas del Grado ● P04-PFM05 Procedimiento de Gestión del los tutores de prácticas clínicas ● P04-PFM06 Procedimiento de Planificación anual del calendario de exámenes del grado ● P04-PFM07 Procedimiento de Llamamientos especiales de exámenes y de evaluación global del grado ● P04-PFM08 Procedimiento de Trabajos Fin de Grado y Máster del grado (TFGM) ● P04-PFM09 Procedimiento de Trabajos Fin de Máster (TFM) ● P04-PFM10 Procedimiento de Traslados y reconocimiento de créditos del grado ● P04 - PMF11 - Procedimiento de Movilidad de estudiantes de medicina ● RSGC P06_05 Informes de Coordinaciones de Movilidad - Satisfacción de coordinadores (Colabora > 06 |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC

FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|--|--|
| | <p>Recursos para el aprendizaje apoyo al Estudiante</p> <ul style="list-style-type: none"> ● P04-PFM12 Plan de Contingencia ante eventualidades en el desarrollo de la docencia del centro ● Espacio Estudiantes en la web (“Estudiantes” en Menú principal) Normativa, Apoyo, Acogida, Orientación, Prácticas TFGM y TFG, Vida Universitaria, etc.). ● Cuadro de Mando y Seguimiento de Acciones de Mejora ● Acceso al Sistema Información UCA Indicadores e informes |
| <p>2. El Centro/Universidad analiza la información de los resultados obtenidos sobre la aplicación de los mecanismos de acceso y admisión, matriculación, reconocimiento y certificación de los aprendizajes adecuados a las especificidades de las titulaciones que oferta y toma decisiones basadas en el seguimiento de estos resultados.</p> <p>3. El centro analiza la información de los resultados del seguimiento realizado del sistema de apoyo y de orientación académica (como es el caso de tener un Plan de Acción Tutorial-PAT) y profesional del alumnado, que abarca todas las fases del desarrollo del proceso de enseñanza y el aprendizaje y analiza el efecto sobre la inserción profesional</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA ● Actas de la CGC ● Modificaciones de Memoria información Pública en la WEB ● Modificaciones de Memoria en Colabora (03 Diseño, seguimiento y mejora) ● P06 Proceso de Gestión de Recursos para el aprendizaje y Apoyo al Estudiante ● P06 - PFM01 Procedimiento para la Gestión de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina OAEm ● Espacio OAEm en la WEB ● P06 - PMF02 - Procedimiento de Acogida de estudiantes de medicina ● Espacio Acogida en la WEB ● RSGC P06_02 Informe de ejecución del Programa Orientación y Apoyo (Colabora < 06 Recursos para el aprendizaje y Apoyo al Estudiante ● P06 - PMF03 - Procedimiento de orientación profesional de estudiantes de medicina (Espacio Orientación Profesional en la WEB) ● RSGC P06_04 Informe de ejecución de actividades de orientación profesional del Centro ● P04 - PMF11 - Procedimiento de Movilidad de estudiantes de medicina |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● Pestaña “Movilidad” Menú desplegable superior de la WEB ● RSGC P06_05 Informes de Coordinaciones de Movilidad - Satisfacción de coordinadores (Colabora > 06 Recursos para el aprendizaje apoyo al Estudiante ● Espacio Estudiantes en la web con todos los recursos de apoyo |
| <p>4. El centro cuenta con información de los resultados obtenidos de la aplicación de las metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje, que le permiten tomar decisiones y definir acciones sobre el diseño de nuevas metodologías o revisión de las existentes, velando por su adecuación a las características de cada uno de los programas formativos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P04-PFM01 Procedimiento de Revisión de los Planes y las Programaciones docentes conforme a la Memoria de los títulos. ● Herramienta para la revisión y verificación de la adecuación de los Planes y las Programaciones docentes de adecúan a las memorias docentes. ● P04-PFM02 Procedimiento de Planificación de las Actividades docentes del Grado de Medicina ● P04-PFM01 Procedimiento de Revisión de los Planes y las Programaciones docentes conforme a la Memoria de los títulos. ● Indicadores de rendimiento académico por asignaturas en Autoinformes títulos ● Informe calificaciones en Autoinformes de títulos ● Sistema de Información UCA con Informes globales. |
| <p>5. El centro realiza seguimiento de estas acciones que le sirven para garantizar que las metodologías de enseñanza y sistemas de evaluación son pertinentes y adecuadas para promover y certificar los resultados de aprendizaje previstos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Participación de los grupos de interés de estudiantes, profesorado y PAS ● Informes de Participación de los Grupos de Interés remitidos a la CGC (Colabora > 07 Resultados - Participación GI - BAUs e Incidencias docentes > Participación Grupos de Interés. ● P07-PFM02 Procedimiento de participación y análisis de la satisfacción de los empleadores (En elaboración) Disponible en la WEB en IMPLANTA - Índice documental de Evidencias en el momento de su aprobación ● P07-PFM03 Procedimiento de Análisis y actuaciones ante BAUs e incidencias docentes detectadas por el centro ● Informes sobre BAUs e Incidencias docentes detectadas por el Centro - REgistro de BAUs e Incidencias |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|--|--|
| | <p>docentes (Colabora > 07 Resultados - Participación GI - BAUs e Incidencias docentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Autoinformes de títulos e informes de gestión ● Actas CGC |
| <p>6. El centro analiza la información y los resultados obtenidos de la gestión de los TFG/TFM (asignación, supervisión y evaluación) y, en su caso, de las prácticas externas, que les permiten tomar decisiones y definir acciones para asegurar el correcto desarrollo de éstas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P04 Proceso de Gestión del proceso de enseñanza-aprendizaje ● P04-PFM08 Procedimiento de Trabajos fin de grado y máster del grado (TFGM) ● P04-PFM09 Procedimiento de Trabajos fin de máster (TFM) ● Cuadro de Mando - Indicadores de Rendimiento ● Cuadro de Mando - Indicadores de Satisfacción ● Informes de resultado de indicadores - Sistema de Información UCA |
| <p>7. Se analizan los resultados sobre las tareas propias del ámbito profesional para las que las prácticas externas fueron asignadas, así para la gestión de la movilidad, y se informará de los resultados de las acciones de forma que se demuestre que las acciones de movilidad planificadas y realizadas en los programas formativos fueron adecuadas a los objetivos perseguidos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Rúbrica de Evaluación del Prácticas clínicas ● P07-PFM02 Procedimiento de Participación y análisis de la satisfacción de los empleadores (En elaboración) Disponible en la WEB en IMPLANTA - Índice documental de Evidencias en el momento de su aprobación. ● P04 - PMF11 - Procedimiento de Movilidad de estudiantes de medicina ● Pestaña "Movilidad" Menú desplegable superior de la WEB ● RSGC P06_05 Informes de Coordinaciones de Movilidad - Satisfacción de coordinadores (Colabora > 06 Recursos para el aprendizaje apoyo al Estudiante) ● Informes y convenios de Movilidad del Centro (Colabora: 06 Recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiante > RSGC P06_05) ● Informe Movilidad Internacional > Sistema de Información de la UCA > Indicadores del SGC > Movilidad Internacional |

INDICE DOCUMENTAL EVIDENCIAS IMPLANTA SGC FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|--|--|
| <p>8. En Centro presenta evidencias de que la recogida y análisis de resultados de estos procesos se realiza de forma periódica y contribuyen a la mejora continua del proceso de aprendizaje anteriormente citados y a la toma de decisiones.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● P04 Proceso de Gestión del proceso de enseñanza-aprendizaje ● Cuadro de Mando con Resultado de Indicadores ● Informes de Gestión del Centro, Autoinformes de títulos e Informes ACCUA ● Actas de la CGC |
| <p>9. El centro desarrolla mecanismos que aseguran una estructura investigadora que planifica y desarrolla programas y proyectos de investigación con financiación interna y/o externa, de forma que se alcancen resultados de investigación alineados con las líneas de investigación del programa de doctorado en el que participan, con los referentes internacionales en sus correspondientes ámbitos disciplinares, y se realice transferencia de conocimiento en colaboración con entidades, empresas, instituciones y organizaciones, entre otros, que genera innovación y progreso en la sociedad.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Acceso a la Web de Investigación UCA ● Acceso a la WEB de Producción científica de la UCA |
| <p>10. El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión periódica de los resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje anteriormente citados.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Informes de Gestión, autoinforme títulos e Informes ACCUA ● Plan de Mejora y su Seguimiento |