

CERTIFICACIÓ DE LA IMPLANTACIÓ DEL SISTEMA DE GARANTIA INTERNA DE LA QUALITAT

Identificació del SGIQ

Centre: Facultat d'Economia i Empresa

Universitat: Universitat Rovira i Virgili

Data de visita externa: 6 y 7 de octubre de 2016

Data de recepció del pla d'accions correctives: 6 de febrer 2016

Introducció

L'avaluació de la sol·licitud de certificació del sistema de garantia interna de la qualitat (SGIQ) del centre universitari esmentat té en compte l'avaluació externa duta a terme de forma col·legiada per un comitè d'experts externs que ha visitat el centre en la data indicada. L'avaluació s'ha dut a terme d'acord amb la *Guia per a la certificació de la implantació de sistemes de garantia interna de la qualitat* d'AQU Catalunya.

Aquesta guia recull els criteris i directrius que apliquen en l'avaluació per a la certificació dels SGIQ. Aquests criteris i directrius estan orientats a la millora contínua de la formació que s'ofereix als estudiants d'acord a les directrius per a l'assegurament de la qualitat a l'Espai Europeu d'Educació Superior (ESG). A més donen resposta al que estableix l'apartat 9 de l'annex I del Reial decret 1393/2007, de 29 d'octubre, i s'han establert d'acord amb els criteris i s'emmarquen dins de les dimensions que formaven part del programa AUDIT.

L'obtenció de la certificació de la implantació del SGIQ dóna compliment a un dels requisits establerts a l'article 14.2 del RD 420/2015, de 29 de maig, de creació, reconeixement, autorització i acreditació d'universitats i centres universitaris per a l'obtenció de l'acreditació institucional.

Resultat

La sol·licitud de certificació de la implantació del Sistema de garantia interna de la qualitat del centre s'ha avaluat, en base a l'informe de visita externa elaborat pel comitè d'experts externs, el dia 31 de març per la Comissió Específica de Certificació de la Implantació del SGIQ (CEC) de la Comissió d'Avaluació Institucional i de Programes i ha acordat emetre l'informe **FAVORABLE** següent.

El resultat de l'avaluació de cada una de les dimensions analitzades és la següent:

Dimensió	Resultat
1. Revisió i millora del SGIQ	Suficient
2. Disseny, revisió i millora dels programes formatius	Suficient
3. Sistemes de suport a l'aprenentatge i d'orientació als estudiants	Suficient
4. Personal acadèmic	Suficient
5. Recursos materials i serveis	Suficient
6. Informació pública	Suficient
Valoració global	
Certificat	

Bones pràctiques

- L'alineació dels objectius i la política de qualitat del centre amb els objectius i la política de qualitat de la universitat.
- L'existència d'un compromís formal de l'equip directiu actual i anterior amb el SGIQ i la cultura de revisió i millora del sistema.
- El procés de seguiment i millora de les titulacions (PR-FEE-003), ja que centralitza l'anàlisi de la informació que se generen en altres processos.
- El sistema de recollida d'informació (SINIA, IMAN, GEMAO, i altres eines que ajuden en la gestió dels processos) que permet revisar i millora els processos del SGIQ.
- La inclusió de membres de l'equip directiu anterior (ex degana, ex responsable del SGIQ) en la comissió de qualitat, denominada Comissió de seguiment de l'acreditació i la implantació del SGIQ.
- Els esforços que realitza el centre per millorar la proposta inicial de títols (Pin) (PR-FEE-002 Planificació de titulacions), per incloure un informe "check-list" de totes les debilitats detectades.
- El disseny i el grau d'implantació del procés PR-FEE-013 "Orientació a l'estudiant".
- L'acció tutorial del centre, articulada a través dels "Fitxers de seguimiento de tutoria" i l'Informe de seguiment de les tutories.
- La rendició de comptes de pràctiques externes i la memòria de mobilitat que es realitza a través de les seves memòries.
- En relació a l'aplicació del programa Docentia en el centre, se destaca positivament el reconeixement que realitza el centre al professorat amb una puntuació alta.
- L'existència de la Memòria de la Facultat d'Economia i Empresa, com element per a la rendició de comptes.

Millores d'obligatori compliment

El centre s'ha de comprometre a desplegar el pla d'accions correctives que s'ha validat durant la visita externa.

Recomanacions de millora

Les recomanacions de millora s'enumeren en l'informe de visita externa. No obstant això, la CEC destaca un conjunt d'aquestes per la seva especial importància, amb l'objectiu que el centre les consideri abans de la propera certificació.

[RM1.1.] Incloure en l'informe de seguiment o en un altre document de rendiment de comptes la valoració global sobre l'adequació de la política de qualitat i del compliment dels objectius.

[RM1.2.] Modificar la distribució de la pressa de decisions, atès que actualment la Junta de facultat actua com òrgan de pressa de decisions i de rendiment de comptes alhora.

[RM1.3.] Identificar els responsables de l'avaluació i millora dels processos transversals.

[RM1.7.] Millorar el format i la identificació d'algunes evidències clau (quadre de comandament o taula de seguiment d'objectius de la FEE), millorant la seva gestió i robustesa a través d'eina com podria ser el "quadre de comandament".

[RM1.8.; RM4.4.; RM5.1.; RM6.1.] Assegurar el seguiment i anàlisi dels indicadors resultants dels processos transversals que afecten al centre.

[RM1.11.] Identificar les entrades/sortides a tots els processos.

[RM2.3.] Elaborar l'informe de seguiment de centre o similar amb l'objectiu de conservar la visió global del centre.

[RM2.4.] Millorar els informes de seguiment de màster per a fer-los tan complets com els de grau.

[RM3.1.] Ajustar el procés PR-FEE-019 ("Gestió del TFG/TFM") a la realitat del centre docent.

[RM4.3.] Incloure, al Manual de Qualitat, la relació amb el programa DOCENTIA.

El president de la Comissió Específica de Certificació de la Implantació del SGIQ

Dr. Martí Casadesús i Fa.

Barcelona, 3 d'abril de 2017

PROGRAMA PILOTO DE CERTIFICACIÓN DE LA
IMPLANTACIÓN DE SISTEMAS DE GARANTÍA
INTERNA DE LA CALIDAD

Informe de evaluación externa

Centro: Facultad de Economía y Empresa

Universidad: Universitat Rovira i Virgili

Fecha de visita externa: 6 y 7 de octubre de 2016

ÍNDICE

A. Introducción	2
B. Desarrollo del proceso de evaluación.....	3
C. Valoración del nivel de implantación de las dimensiones del SGIC	
C1. Revisión y mejora del SGIC	6
C2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos	11
C3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de apoyo a los estudiantes.....	13
C4. Personal académico.....	16
C5. Recursos materiales y servicios	18
C6. Información pública	19
D. Resultado de la evaluación.....	20
E. Acta de envío del informe externo	21

A. Introducción

1. Descripción del SGIC evaluado

Centro:	Facultad de Economía y Empresa
Sede:	Campus Bellissens, Av. de la Universitat, 1, 43204 Reus, Tarragona
Código:	43018012
Tipología:	Propio
Universidad:	Universitat Rovira i Virgili
Alcance del SGIC:	G Economía G Administración y Dirección de Empresas G Finanzas y Contabilidad MU Dirección de Empresas MU Emprendimiento e Innovación MU Mercados Internacionales

2. Composición del comité externo de certificación

Rol	Nombre	Ámbito	Institución
Presidente	Juan José Tarí Guilló	Organización de empresas	Universidad de Alicante
Profesional	Pau Negre Nogueras	Consultoría	COMTEC, SA
Estudiante	Ana Mirmán Flores	Educación	Universidad de Sevilla
Secretaria	Esther Huertas Hidalgo	Evaluación de la Calidad	AQU Catalunya
Observador	Albert Basart Capmany	Evaluación de la Calidad	AQU Catalunya

3. Objetivo del informe

La evaluación externa del Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SGIC) de la Facultad de Economía y Empresa de la Universitat Rovira i Virgili (URV), se ha centrado, de acuerdo con la *Guía para la certificación de la implantación de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad* de AQU Catalunya (en adelante *Guía para la Certificación*) en las seis dimensiones obligatorias: Revisión y mejora del SGIC; Diseño, revisión y mejora de los programas formativos; Sistemas de apoyo al aprendizaje y de apoyo a los estudiantes; Personal académico; Recursos materiales y servicios; e Información pública.

Este informe, que se enmarca en el piloto de certificación de la implantación del SGIC, tiene principalmente dos finalidades:

1. Dar a conocer el nivel de despliegue e implementación del SGIC evaluado y, en consecuencia, proponer a la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC de AQU Catalunya que proceda a emitir el certificado que acredite su logro.
2. Aportar sugerencias al SGIC evaluado para mantener un nivel de calidad adecuado en las dimensiones susceptibles de valoración, contenida en una propuesta formalizada de acciones orientadas a la mejora.

B. Desarrollo del proceso de evaluación

1. Breve descripción del proceso de evaluación

Como se ha comentado anteriormente, la visita para la certificación de la implantación del SGIC se enmarca en un piloto de evaluación que, además de los objetivos indicados en el apartado A.3, pretende testar el diseño de la metodología, así como el funcionamiento del proceso de evaluación.

El Comité de Evaluación Externa-SGIC (CEE-SGIC) realizó una visita previa al centro el 6 de noviembre de 2015, después de revisar la documentación asociada al SGIC disponible. Como resultado de esta visita, el CEE solicitó un conjunto de evidencias adicionales que el centro no presentó en el plazo indicado. Al tratarse de un programa piloto, AQU Catalunya y la URV, junto con la Facultad, acordaron aplazar el proceso de certificación hasta el momento en que se dispusiera de la documentación solicitada.

El CEE-SGIC valida la oportunidad de continuar el proceso de certificación el día 22 de junio de 2016, después de analizar las nuevas evidencias presentadas por el centro y estableció como fecha límite para la presentación de la documentación el día 30 de junio. Esta condición se cumplió, si bien el CEE-SGIC recibió nueva documentación semanas antes de la visita.

El programa de la visita se organizó para garantizar el acceso a registros y evidencias generadas en el marco del SGIC, ya que el CEE-SGIC no tuvo acceso a las mismas por vía remota, por lo que fueron revisadas *in situ*.

El programa de la visita (6 y 7 de octubre 2016) fue el siguiente:

Día 6/10/2016

15.00 – 15.15
Recepció
15.15 – 17.30
Grup A – Dimensió 2
PR-FEE-002 Planificació de titulacions
PR-FEE-003 Seguiment i millora de titulacions
PR-FEE-004 Modificació de titulacions
PR-FEE-005 Suspensió de titulacions
PR-FEE-006 Acreditació de titulacions
Grup B – Dimensió 5
PR-FEE-017 Gestió dels recursos materials i serveis (centre)
PR-FEE-018 Gestió dels recursos materials i serveis (URV)
PR-SRM-001 Incidències gestió integral d'edificis
PR-SRITIC-001 Incidències informàtiques
Grup B – Dimensió 3
PR-FEE-014 Accés, admissió i matrícula dels estudiants en MU
PR-ADOC-01 Planificació i organització de la matrícula
PR-FEE-011 Gestió dels estudiants entrants
PR-FEE-012 Gestió dels estudiants sortints
PR-FEE-010 Gestió de les pràctiques externes curriculars
PR-FEE-013 Orientació a l'estudiant
PR-CAE-001 Orientació professional

Grup B – Dimensió 4
PR-SRH-055 Enquestes de satisfacció de l'alumnat
17.30 – 18.00
Pausa – Treball intern CAE
18.00 – 20.00
Grup A - Dimensió 3
PR-FEE-009 Desenvolupament de l'ensenyament
PR-FEE-019 Gestió del TFG/TFM
Grup A - Dimensió 4
PR-ICE-001 Formació del PDI
PR-SRH-057 Avaluació PDI Trams de recerca
PR-SRH-058 Avaluació PDI Trams de gestió
PR-SRH-059 Avaluació renovacions professorat lector
PR-SRH-060 Acreditacions PDI
PR-SRH-062 Comissió avaluació PDI
PR-SRH-075 Pacte de dedicació
PR-SRH-034 Manteniment de plantilles i planificació docent
Grup B - Dimensió 1
PR-FEE-008 Definició, revisió i millora del SIGQ
PR-FEE-016 Control documental i registres
PR-FEE-001 Elaboració i revisió de la política i els objectius de qualitat
PR-FEE-015 Gestió de les queixes, reclamacions, suggeriments i felicitacions
Grup B- Dimensió 6
PR-FEE-007 Publicació d'informació sobre titulacions

Día 7/10/16

9.00 – 9.15	Recepció del CAE per part de l'equip directiu
9.15 – 10.15	Entrevista equip directiu
10.15 – 11.00	Entrevista Comissió de Qualitat
11.00 – 11.15	Pausa
11.15 – 12.00	Entrevista UTQ+RSIGQ+TSQD
12.00 – 12.45	Entrevista directors de departament
12.45 – 13.30	Entrevista professorat
13.30 – 14.15	Entrevista estudiants i egressats
14.15 – 15.15	Pausa - Dinar
15.15 – 15.45	Audiència oberta
15.45 – 16.45	Elaboració de conclusions
16.45 – 17.00	Informe sobre les conclusions preliminars i comiat

2. Incidencias más destacables

En el transcurso de la visita no se ha producido ninguna incidencia remarcable y el proceso ha sido en todo momento adecuado, de acuerdo al plan establecido.

3. Actitud de la comunidad

El CEE-SGIC quiere agradecer la disponibilidad y la colaboración de la comunidad universitaria, y en especial del equipo directivo y de la Unidad Técnica de Calidad de la URV, durante la evaluación. Un agradecimiento que se prolonga a todas las personas y colectivos que participaron activamente en

las audiencias celebradas, cuyas apreciaciones han sido muy estimables para incrementar el conocimiento de la institución y del nivel de implantación de su SGIC.

En este sentido, el comité externo valora positivamente la actitud colaborativa de todas las personas vinculadas al SGIC y de los grupos de interés con los que tuvo ocasión de dialogar, por su sinceridad y capacidad para comprender las cuestiones planteadas por los miembros del CEE-SGIC; también por su interés en contribuir al desarrollo de este proceso y lo que del mismo podrá derivarse para la mejora del centro y de los programas formativos que imparte.

C. Valoración del nivel de implantación las dimensiones del SGIC

C1. Revisión y mejora del SGIC

El centro dispone de un SGIC con sus procesos implantados, que incluye procesos para su revisión y mejora continua.

Implantación parcial

Implantación suficiente

Implantación avanzada

(1.1) El SGIC de la FEE consta de procesos transversales de universidad (URV) y procesos propios para la Facultad. Esta característica presenta ventajas y limitaciones que se irán describiendo a lo largo del informe.

El CEE observa que el SGIC evaluado ha evolucionado respecto al momento en que se aprobó el diseño del sistema de calidad en el marco del programa AUDIT. El CEE constata que el SGIC actual da respuesta adecuada a las dimensiones definidas en dicho programa. Además, el SGIC de la FEE da respuesta al Marco VSMA a través de diferentes procesos: PR-FEE-002 Planificación de titulaciones; PR-FEE-003 Seguimiento y mejora de las titulaciones; PR-FEE-004 Modificación de titulaciones; PR-FEE-006 Acreditación de titulaciones. De manera particular, el comité destaca positivamente el proceso de seguimiento y mejora de las titulaciones, ya que centraliza el análisis de la información que proviene de otros procesos, lo que ayuda a la toma de decisiones bajo una perspectiva global y permite la mejora de los procesos formativos.

(1.2) El mapa de procesos se incluye en el manual de calidad de la FEE. Dicho mapa recoge el conjunto de procesos de la facultad según se traten de procesos estratégicos, clave o de soporte. Además, indica las interrelaciones principales entre procesos y su relación con los grupos de interés.

Por otro lado, la Facultad dispone de un proceso aprobado (PR-FEE-001) con la metodología a aplicar en la definición, aprobación y revisión de la política y los objetivos de calidad.

Los 4 ejes de calidad que inspiran los 10 objetivos de la política de calidad de la FEE (formación, inserción laboral, internacionalización e impacto social) fueron definidos desde el nacimiento de la Facultad. La dirección de la FEE ha alineado los objetivos y la política de calidad del centro con los objetivos y la política de calidad de la Universidad.

La difusión de la política y objetivos de calidad se realiza a través de las acciones de acogida a los estudiantes de primer curso de Grado, y también a través de carteles físicos en los pasillos de la Facultad. En todo caso, el CEE valora de forma positiva la recomendación que se realiza en el Informe de la auditoría interna, en el sentido de incorporar en los informes de seguimiento o en otro documento de rendición de cuentas una valoración global sobre la adecuación de la política de calidad, y del cumplimiento de los objetivos.

(1.3) Los procesos de la FEE identifican a sus responsables y, concretamente, el proceso PR-FEE-008 (Definición, Revisión y Mejora del SGIC) determina como responsable al equipo decanal. Por otro lado, el comité observa que la toma de decisiones parece recaer sobre la Junta de Facultad de centro. Este mismo órgano también se utiliza como instrumento para la rendición de cuentas. En este sentido, el comité recomienda reflexionar sobre la distribución de la toma de decisiones a los diferentes responsables (unipersonales u órganos).

Por lo que se refiere a los procesos transversales, el CEE-SGIC constata una falta de liderazgo en la evaluación y mejora de dichos procesos. Los procesos transversales no tienen, en general, compromisos e indicadores y no se refleja en ellos una responsabilidad por parte del centro. El CEE-SGIC recomienda que la URV y el centro sigan trabajando en la actualización de estos procesos e identificar compromisos e indicadores que se trasladen al centro y, entonces, realizar un seguimiento desde el centro.

En relación a la participación de los grupos de interés, el CEE-SGIC observa algunas limitaciones:

- i. En relación a la Comisión de seguimiento de la acreditación y la implantación del SGIC (Comisión de calidad del centro), el CEE-SGIC recomienda incluir estudiantes en su composición, así como potenciar la aportación de sugerencias de los diferentes grupos de interés (principalmente estudiantes y empleadores) en dicha comisión.
- ii. Algunos procesos se sustentan en una estructura de participación informal que no siempre garantiza la eficacia de la participación de los grupos de interés. Por ejemplo, no queda clara la opinión del tutor del TFM en el proceso de Trabajo de Fin de Máster (tal como indica el PR-FEE-019) o el proceso PR-FEE-015 Gestión de las quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones.

(1.4) El centro dispone de un sistema documental que permite acceder a la última versión de la documentación del SGIC. El comité observa que el centro tiene bien organizadas las carpetas de la documentación y los registros, a los cuáles se accede a través de una hoja de cálculo con enlaces a la versión definitiva de los documentos.

Si bien se constata que el sistema utilizado es suficiente para una gestión básica de los registros y documentos, la adopción de una herramienta de gestión documental permitiría una identificación y acceso a la documentación más ágil, y a la vez permitiría una mayor robustez y seguridad en el control y gestión de los registros y documentos.

Por otro lado, se debería mejorar el formato y la identificación de algunas de las evidencias proporcionadas al CEE, y que constituyen evidencias clave como la “Graella de seguiment dels objectius de la Facultat” o el “Quadre de comandament”. En ellos no es posible identificar el estado de actualización, fecha, responsables, o si pertenecen a una plantilla o registro determinado.

(1.5) La FEE recoge un gran número de datos e indicadores a través de diferentes herramientas (entre las que destaca SINIA, que gestiona los indicadores sobre el desarrollo operativo de las titulaciones) lo que facilita la revisión y mejora de los procesos del SGIC, así como la mejora de las titulaciones.

Asimismo, dispone de un documento en formato hoja de cálculo denominado “Quadre de comandament” con indicadores docentes que permite a los responsables de los procesos clave un acceso fácil a la información cuantitativa más relevante. No obstante, como se ha comentado previamente, el CEE-SGIC recomienda identificar el documento, y en un futuro disponer de una herramienta de cuadro de mando que permita una gestión avanzada de ésta información cuantitativa.

Desde el punto de vista documental, los procesos transversales, en general, no presentan la definición de indicadores ni los compromisos de calidad (por ejemplo, PR-SRH-055 Encuestas de satisfacción del alumnado o PR-SRH-034 Mantenimiento de plantillas y planificación docente). El centro debe trabajar con el fin de definir unos indicadores propios del centro que estén alineados con los de la URV.

Por otro lado, en varios procesos transversales no se han vinculado indicadores ni mecanismos de análisis y mejora de procesos, pese a que en muchos casos durante la visita se ha evidenciado su existencia.

Además, algunos procesos no especifican las entradas y las salidas (ejemplo: PR-FEE-003). El CEE recomienda revisar este aspecto en próximas revisiones de la documentación.

El diseño e implementación del SGIC no prevé un análisis segmentado de los grupos de interés. Se recomienda que el centro incluya en sus análisis de resultados una segmentación de los grupos de interés.

(1.6) El comité observa la existencia de un compromiso formal del equipo directivo actual y anterior con el SGIC, y de un compromiso con la cultura de revisión y mejora del sistema. Fruto de este compromiso, se ha creado la Comisión de seguimiento de la acreditación y la implantación del SGIC, lo que se valora positivamente. No obstante, el comité detecta alguna incoherencia en relación a esta comisión. En primer lugar, el Manual de Calidad del centro identifica a la Comisión de Calidad y, en segundo lugar, el proceso PR-FEE-008 (Definición, Revisión y Mejora del SGIC) no identifica la creación de dicha comisión. En consecuencia, el CEE recomienda revisar la documentación con el fin de adaptarla a la forma de trabajo real.

La Facultad distingue entre dos tipos de revisión del Sistema:

- El modelo del SGIC, de carácter institucional, se revisa de forma periódica.
- El SGIC de la FEE, sistema que opera en el Centro, se revisa anualmente en el marco de los procesos de PR-FEE-003 “Seguimiento y mejora de las titulaciones” y PR-FEE-008 “Definición, revisión i millora del SIGQ”.

Según el proceso PR-FEE-008, el seguimiento del SGIC queda recogido en el informe anual de seguimiento del centro. Las propuestas de mejora del SGIC se incorporan en el plan de mejora de la Facultad (“Parrilla de seguimiento de los objetivos de la Facultad”, en terminología actual) que formaría parte del Informe anual de seguimiento del centro. Si bien este planteamiento se considera adecuado, el comité observa que la forma de proceder de la Facultad ha cambiado, quedando el seguimiento y las propuestas de mejora para la revisión del SGIC en los “Informes de seguimiento de titulación”. En consecuencia, el CEE-SGIC recomienda que el centro vuelva a reflexionar sobre este aspecto para incluir, si procede, la elaboración anual del informe de seguimiento de centro que incorpore un apartado específico dedicado a la valoración del desarrollo del SGIC.

La tabla de seguimiento incluye subobjetivos que muestran solo una recogida de datos y no resultados que se quieren conseguir. Además, aunque existe una rendición de cuentas respecto al cumplimiento de objetivos (según PR-FEE-008) a la Junta de Facultad, se debe seguir avanzando en la tabla de seguimiento para mostrar el grado de cumplimiento de los objetivos.

El centro realiza su primera auditoría interna el día 14 de septiembre de 2016. El informe correspondiente a dicha auditoría se cierra el día 30 de septiembre de 2016. El resultado de dicho análisis es favorable. Además, se comprueba la implantación de un proceso relativo a las consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones (PR-FEE-15).

A continuación se presentan el conjunto de buenas prácticas, así como las recomendaciones de mejora observadas:

Buenas prácticas

- El proceso de seguimiento y mejora de las titulaciones (PR-FEE-003), ya que centraliza el análisis de la información que se generan en otros procesos.
- La alineación de los objetivos y la política de calidad del centro con los objetivos y la política de calidad de la universidad.
- El sistema de recogida de información (SINIA, IMAN, GEMAO, y otras herramientas que ayudan en la gestión de los procesos) que permite revisar y mejorar los procesos del SGIC.
- La existencia de un cuadro de indicadores y una tabla de seguimiento de objetivos de la FEE que permite al centro llevar a cabo la mejora.
- La existencia de un compromiso formal del equipo directivo actual y anterior con el SGIC y la cultura de revisión y mejora del sistema. Durante la visita se ha evidenciado que la mejora continua de la calidad está integrada en el día a día de la FEE.
- La inclusión de miembros del equipo directivo anterior (ex decana, ex responsable del SGIC) en la comisión de calidad, denominada Comisión de seguimiento de la acreditación y la implantación del SGIC.

Recomendaciones de mejora

- RM1.1. Incluir en el informe de seguimiento o en otro documento de rendición de cuentas la valoración global sobre la adecuación de la política de calidad y del cumplimiento de los objetivos.
- RM1.2. Modificar la distribución de la toma de decisiones, ya que actualmente la Junta de Facultad actúa como órgano de toma de decisiones, así como órgano para la rendición de cuentas.
- RM1.3. Identificar los responsables de la evaluación y mejora de los procesos transversales.
- RM1.4. Potenciar la aportación de sugerencias de los diferentes grupos de interés a la comisión de calidad.
- RM1.5. Formalizar la participación de los grupos de interés en algunos procesos (por ejemplo, PR-FEE-019).
- RM1.6. Aunque existe un sistema de gestión de la documentación, avanzar en este sistema a través de la adopción de una herramienta de gestión documental.
- RM1.7. Mejorar el formato y la identificación de algunas evidencias clave (i.e. cuadro de mando o tabla de seguimiento de los objetivos de Facultad), mejorando su gestión y robustez a través de una herramienta como podría ser el “cuadro de mando”.
- RM1.8. Asegurar el seguimiento y análisis de los indicadores resultantes de los procesos transversales.
- RM1.9. Impulsar el análisis segmentado de los grupos de interés.
- RM 1.10. Identificar la creación de la comisión de calidad en el PR-FEE-008.
- RM1.11. Incluir las entradas/salidas en sus procesos en una próxima revisión de la documentación. Por ejemplo, no se especifican las entradas de determinados procesos, por ejemplo en el proceso PR-FEE-003 (Seguimiento y mejora de titulaciones).

RM1.12. Seguir avanzando en la revisión de los subobjetivos definidos para mostrar o reflejar resultados que se quieren conseguir. Por ejemplo, la tabla de seguimiento incluye subobjetivos que definen una recogida de datos.

RM1.13. Presentar la tabla de seguimiento de objetivos a la Junta de Facultad (JdF).

RM1.14. La FEE dispone de una tabla de seguimiento de objetivos que integra el conjunto de mejoras que derivan de los diferentes informes (informes de seguimiento y de rendimiento por ejemplo). Si bien se considera que esta es una herramienta útil, la FEE debe incluirla como un instrumento del sistema bien identificado y controlado.

RM1.15. Simplificar los procesos técnicos.

C2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos

El centro cuenta con procesos implantados para el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos y, si es pertinente, la extinción de estos programas, como también para el conjunto de las acciones de evaluación que se realicen en el Marco del VSMA.

Implantación parcial

Implantación suficiente

Implantación avanzada

(2.1) Tal y como se ha comentado anteriormente, los responsables de los procesos asociados al VSMA (PR-FEE-002 Planificación de titulaciones; PR-FEE-003 Seguimiento y mejora de las titulaciones; PR-FEE-004 Modificación de titulaciones; PR-FEE-006 Acreditación de titulaciones) se corresponden con los coordinadores de las titulaciones que imparte el centro. Este aspecto debe revisarse puesto que debería identificarse un único responsable final (persona u órgano responsable) para cada uno de los procesos con el fin de garantizar una visión íntegra del funcionamiento del proceso. Si bien el comité ha comprobado que este aspecto no es crítico en la FEE, dado el alto compromiso con la mejora continua de los coordinadores de las titulaciones y del equipo directivo, este aspecto debe corregirse con el fin de facilitar y asegurar la correcta gestión de las mejoras asociadas a los procesos.

(2.2) El SGIC de la FEE da respuesta al Marco VSMA a través de diferentes procesos: PR-FEE-002 Planificación de titulaciones; PR-FEE-003 Seguimiento y mejora de las titulaciones; PR-FEE-004 Modificación de titulaciones; PR-FEE-006 Acreditación de titulaciones.

El comité destaca positivamente el proceso de seguimiento y mejora de las titulaciones (PR-FEE-003- Seguimiento y mejora de las titulaciones). Este proceso actúa como núcleo principal para la mejora continua de las titulaciones. De este modo, los resultados de los procesos del SGIC están perfectamente identificados como inputs del proceso de seguimiento.

En relación al proceso de acreditación (según PR-FEE-006), se observa que el proceso no define la aprobación de la composición del Comité de Evaluación Interna. Este aspecto debería incluirse en la ficha del proceso.

(2.3) El centro recoge datos de multitud de fuentes (resultados académicos, inserción laboral, prácticas externas, movilidad, etc.) que están a disposición de los responsables de los procesos y del profesorado. Además, el centro dispone de un sistema de recogida de información (SINIA) para la toma de decisiones, que constituye un punto fuerte ya comentado anteriormente.

En relación con las encuestas de satisfacción, más allá del problema habitual relacionado con el tamaño de la muestra, dada la baja participación de los colectivos, se recomienda, sistematizar la recogida y análisis de esta información.

Además, se observa que si bien se ha trabajado para mejorar y sintetizar el sistema de encuestas en la FEE (un alumno de la Facultad suele cumplimentar entre 8 y 12 encuestas de satisfacción al año), en lo que se refiere a las encuestas que son responsabilidad directa de la Facultad no existe una revisión formalizada, puesto que las decisiones que se toman a nivel del equipo decanal no quedan registradas, por ejemplo, en las actas de la Junta de la Facultad.

(2.4) El comité ha dispuesto de diversas evidencias que demuestran que los programas formativos se revisan y se mejora de manera periódica (autoinforme de acreditación, informes de seguimiento, cuadro de indicadores, entre otros).

El comité observa que la FEE ha dejado de elaborar el informe de seguimiento de centro. El SGIC debe responder a las necesidades del centro y debe servir a la dirección para revisar y mejorar las titulaciones. Este informe aportaba una visión global, además de evitar repeticiones en los diferentes informes de seguimiento de las titulaciones. Por todo ello, el comité recomienda reflexionar sobre la posibilidad de volver a elaborar dicho informe.

El CEE-SGIC constata que el nivel de detalle de los informes de seguimiento de los títulos de grado es superior a los de máster. El centro debería avanzar en este sentido y equiparar el mismo nivel de detalle de los informes de grado y máster.

A continuación se presentan el conjunto de buenas prácticas, así como recomendaciones de mejora observadas:

Buenas prácticas

- El proceso de seguimiento y mejora de las titulaciones (PR-FEE-002).
- El sistema de recogida de información (SINIA) para la toma de decisiones.
- Los esfuerzos que realiza el centro por mejorar la propuesta inicial de títulos (Pin) (según PR-FEE-002 Planificación de titulaciones), según se desprende de las audiencias, para incluir un informe “check-list” de todas las debilidades detectadas.

Recomendaciones de mejora

RM2.1. Incluir la aprobación de la composición del Comité de Evaluación Interna en el proceso PR-FEE-006.

RM 2.2. Avanzar en la sistematización de la recogida y análisis de la información.

RM2.3. eelaborar el informe de seguimiento de centro o similar con el fin objetivo de conservar la visión global de centro.

RM2.4. Mejorar los informes de seguimiento de máster para hacerlos tan completos como los de grado.

C3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes

El centro cuenta con procesos implantados que favorecen el aprendizaje de los estudiantes.

Implantación parcial Implantación suficiente Implantación avanzada

- Pruebas de acceso y criterios de admisión
- Metodología de enseñanza y evaluación de los aprendizajes
- Orientación académica y profesional
- Trabajos de Final de Grado (TFG) o de Máster (TFM)
- Prácticas externas y movilidad

(3.1) El SGIC define las responsabilidades para los procesos relacionados con los sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes. Concretamente:

- Pruebas de acceso y criterios de admisión
 - PR-FEE-014 Acceso, admisión y matrícula de los estudiantes en MU
 - PR-ADOC-01 Planificación y organización de la matrícula
- Metodología de enseñanza y evaluación de los aprendizajes
 - PR-FEE-009 Desarrollo de la enseñanza
- Orientación académica y profesional
 - PR-FEE-013 Orientación al estudiante
 - PR-CAE-001 Orientación profesional
- Trabajos de Final de Grado (TFG) o de Máster (TFM)
 - PR-FEE-019 Gestión del TFG/TFM
- Prácticas externas y movilidad
 - PR-FEE-010 Gestión de las prácticas externas curriculares
 - PR-FEE-011 Gestión de los estudiantes entrantes (movilidad)
 - PR-FEE-012 Gestión de los estudiantes de salida (movilidad)

(3.2) En relación a las acciones de soporte al aprendizaje y de orientación a los estudiantes, el comité comprueba que el centro sigue, en general, los procesos establecidos en el SGIC. Se observa que el proceso relativo a la Gestión del TFG/TFM (PR-FEE-019) no se sigue completamente en el caso de los TFM, tal y como recoge el propio informe de auditoría interna. En consecuencia, el PR-FEE-019 debe recoger las rutinas de trabajo del centro en relación a la gestión del TFG y TFM.

Por otro lado, destaca positivamente el diseño y el grado de implantación del proceso PR-FEE-013 “Orientación al estudiante” y se considera que la acción tutorial del centro, articulada a través de los “Ficheros de seguimiento de tutoría”, así como el Informe de seguimiento de las tutorías, son una buena práctica de la FEE.

(3.3) El centro recoge información sobre diversos aspectos para la revisión y la mejora de los sistemas de soporte al aprendizaje y de orientación a los estudiantes, si bien se debería avanzar en la recogida de la información para la revisión y la mejora. El comité constata que no se recogen indicadores de todos los procesos de manera sistemática.

(3.4) La revisión de los procesos asociados a los sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes se realiza en el marco del proceso PR-FEE-003 Seguimiento y mejora de las titulaciones. El proceso establece que el responsable de la titulación, junto con los responsables de los procesos indicados anteriormente (sección 3.1), realiza un análisis de los datos e indicadores disponibles que se utilizan para el establecimiento de puntos fuertes, puntos débiles y áreas de mejora. Actualmente, dicho análisis se recoge en el informe de seguimiento de cada una de las titulaciones de la Facultad. Tal y como se ha comentado en la sección 2 del presente informe, se recomienda volver a reflexionar sobre la posibilidad de establecer el informe de seguimiento de centro, ya que permite disponer de una visión global y evita la duplicidad de información de elementos transversales.

En otro orden de cosas, el comité destaca positivamente la memoria de prácticas externas, así como la memoria de movilidad (ambos se encuentran disponibles en la página web del centro), ya que resultan elementos útiles para el análisis y la mejora de los procesos PR-FEE-010, PR-FEE-011y PR-FEE-012.

El comité también analiza el nivel de implantación del proceso PR-FEE-015 Gestión de las Quejas, Sugerencias y Felicitaciones. Dicho proceso, que se ha revisado recientemente para adecuarlo a las necesidades de la Facultad, establece que el técnico de la Oficina de Soporte a la Dirección es el responsable de la recogida y análisis de la información derivada de este proceso. Posteriormente, el equipo decanal valida el análisis y debate las posibles propuestas de mejora que se incluyen en un informe concreto “Informe de QSF de la FEE” que se elabora anualmente. Dicho informe se incorpora en el proceso de seguimiento PR-FEE-003 que da lugar al informe anual de seguimiento de titulación.

A pesar de todo ello, el comité recomienda incluir las mejoras derivadas de las encuestas sobre la sesión informativa de estudiantes (inicio de curso) en el informe de seguimiento de titulación, ya que actualmente no se incluye esta información.

A continuación se presentan el conjunto de buenas prácticas, así como recomendaciones de mejora observadas:

Buenas prácticas

- El diseño y el grado de implantación del proceso PR-FEE-013 “Orientación al estudiante”.
- La acción tutorial del centro, articulada a través de los “Ficheros de seguimiento de tutoría” y el Informe de seguimiento de las tutorías.
- La rendición de cuentas que se realiza a través de la memoria de prácticas externas y la memoria de movilidad.

Recomendaciones de mejora

RM3.1. Ajustar el proceso PR-FEE-019 (“Gestión del trabajo de fin de grado / Trabajo fin de máster”) a la realidad de trabajo del centro.

RM3.2. Sistematizar la recogida y análisis de indicadores.

RM3.3. Incluir las mejoras derivadas de las encuestas sobre la sesión informativa en el informe de seguimiento.

C4. Personal académico

El centro cuenta con procesos implantados que aseguran la competencia y la cualificación del personal académico.

Implantación parcial

Implantación suficiente

Implantación avanzada

(4.1) Los responsables de los procesos vinculados al personal académico recaen sobre órganos de la universidad, dado que se trata de procesos transversales.

(4.2) La URV dispone de un Manual de evaluación docente del PDI aprobado el 30 de octubre de 2013 y modificado el 28 de abril de 2016 por el Consejo de Gobierno de la Universidad. El comité de visita observa que el centro, a través de los departamentos, aplica el programa Docentia. Destacan positivamente las actuaciones que se llevan a cabo para reconocer el tramo docente del profesorado que ha obtenido una evaluación muy favorable. En el caso que el docente tenga una baja valoración, el departamento recomienda la realización de un curso de formación, si bien esta situación se da en muy pocas ocasiones.

Durante la visita, el CEE constata que los departamentos utilizan diferentes formas de reconocer al profesorado con una valoración alta (carta de reconocimiento o información pública en la reunión del departamento). Por otro lado, se evidencia que el centro no realiza ningún seguimiento del profesorado evaluado con una baja valoración. Si bien esta situación no es habitual, se recomienda establecer algún tipo seguimiento de este profesorado con el fin de mejorar la evaluación docente del mismo.

El Manual de calidad no presenta una relación directa con el Programa Docentia. Es decir, los resultados de la aplicación del Manual de evaluación docente del PDI no constituyen un registro de entrada en algunos procesos relevantes, como por ejemplo el PR-ICE-001 Formación del PDI. Por otro lado, el Manual de Calidad tampoco identifica registros de salida de otros procesos que sirvan para alimentar la evaluación docente del PDI (programa Docentia), como por ejemplo el PR-SRH-055 Encuestas de satisfacción del alumnado o el PR- FEE-015 Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones.

(4.3) La responsabilidad para la revisión y mejora de la gestión de los recursos docentes recae en la Universidad. Los procesos asociados a la gestión de los recursos docentes PR-SRH-034 Mantenimiento de plantillas y planificación docente; y PR-SRH-075 Pacto de dedicación no disponen de indicadores definidos, ni de compromisos de calidad. Estos procesos utilizan diversos sistemas de información (UXXI-RH y SINIA en el caso del PR-SRH-034; GREC, UXXI-RH, FENIX, UXXI-AC en el caso del PR-SRH-075) donde se recogen datos relacionados con la plantilla docente. Por otro lado, el proceso PR-ICE-001 Formación del PDI sí que incluye la definición de indicadores.

El comité considera que se debería avanzar en la recogida de información relativa a los procesos de gestión de los recursos docentes con el fin de sistematizar y ayudar en la reflexión del funcionamiento en la gestión de los recursos docentes de cada uno de los centros. A partir de las diversas entrevistas realizadas, el CEE observa que los departamentos tienen el conocimiento de las plantillas docentes y sus problemáticas, si bien es necesario sistematizar y documentar la información de que se dispone. Por ejemplo, valorar la formación docente del profesorado con baja

puntuación, mejorar el porcentaje de profesorado con baja puntuación, comprobar el grado de cumplimiento de las mejoras identificadas, etc.

(4.4) A partir de la visita y las diferentes entrevistas realizadas, el comité observa que la gestión de los recursos docentes se revisa. Si bien, es necesario sistematizar y documentar los resultados derivados de la implantación de los procesos. La falta de definición de indicadores en algunos procesos clave para la gestión de recursos (como el PR-SRH-034 y PR-SRH-075) supone una limitación a la hora de realizar la revisión de dichos recursos.

A continuación se presentan el conjunto de buenas prácticas, así como recomendaciones de mejora observadas:

Buenas prácticas

- En relación a la aplicación del programa Docentia en el centro, se destaca positivamente el reconocimiento que realiza el centro al profesorado con una puntuación alta.
- El CEE-SGIC también destaca que al profesorado con baja puntuación se le recomienda la realización de un curso de formación (no es obligatorio).

Recomendaciones de mejora

- RM4.1. Establecer un seguimiento del profesorado que ha obtenido una valoración baja en el tramo docente.
- RM4.2. Establecer una forma única de reconocimiento del profesorado (DOCENTIA) en los departamentos de la FEE, junto con la sistematización de dicho reconocimiento.
- RM4.3. Incluir, en el Manual de Calidad, la relación con el programa DOCENTIA.
- RM4.4. Asegurar el seguimiento y análisis de los indicadores resultantes de los procesos relacionados con el personal docente que afectan al centro.

C5. Recursos materiales y servicios

El centro cuenta con procesos implantados para la gestión de los recursos materiales y de los servicios relacionados con los programas formativos.

Implantación parcial

Implantación suficiente

Implantación avanzada

(5.1) La gestión de los recursos materiales y de los servicios relacionados con los programas formativos se realiza según los procesos transversales propios de la URV PR-FEE-018, PR-SRM-001 y PR-SRITIC-001, y el proceso de la Facultad PR-FEE-017. Los responsables de los procesos mencionados son los adecuados para asumir las funciones que en ellos se describen.

(5.2) Los procesos se gestionan a través de aplicativos informáticos específicos: IMAN, programa de gestión de incidencias de infraestructuras y edificios (URV); GEMAO: programa de gestión de incidencias de edificios del Campus Bellisanes; CA Unicenter Service Desk: programa utilizado por el Centre d'Atenció d'Usuaris (CAU) para la gestión de las incidencias informáticas; RAM: Gestión de la mejora de infraestructuras y equipamientos docentes – suministros.

Tal y como se ha comentado anteriormente, los procesos asociados a los recursos materiales y servicios no disponen de compromisos e indicadores. Se recomienda definir compromisos de calidad e indicadores a nivel transversal y cómo éstos se trasladan a la FEE.

(5.3) Los aplicativos mencionados en el apartado 5.2 generan información suficiente y sistematizada sobre los resultados de la gestión de los recursos materiales y servicios, así como indicadores de incidencias, tiempos de respuesta, etc. En cambio, no hay evidencias sobre la realización de un seguimiento específico que genere propuestas de mejora en los ámbitos de los recursos materiales.

No obstante, los resultados observados de la aplicación de los procesos mencionados permiten constatar que su implantación es eficiente, y además se rinde cuenta de las acciones llevadas a cabo en éstos ámbitos en la “Memoria de la Facultat d’Economia i Empresa”, una buena práctica que, sin embargo, no aparece como acción prevista en los procesos.

A continuación se presentan el conjunto de buenas prácticas, así como recomendaciones de mejora observadas:

Buenas prácticas

- La existencia de aplicativos para canalizar las mejoras de los procesos transversales.
- La existencia de la Memoria de la Facultad de Economía y Empresa, como elemento para la rendición de cuentas.

Recomendaciones de mejora

RM5.1. Asegurar el seguimiento y análisis de los indicadores resultantes de los procesos vinculados a los recursos materiales y servicios que afectan al centro.

C6. Información pública

El centro cuenta con procesos implantados que garantizan la publicación de información completa y actualizada sobre los programas formativos.

Implantación parcial Implantación suficiente Implantación avanzada

(6.1) Los procesos relacionados con la información pública son adecuados y cuentan con el liderazgo de las personas y órganos responsables según se define en el proceso PR-FEE-007 Publicación de información sobre titulaciones.

(6.2) Si bien se recoge información sobre la información pública para su revisión y mejora, no se han definido indicadores que permitan realizar un análisis y una revisión completos de dicha información, como podrían ser, por ejemplo, % de Guías docentes de asignaturas publicadas en el momento de la matrícula, o % de CV del profesorado publicados.

Por otro lado, el comité constata la eficiencia de la rendición de cuentas, en opinión de los estudiantes.

(6.3) Se constata que la información pública se revisa y se mejora de manera periódica. El CEE-SGIC pudo consultar los comunicados de cambio y actualización de información a través de los cuáles se informa a los responsables de la web institucional (el Servei de Gestió Acadèmica de la URV) de los cambios a realizar. Estos cambios se producen como resultado de la implantación del proceso PR-FEE-004 Modificación de titulaciones.

No obstante, los resultados de la aplicación del proceso PR-FEE-007 no son del todo óptimos, dado que presentan alguna debilidad (por ejemplo en la publicación sobre el profesorado que imparte docencia en las titulaciones).

A continuación se presentan el conjunto de buenas prácticas, así como las recomendaciones de mejora observadas:

Buenas prácticas

- Eficiencia de la rendición de cuentas según las audiencias con los estudiantes.

Recomendaciones de mejora

RM6.1. Asegurar el seguimiento y análisis de los indicadores resultantes de los procesos transversales vinculados a la información pública que afectan al centro.

RM6.2. Revisar el proceso para la publicación de los CV del profesorado, especialmente del profesorado que imparte docencia a nivel de máster.

D. Resultado de la evaluación

La evaluación del CEE-SGIC, como resultado del análisis de las evidencias y de la información recogida durante la visita a la Facultad de Economía y Empresa de la URV, es en líneas generales positiva y el proceso de evaluación ha sido satisfactorio.

A continuación se detallan las valoraciones realizadas por el CEE-SGIC para cada dimensión evaluada:

Dimensión	Resultado
Dimensión 1	Implantación suficiente
Dimensión 2	Implantación suficiente
Dimensión 3	Implantación suficiente
Dimensión 4	Implantación suficiente
Dimensión 5	Implantación suficiente
Dimensión 6	Implantación suficiente

Por lo tanto, el CEE-SGIC propone la certificación de la implantación del SGIC de la Facultad de Economía y Empresa de la URV a la Comisión Específica de Certificación. El CEE-SGIC desea destacar, entre otros, los puntos fuertes observados en el proceso de acreditación, enumerados en cada una de las dimensiones. Asimismo, se recogen una serie de áreas de mejora como sugerencias a tener en cuenta por parte del centro de cara al futuro próximo.

E. Acta de envío del informe externo

SGIC- centro evaluado: Facultad de Economía y Empresa

Universidad: Universitat Rovira Virgili

Fechas de la visita: 6 y 7 de octubre de 2016

Fecha del envío del borrador al centro y a AQU Catalunya: 22 de diciembre de 2016

Fecha de la recepción de los comentarios del centro y del plan de acciones correctivas: 6 de febrero de 2017

Fecha del envío del informe definitivo al centro:

El presidente del CEE-SGIC manifiesta que el presente documento constituye el informe previo de certificación de la implantación del SGIC del centro indicado anteriormente.

Dr. Juan José Tarí Guilló (Presidente del CEE-SGIC)



Lugar y fecha: Alicante, 20 de marzo de 2017

ANEXO. Respuesta del CEE-SGIC al Informe de respuesta al Informe de evaluación externa de certificación presentado por la URV

Con fecha 6 de febrero de 2017 la Facultad de Economía y Empresa de la URV ha presentado un documento de respuesta al *Informe de evaluación externa de certificación* emitido por el CEE-SGIC que incluye el plan de acciones correctivas que da respuesta a la solicitud del CEE-SGIC.

Tras el análisis de las mismas, el CEE-SGIC emite la siguiente respuesta después de analizar los argumentos esgrimidos por parte del centro:

1.- Plan de mejora

El plan de mejora presentado indica qué acciones se van a desarrollar para identificar a un único responsable de los procesos. El centro ha revisado el Manual de Calidad con el fin de dar respuesta a este requerimiento. Dicha información se encuentra publicada en la página web de la Facultad. No obstante, la Facultad debe presentar atención al funcionamiento de la toma de decisiones, puesto que en algunos procesos se definen órganos no unipersonales como responsables de los procesos (como, por ejemplo, el equipo decanal). Este aspecto no limita la cultura de la mejora continua observada, pero podría suponer alguna limitación en el correcto funcionamiento del SGIC.

2.- Estado actual / Plan de actuación de otras oportunidades de mejora

Por otro lado, el centro muestra el estado actual de acciones de mejora identificadas en el informe de visita externa o que se están desarrollando en el centro derivado de su proceso de mejora. El CEE-SGIC valora positivamente el esfuerzo del centro para rendir cuentas de la política y objetivos de la Facultad; modificar la comisión de calidad; seguir trabajando en la definición de objetivos y su seguimiento; recoger información de los grupos de interés; o mejorar la información pública. No obstante, el informe de evaluación (visita externa) incluye otras áreas de mejora que el centro deberá abordar en los próximos planes de mejora.

En relación a las mejoras de los procesos transversales a la URV, se valora positivamente el compromiso de la Facultad para ayudar a la Universidad en este sentido.

3.- Alegaciones

La Facultad considera que el centro da respuesta adecuada a la oportunidad de mejora referente a la obtención de información de otros grupos de interés (estudiantes TFM, empleadores).

El centro argumenta, en sus alegaciones, que "La FEE dispone de información sobre la satisfacción de los estudiantes de TFM. [...] la URV realiza de forma transversal una encuesta que responden los estudiantes matriculados en un Máster Oficial de la URV. Esta encuesta incluye diferentes aspectos, tales como la organización del máster (coordinación del máster, atención recibida, información pública,...), la evaluación de las asignaturas (coordinación del profesorado, materiales, actividades de evaluación,...) y Trabajo de Fin de Máster (orientación recibida, tutor/a, competencias adquiridas,...). Los resultados obtenidos para los diferentes Másteres de la Facultad pueden consultarse como información anexa en los Informes de Seguimiento de los Másteres (cursos 2013-2014 y 2014-15) disponible en el apartado de Calidad de la web de la FEE.

Por otro lado, la información sobre la satisfacción de los empleadores se obtiene a partir de la encuesta que cada cuatrimestre se realiza a los tutores/as de las entidades colaboradoras (empresas y entidades públicas) con las cuales la FEE mantiene convenios de colaboración para la realización de prácticas externas de los estudiantes de la Facultad. Dentro de esta encuesta hay una pregunta

específica sobre la satisfacción de los tutores/as, como empleadores reales y potenciales de los estudiantes de la FEE, en relación a la formación inicial de los estudiantes. Los resultados de esta encuesta se analizan en la Memoria de Prácticas Externa y Bolsa de Trabajo, que se presenta en Junta de Facultad y se publica en el apartado de Calidad de la web de la FEE: [...]. Cabe destacar que desde el curso 2013-14 se ha obtenido un total de 174 respuestas de entidades colaboradoras.”

El CEE-SGIC, tras analizar las alegaciones, considera oportunas las alegaciones presentadas y procede a eliminar la oportunidad de mejora referente a la obtención de información de otros grupos de interés incluida en la dimensión C2 (*Diseño, revisión y mejora de los programas formativos*). El Comité reconoce el esfuerzo del centro por hacer bien su trabajo y considera que el centro debe seguir avanzando en la sistemática de la recogida y análisis de indicadores que es un aspecto básico del proceso de certificación. La recogida de la información a través de encuestas (instrumento) es una forma válida aunque no la única. El centro debe decidir en este proceso de recogida de información cuál puede ser el mejor método para ello. Se anima al centro a seguir avanzando en esta área reflexionando e incluyendo, si procede, otras formas de obtener dicha información (i.e. focus groups).