

<p>Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte</p> <p><b>uhu.es</b></p>	<p>AUTOINFORME DE SEGUIMIENTO Y PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS DERIVADAS DEL 1<sup>er</sup> INFORME DE AUDITORÍA INTERNA (2021-2022) DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL CENTRO (SGCC)</p>	<p>Curso: 2022-2023</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

SE EMITIÓ INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL CENTRO EL 11/07/2022, disponible en:

<https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/CALIDAD-InformeAuditoriaInternaFEPCD-20212022.pdf>

**FACULTAD DE EDUCACIÓN,  
PSICOLOGÍA Y CIENCIAS DEL DEPORTE  
(FEPCD)  
UNIVERSIDAD DE HUELVA**

RESUMEN DE ACCIONES REALIZADAS TRAS 1ª AUDITORÍA INTERNA			
Nº No Conf.	Categoría (NCM /nc)	Justificación	Responsable de la acción
1, 2 y 4	NCM	Realizadas modificaciones del MSGCC para cumplimiento de NCM 1, 2 y 4 el 9/11/22 (ver Acta de CGCC de fecha 09/11/2022) Evidencia: Acta de la CGCC de 9/11/2022 <a href="https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/actas/18ActaCGCC09112022.pdf">https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/actas/18ActaCGCC09112022.pdf</a> Publicadas Actas de la CGCC en la web del Centro: <a href="https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=calidad-comision">https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=calidad-comision</a>	Equipo directivo de CGCC
1, 2 y 4	NCM	Aprobadas por la CGCC, con fecha de 15/12/22, las modificaciones del MSGC de Centro en su revisión 2.2, atendiendo a las NCM 1, 2 y 4 del Informe de Auditoría. Evidencia: <a href="https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/CALIDAD-ManualSGC.pdf">https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/CALIDAD-ManualSGC.pdf</a>	CGCC
Diferentes nºs NCM	NCM	Acciones realizadas por las diferentes CGCT de cada Título Evidencia: En cuadro de Detalles de las NCM y Acciones realizadas	CGCT
5	NCM	Publicación en web del Centro, Calidad, dos nuevas pestañas: 1) Autoinformes de Seguimiento y Plan de Acciones correctivas; 2) Resultados de procesos de los Títulos del Centro Evidencia: <a href="https://www.uhu.es/fedu/?q=calidad-presentacion">https://www.uhu.es/fedu/?q=calidad-presentacion</a>	Equipo directivo de CGCC

<p>Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte</p> <p><b>uhu.es</b></p>	<p>AUTOINFORME DE SEGUIMIENTO Y PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS DERIVADAS DEL 1<sup>er</sup> INFORME DE AUDITORÍA INTERNA (2021-2022) DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL CENTRO (SGCC)</p>	<p>Curso: 2022-2023</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

## RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

El objetivo principal de la auditoría interna ha sido revisar el grado de implantación y detectar desviaciones del Sistema de Garantía de Calidad (SGC) del Centro con respecto a los requisitos del Programa IMPLANTA-SGCC y a los requisitos establecidos por el propio sistema.

El propósito fundamental es aplicar un plan de acciones correctivas a tales desviaciones detectadas (no conformidades) y permitir obtener una situación de partida más favorable ante la futura auditoría de certificación de la implantación del SGC del Centro por parte de DEVA. En este sentido, las observaciones generales al SGC y las oportunidades de mejora identificadas en este informe deberían tratarse como recomendaciones que deberían ser evaluadas y, en su caso, atendidas por los responsables del SGC, con objeto de eliminar las causas de una posible no conformidad futura.

Se ha podido constatar durante la visita de auditoría que el Equipo Decanal de la Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte está compuesto por personas muy implicadas y claramente orientadas a la mejora continua del Centro, por lo que se espera que impulsarán las acciones correctivas necesarias para mejorar el sistema de garantía de calidad y, por ende, la mejora del propio Centro.

Se anima a los responsables del SGC que valoren y tengan en cuenta todas las observaciones generales detalladas a partir de la página 10 de este informe, ya que se tratan de recomendaciones de especial seguimiento que podrían eliminar las causas de posibles no conformidades futuras.

Asimismo, las oportunidades de mejora (a partir de la página 11) deben tratarse como recomendaciones que podrían mejorar aspectos del SGC implantado en la Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte de la Universidad de Huelva.

Por último, se hace constar que se han cumplido los objetivos de la auditoría sin incidencias, aunque en la audiencia con la Comisión de Garantía de Calidad del Centro no asistió ningún representante del alumnado, del personal de administración y servicios y de los egresados.

El **tratamiento de las No Conformidades (NCM y nc)** deberá ser documentado en un Plan de Acciones Correctivas.

Cuando ocurra una No Conformidad, la organización debe:

- a) Reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable, tomar acciones para controlarla y corregirla, hacer frente a las consecuencias.
- b) Evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante la revisión y el análisis de la no conformidad; la determinación de las causas de la no conformidad; la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir.
- c) Implementar cualquier acción necesaria.

d) Revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.

e) Si fuera necesario, hacer los cambios que procedan en el sistema de garantía de calidad.

Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

Las **Observaciones Generales** al SGC identificadas deben tratarse como recomendaciones de especial seguimiento que deberían ser evaluadas y, en su caso, atendidas por los responsables del SGC, con objeto de eliminar las causas de una posible no conformidad futura.

Las **Oportunidades de Mejora** identificadas deben tratarse como recomendaciones que deberían ser evaluadas y, en su caso, atendidas por los responsables del SGC, con objeto de mejorar aspectos del SGC implantado en el Centro.

Por último, se hace constar que se han cumplido los objetivos de la auditoría sin incidencias y que no han quedado cuestiones por resolver a la finalización de esta auditoría.

#### DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES Y ACCIONES REALIZADAS

Nº No Conf.	Categoría (NCM /nc)	Justificación	SGC Centro / Criterio IMPLANT A
1	NCM	El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece una periodicidad trimestral de reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro. No hay evidencias de que se haya cumplido esta frecuencia de reuniones	SGC Centro: MSGC
<b>Acción 1</b> NCM.1  REALIZADA	<b>Fecha:</b> 09/11/ 2022	<b>ACCIONES</b> Modificación en el MSGCC (pág. 21) de la sistematicidad de reuniones de la CGCC Evidencia: MSGCC <a href="https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/CALIDAD-ManualSGC.pdf">https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/CALIDAD-ManualSGC.pdf</a>	<b>Responsable de la acción:</b> Equipo Directivo de la CGCC
2	NCM	El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece una periodicidad trimestral de reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad del Título. No hay evidencias de que se haya cumplido esta frecuencia de reuniones en el Grado de Educación Infantil y en el Máster en Comunicación y Educación Audiovisual, pues no aparece publicada ningún acta de este curso 2021/2022 y del Máster en Psicología General Sanitaria sólo aparece publicada un acta del curso actual.	SGC Centro: MSGC
<b>Acción 1</b> NCM.2  REALI	<b>Fecha:</b> 09/11/ 2022	<b>ACCIONES</b> 1.-Modificación en el MSGCC (pág. 22) de la sistematicidad de reuniones de la CGCT Evidencia: MSGCC <a href="https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/CALIDAD-ManualSGC.pdf">https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/CALIDAD-ManualSGC.pdf</a>	<b>Responsable de la acción:</b> Equipo Directivo de la CGCC

Acciones	Fecha:	ACCIONES	Responsable de la acción:
2, 3 y 4	2021	2.-Publicación de Actas de la CGCT del Grado de Ed. Infantil	CGCT Grado de Ed. Infantil
NCM.2	/2022	Evidencia: <a href="https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-graeduci&amp;op=sgc_comisiongct">https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-graeduci&amp;op=sgc_comisiongct</a>	
REALI	y	3.-Publicación de Actas de la CGCT del Máster en Comunicación y Educación Audiovisual	CGCT del Máster en Comunicación y Ed. Audiovis.
ZADAS	/2023	Evidencia: <a href="http://www.master-educomunicacion.es/ficheros/fichas/48.pdf">http://www.master-educomunicacion.es/ficheros/fichas/48.pdf</a>	
		4.- Publicación de Actas de la CGCT del Máster en Psicología General Sanitaria	CGCT del Máster en Psicología General Sanitaria
		Evidencia: <a href="http://www.uhu.es/fedu/mastersanitaria/?q=calidad-comision">http://www.uhu.es/fedu/mastersanitaria/?q=calidad-comision</a>	

3	NCM	El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece que en la composición de la Comisión de Garantía de Calidad del Título debe haber un miembro con el perfil de egresado. A fecha de auditoría, no se evidencia que se haya integrado este miembro en las Comisiones del Título de Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte y del Máster en Psicología General Sanitaria.	SGC Centro: MSGC
<b>Acciones 1 y 2</b> NCM.3  REALIZADAS	<b>Fecha:</b> 2021 /2022 y 2022 /2023	<p style="text-align: center;"><b>ACCIONES</b></p> <p><b>1.-Inclusión de perfil egresado en la CGCT del Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (CAFD)</b> Evidencia: <a href="https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-gracief&amp;op=sgc_comisiongct">https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-gracief&amp;op=sgc_comisiongct</a></p> <p><b>2.-Inclusión de perfil egresado en la CGCT del Máster en Psicología General Sanitaria (PGS)</b> Evidencia: <a href="http://www.uhu.es/fedu/mastersanitaria/?q=calidad-comision">http://www.uhu.es/fedu/mastersanitaria/?q=calidad-comision</a></p>	<b>Responsable de la acción:</b>  CGCT del Grado en CAFD  CGCT del Máster en PGS
4	NCM	En la página 16 del Manual del Sistema de Garantía de Calidad se dice, en relación con la Comisión de Garantía de Calidad de Centro que, en la gestión de la calidad, la Comisión de Evaluación y Seguimiento del Plan de Estudios tiene un papel clave. El Equipo Directivo es el responsable de este órgano, y una de sus funciones es formular propuestas e informes sobre la mejora de la titulación y sobre acciones a emprender para obtener su acreditación. Además, se afirma en el Manual que esta Comisión de Evaluación y Seguimiento del Plan de Estudios está implicada en la implantación y desarrollo del SGCC. Durante la entrevista de auditoría se pone de manifiesto la necesidad de corregir en el Manual esta atribución de funciones a esta Comisión de Evaluación y Seguimiento del Plan de Estudios, pues los miembros del Equipo Decanal participantes en la audiencia reconocen que las mencionadas funciones corresponden a la Comisión de Garantía de Calidad del Centro.	SGC Centro: MSGC
<b>Acciones 1 y 2</b> NCM.4  REALIZADAS	<b>Fecha:</b> 09/11/ 2022  15/12/ 2022	<p style="text-align: center;"><b>ACCIONES</b></p> <p><b>1.-Corrección en el MSGCC (pág. 16) lo referente a la Gestión de la Calidad, recogiendo la Comisión de Garantía de Calidad del Centro y su Equipo Directivo, responsables de dichas funciones.</b> Evidencia: MSGCC <a href="https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/CALIDAD-ManualSGC.pdf">https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/CALIDAD-ManualSGC.pdf</a></p> <p><b>2.-Aprobación por la CGCC la modificación del MSGCC.</b> Evidencia: Actas de la CGCC (9/11/22 y 15/12/22) en web: <a href="https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=calidad-comision">https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=calidad-comision</a></p>	<b>Responsable de la acción:</b>  Equipo Directivo de la CGCC  CGCC
5	NCM	A fecha de auditoría, no están publicados en la Web de la Facultad los resultados de los procesos 01, 02, 04, 05, 06, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20 SGCC a los que son sometidos los títulos del Centro y que evidencian la rendición de cuentas a todos los grupos de interés.	SGC Centro: MSGC

<p><b>Acciones 1, 2 y 3</b> NCM.5</p> <p>REALIZADA</p>	<p><b>Fecha:</b></p> <p>2021 /2022 y 2022 /2023</p> <p>2023 /2024</p>	<p style="text-align: center;"><b>ACCIONES</b></p> <p>1.-Los resultados de los procesos están publicados dentro del SGC de cada Título (Actas, AS, ARA, PM, etc.), así como los resultados de indicadores de cada Título se encuentran en la pestaña de <i>Resultados del título</i>, en sus respectivas web. Evidencia: Ejemplo Grado en Educación Infantil <a href="https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-graedui&amp;op=sgc_resultados">https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-graedui&amp;op=sgc_resultados</a></p> <p>Evidencia: Ejemplo Máster en Master en Investigación e Intervención Psicosocial en Contextos Diversos <a href="http://www.uhu.es/fedu/masterips/?q=calidad-resultados">http://www.uhu.es/fedu/masterips/?q=calidad-resultados</a></p> <p>2.-Los resultados de indicadores por Centro y sus títulos también están en la web de Calidad de UHU, en la Unidad para la Calidad. Evidencia: Unidad para la Calidad <a href="https://www.uhu.es/unidad-calidad/sistemas-garantia/centros/datos-sgc-centros">https://www.uhu.es/unidad-calidad/sistemas-garantia/centros/datos-sgc-centros</a></p> <p>3.-En la Facultad, en pestaña superior de Calidad, los resultados de los procesos se encuentran en las Actas de la CGCC y también un enlace a drive con los resultados de indicadores del Centro que publica la UC en TEAMS. Evidencia: <a href="http://uhu.es/fedu/?q=calidad-resultados">http://uhu.es/fedu/?q=calidad-resultados</a></p>	<p><b>Responsable de la acción:</b></p> <p>Las CGCT</p> <p>UC UHU</p> <p>Equipo Directivo de la CGCC</p>
6	NCM	No se evidencia la aplicación del procedimiento 05 del Sistema de Garantía de Calidad del Centro, en relación a la activación de los grupos de discusión, durante los cursos 2020/2021 y 2021/2022.	SGC Centro: P05 / Criterio 2.2
<p><b>Acción 1 y Propuesta 1 (P1)</b> NCM.6</p> <p>REALIZADAS PARCIALMENTE</p>	<p><b>Fecha:</b></p> <p>2023 /2024 y 2024 /2025</p>	<p style="text-align: center;"><b>ACCIONES</b></p> <p>1.-Se están llevando a cabo la activación de los grupos de discusión (G.D.) en los diferentes títulos, aunque en la mayoría de títulos se pone en la práctica y lo están realizando, sin embargo, con dificultades para materializar sus resultados cualitativos en evidencias. Evidencias: Ejemplo de aplicación de G.D. en Grado de Ed. Infantil <a href="https://www.uhu.es/fedu/contents/iacademica/graedui/docs/actas-cgct/graedui-cgct-Acta23.pdf">https://www.uhu.es/fedu/contents/iacademica/graedui/docs/actas-cgct/graedui-cgct-Acta23.pdf</a></p> <p><b>P1</b>-Se irán incorporando en las actas de las CGCT, la síntesis del análisis cualitativo de los G.D. sobre los resultados cuantitativos del título, tanto proporcionados por la UC, como del análisis directo con los diferentes grupos de interés. <b>Fecha:</b> Cursos 2023/2024 y 2024/2025</p>	<p><b>Responsable de la acción:</b></p> <p>Las CGCT</p>
7	NCM	El procedimiento P12 Capacitación, competencias y cualificación del PDI no incluye mecanismos para identificar las necesidades de personal académico atendiendo al perfil y características del programa formativo.	SGC Centro: P12 / Criterio 3
<p><b>No requiere acción</b> NCM.7</p>		<p>Están recogidos dichos mecanismos en el P12 en apartado: - 3.1. SERVICIO DE FORMACIÓN DEL PROFESORADO <a href="https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/P12_Capacitacion_competencia_y_cualificacion_del_PDI.pdf">https://www.uhu.es/fedu/contents/calidad/docs/P12_Capacitacion_competencia_y_cualificacion_del_PDI.pdf</a></p>	<p><b>Responsable:</b></p> <p>Equipo Directivo de la CGCC</p>

8	nc	A fecha de auditoría, en la web del Grado en Educación Primaria, desde el curso 2016/2017 no están publicados los indicadores de resultados de la oferta formativa, inserción laboral y satisfacción de los distintos grupos de interés, los resultados de la gestión de servicios e infraestructuras y satisfacción con la utilización de los servicios y recursos materiales y los resultados de la evaluación del personal docente e investigador.	SGC Centro: P01 / Criterio 1
<b>Acción 1</b> nc.8  REALIZADA	<b>Fecha:</b> 2022 /2023	<b>ACCIONES</b> Los indicadores de resultados están actualizados al curso 2020/2021 en la web del Título. <b>1.</b> -No obstante, se observa la siguiente errata: el encabezado del curso en el cuadrante está incorrecto al poner 2016/2017, cuando debería poner curso 2020/2021. Es corregido informáticamente en la web del título. Evidencia: <a href="https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-graedup&amp;op=sgc_resultados">https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-graedup&amp;op=sgc_resultados</a>	<b>Responsable:</b> CGCT  Corrección: Equipo Directivo de la CGCC
9	nc	A fecha de auditoría, no se encuentra publicado en la web de la Facultad el Autoinforme de seguimiento y plan de mejora de Centro del curso 2019/2020.	SGC Centro: P10 / Criterio 2.3
<b>Acción 1</b> nc.9  REALIZADA PARCIALMENTE	<b>Fecha:</b> 2022 /2023  y 2023 /2024	<b>ACCIONES</b> <b>1.</b> -En la Facultad, en pestaña superior de Calidad, se ha añadido una nueva pestaña donde está publicado el Plan de Mejora/Acciones correctivas derivado de la 1ª Auditoría Interna al Centro, siendo el presente documento. Una vez realizada la 2ª Auditoría Interna y su Informe, se incluirá el correspondiente al actual curso 2022/2023. <b>Fecha:</b> Curso 2023/2024 Autoinformes de Seguimiento y posteriores Planes de Mejora/Acciones correctivas tras 2ª Auditoría Interna Evidencia: <a href="https://www.uhu.es/fedu/?q=calidad-seguimiento">https://www.uhu.es/fedu/?q=calidad-seguimiento</a>	<b>Responsable:</b> Equipo Directivo de la CGCC
10	nc	A fecha de auditoría, no se encuentran publicados en la web del Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte los Autoinformes de seguimiento y Planes de Mejora del Título desde el curso 2018/2019.	SGC Centro: P10 / Criterio 2.3
<b>Acción 1</b> nc.10  REALIZADA	<b>Fecha:</b> 2022 /2023	<b>ACCIONES</b> -Están publicados el último AS de 2020/2021 y ARA de 2021/2022 Evidencia: <a href="https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-gracief&amp;op=sgc_autoinformes">https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-gracief&amp;op=sgc_autoinformes</a> -Está publicado el último PM de 2021 Evidencia: <a href="https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-gracief&amp;op=sgc_plandemejora">https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=iacademica-gracief&amp;op=sgc_plandemejora</a> -Está publicado el Informe de Seguimiento del Plan de Mejora de 2020/2021 emitido por la DEVA. Evidencia: <a href="https://www.uhu.es/fedu/contents/iacademica/gracief/docs/informesdeva/gracief-sgc-InformeDeva2021Seguimiento.pdf">https://www.uhu.es/fedu/contents/iacademica/gracief/docs/informesdeva/gracief-sgc-InformeDeva2021Seguimiento.pdf</a>	<b>Responsable:</b>  CGCT  Equipo Directivo de la CGCC

**NOTA:** Las Acciones correspondientes a las siguientes **Observaciones Generales** quedan aplazadas en base a lo analizado en la CGCT y su Equipo Directivo, recogido en Actas de la CGCC, especialmente, de fecha 20/07/2022 y 09/11/2022 ( <https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=calidad-comision> )

**Se añade la SOBRECARGA de gestión de Calidad del Equipo Directivo de la CGCC durante el presente curso 2022/2023, con**

- **3 títulos con Renovación de la Acreditación** (ver Acta CGCC de 27/10/2022, mismo enlace anterior) **con NUEVA GUÍA de DEVA;**
- más **3 títulos con Modificación de la Memoria de Verificación** (ver Acta CGCC de 15/12/2022, mismo enlace anterior), todo ello **con NUEVA GUÍA del Ministerio;**
- más las **Acciones Correctivas** realizadas dando respuesta a la **Auditoría Interna 1ª** expresadas en el anterior cuadrante de **NCM y nc.**

<b>OBSERVACIONES GENERALES AL SGC</b> (excluyendo las no conformidades)		
Nº	Descripción	SGC Centro / Criterio IMPLANTA
1	Comprobar que las actas de reunión de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro desarrollan en sus puntos del orden del día las responsabilidades que correspondan según asignación establecida en los procedimientos del SGC.	SGC Centro: Procedimientos
2	Revisar la redacción de los procedimientos del SGC en las que participa la Unidad para la Calidad de la UHU, puesto que se han detectado casos en las que las responsabilidades asignadas a la Unidad para la Calidad no coinciden con las acciones establecidas en el apartado 3 de desarrollo del procedimiento (por ejemplo, en P07 y en P08, no aparece la Unidad para la Calidad entre las responsabilidades del proceso y en el apartado 3 se le asigna acciones a realizar.)	SGC Centro: Procedimientos
3	Evidenciar claramente la sistemática de rendición de cuentas a los grupos de interés en los distintos procedimientos del Sistema de Garantía de Calidad del Centro.	SGC Centro: Procedimientos
4	Evidenciar claramente el funcionamiento del proceso de información pública: cómo se recoge la información, cómo se controla, cómo se revisa periódicamente y cómo se mejora de forma continua la información que se publica.	SGC Centro: P01 /Criterio 1
5	Publicar las actas de reunión de las Comisiones de Garantía de Calidad pendientes (Grado de Educación Infantil, Máster en Comunicación y Educación Audiovisual y Máster en Psicología General Sanitaria)	SGC Centro: P01 /Criterio 1
6	El procedimiento P02 Política y Objetivos de Calidad establece como responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro la elaboración, revisión y actualización de cuadro de mando del Centro. Durante la auditoría se pone de manifiesto que no se conoce este “cuadro de mando”, aunque sí se constata que manejan datos facilitados por la Unidad para la Calidad.	SGC Centro: P02 /Criterio 2
7	Publicar en la web un archivo histórico del Sistema de Garantía de Calidad del Centro que permita analizar la evolución del sistema.	SGC Centro: P03 /Criterio 2
8	Revisar los mecanismos para asegurar la validez de los datos, especialmente los procedentes de los resultados de encuestas con baja tasa de participación.	SGC Centro: P05 /Criterio 2
9	Incrementar la participación de los grupos de interés (alumnado, PDI y PAS) en las encuestas de satisfacción.	SGC Centro: P05 /Criterio 2



10	Revisar el procedimiento P10 Seguimiento, evaluación y mejora continua, con objeto de revisar la fecha prevista (mes de abril) para que el Centro ponga a disposición de los grupos de interés los autoinformes de seguimiento de los títulos.	SGC Centro: P02 /Criterio 2
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------

**NOTA:** Las Acciones correspondientes a las siguientes **Oportunidades de Mejora** quedan aplazadas en base a lo analizado en la CGCT y su Equipo Directivo, recogido en Actas de la CGCC, especialmente, de fecha 20/07/2022 y 09/11/2022 ( <https://www.uhu.es/fedu/index.php?q=calidad-comision> )

**Se añade la SOBRECARGA de gestión de Calidad del Equipo Directivo de la CGCC durante el presente curso 2022/2023**, con:

- 3 títulos con Renovación de la Acreditación (ver Acta CGCC de 27/10/2022, mismo enlace anterior) **con NUEVA GUÍA de DEVA;**
- más 3 títulos con Modificación de la Memoria de Verificación (ver Acta CGCC de 15/12/2022, mismo enlace anterior), todo ello **con NUEVA GUÍA del Ministerio;**
- más las Acciones Correctivas realizadas dando respuesta a la **Auditoría Interna 1ª** expresadas en el anterior cuadrante de NCM y nc.

<b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b> (excluyendo las no conformidades y las observaciones generales al SGC)		
Nº	Descripción	SGC Centro / Criterio IMPLANTA
1	Revisar la documentación del Sistema de Garantía de Calidad del Centro según los nuevos criterios de la nueva versión 02 de la Guía Implanta - SGCC (29/06/2021) y actualizar la normativa aplicable en el Manual y en los distintos procedimientos del SGC (derogación del RD 1393/2007, de 29 octubre; publicación del RD 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios).	SGC Centro
2	Incrementar la participación de los miembros del colectivo alumnado y PAS en las Comisiones de Garantía de Calidad de Título.	SGC Centro
3	Avanzar en actuaciones que promuevan que las personas que forman parte del SGC se involucren en el desarrollo del mismo, conociendo bien el sistema, los procedimientos que se llevan a cabo, así como sus mecanismos de medición, análisis y mejora.	SGC Centro
4	Avanzar en actuaciones que promuevan que el Sistema de Garantía de Calidad del Centro se convierta en la herramienta de gestión del Centro, en los que los procedimientos sean adecuados a la realidad del Centro, a sus funciones y estrategia, a sus grupos de interés y entorno.	SGC Centro
5	Revisar el MSGC y los procedimientos del SGC del Centro para asegurar la correspondencia entre lo que está escrito en tales documentos y lo que realmente se está haciendo en la Facultad.	SGC Centro
6	Evidenciar claramente la trazabilidad entre política de calidad, objetivos estratégicos y resultados obtenidos en el periodo de aplicación del SGC.	SGC Centro
7	Se recomienda evidenciar claramente la trazabilidad desde que se propone una acción de mejora (bien en la CGCT, en la CGCC, en los informes internos de evaluación, en los de auditoría interna, en las recomendaciones de evaluaciones externas, en el seguimiento de los objetivos de calidad o de los planes de mejora) hasta que se cierra dicha acción como “ejecutada” en el Plan de Mejora del Centro. Esta trazabilidad debe estar clara de inicio a fin y de fin a inicio.	SGC Centro
8	Se recomienda realizar el Informe sobre las sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones al que hace referencia el procedimiento P06 Gestión de sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones, aunque no se hayan recibido durante el ciclo de gestión sugerencias, quejas, reclamaciones o felicitaciones algunas. El informe en este sentido sería solo para dejar constancia de este hecho.	SGC Centro
9	Se recomienda elaborar un Plan de Comunicación específico del Centro, que facilite la rendición de cuentas sobre la información pública disponible a los grupos de interés.	1.1
10	Se recomienda identificar claramente los distintos grupos de interés relacionados con cada procedimiento del SGC del Centro.	2.1

## FORTALEZAS DETECTADAS EN EL SGC

- En términos generales, el SGC que aplica el Centro es un sistema exhaustivo, bien estructurado y completo.
- El Equipo Decanal de la Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte está compuesto por personas muy implicadas y claramente orientadas a la mejora continua del Centro.
- El Centro dispone de datos suficientes y adecuados para su análisis, principalmente facilitados por la Unidad para la Calidad de la UHU o puestos a disposición en el gestor documental TEAMS.
- Existe una buena comunicación entre las Comisiones de Garantía de Calidad de Títulos y la Comisión de Garantía de Calidad de Centro, así como con el Vicedecanato de Calidad.
- El autoinforme de seguimiento del título se considera por parte de los entrevistados como una herramienta muy útil que permite tener una visión general de los resultados del título.
- El Decanato cuenta con un Vicedecanato de Comunicación y Relaciones Exteriores y tiene contratada una empresa externa para la publicación de los registros generados por el Sistema de Garantía de Calidad del Centro.